



FACULDADE BAIANA DE DIREITO
CURSO DE GRADUAÇÃO EM DIREITO

JOÃO GABRIEL ALMEIDA CHAVES

**A (IM)POSSIBILIDADE DE CONCEPÇÃO DO NOVO FILHO
COMO MECANISMO TERAPÊUTICO PARA UM JÁ
EXISTENTE**

Salvador
2021

JOÃO GABRIEL ALMEIDA CHAVES

**A (IM)POSSIBILIDADE DE CONCEPÇÃO DO NOVO FILHO
COMO MECANISMO TERAPÊUTICO PARA UM JÁ
EXISTENTE**

Monografia apresentada ao curso de graduação em Direito, Faculdade Baiana de Direito, como requisito parcial para obtenção do grau de bacharel em Direito.

Orientador: Prof. Doutor Camilo de Lelis Colani Barbosa

Salvador
2021

TERMO DE APROVAÇÃO

JOÃO GABRIEL ALMEIDA CHAVES

A (IM)POSSIBILIDADE DE CONCEPÇÃO DO NOVO FILHO COMO MECANISMO TERAPÊUTICO PARA UM JÁ EXISTENTE

Monografia aprovada como requisito parcial para obtenção do grau de bacharel em
Direito, Faculdade Baiana de Direito, pela seguinte banca examinadora:

Nome: _____

Titulação e instituição: _____

Nome: _____

Titulação e instituição: _____

Nome: _____

Titulação e instituição: _____

Salvador, ____/____/ 2021.

AGRADECIMENTOS

Aos meus pais, que sempre me apoiaram e me ergueram quando eu estava perdido, sem saber como continuar a caminhar.

Ao meu irmão mais velho, um farol que ilumina a estrada à minha frente, me indicando o caminho a seguir.

Ao professor Camilo, que com toda sua paciência e carinho me ajudou durante este longo tempo, dividindo comigo sua sabedoria.

Aos meus colegas da faculdade, sem os quais experiências como esta não seriam tão proveitosas e enriquecedoras,

Por fim, a todos os familiares e amigos que, das suas próprias formas, contribuíram com a construção desta monografia.

RESUMO

O presente trabalho tem como principal objetivo analisar se a concepção de um segundo filho para servir de doador para um filho já nascido – o chamado bebê salvador – é eticamente aceitável e juridicamente possível no Brasil. Assim, analisamos primeiramente a história, objetivos, e princípios da Bioética e do Biodireito. Em seguida, observamos os avanços biotecnológicos que permitiram a criação do método do bebê salvador. Logo após, abordamos os direitos e deveres dos pais para com sua família. Por fim, estudamos a própria história do bebê salvador. Versamos sobre como funciona o procedimento, o seu propósito, e quais as críticas contra ele. Também analisamos os direitos da personalidade dos nascituros e embriões congelados, os casos já relatados de nascimentos de bebês salvador pelo mundo, e como eles interagem com os direitos e deveres da família. Assim, chegamos a uma conclusão sobre a possibilidade ou não de tornar esta descoberta uma prática aceitável ética e juridicamente.

Palavras-chave: bebê salvador; bioética; biodireito; deveres da família, direitos da personalidade; nascituros.

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

AIDS	<i>Acquired Immunodeficiency Syndrome</i>
CC	Código Civil
CF	Constituição Federal
CP	Código Penal
CNPMA	Conselho Nacional de Procriação Medicamente Assistida
DGPI	Diagnóstico Genético Pré-Implantacional
DPVAT	Danos Pessoais por Veículos Automotores Terrestres
DNA	Ácido Desoxirribonucleico
DUDH	Declaração Universal dos Direitos Humanos
ECA	Estatuto da Criança e do Adolescente
HIV	<i>Human Immuno-Deficiency Virus</i>
HLA	Human Leukocyte Antigen – Antígeno leucocito humano
HUGO	Human Genom Organization, Organização do Genoma Humano
PMA	Procriação Medicamente Assistida
RMA	Reprodução Medicamente Assistida
TJDFT	Tribunal de Justiça do Distrito Federal e Territórios
UTI	Unidade de terapia intensiva

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	7
2 BIOÉTICA E BIODIREITO	10
2.1 CONCEITO E HISTÓRIA DA BIOÉTICA E DO BIODIREITO	10
2.2 OS OBJETIVOS DA BIOÉTICA	17
2.3 OS PRINCÍPIOS DA BIOÉTICA	20
2.4 DOS AVANÇOS BIOTECNOLÓGICOS	23
2.4.1 Mapeamento do genoma humano	23
2.4.2 Reprodução assistida	29
2.4.3 Seleção Embrionária	32
3 OS DIREITOS E DEVERES DA FAMÍLIA	35
3.1 LIVRE PLANEJAMENTO FAMILIAR	35
3.2 AUTONOMIA REPRODUTIVA	40
4 O “BEBÊ SALVADOR” OU “BEBÊ MEDICAMENTO”	43
4.1 O QUE É UM BEBÊ SALVADOR?	43
4.2 NASCITURO, EMBRIÕES E AQUISIÇÃO DE PERSONALIDADE	45
4.3 CASOS JÁ RELATADOS	50
4.4. INSTRUMENTALIZAÇÃO DO NOVO SER?	52
4.5 DOS DEVERES FAMILIARES FRENTE AO BEBÊ SALVADOR	56
5 CONCLUSÕES	64
REFERÊNCIAS	67

1 INTRODUÇÃO

Este trabalho monográfico almeja descobrir se o uso do chamado “bebê salvador”, ou “bebê medicamento”, para o tratamento de doenças genéticas, é aceitável no Brasil. Esta pergunta é a base do presente trabalho, tanto do ponto de vista ético quanto legal.

A possibilidade de utilizar um bebê recém-nascido para curar uma criança mais velha é uma descoberta recente, e por isso ainda há muitas discussões sobre ela que não possuem uma resposta final. Questiona-se sobre a moralidade desta prática, os efeitos que ela terá no desenvolvimento da criança, e como ela afetará as futuras pesquisas na área genética.

Além disso, ser uma descoberta científica recente também significa que ainda não há explicitamente na lei permissão, negação, regulamentação enfim, previsão para o seu uso. No presente momento, o bebê salvador se encontra em um território jurídico cinzento, ainda aberto à discussões ferrenhas que podem chegar a resultados conflitantes em diferentes casos.

Portanto, é importante estudar o caso para tentar esclarecer estas dúvidas. Uma explicação aprofundada de como este novo procedimento funciona, qual a sua utilidade, e como ele pode afetar a vida das famílias deixará as pessoas cientes do que realmente está ocorrendo, e assim, elas poderão realizar o seu juízo de valores sem se deixar levar por falsas informações. E enquanto não houver lei, com previsão específica sobre o caso, é preciso analisar o que versam a lei, jurisprudência, e doutrina sobre casos similares ou que estejam ligados a esta descoberta, para então descobrir como lidar com esta novidade.

Para responder esta pergunta do ponto de vista ético, primeiro é preciso estudar a Bioética, o ramo da ética que lida com a biotecnologia. Assim, este trabalho irá buscar o máximo de informações possível sobre a história da Bioética, de modo a aprender não só a simples definição da disciplina, mas também seus objetivos, seus princípios e o seu papel nos avanços científicos.

Não será só a história da Bioética que será abordada. Este trabalho também estudará os avanços e descobertas da biotecnologia que culminaram na criação do bebê medicamento como uma forma de tratamento. Isto porque cada uma destas

descobertas também foram questionadas e criticadas na ocasião do seu anúncio. Investigar como estes questionamentos se desenvolveram e foram respondidos ajudará quando for o momento de anunciar a conclusão definitiva sobre o bebê medicamento.

Ainda falando sobre a questão ética, é inegável que esta nova prática terá efeitos no núcleo das famílias que optarem por seu uso. Por conta disso, também serão analisados os direitos e deveres da família. Os direitos ao livre planejamento familiar e à autonomia reprodutiva serão analisados, mas sem deixar de lado os limites destes direitos, que são balanceados pelos deveres que toda família tem.

Tendo preparado o cenário, este trabalho procederá para o estudo do bebê medicamento propriamente dito. Primeiro, será explicado como o procedimento é realizado, o motivo dele ter sido sugerido por médicos, e qual a sua utilidade. Mais especificamente, se almeja descobrir qual utilidade ele tem que outras formas de cura não possuem, pois isto é vital para responder se este procedimento deve ser banido ou não.

Para responder se o bebê salvador é aceitável do ponto de vista legal, primeiro será necessário investigar o *status* jurídico do nascituro e do embrião congelado. Afinal, é uma técnica médica que envolve a manipulação destes. Logo, é importante saber como eles são classificados pela lei brasileira, antes de partir para as peculiaridades do novo procedimento.

Também será feita uma lista de casos já relatados de bebês medicamento que já foram concebidos e nasceram ao redor do mundo. Efetivamente, será contada a história deste procedimento. Esta lista revela, se não uma aceitação legal por parte de outros países, o quanto o público em geral está disposto a utilizar esta nova técnica para salvar suas crianças enfermas.

Feito isso, o principal questionamento sobre a moralidade duvidosa deste ato será contemplado. As acusações de que se trata de uma forma de instrumentalização do ser humano, que é reduzido a uma ferramenta para se alcançar um objetivo, serão analisadas à luz do que já foi observado sobre a Bioética e a utilidade do bebê salvador. Tanto os argumentos positivos quanto os negativos serão considerados, para que seja possível chegar a uma resposta justa.

Finalmente, serão trazidas as informações obtidas ao analisar os direitos e deveres da família, e estudadas a forma como elas serão afetadas pela prática do bebê medicamento. Serão observados não só os aspectos morais da questão, mas também as exigências legais. Para discutir a legalidade do bebê medicamento, é preciso estabelecer, de forma clara, o que é permitido ou não que os pais façam de acordo com a lei.

Com isso, espera-se que este trabalho ajude aos leitores a entender as dúvidas que cercam esta nova descoberta das ciências genéticas, e ao difundir este conhecimento, construa mais um pouco do caminho até a resposta para tais dúvidas. Tem-se total ciência de que a opinião, aqui expressada, não se tornará a palavra final sobre o assunto, mas espera que este trabalho contribua positivamente para as discussões futuras.

2 BIOÉTICA E BIODIREITO

2.1 CONCEITO E HISTÓRIA DA BIOÉTICA E DO BIODIREITO

A Bioética não é uma das disciplinas mais conhecidas dos operadores do Direito, por ser uma das mais novas. Ainda assim, ela possui um papel vital na sociedade moderna, em que novas tecnologias, que afetam a vida humana, estão sendo inventadas em um ritmo acelerado. Por isso, é importante conhecer bem a Bioética, antes de começar a discutir as novas descobertas da ciência.

Sendo uma disciplina bastante recente, a Bioética não possui uma história longa, mas sua origem ainda é um assunto socialmente relevante. Esta disciplina nasceu como parte das mudanças sociais das décadas de 60 e 70, um período de movimentos sociais e conquista de direitos civis. Em outras palavras, um período em que as pessoas passaram a questionar o que era “Normal” e clamavam por mudanças e melhoras na forma como a sociedade trata os indivíduos¹.

Pode-se dizer que a profissão médica se encontrava supervalorizada por conta de todas as descobertas científicas e técnicas que ocorreram nas ciências biológicas e médicas no Século XIX e no Século XX. Os cidadãos comuns da época, que geralmente não possuíam acesso ao aprendizado superior, só podiam admirar os profissionais que obtiveram seus doutorados. Para eles, questionar as instruções dos seus médicos era uma hipótese risível, pois quem dentre eles poderia saber mais que os “senhores doutores”?

Assim, a confiança que os médicos recebiam nesta época era baseada em um sentimento de resignação, com as pessoas concluindo que aqueles que estudaram mais estariam sempre com razão. De certa forma, é um modo de pensar similar ao ensinamento mais básico que toda criança aprende: sempre obedeça seus pais, pois eles sabem mais que você. Por isso mesmo este relacionamento é chamado de paternalismo médico.

¹ DINIZ, Debora e GUILHEM, Dirce. **O que é bioética**. Edição do Kindle. São Paulo: Brasiliense, 2017, p. 8-9.

Acontece que, ainda que está não tenha sido a intenção dos médicos da época, esta forma de pensar criou uma situação em que os médicos efetivamente se tornaram uma classe superior, com poder sobre as pessoas comuns que viviam na classe inferior. Maria de Fátima Freire de Sá e Bruno Torquato de Oliveira Naves explicam os problemas desta mentalidade em seu livro:²

Eis aí a origem do paternalismo médico, visto que essa mentalidade se firmou com muita força entre os médicos, que passaram a enxergar a si mesmos como os grandes salvadores das pessoas, descobridores das doenças e capazes de proporcionar a todos uma vida bem distante de intempéries. Mas, para isso, a submissão às suas determinações era fundamental. Ao que parecia, os médicos estavam acima do bem e do mal. Se era assim, não seria possível, por óbvio, falar em ética da ciência.

Isto começou a mudar no século XX, graças a invenção da bomba atômica e a descoberta dos experimentos em humanos conduzidos pela Alemanha Nazista, Rússia Soviética e o Japão Imperial na Segunda Guerra Mundial. De fato, o Código de Nuremberg, reconhecido hoje como o primeiro texto de referência em Bioética de alcance internacional, foi criado em reação a estes experimentos.

Mas, apesar destes fatos terem levado a reafirmações dos Direitos Humanos pelo mundo, não se pensou de imediato em policiar a medicina “benevolente”. Afinal, os médicos que trabalhavam em hospitais de referência não poderiam ser comparados aos “cientistas loucos” dos países do Eixo ou de Estados totalitários.

Todavia, nas décadas de 1960 e 1970, foram reveladas várias “pesquisas científicas” no campo da medicina que chocaram o mundo. Como exemplo, houve médicos que deixaram a enfermidade do paciente se desenvolver enquanto faziam tais pacientes acreditarem que estavam sendo tratados, para estudar o desenvolvimento da doença e testar possíveis tratamentos alternativos. Houve até casos de médicos intencionalmente injetando células cancerígenas vivas em pacientes idosos para acompanhar as respostas imunológicas do organismo³.

Todos estes atos cruéis foram justificados em nome dos avanços da ciência e a melhoria da medicina para criação de tratamentos mais eficientes no futuro. Os médicos sabiam que estavam prejudicando muitos, mas argumentavam que

² SÁ, Maria de Fátima Freire de; & NAVES, Bruno Torquato de Oliveira. **Bioética e Biodireito**. 5ª ed. São Paulo, Foco, 2021, p. 34.

³ DINIZ, Debora e GUILHEM, Dirce, op. cit., p. 12.

eventualmente suas ações salvariam muitas pessoas. Um excelente exemplo da mentalidade “os fins justificam os meios”.

A segunda metade do século XX foi um período cheio de avanços científicos no meio médico, o que gerou uma grande valorização da categoria. Entre as novidades introduzidas neste período, temos a criação das UTIs, a realização dos primeiros transplantes, o diagnóstico de morte cerebral, e as descobertas da psicofarmacologia, os chamados bebês de proveta (Louise Brown) e a própria clonagem de mamíferos (ovelha Dolly), dentre outros. Entretanto, tantos avanços em um período curto de tempo, também aumentaram a demanda por resultados entre os médicos.

Isto demonstra o quão fácil é para as pessoas perder de vista seu senso de moral quando não há nenhuma disciplina ética para limitar suas ações. Estes médicos focavam puramente nos resultados de suas pesquisas e ignoravam as questões supérfluas para estes resultados, como as questões morais. Sobre este assunto, Volnei Garrafa adverte⁴:

Apesar dos inegáveis benefícios proporcionados pelas diversas especialidades das áreas biomédicas, não se pode perder de vista a possibilidade, do profissional que a executa, de desvincular seu exercício da realidade que o cerca e da qual seus pacientes e ele mesmo fazem parte. O conhecimento da realidade, a forma e a possibilidade de ela ser conhecida e interpretada, dependem de uma concepção explícita ou implícita dessa mesma realidade.

Esta desconexão com a realidade somada ao foco extremo nas pesquisas levava os médicos a ignorarem a humanidade dos seus pacientes, resultando no horror médico que foram estes experimentos. Considerando o clima social da época, não é de se espantar que muitas pessoas ficaram ultrajadas com isto e imediatamente começaram a exigir mudanças. A ampliação dos debates para além das áreas da medicina iniciou os debates interdisciplinares que norteiam a disciplina até o presente⁵.

Neste ponto da história, as horríveis experiências realizadas pela Alemanha, Japão e União Soviética, na Segunda Guerra Mundial, já haviam se tornado conhecimento comum. Mas, foi só quando se descobriu que tais experiências antiéticas ainda estavam sendo realizadas em países pacíficos, sem nenhuma política opressora por trás de sua presença, que se percebeu a necessidade de haver um

⁴ GARRAFA, Volnei. Multi-inter-transdisciplinaridade, complexidade e totalidade concreta em bioética. In: GARRAFA, Volnei; KOTTOW, Miguel; SAADA, Alya. (Orgs.). **Bases conceituais da Bioética: enfoque latino-americano**. São Paulo: Gaia, 2006, p. 81.

⁵ MALUF, Adriana Caldas do Rego Freitas Dabus. **Curso de Bioética e Biodireito**. 3ª edição. São Paulo: Gen Atlas, 2015, p. 9.

ramo da ética para regular pesquisas científicas e médicas. Não era mais uma simples questão de punir países com políticas desumanas, e sim de monitorar e limitar as ações de cientistas do mundo todo. Como apontam Debora Diniz e Dirce Guilhem⁶:

O crescente aumento dos recursos disponíveis para pesquisa com seres humanos não se fez acompanhar de responsabilidade moral equivalente por parte dos pesquisadores. O surgimento da profissão de pesquisador médico e, conseqüentemente, o aumento da pressão e da ambição de jovens médicos, que precisavam mostrar competência para serem promovidos, resultaram na separação entre os interesses da ciência e os interesses dos sujeitos da pesquisa, contribuindo para o agravamento da situação.

É justamente em resposta a esse tipo de comportamento que surge a Bioética. O seu propósito é garantir que todas as formas de ciência que envolvam a vida humana sejam praticadas de forma moral, fazendo com que haja interação constante entre ciência e valores humanos. Os seus estudos são uma forma de conciliar os interesses científicos com os direitos fundamentais que todo humano possui.

Evidentemente, há outros fatores envolvidos na criação da Bioética. Os experimentos mencionados acima foram o impulso gerador, mas durante este período de tempo também houve diversas mudanças sociais que possibilitaram que este novo ramo do Direito nascesse.

O surgimento de várias entidades internacionais e de institutos não governamentais voltados à solução dos problemas éticos da medicina, obviamente, é um fato muito importante. Do mesmo modo, a conquista do reconhecimento dos direitos fundamentais do ser humano encerrou a ideia de que os pacientes devem se submeter a vontade dos médicos, por serem eles os especialistas da área. Houve também a divisão da prática medicinal de acordo com as diferentes fases da vida e suas necessidades, resultando na embriologia, na pediatria, na obstetrícia, na geriatria, etc...

Apesar de ser, aparentemente, fácil definir os objetivos da Bioética, encontrar uma definição unívoca para o termo em si é algo complicado. Buscando a origem do termo Bioética, a maioria das fontes afirma que ele foi inventado em 1971, pelo médico oncologista Van Rensselder Potter. A etimologia da palavra em si é fácil de entender: Do grego, “Bio” significa vida e “Ethos” significa ética. De acordo com Potter, a ciência e a tecnologia estavam destruindo as condições de existência da vida, principalmente o meio ambiente, e a separação entre a ética e a ciência era responsável por permitir

⁶DINIZ, Debora e GUILHEM, Dirce, op. cit., p. 13.

que isto acontecesse. Esta nova disciplina era, para ele, a “ponte” que une os valores éticos aos fatos biológicos⁷.

Mas enquanto esta pode ser a primeira vez que o termo foi usado como o nome de uma disciplina, a palavra Bioética já havia aparecido em um texto muitas décadas antes de Potter batizar a nova área da ética. O autor deste texto foi Fritz Jahr (1895-1953), pastor protestante, filósofo e educador. Ele publicou na revista Kosmos, em 1927, na Alemanha, um artigo intitulado “*Bio-Ethics: a review of the ethical relationship of humans to animals and plants*”. Nele, o autor definiu esta nova palavra como reconhecimento de obrigações éticas, não apenas com relação ao ser humano, mas para com todos os seres vivos⁸.

No entanto, a forma como a palavra é utilizada na vida real transmite mensagens mais complexas do que apenas o significado literal da palavra. Dizer que a Bioética é apenas a ética dos assuntos relacionados à Biologia seria demasiado reduutivo.

Isto se deve, por um lado, a ela ser uma matéria que é aplicada nos mais diversos aspectos da vida em sociedade, encobrindo várias áreas e diferentes problemas. Por outro lado, como ela é produto dos avanços científicos-tecnológicos e das discussões resultantes, ela representa a diversidade de valores da atualidade, não podendo ser associada a apenas um deles. Se há mais de uma opção moral, deve haver mais de uma Bioética.

Olhando por este ponto de vista, apesar de haver tantas definições diferentes para o termo Bioética, todas parecem ser consistentes em um aspecto: ela envolve a aplicação dos conhecimentos resultantes das pesquisas em medicina e biologia⁹. Algo muito natural, considerando as origens da disciplina.

Deve-se manter em mente que, apesar de certos eventos terem desencadeado a criação da Bioética como disciplina, ela não se restringe apenas à área destes eventos. Assim como a ética tradicional, a Bioética rapidamente se expandiu para encobrir os mais diversos aspectos da sociedade e das interações humanas.

⁷ SANTOS, Maria Celeste Cordeiro dos. **O equilíbrio do pêndulo**: A bioética e a lei. São Paulo: Ícone Editora, 1998, p. 38.

⁸ GOLDIM, José Roberto. Bioética: Origens e Complexidade. **Revista HCPA**, vol. 26, nº 2, Porto Alegre, 2016, p 86. Disponível em: <<https://www.ufrgs.br/bioetica/complex.pdf>>. Acesso em: 30 jun. 2021.

⁹ SERRANO, Pablo Jimênez. **Ética, Bioética e Biodireito**. Edição do Kindle. Rio de Janeiro: Editora Jurismestre. 2021, p. 38.

Neste sentido, vale a pena mencionar os dois ramos dentro da Bioética: a microbioética e a macrobioética. A divisão da matéria em ramos menores ajuda a separar cada um dos seus elementos e analisa-los individualmente. Isto é particularmente útil no caso de disciplinas difíceis de definir com exatidão, como a Bioética.

Dito de maneira simples, a microbioética é o ramo da Bioética que lida com relações humanas. Por exemplo, ela estuda as relações entre os médicos e seus pacientes, assim como as relações entre profissionais da medicina e os institutos. Por conta dessa natureza, este ramo tende a trabalhar mais com situações breves e precisas¹⁰.

Já a macrobioética é o ramo que lida com as questões que afetam a comunidade, e não apenas alguns indivíduos. Ela trabalha, por exemplo, com os impactos que a ciência têm no meio ambiente, podendo abranger até mesmo questões de cunho internacional ambiental. Comparado com a microbioética, este ramo se preocupa com questões menos precisas, realizando ponderações de assuntos como a moralidade dos avanços científicos e tecnológicos¹¹.

O que se pode concluir após observar tantas definições é que a Bioética sempre é vista como tendo o papel de guiar a conduta humana quando se interage com outros seres vivos, sejam eles animais, plantas, ou outros humanos. Cada autor pode acrescentar ou remover detalhes desta descrição, mas no mínimo, todos parecem concordar quando a função de guia desta disciplina.

Resumindo, a Bioética define os limites éticos da humanidade. Quanto às limitações legais, este é o papel do Biodireito. Já se sabe que direito e ética estão intimamente relacionados, mas não podem ser considerados como sendo a mesma coisa. Cada um tem seus próprios estudos e sua função na sociedade, estabelecendo juntos as regras, princípios, e proibições aplicáveis a todos os cidadãos.

Jürgen Habermas, ao usar o termo “moral” enquanto discutia os efeitos que os avanços biotecnológicos teriam na ética humana, sentiu necessidade de explicar o que ele identificava como moral, pelo menos no caso discutido. Para ele, “morais” seriam as questões relativas à convivência baseada em normas justas, e que possuem a expectativa de funcionar em prol de todos. Com isso, ele enfatiza o papel

¹⁰ SOARES, André Marcelo M.; & PIÑERO, Walter Esteves. **Bioética e Biodireito**: uma introdução. 2ª ed. Rio de Janeiro: São Camilo, 2006, p. 46.

¹¹ Ibid., p. 47.

da moral nas interações humanas dentro da sociedade. Logo em seguida, Habermas nota que conflitos que dependem do modo de vida de indivíduos ou de um grupo tocam em questões “éticas”, diferenciando então os conceitos de “moral” e “ética”¹².

Uma coisa que a “ética” e a “moral” tem em comum é que ambas tem o dever de regular as interações humanas. É justamente deste dever de regulamentação que nasceu a Bioética. Só que para realizar esta função, é preciso força coercitiva. Em outras palavras, sem normas sólidas e concisas, assim como uma força superior capaz de fazer as pessoas obedecerem, a moral e a ética não seriam capazes de cumprir seu propósito. Por outro lado, o direito também necessita da ética pra se manter justo e, portanto, cumprir sua função. Como se diz, “direito injusto não é direito”.

Então é lógico que se for criada uma ética específica para limitar os avanços científicos, deve também existir um direito que normatize as práticas justas e criminalize as injustas. Declarar certa prática médica como antiética seria completamente ineficaz se não houvesse alguma lei que proibisse tais ações e estabelecesse uma punição para aqueles que continuam a praticá-las. O Biodireito é a contraparte da Bioética no mundo jurídico. Ana Claudia Brandão de Barros Correia Ferraz define assim o Biodireito¹³:

Apresenta-se como necessário estabelecer os comportamentos médico-científicos permitidos ou não permitidos e as respectivas sanções pelo descumprimento destas normas. Neste sentido, o termo biodireito pode ser entendido, também, para englobar todo o conjunto de regras jurídicas já positivadas, voltadas a impor – ou coibir – uma conduta médico-científica e que sujeitam seus infratores às sanções por elas previstas.

O que isto significa é que, apesar de ser a Bioética que estabelece normas de conduta e tenta impedir a realização de atividades antiéticas, é o Biodireito que sanciona aqueles que descumprem os princípios éticos. As normas codificadas que policiam os atos de médicos e cientistas são uma expressão “juridicizada” dos princípios bioéticos, sendo impossível, neste caso, separar por completo o que é norma jurídica e o que é norma ética¹⁴.

¹² HABERMAS, Jürgen. **O futuro da natureza humana**. Rio de Janeiro: Martins Fontes, 2004. p.54-55.

¹³ FERRAZ, Ana Claudia Brandão de Barros Correia. **Filhos para Cura**: Bebê medicamento como sujeito de direito. São Paulo: Revista dos Tribunais, 2020, p 69.

¹⁴ SÁ, Maria de Fátima Freire de; & NAVES, Bruno Torquato de Oliveira. op. cit., p. 44.

Na realidade, isto é algo que ocorre com frequência quando se discute ética e direito juntos atualmente, pois vivemos em uma época em que a humanidade superou a ideia de que estes dois conceitos poderiam existir separados. Afinal, separar lei e ética contribuiu para as atrocidades da Segunda Guerra Mundial.

Tanto a Bioética quanto o Biodireito são considerados microssistemas. Isto porque eles são uma expressão da Ética Prática de natureza multidisciplinar, sendo constituídos de conceitos, denominações, princípios e regras derivados de várias áreas, incluindo a Biomedicina, a Filosofia, e a Teologia. Todos estes elementos se unem com o objetivo de descrever e resolver problemas específicos. No caso, dilemas bioéticos¹⁵.

O que resta bem claro é o quanto a Bioética é fruto dos movimentos sociais das décadas de 1960 e 1970. Foi um período em que as preocupações com a eticidade nas ações das pessoas se espalhou e atingiu áreas da sociedade que muitos acreditavam já serem éticas o bastante, e logo, inquestionáveis.

Para entender o propósito e objetivo da Bioética, é preciso primeiro entender quais foram as atitudes antiéticas que levaram a sua criação. Aline Mignon de Almeida explica em seu livro que a Bioética “é um ramo da ética porque avalia os prós e contras de uma determinada conduta, levando em conta os princípios e os valores morais existentes na sociedade.”¹⁶

Em suma, a Bioética reflete diretamente os valores da sociedade em que ela foi criada, e evolui junto a esses valores. Da mesma forma, ela se opõe ao que sua sociedade considera antiético em seu ramo.

2.2 OS OBJETIVOS DA BIOÉTICA

Importante ressaltar que o propósito da Bioética não se resume a impedir que experimentos desumanos voltem a acontecer. Eles podem ter sido o impulso definitivo para a criação desta nova área do Direito, mas ela logo passou a encobrir outras questões éticas relacionadas a ciência e medicina.

¹⁵ SERRANO, Pablo Jiménez. op. cit., 42.

¹⁶ ALMEIDA, Aline Mignon de. **Bioética e Biodireito**. Rio de Janeiro: Lumen Juris, 2000 p. 3.

Para dar um exemplo, temos a redefinição do compromisso de confidencialidade dos médicos para com os pacientes. Antes do advento da Bioética, este compromisso era regido pelo paternalismo médico, que se baseava na ideia de que o médico, por ter mais estudo e conhecimento especializado, sempre terá uma opinião melhor que o paciente. Tal fato se torna mais evidente quando se analisa o famoso Juramento de Hipócrates dos médicos. Como explica Robert M. Veach em seu livro¹⁷:

Se alguém perguntar como é possível determinar o que deve ser divulgado, a resposta está no princípio hipocrático: faça o bem para o paciente e proteja-o contra o mal. A confidencialidade hipocrática é dirigida pela beneficência. Sempre que for para o bem do paciente manter a informação confidencial, então ela não deve ser divulgada. Porém, por outro lado, no caso hipocrático padrão, sempre que, de acordo com o julgamento do clínico, a divulgação for melhor para o paciente, o médico deverá revelar a informação.

Atualmente, não é mais aceitável que os médicos controlem a privacidade de seus pacientes deste modo. Os deveres dos médicos para com seus pacientes não mais se resumem a prestar um tratamento adequado. Se espera que os médicos demonstrem total respeito pelas pessoas que estão tratando, o que significa que eles possuem um número maior de obrigações.

Entre estas novas obrigações, temos a fidelidade das promessas, o respeito à autonomia do paciente e responsabilidade de falar sempre a verdade sobre o tratamento para o paciente. Em suma, os médicos tem um dever moral para com os pacientes que é tão importante quanto o dever de maximizar as boas consequências do tratamento¹⁸.

Com isso, se observa que mesmo as interações mais simples entre indivíduos podem ser ou uma violação de princípios éticos ou uma afirmação das conquistas no campo da ética, dependendo de como uma pessoa trata a outra. Por isso, a Bioética precisa lidar não só com as famosas notícias que geram muita controvérsia, mas também com a conduta dos profissionais da ciência.

De fato, isto é uma preocupação séria para os diversos campos da ciência, pois cientistas possuem uma vasta gama de conhecimento que a maioria das pessoas com quem eles interagem não possuem. Isto significa que os pacientes são hipossuficientes em relação aos seus médicos, não só por conta da questão econômica (já que são os pacientes que irão gastar seu dinheiro para obter algo que

¹⁷ VEATCH, Robert M. **Bioética**. Trad. Daniel Vieira. 3 ed. Edição do Kindle. São Paulo: Pearson Education do Brasil, 2015, p. 73.

¹⁸ Ibid., p. 67.

necessitam), mas também por causa do aspecto técnico¹⁹. E se aproveitar da hipossuficiência de outra pessoa, em qualquer situação, é algo indubitavelmente antiético.

Obviamente, o que se almeja aqui não é impedir que a medicina e a ciência continuem avançando, apenas impedir que estes avanços tragam malefícios para as pessoas. Afinal, se o estudo da medicina existe para conferir uma vida melhor para a humanidade, sacrificar os princípios humanitários em prol da medicina seria uma inegável contradição. Bruno Torquato de Oliveira Naves e Maria de Fátima Freire de Sá resumem assim a primeira obrigação da Bioética²⁰:

Assim, como obrigação primária, não só se afirma que o médico deve abster-se de procedimentos duvidosos, que pouco ou nada trazem de benefício para o paciente, como também se tem que o biólogo ou o médico veterinário não pode utilizar animais em pesquisas ou cirurgias meramente especulativas ou exploratórias, que não apresentem um fim verdadeiramente vantajoso para o animal ou para a espécie do animal envolvido.

Portanto, quando a medicina descobre alguma nova tecnologia ou tratamento que pode influenciar a vida humana, é dever da Bioética estudar esta novidade, e então definir limites éticos para o seu uso. Isto faz dela uma matéria fluída, que está em um estado de mudança constante.

Em qualquer assunto que envolva ética tentar definir todas as ações possíveis como sendo permitidas ou proibidas é um exercício fútil. Afinal, tanto a sociedade quanto a ciência estão em constante evolução, e estas ações ganham novos contextos com o tempo. O objetivo não é fixar uma tabela meticulosa definindo o que é bom e o que é mau²¹. Se pretende estudar com cuidado em que situações uma ação pode ser classificada como boa e em quais ela pode ser má.

Levando tudo isso em consideração, não seria incorreto afirmar que o objeto de estudo da Bioética é a conduta humana em face da aplicação dos avanços científicos e teóricos. Assim sendo, a Bioética defronta os valores da humanidade com o seu conhecimento, para buscar um caminho pelo qual os seres humanos podem continuar

¹⁹ NASCIMENTO, Júlia Gaioso; & FILHO, Jadir Rafael da Silva. O consentimento informado e a responsabilidade civil por erro médico e por dano iatrogênico. *In*: ESPOLADOR, Rita de Cássia Resquetti Tarifa; AMARAL, Ana Cláudia Corrêa Zuin Mattos do; & PAVÃO, Juliana Carvalho. (Orgs.). **Questões atuais dos negócios jurídicos à luz do biodireito**. Vol II. Londrina: Thoth, 2020, p. 88.

²⁰ SÁ, Maria de Fátima Freire de; & NAVES, Bruno Torquato de Oliveira. *op. cit.*, p. 64.

²¹ ALVES, Jeovanna Viana. **Ensaio Clínicos**. Coimbra: Coimbra Editora, 2003, p. 34.

avanzando tecnologicamente de forma segura, não pondo em risco sua sobrevivência ou sua moralidade.

2.3 OS PRINCÍPIOS DA BIOÉTICA

Os princípios da Bioética representam um paradigma ético pensado com o propósito de guiar os estudos da matéria. São eles: o princípio da autonomia, o da justiça, o da beneficência, e o da não maleficência. Eles foram difundidos por Tom Beauchamp e James Childress, em seu livro *Princípios de ética biomédica* (Beauchamp & Childress, 1979). O precursor deste trabalho foi o Relatório de Belmont do ano anterior, o resultado do trabalho da Comissão Norte-Americana para a Proteção da Pessoa Humana na Pesquisa Biomédica e Comportamental. Esta comissão foi criada em 1974 pelo Congresso dos Estados Unidos com o propósito de identificar os princípios éticos que poderiam servir de base para a conduta humana nas pesquisas científicas deste ponto em diante²².

Começemos pelo princípio da autonomia. Ele se baseia no respeito ao livre-arbítrio de cada indivíduo. Significa que nenhuma decisão pode ser tomada sem o consentimento daqueles que serão afetados por ela, independentemente do quão correta ela possa parecer, ou do conhecimento técnico daquele que a pensou. A opinião de cada pessoa deve ser ouvida e respeitada, mesmo que ao final não se faça exatamente como estas pessoas pediram. Este é o princípio que requer que o médico sempre ouça e respeite a vontade do seu paciente. Ele também possui uma curiosa natureza dual, como explica Maria Celeste Cordeiro dos Santos²³:

Mas, esse princípio tem duas dimensões: a moral pessoa ou “autorreferente” que prescreve ou proíbe certas ações e planos de vida por efeito que elas têm no caráter moral do próprio agente e a moral social ou “intersubjetiva” que prescreve ou proíbe certas ações por seus efeitos com respeito ao bem-estar de outros indivíduos distintos do agente (proibição do Estado e dos particulares de interferirem na livre eleição e materialização dos indivíduos).

Ainda, os envolvidos deverão receber todas as informações necessárias para entender o caso, pois autonomia verdadeira só pode existir quando a pessoa está no

²² TEALDI, Juan Carlos. Os princípios de Georgetown: análise crítica. In: GARRAFA, Volnei; KOTTOW, Miguel; SAADA, Alya. (Orgs.). **Bases conceituais da Bioética**: enfoque latino-americano. São Paulo: Gaia, 2006. p. 49.

²³ SANTOS, Maria Celeste Cordeiro dos. op. cit., p. 44.

mesmo patamar que as outras em termos de conhecimento. Deixar uma pessoa tomar uma decisão na ignorância é o mesmo que enganá-la.

Neste sentido, é importante lembrar que do ponto de vista legal, uma pessoa só pode exercer a sua autonomia se ela for juridicamente capaz. Os incapazes, apesar de sujeitos de direito, não podem exercer sua autonomia, pois considera-se que eles ainda não possuem a formação psicológica e emocional para utilizá-la corretamente, deixando-os em um estado de vulnerabilidade.

No Brasil, existem duas hipóteses de incapacidade: a absoluta e a relativa. O Código Civil de 2002²⁴ disciplina as hipóteses de incapacidade absoluta no seu art. 3º e de incapacidade relativa no seu art. 4º.

Art. 3º São absolutamente incapazes de exercer pessoalmente os atos da vida civil os menores de 16 (dezesseis) anos. (Redação dada pela Lei nº 13.146, de 2015) (Vigência)

Art. 4º São incapazes, relativamente a certos atos ou à maneira de os exercer: (Redação dada pela Lei nº 13.146, de 2015) (Vigência)

I - os maiores de dezesseis e menores de dezoito anos;

II - os ébrios habituais e os viciados em tóxico; (Redação dada pela Lei nº 13.146, de 2015) (Vigência)

III - aqueles que, por causa transitória ou permanente, não puderem exprimir sua vontade; (Redação dada pela Lei nº 13.146, de 2015) (Vigência)

IV - os pródigos.

Parágrafo único. A capacidade dos indígenas será regulada por legislação especial. (Redação dada pela Lei nº 13.146, de 2015) (Vigência)

Em seguida, temos o princípio da justiça. Este princípio se refere a tratar de forma igualitária todos os seres humanos. Preferência de tratamento deve ser concedida apenas aos que realmente necessitarem dela por conta de sua condição, em qualquer outra hipótese todos devem ser vistos como iguais. Nem o governo, nem nenhum profissional da saúde deve negar ajuda àqueles que precisam. Ao mesmo tempo, só se deve prestar auxílio aos cidadãos na medida em que eles necessitem tal auxílio. Ajudar as pessoas além do necessário também é uma forma de discriminação e, portanto, ato injusto²⁵.

²⁴ BRASIL, **Lei nº 10.406**, de 10 de janeiro de 2002. Institui o Código Civil. Publicada no Diário Oficial da União em 11/01/2002. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/2002/l10406compilada.htm> Acesso em: 15 nov. 2020.

²⁵ COSTA, Matheus Felipe Galera de Oliveira; & PAVIANI, Gabriela Amorim. A autonomia da vontade doador em transplante de órgãos e tecidos pós morte no Brasil. *In*: PAVÃO, Juliana Carvalho; AMARAL, Ana Cláudia Corrêa Zuin Mattos do; & ESPOLADOR, Rita de Cássia Resquetti Tarifa. (Orgs.). **Questões Atuais dos negócios jurídicos à luz do biodireito**. Vol II. Londrina: Thoth, 2020, p. 69.

O princípio da beneficência é a busca pelo resultado mais benéfico para o paciente. Ainda que não haja solução ideal para o caso, o dever do médico sempre vai incluir a minimização da dor e do sofrimento daqueles que ele atende, para melhorar o máximo possível a vida atual deles. De acordo com este princípio, pessoas são tratadas de forma verdadeiramente ética quando há esforços para assegurar o seu bem-estar²⁶.

O Relatório de Belmont considerava que não-maleficência é um sinônimo de beneficência, mas muitos autores a colocam como um princípio separado, cujo significado é evitar causar qualquer tipo de dano ao paciente. A não-maleficência afasta a ideia de que “os fins justificam os meios” na prática médica. Estes dois princípios podem ser vistos como uma rejeição do pragmatismo e a busca exclusiva por resultados, os fatores que impulsionavam os experimentos que a Bioética foi criada para prevenir²⁷.

Alguns teóricos listam ainda outros princípios, mas Aline Mignon de Almeida propõe que tais princípios são derivados destes quatro²⁸. Portanto, a autonomia, a justiça, a beneficência, e a não maleficência são os princípios básicos da Bioética, e deles é possível extrair outros princípios, de natureza mais específica.

Como exemplo, Almeida menciona o princípio da qualidade de vida e o da alteridade. O princípio da qualidade de vida informa que para que uma pessoa viva de forma plena, precisa manter sua autonomia e dignidade. Portanto, seria aceitável que alguém peça pela interrupção dos meios artificiais de prolongamento de sua vida, caso estes não sejam capazes de conceder-lhe uma vida digna. É, portanto, um princípio que lida com as discussões ao redor da eutanásia.

O princípio da alteridade, por sua vez, significa entender e respeitar a pluralidade da sociedade. Trata-se, então, de colocar-se no lugar de outra pessoa para compreender a visão que ela tem das coisas e da vida. Este princípio rege os assuntos relacionados a minorias, particularmente os transexuais, que dependem dos avanços medicinais para alterar seus corpos de forma a combinar com sua identidade.

Indo além, podemos citar também o princípio da responsabilidade. Voltando a origem da Bioética, já é conhecimento comum que os avanços da ciência, por mais benéficos que sejam, podem também ser usados prejudicar alguém. Portanto, é preciso que

²⁶ SERRANO, Pablo Jiménez. op. cit., p. 71.

²⁷ Ibid., p. 70.

²⁸ ALMEIDA, Aline Mignon de. op. cit., p. 12.

aqueles envolvidos nestas descobertas estejam sempre prontos para se responsabilizar pela forma como suas criações são usadas²⁹.

Algo que deve ser mantido em mente quando se está discutindo princípios, sejam eles da Bioética ou de outra área, é que as vezes estes princípios podem entrar em conflito. Nestes casos, nunca se deve declarar um princípio como sendo superior ao outro. Todos os princípios possuem um valor único e intrínseco, não podendo ser comparados uns aos outros.

O que se deve fazer é ponderar, diante do caso concreto, qual princípio é mais importante para esta situação. Não é uma solução fácil, e alguns podem dizer que se está deixando uma decisão muito importante a cargo do senso ético de uma única pessoa, algo muito subjetivo. Pra não mencionar que pessoas diferentes terem sentidos morais diferentes, o que pode causar um conflito, caso não seja apenas um indivíduo que deve tomar a decisão³⁰.

Mesmo assim, seria errado diminuir a importância de qualquer princípio de forma definitiva, já que todos possuem uma função na construção e mantimento da Bioética. Todos devem ser respeitados e aplicados de forma harmônica.

2.4 DOS AVANÇOS BIOTECNOLÓGICOS

2.4.1 Mapeamento do genoma humano

Um dos assuntos mais discutidos na atualidade é a manipulação do genoma humano. Graças ao mapeamento do genoma humano, as pessoas podem realizar modificações muito profundas nos seus corpos para obter (teoricamente) os mais diversos benefícios. Enquanto há um número significativo de pessoas que consideram estas descobertas como grandes avanços para a humanidade, também há muitos que acreditam que elas são antiéticas e estão desvirtuando a raça humana. Para entender melhor os dois lados, é preciso estudar como ocorreram estas descobertas.

²⁹ SÁ, Maria de Fátima Freire de; & NAVES, Bruno Torquato de Oliveira. op. cit., p. 70-71.

³⁰ VEATCH, Robert M. op. cit., p 192-193.

O mapeamento do genoma humano foi um projeto da organização conhecida como HUGO (*Human Genom Organization*, Organização do Genoma Humano), criada em 1988 com a participação de diversos países. O objetivo do projeto consistia em mapear, sequenciar, e descrever o genoma humano³¹.

Mapeamento genético significa representar graficamente o posicionamento dos genes no genoma humano, de modo a tornar possível fragmentar o DNA para estudar as informações contidas nos cromossomos. Sequenciamento se refere a essa fragmentação e estudo, e é o que permite descrever o genoma humano³².

Este projeto aumentou em muito o que se conhecia do corpo humano, levando a diversos avanços na medicina. Por exemplo, é possível descobrir quais doenças genéticas uma pessoa está propensa a ter observando as sequências do DNA. E ao inserir novo material genético no corpo, é possível anular esta tendência, curando o indivíduo antecipadamente. Mas estas descobertas também são a origem da maioria das preocupações, as quais a Bioética tenta responder.

A informação genética do ser humano é objeto de proteção jurídica. Se um cidadão se recusar a passar por uma análise genética, sua vontade deve ser respeitada. Se ele concorda com a análise, as informações resultantes devem ser tratadas como elementos da sua intimidade e protegidas para que não sejam divulgadas sem consentimento.

De fato, os dados genéticos são atualmente considerados parte dos direitos da personalidade. Maria de Fátima Freire de Sá e Bruno Torquato de Oliveira Naves expõem a lógica por trás dessa decisão em sua obra³³:

Há perfeita correspondência entre os dados genéticos, a definição e as características dos direitos da personalidade. Aqueles são informações vitais para o desenvolvimento da vida humana; são necessários, já que toda a matéria viva é regida, biologicamente, pelas informações de seus genes; são vitalícios, pois se constituem em bens que acompanham o curso da vida humana; são indisponíveis e intransmissíveis, pois sua disposição ou transmissão implicaria na cessação da vida de seu titular; e, por fim, são extrapatrimoniais, devido à impossibilidade de avaliação econômica, por isso são considerados bens fora do comércio.

Em resumo, os dados genéticos definem um aspecto individual do ser humano, sendo parte do direito à identidade. E é justamente por isso que muitos se sentem inseguros

³¹ Ibid., p. 234-235.

³² SÁ, Maria de Fátima Freire de; & NAVES, Bruno Torquato de Oliveira. op. cit., p. 282

³³ Ibid., p. 292

quanto as possíveis formas de modificar estes dados. Em geral, a discussão gira em torno da eticidade de modificar o corpo humano através de métodos não naturais.

O termo manipulação genética pode ser definido em sentido restrito e em sentido amplo. No sentido restrito, se refere à modificações dos caracteres naturais do patrimônio genético do indivíduo. Em sentido amplo, se refere também à manipulação de gametas e embriões, assim como as técnicas de reprodução assistida. Já o termo engenharia genética, que muitas vezes é usado como sinónimo de manipulação genética, na verdade se refere à área de estudos relacionados com a síntese, análise, transposição e manipulação em geral do DNA³⁴.

Independentemente de qual definição está sendo usada, permanece o fato de que existem muitas pessoas que consideram antiética qualquer modificação dos genes humanos, ainda que seja parcial, sob o argumento de que manipular aspectos do corpo ao seu bel prazer fere a dignidade da pessoa e a inviolabilidade do corpo humano. E obviamente, também há os argumentos religiosos que consideram estas modificações como uma afronta a Deus, o único que deveria ter o poder e direito de criar humanos livremente.

Seria demasiado injusto repudiar estes argumentos sem nenhum exame do seu mérito. Afinal, muitos dos avanços nesta área têm sido, realmente, um grande choque para a população, independentemente do quão significativo tenha sido do ponto de vista científico.

Um bom exemplo seria o experimento de cientistas que inseriram células-tronco humanas em embriões de macacos, criando embriões híbridos ou quimeras³⁵. Estes embriões não foram desenvolvidos, o que significa que nenhuma quimera nasceu propriamente. Mesmo assim, a revelação deste experimento preocupou muitos. Alguns consideraram este evento como um sinal de que os cientistas começaram a investir na criação de um novo tipo de ser humano, modificado pela tecnologia.

E não são preocupações infundadas. Afinal, Joseph Stalin já havia tentado criar híbridos de humanos e chimpanzés (ou outro primata) no século anterior, como parte de um projeto para criar soldados melhores. A ideia do líder da União Soviética era

³⁴ SANTOS, Maria Celeste Cordeiro dos. op. cit., p. 160-161.

³⁵ VARELLA, Thiago. **Cientistas mantêm vivos embriões de macaco com células humanas por 20 dias**. 2021. Disponível em: <https://www.uol.com.br/tilt/noticias/redacao/2021/04/15/cientistas-criam-em-laboratorio-embriao-de-macaco-com-celulas-humanas.htm>. Acesso em 02 mai. 2021.

criar pessoas que possuíssem elementos de macacos considerados “úteis” para o papel de um soldado, a dizer, maior força física que humanos normais, assim como maior obediência³⁶.

Existe, então, um exemplo de manipulação genética em humanos que explicitamente considerava o resultado deste manipulação como sendo algo inferior aos “verdadeiros” humanos, e, portanto, indignos dos mesmos direitos. Esta nova raça poderia sofrer todo tipo de violação aos direitos humanos, podendo até mesmo viver como escravos. É uma realização dos maiores medos daqueles que se opõem a manipulação genética.

O projeto de Stalin, aparentemente, não resultou em nada, mas isto não muda o medo que as pessoas sentem quando ouvem sobre a possibilidade de inserir células estranhas no corpo humano. O fato permanece que os experimentos realizados atualmente se aproximaram daqueles patrocinados por uma das mais infames figuras históricas dos últimos tempos.

A diferença crucial entre estes experimentos do passado e os do presente é que os cientistas atuais possuem um objetivo prático na criação dos embriões quimeras, que é a cultivação de células, tecidos, e órgãos para transplantes. Para isso, não é preciso que o tal híbrido de humano com macaco nasça neste mundo. Mesmo assim, a proximidade com os atos de Stalin transformam estes experimentos em um risco constante para a ética.

No que diz respeito à lei brasileira, já é vedada a repetibilidade programada (incluindo clonagem) do genoma, assim como a alteração da base biológica, justamente porque esses elementos fazem parte do direito à identidade. Outras formas de intervenção genética também são vedadas no nosso país. A Lei Nº 11.105³⁷ apresenta uma lista das proibições:

³⁶ AH Aventuras na História. **Pesadelo Ético: Stalin Teria Tentado Criar Um Exército De Homens-Macacos A História Ainda Divide Opiniões.** 2020. Disponível em: <<https://aventurasnahistoria.uol.com.br/noticias/almanaque/historia-uniao-sovietica-tentou-criar-chimpanzomen-ciencia-guerra.phtml>>. Acesso em: 02 mai. 2021.

³⁷ BRASIL, **Lei nº 11.105**, de 24 de março de 2005. Regulamenta os incisos II, IV e V do § 1º do art. 225 da Constituição Federal, estabelece normas de segurança e mecanismos de fiscalização de atividades que envolvam organismos geneticamente modificados – OGM e seus derivados, cria o Conselho Nacional de Biossegurança – CNBS, reestrutura a Comissão Técnica Nacional de Biossegurança – CTNBio, dispõe sobre a Política Nacional de Biossegurança – PNB, revoga a Lei nº 8.974, de 5 de janeiro de 1995, e a Medida Provisória nº 2.191-9, de 23 de agosto de 2001, e os arts. 5º, 6º, 7º, 8º, 9º, 10 e 16 da Lei nº 10.814, de 15 de dezembro de 2003, e dá outras providências.

Art. 6º Fica proibido:

I – implementação de projeto relativo a OGM sem a manutenção de registro de seu acompanhamento individual;

II – engenharia genética em organismo vivo ou o manejo in vitro de ADN/ARN natural ou recombinante, realizado em desacordo com as normas previstas nesta Lei;

III – engenharia genética em célula germinal humana, zigoto humano e embrião humano;

IV – clonagem humana;

[...]

Parágrafo único. Para os efeitos desta Lei, entende-se por tecnologias genéticas de restrição do uso qualquer processo de intervenção humana para geração ou multiplicação de plantas geneticamente modificadas para produzir estruturas reprodutivas estéreis, bem como qualquer forma de manipulação genética que vise à ativação ou desativação de genes relacionados à fertilidade das plantas por indutores químicos externos.

Neste ponto, há uma ressalva importante a se fazer. Existem dois tipos diferentes de procedimentos que podem ser realizados nos genes humanos. Chama-se de germinais os procedimentos que afetam as células germinais (sexuais) do corpo, e de somáticos aqueles que não afetam.

Esta diferenciação é importante, porque as modificações criadas no procedimento germinal são hereditárias, enquanto as do procedimento somático não são. Ou seja, quando se realiza uma modificação germinal em um indivíduo, os seus descendentes que ainda nem foram concebidos também são afetados. A maioria dos países condena qualquer intervenção não terapêutica cujo fim seja a do patrimônio genético de um indivíduo, considerando que tal intervenção é uma forma de eugenia.

Quanto aos procedimentos de natureza terapêutica, germinais ou somáticos, não se tem ainda resposta absoluta, devido à grande diferença que pode haver entre casos. Se o procedimento for puramente para sanar doenças e outros problemas relacionados aos genes, ele não é ilícito. Não se considera um processo que almeja sanar doenças e outros males como sendo a mesma coisa que engenharia genética para o melhoramento da raça humana. Dito de outra forma, é preciso que estes tratamentos mantenham sua natureza puramente terapêutica para serem lícitos. Portanto, é preciso validação científica de um comitê de revisão, consentimento livre e informado dos pais, e também balanceamento da relação risco-benefício³⁸.

Publicada no Diário Oficial da União em 24/03/2005. Disponível em: <[http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2004-2006/2005/lei/l11105 .htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2004-2006/2005/lei/l11105.htm)>. Acesso em: 23 jun. 2020.

³⁸ SANTOS, Maria Celeste Cordeiro dos. op. cit., p. 163-164.

Acima de tudo, deve haver clara necessidade de utilizar estes procedimentos. Se alguma outra forma de solucionar os males que afetam o paciente estiver disponível, não se deve apelar para a manipulação genética. Ela deve ser mantida como a *Ultima Ratio* da medicina, pois é uma solução difícil de se realizar, além de causar mudanças profundas e talvez até irreversíveis no corpo, e ainda ser vista como sendo eticamente questionável.

Por exemplo, não faria sentido sugerir que alguém realizasse uma cirurgia de manipulação genética para curar sua miopia, quando já existem cirurgias bem mais simples que são capazes de fazer o mesmo. Na verdade, se a pessoa não está incomodada em usar óculos ou lentes de contato por toda a vida, cirurgia nenhuma é necessária. Como qualquer outro indivíduo, ela deve viver sua vida de acordo com a sua vontade.

Um exemplo real, mas negativo, da importância da necessidade nestes casos, se encontra nos experimentos do cientista chinês He Jiankui, revelados em 2018. Os experimentos levaram ao nascimento de três bebês modificados geneticamente, sob o suposto objetivo de assegurar que as crianças fossem imunes ao vírus da AIDS. Acontece que os filhos de mães com HIV já nascem livres do vírus graças aos fármacos antirretrovirais, então esta experiência foi totalmente desnecessária, não tendo solucionado nenhum problema da humanidade além de um que já tinha solução conhecida. A reação da comunidade foi tão negativa que provocou a formação da Comissão Internacional sobre o Uso Clínico da Edição Genômica da Linha Germinal Humana³⁹.

São experimentos como esse, que parecem existir apenas para provar que a ciência atual pode realizar façanhas que nossos ancestrais consideravam ficção, que enchem o coração das pessoas de receio. Para alguns, a manipulação genética é uma rejeição do próprio conceito de ser humano. O que estas pessoas temem é que, quando esta tecnologia se aperfeiçoar ainda mais, o *homo sapiens* desaparecerá, e a história

³⁹ ANSEDE, Manuel. **Comissão abre as portas à modificação genética de bebês para evitar doenças mortais**. El país, 2020. Disponível em: <<https://brasil.elpais.com/ciencia/2020-09-03/comissao-abre-as-portas-a-modificacao-genetica-de-bebes-para-evitar-doencas-mortais.html>>. Acesso em: 24 jun. 2021.

humana chegará ao fim. Em seu lugar, aparecerá uma nova raça dominante, com corpos capazes de realizar muito mais do que os humanos são capazes atualmente⁴⁰.

Mesmo com tantas questões que precisam ser discutidas, o abandono dessas técnicas seria uma perda enorme para toda a humanidade. Com a manipulação dos genes, é possível curar várias doenças que não poderiam ser curadas anteriormente, inclusive aquelas herdadas através da genética. Como exemplo disso, temos a doença genética conhecida como deficiência da lipoproteína lipase. Foi graças aos estudos da terapia gênica que se descobriu um remédio que pode curar esta doença permanentemente. Na verdade, foi o primeiro medicamento de terapia gênica do mundo, chamado Glybera. Outro caso notável, ocorrido em 2015, foi o de uma menina de um ano de idade, desacreditada pela medicina, que teve sua leucemia revertida por uma terapia gênica⁴¹.

Com descobertas importantes como essa, é possível declarar, sem sombra de dúvida, que o mapeamento do genoma humano e as pesquisas que partiram dele não foram inúteis. A quantidade de vidas salvas por elas é, no mínimo, o suficiente para justificar todo o esforço despendido nesta área.

2.4.2 Reprodução assistida

Como acabou de ser exposto, a capacidade de modificar o genoma humano trouxe um grande número de controvérsias para a sociedade. Em particular, as mudanças que podem ocorrer desde antes da concepção de um ser humano são algumas das mais polêmicas. As diversas formas de reprodução assistida ainda são o centro de discussões ferrenhas em relação a moralidade (ou falta dela) das novas biotecnologias.

As formas de reprodução medicamente assistida (RMA), também chamadas de procriação medicamente assistidas (PMA), são procedimentos por meio dos quais se

⁴⁰ HARARI, Yuval Noah. *Homo Deus. Uma breve história do amanhã*. 1ª edição. Trad. Paulo Geiger. São Paulo: Editora Companhia das Letras, 2016, p. 54.

⁴¹ SANTOS, Vanessa Sardinha dos. **Terapia Gênica**. Disponível em: <<https://mundoeducacao.uol.com.br/biologia/terapia-genica.htm>>. Acesso em: 26 jun. 2021.

utilizam técnicas médicas para auxiliar a reprodução humana⁴². Exemplos deste métodos incluem a fertilização *in vitro* e a inseminação artificial.

O primeiro bebê a nascer através destes métodos veio ao mundo em 26 de julho de 1978, na Inglaterra. Dito bebê, Louise Brown, foi concebido através de fertilização assistida *in vitro* e subsequentemente implantado no útero materno⁴³. Seu nascimento foi um grande choque para a comunidade, mas também abriu caminho para a disseminação da reprodução assistida pelo mundo todo.

Os dois principais métodos de reprodução assistida diferem no local onde a fecundação ocorre. Na fertilização *in vitro*, retira-se o óvulo do útero da mulher para que a fecundação ocorra em local controlado pelo médico, como uma proveta (deriva-se deste método o termo “bebê de proveta”). Uma vez que o embrião é formado com sucesso, ele é implantado de volta no útero. Na inseminação artificial, a fecundação ocorre dentro do útero, mas o processo de implantação do sêmen é realizado artificialmente, através de instrumentos externos⁴⁴.

A fertilização *in vitro* é considerada a forma mais eficiente, já que o controle sobre o processo é maior quando ele ocorre em um ambiente artificial, como a proveta. Claro que, para alguns casais, esta é uma escolha feita puramente com base na opinião pessoal.

Um detalhe que vale a pena explicar sobre estes métodos é que eles podem ser divididos em reprodução homóloga e heteróloga. Homóloga, ou interconjugal, é aquela realizada com os gametas do casal: é usado o espermatozoide do marido e o óvulo da esposa. Já a heteróloga, ou supraconjugal, utiliza gametas de terceiros para a fecundação. Esta última pode ser dividida mais um vez em parcial ou total, dependendo se apenas um ou ambos os gametas provém de uma terceira parte⁴⁵.

Estes procedimentos foram originalmente criados para permitir que casais incapazes de ter filhos pelos métodos normais, seja por esterilidade, infertilidade, impotência ou qualquer outro motivo, pudessem finalmente gerar seus filhos. Não é incomum que a reprodução assistida seja feita com espermatozoides doados por outro homem, que

⁴² SERRANO, Pablo Jiménez. op. cit., p. 172.

⁴³ ALMEIDA, Aline Mignon de. op. cit., p. 25.

⁴⁴ VEATCH, Robert M. op. cit., p. 175-176.

⁴⁵ SERRANO, Pablo Jiménez. op. cit., p. 172-173.

não o marido/companheiro, por conta disso. Mas, esta utilidade não impede que a prática seja alvo de muitas críticas.

Quando estes métodos foram inventados e divulgados na década de 70, se questionava se eles seriam capazes de criar bebês plenamente saudáveis, com alguns acreditando que crianças nascidas por este método poderiam ter má-formações terríveis. Foi provado que este não era o caso quando, nas décadas seguintes, milhares de crianças nasceram através da reprodução assistida sem nenhum tipo de complicação. Porém, isto não foi o bastante para que todos aprovassem este método.

Na mente de muitos, especialmente para as pessoas mais religiosas, o ato de controlar o início da vida é considerado uma incrível arrogância e um sinal da degeneração moral da humanidade. Alguns chegam ao ponto de declarar tais métodos uma ofensa à Deus, o criador da raça humana⁴⁶.

Ainda sobre os argumentos de cunho religiosos, a existência da reprodução assistida heteróloga é outro ponto muito criticado. Isto porque, como o filho resultante deste processo carrega os genes de outra pessoa, além dos seus pais, alguns consideram tal ato como uma violação à santidade do casamento. Em outras palavras, alguns veem isto como uma forma de “traição”, ainda que logicamente ambos os pais estariam cientes do fato e consentiram para a sua implementação⁴⁷.

Apesar destes protestos, a reprodução assistida eventualmente se tornou uma técnica médica legalmente aceita. No Brasil, por exemplo, o art. 1.597 do CC (que estabelece a presunção de paternidade) prevê a possibilidade de um casal conceber um filho por métodos artificiais, e ainda estabelece que tais filhos devem ser tratados como qualquer criança que nasceu naturalmente⁴⁸.

Considerando o direito de cada um de escolher a própria fé, e que o Brasil é um Estado laico, faz sentido que os argumentos religiosos não tenham sido, por si só, o suficiente para mudar a decisão de aceitar a reprodução assistida. Mesmo assim, não

⁴⁶ VEATCH, Robert M. op. cit., p 177.

⁴⁷ Ibid., p. 176.

⁴⁸ Art. 1.597. Presumem-se concebidos na constância do casamento os filhos:

[...]

III - havidos por fecundação artificial homóloga, mesmo que falecido o marido;

IV - havidos, a qualquer tempo, quando se tratar de embriões excedentários, decorrentes de concepção artificial homóloga;

V - havidos por inseminação artificial heteróloga, desde que tenha prévia autorização do marido.

se deve esquecer todos os argumentos contrários que já foram feitos só porque eles não foram aceitos. Afinal, os avanços tecnológicos ocorrem constantemente sem pausa, e para cada avanço é preciso que a Bioética revise a moralidade dos atos, para que nenhum problema ocorra porque os cientistas se convenceram de que estão sempre com razão. E de fato, a fertilização *in vitro* abriu portas para outras discussões tão ferrenhas quanto as que ocorreram durante a sua divulgação nos anos 70.

2.4.3 Seleção Embrionária

Deixando a situação da reprodução assistida ainda mais controversa, como estes processos dependem de intervenção externa, logo se percebeu que é possível interferir de forma ainda mais ativa neste processo. Foi então que nasceu o assunto bastante delicado que é a seleção embrionária.

Através da fertilização *in vitro*, não só é possível criar múltiplos embriões para um único casal, como também é possível realizar diagnósticos nos embriões antes da implantação no útero, para então selecionar quais serão transferidos ao ventre da mãe. Assim, é possível escolher um embrião que não possui os genes associados a alguma doença hereditária, assegurando que a criança crescerá livre das doenças de seus pais e antepassados. Graças a estes benefícios, alguns casais optam por realizar a fertilização *in vitro*, mesmo não apresentando problemas de fertilidade, quando apresentarem histórico familiar de doenças. Assim, eles evitam passar estas doenças para seus filhos⁴⁹.

Quanto aos embriões que não são escolhidos, há dois destinos possíveis para eles, e o direito de escolha é dado ao casal: ou os embriões permanecem congelados, ou são doados para pesquisa. A Lei de Biossegurança permite pesquisas com embriões inviáveis, o que é algo bastante útil. Se um desses embriões apresenta mutações genéticas, se torna possível estudar o efeito de uma mutação em qualquer tipo de célula⁵⁰.

⁴⁹ BRAUNER, Maria Claudia Crespo; & OLIVEIRA, Carolina Belasquem de. **Os limites à seleção e terapias genéticas sobre o embrião e a necessidade de manifestação do direito**. Disponível em: <<http://www.publicadireito.com.br/artigos/?cod=a2b121776e9f9e18>>. Acesso em: 23 jun. 2020.

⁵⁰ MALUF, Adriana Caldas do Rego Freitas Dabus. op. cit., p. 204.

A seleção embrionária já é bastante controversa por si só. Mas atualmente, uma opção que atrai discursões ainda mais ferrenhas está disponível para os seres humanos. Graças aos avanços da manipulação genética, se discute a possibilidade de alterar os genes de um embrião antes da fecundação. O propósito principal ainda é a cura de doenças genéticas, mas com o conhecimento humano atual, modificar alguma parte do corpo da pessoa que ainda não nasceu é uma possibilidade real.

Há vários críticos deste “aprimoramento” das pessoas, argumentando que seria uma violação da condição humana interferir no desenvolvimento de um corpo que ainda não nasceu. O já explicado princípio da autonomia não pode se manifestar em um embrião que ainda não se desenvolveu por completo. E a capacidade de definir o rumo de sua própria vida é um direito importante não só para a Bioética, mas também para a condição humana em geral.

Também se argumenta que definir certas características físicas das pessoas, quando elas ainda são embriões, arruinaria a autenticidade individual, já que a pessoa receberia características não-naturais, sem poder expressar sua vontade. A impressão negativa deixada por experimentos antiéticos, como os de He Jiankui, ainda paira sobre o imaginário da pessoa comum quando se menciona a manipulação dos genes de embriões.

No entanto, há contra-argumentos que consideram essa como sendo uma visão limitada. Estes aprimoramentos não existem apenas por vaidade ou ambição, mas também para tratar preventivamente doenças e outros males, especialmente aqueles herdados geneticamente. Historicamente, doenças genéticas sempre foram difíceis de ser tratadas, então esta nova tecnologia é algo pelo qual uma parcela significativa da humanidade – os enfermos e suas famílias – ansiavam por muito tempo. Como coloca Maria Clara Dias⁵¹:

Ao optar por não correremos qualquer risco e por afastar um suposto e desconhecido perigo, temos que estar cientes, também, de estar negando socorro a vidas que poderiam ser vividas de forma bastante diversa, se com o auxílio da ciência pudéssemos interferir em parte de seu material genético.

Em outras palavras, banir inteiramente estas formas de tratamento significaria condenar um grande número de pessoas necessitadas a uma vida com sofrimentos que poderiam ser evitados. Esta situação parece ser um contrassenso do ponto de

⁵¹ DIAS, Maria Clara. **Bioética**: Fundamentos Teóricos e Aplicações. Edição do Kindle. Curitiba: Appris. 2018. p. 140-141.

vista ético, considerando que o propósito da ética é melhorar a forma de viver das pessoas.

Há pouca lógica, então, em priorizar o mantimento dos conceitos antigos de ética acima do bem-estar das pessoas. Antes de declarar que alguma novidade científica é antiética, deve-se analisar com cuidado como ela afeta a vida dos seres humanos, tanto de forma positiva quanto negativa. Se por acaso o número de benefícios que ela traz for muito superior ao de malefícios, o ato verdadeiramente antiético seria bani-la e impedir que as pessoas tenham acesso a ela.

3 OS DIREITOS E DEVERES DA FAMÍLIA

3.1 LIVRE PLANEJAMENTO FAMILIAR

Os diversos avanços tecnológicos dos últimos tempos tiveram um profundo impacto na vida em sociedade, especialmente na forma como as pessoas se relacionam. Agora que as pessoas podem ser curadas de doenças antes incuráveis, modificar seus corpos de maneiras inéditas, e até nascer por métodos diferentes, é de se esperar que a convivência humana também demonstre alterações. Dentre estas mudanças tão diversas, deve-se destacar as relacionadas ao planejamento familiar, assim como à relação entre pais e filhos.

Existe no ordenamento brasileiro um princípio conhecido como princípio da parentalidade responsável. De acordo com ele, os pais possuem a obrigação civil de oferecer apoio moral, afetivo, intelectual, material e espiritual aos seus filhos durante toda a sua vida, não o submetendo a qualquer tipo de maus-tratos.

O princípio da parentalidade responsável pode ser visto como derivado do direito ao livre planejamento familiar, em uma relação clássica de “direito-dever”. O livre planejamento familiar é um direito de toda a família. Por outro lado, a parentalidade responsável é um dever de toda a família. Os direitos conferidos aos cidadãos necessariamente precisam ser acompanhados de deveres para estes mesmos cidadãos. Tal é o funcionamento da sociedade humana. E tanto o livre planejamento familiar quanto a parentalidade responsável encontram previsão na Constituição Federal. O art. 226, §7º da CF, por exemplo, define o livre planejamento familiar⁵²:

Art. 226. A família, base da sociedade, tem especial proteção do Estado.

§ 7º Fundado nos princípios da dignidade da pessoa humana e da paternidade responsável, o planejamento familiar é livre decisão do casal, competindo ao Estado propiciar recursos educacionais e científicos para o exercício desse direito, vedada qualquer forma coercitiva por parte de instituições oficiais ou privadas.

⁵² BRASIL, **Constituição da República Federativa do Brasil**. Promulgada no Diário Oficial da União em 05/10/1988. Coordenação: Anna Maria de Lucena Rodrigues. Brasília: Editora SEGRAF.

O artigo imediatamente seguinte, por sua vez, é focado em listar as responsabilidades dos pais diante de seus filhos. Assim declara o art. 227, § 4º da CF⁵³:

Art. 227 - É dever da família, da sociedade e do Estado assegurar à criança e ao adolescente, com absoluta prioridade, o direito à vida, à saúde, à alimentação, à educação, ao lazer, à profissionalização, à cultura, à dignidade, ao respeito, à liberdade e à convivência familiar e comunitária, além de colocá-los a salvo de toda forma de negligência, discriminação, exploração, violência, crueldade e opressão.

§ 4.º A lei punirá severamente o abuso, a violência e a exploração sexual da criança e do adolescente.

Não só isso, há também previsão em lei ordinária, que regulamenta o direito fundamental estabelecido na Constituição Federal. Neste caso, o artigo 1.565, § 2º do Código Civil⁵⁴, que assim declara:

Art. 1.565. Pelo casamento, homem e mulher assumem mutuamente a condição de consortes, companheiros e responsáveis pelos encargos da família.

§ 2º O planejamento familiar é de livre decisão do casal, competindo ao Estado propiciar recursos educacionais e financeiros para o exercício desse direito, vedado qualquer tipo de coerção por parte de instituições privadas ou públicas.

Indo além da legislação brasileira, vários tratados internacionais possuem previsões similares, a exemplo da Declaração Universal dos Direitos Humanos. A DUDH assinala, em seu art. 16, que “os homens e mulheres de maior idade, sem qualquer restrição de raça, nacionalidade ou religião, têm o direito de contrair matrimônio e fundar uma família”, e também que “a família é o elemento natural e fundamental da sociedade e tem direito à proteção desta e do Estado”.⁵⁵

Há também o Pacto Internacional de Direitos Civis e Políticos um dos três instrumentos que constituem a Carta Internacional dos Direitos Humanos. Este pacto preceitua, em seu artigo 23.2 que “Será reconhecido o direito do homem e da mulher de, em idade núbil, contrair casamento e constituir família”.⁵⁶

⁵³ Ibidem.

⁵⁴ Brasil, **Lei nº 10.406**, de 10 de janeiro de 2002. Institui o Código Civil. Publicada no Diário Oficial da União em 11/01/2002. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/2002/l10406compilada.htm> Acesso em: 15 nov. 2020.

⁵⁵ UNITED NATION HUMAN RIGHTS. **Declaração Universal dos Direitos Humanos**. Disponível em: <https://www.ohchr.org/en/udhr/documents/udhr_translations/por.pdf> Acesso em: 15 jun. 2020.

⁵⁶ BRASIL, **Decreto nº 592**, de 6 de julho de 1992. Atos Internacionais. Pacto Internacional sobre Direitos Civis e Políticos. Promulgada no Diário Oficial da União em 06/07/1992. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto/1990-1994/d0592.htm>. Acesso em: 16 nov. 2020.

Em outras palavras, há uma clara concordância entre as leis nacionais e internacionais sobre este assunto. É concedida aos pais liberdade para decidir como irão construir uma família, e o seu direito de assim fazer é protegido de intervenções de terceiros. Como expõe Camila Monzani Gozzi⁵⁷:

Como direito fundamental que é, ao livre planejamento familiar é conferido uma eficácia reforçada em sua aplicabilidade, dado que os direitos fundamentais, considerados em seu sentido amplo, ainda que não tenham sua intangibilidade expressamente assegurada, afiguram-se como pontos indissociáveis da própria condição de subsistência da Lei Maior.

Obviamente, não se almeja afirmar aqui que não há nenhuma hipótese em que a interferência de terceiros na construção da família é possível. Se for descoberto que os pais não estão cumprindo o seu dever de criar seus filhos de forma responsável, uma interferência é claramente necessária.

O que é preciso lembrar é que pelo princípio da não presunção de culpa, enquanto tal violação não for constatada, não há como interferir nas relações familiares alheias. Mesmo assim, vale a pena questionar certos métodos que os pais utilizam para criar seus filhos, para que estes obtenham mais uma forma de cuidado, caso não estejam sendo tratados da maneira a que tem direito.

Ainda falando sobre hipóteses de intervenção na liberdade de construção de família, é importante ressaltar que, apesar da liberdade ser importante, ela não é um direito superior aos outros. Há outros direitos que precisam ser contemplados e preservados. Uma solução verdadeiramente ética é aquela em que todos os direitos envolvidos são homogêneos entre si⁵⁸. É por isso que deve haver espaço para intervir nos assuntos pessoais de uma família, caso algum direito esteja sendo violado.

A questão principal aqui é que os pais, apesar da liberdade já descrita, não podem definir sozinhos o que constitui uma criação saudável para as crianças. A dignidade da criança, que deve ser protegida acima de tudo, é um conceito que existe além de qualquer família, pois se aplica a todas as crianças do mundo de forma igualitária, não

⁵⁷ GOZZI, Camila Monzani. **Princípio do livre planejamento familiar como direito fundamental**. IBDFAM, Instituto Brasileiro de Direito de Família, 2019. Disponível em: <<https://www.ibdfam.org.br/artigos/1349/Princ%C3%ADpio+do+livre+planejamento+familiar+como+dir+eito+fundamental>>. Acesso em: 08 nov. 2020.

⁵⁸ RAMOS, Dalton Luiz de Paula; & LUCATO, Maria Carolina. O conceito de pessoa humana da bioética personalista (personalismo ontologicamente fundado). **Revista Pistis&Praxis - Teologia e Pastoral**, v. 2, n. 1, Curitiba, 2010, p. 73. Disponível em: <http://www.bioetica.org.br/library/modulos/varias_bioeticas/arquivos/varias_personalista.pdf>. Acesso em: 22 jun. 2021.

sendo diminuída nem excluída por aspectos como diferença cultural ou forma de criação.

Como disse Béatrice Maurer, “a dignidade para si não é a dignidade em si”⁵⁹. O fato de uma pessoa genuinamente acreditar que sua vida é digna e respeitável não é prova absoluta de que esta vida realmente seja digna. Por mais que a liberdade individual seja importante, existem certos aspectos da vida humana que não podem ser decididos por indivíduos. Os direitos humanos precisam ser universais.

Por isso, ainda que os pais acreditem que a forma com que tratam os filhos é a mais apropriada, e ainda que a criança pareça feliz, situações em que a proteção da dignidade da criança não está clara para o resto da sociedade merecem ser discutidas. Presumir a culpa de uma pessoa pode ser errado e inconstitucional, mas sempre assumir que não existe nenhum problema também é perigoso.

Tendo estabelecido isto, há de se abordar a questão dos filhos que foram concebidos de maneira artificial. Sobre este assunto, impede ressaltar que não se encontra na Constituição Federal brasileira, nem na legislação infraconstitucional, diferenciação explícita entre famílias formadas pelo emprego das técnicas de reprodução assistida e famílias formadas pelo processo natural⁶⁰. Na realidade, existe no CC um artigo cuja previsão estabelece precisamente o contrário⁶¹:

Art. 1.596. Os filhos, havidos ou não da relação de casamento, ou por adoção, terão os mesmos direitos e qualificações, proibidas quaisquer designações discriminatórias relativas à filiação.

O artigo não menciona explicitamente a reprodução assistida, mas se toda forma de discriminação entre filho está proibida, parece lógico afirmar que os filhos concebidos de forma artificial devem ter os mesmo direitos daqueles concebidos naturalmente. Seria deveras irracional buscar uma exceção à uma regra para discriminar as pessoas, em vez de ajuda-las. Existe, no entanto, uma antinomia entre dois artigos deste mesmo Código Civil.

⁵⁹ MAURER, Béatrice. Notas sobre o respeito da dignidade humana... ou pequena fuga incompleta em torno de um tema central. Trad. Rita Dostal Zanini. *In*: SARLET, Ingo Wolfgang (org.). **Dimensões da dignidade**: Ensaios de Filosofia do Direito e Direito Constitucional. Porto Alegre: Livraria do Advogado, 2005, p. 71-72.

⁶⁰ FERAZ, Ana Claudia Brandão de Barros Correia, op. cit., p. 143.

⁶¹ BRASIL, **Lei nº 10.406**, de 10 de janeiro de 2002. Institui o Código Civil. Publicada no Diário Oficial da União em 11/01/2002. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/2002/l10406compilada.htm> Acesso em: 15 nov. 2020.

O art. 1.798 do CC estabelece que os sucessores legítimos são as pessoas nascidas ou já concebidas no momento da abertura da sucessão. Acontece que o art. 1.597, em seu inciso III, prevê que serão considerados concebidos na constância do casamento os filhos havidos por fecundação artificial homóloga, mesmo que falecido o marido. O inciso IV deste artigo prevê o mesmo para os filhos gerados por embriões excedentários, a qualquer tempo. Em suma, enquanto os arts. 1.596 e 1.597 defendem que os filhos gerados artificialmente serão considerados iguais aos filhos nascidos naturalmente, ainda que a geração tenha ocorrido após a morte do pai, o art. 1.798 proíbe que filhos concebidos após a abertura da sucessão sejam herdeiros legítimos⁶².

Me parece se tratar de um simples caso do legislador do ter se esquecido de uma hipótese bastante específica enquanto escrevia o texto do art. 1.798. Não é como se fosse proibido receber a herança de um pai que não teve a chance de conhecer, visto que o artigo permite que os filhos concebidos, mas ainda não nascidos, sejam herdeiros. Resta bem claro que o propósito do artigo é apenas impedir que um filho que a viúva venha a ter com outra pessoa após a morte do marido se transforme em herdeiro de alguém com quem nunca teve relação familiar.

Neste caso, não haveria problemas em um filho de sangue, ainda que gerado artificialmente após a morte do pai, se tornasse herdeiro, já que ele possui relação familiar com o falecido. E mesmo que o texto do artigo seja interpretado no seu sentido mais literal, nenhum direito da criança além da herança poderá ser afetado. Ela ainda deverá ser tratada como qualquer outro filho em todos os outros aspectos de sua vida, seguindo a previsão dos arts. 1.596 e 1.597.

Portanto, com exceção de um caso extremamente específico, que raramente acontece na realidade, a reprodução assistida não gera penalidades ou proibições para a família, tendo até mesmo um artigo estabelecendo que eles serão considerados filhos do casamento como qualquer criança concebida naturalmente. Logo, não há nada impedindo que os direitos previstos para famílias naturais sejam estendidos para as famílias que utilizaram algum método de reprodução assistida.

⁶² Ibidem.

3.2 AUTONOMIA REPRODUTIVA

O direito ao livre planejamento familiar também serve como um dos fundamentos para outro princípio envolvendo a família e a reprodução assistida, o da autonomia reprodutiva. Autonomia também é um dos princípios básicos da Bioética, sendo bastante usado para defender as diversas modalidades de concepção artificial.

Outro fundamento para a autonomia reprodutiva é o direito ao corpo, a dizer, o direito de decidir o que vai acontecer com o seu corpo. Com os avanços da medicina, especialmente na área de manipulação genética, ser capaz de acompanhar as mudanças do seu corpo se tornou muito mais importante, assim como ter conhecimento antecipado dos efeitos que o tratamento médico terá no seu corpo. O impacto das novas tecnologias sobre o corpo humano gerou a necessidade de acompanhar as possíveis transformações que o seu corpo terá, e também reforçou a importância do direito de decidir continuar ou não com essas transformações.⁶³

A gravidez está incluída como uma dessas transformações. A autonomia reprodutiva se consubstancia no direito do casal de decidir se terá filhos, quantos filhos pretende ter e quando eles serão concebidos e nascerão. Obviamente, o oposto também é verdade, cabendo apenas ao casal decidir não ter nenhum filho. É um exercício da liberdade pessoal dos dois, tanto como indivíduos quanto como casal.

Para alguns, a autonomia reprodutiva se estende até mesmo ao direito de interromper a gestação. O aborto é outro assunto extremamente controverso, mas se for apenas para analisar os argumentos de cada lado, é inegável que a autonomia é um termo invocado com frequência pelas pessoas que defendem o direito das mulheres de interromper a sua gravidez. Como exemplificado por Ana Cláudia Brandão Falqueto⁶⁴:

Garantir a vida da gestante e ao mesmo tempo força-la a concluir uma gravidez indesejada é o oposto do objetivo da proteção à vida. Da mesma forma, a liberdade com a barreira de não poder tomar as decisões que

⁶³ KONDER, Carlos Nelson; & KONDER, Cíntia Muniz de Souza. Autonomia Reprodutiva e Novas Tecnologias no Ordenamento Brasileiro: Violações e Ameaças ao Direito a Gerar e a Não Gerar Filhos. **Revista da Faculdade Direito UFMG**. n. 69, pp. 113 - 131, jul./dez. Belo Horizonte, 2016. Disponível em:

<http://www.mpsp.mp.br/portal/page/portal/documentacao_e_divulgacao/doc_bibliotecas/bibli_servicos_produtos/bibli_informativo/bibli_inf_2006/Rev-FD-UFMG_69.04.pdf>. Acesso em: 28 jun. 2021.

⁶⁴ FALQUETO, Ana Cláudia Brandão. **A Descriminalização do Aborto como Forma de Garantia dos Direitos Humanos das Mulheres à Margem da Sociedade**. Âmbito Jurídico, 2020. Disponível em: <<https://ambitojuridico.com.br/cadernos/direitos-humanos/a-descriminalizacao-do-aborto-como-forma-de-garantia-dos-direitos-humanos-das-mulheres-a-margem-da-sociedade/>>. Acesso em: 28 jun. 2021.

interferem no próprio corpo e futuro é incompleta, pois afronta a busca pela dignidade própria, bem como a autonomia sobre o próprio corpo.

Pode-se, então, entender a autonomia reprodutiva como um aspecto do livre planejamento familiar, focado no ato de reprodução. Logo, qualquer tentativa de negar a uma pessoa a chance de conceber uma criança que ela deseja ter é uma violação de um dos seus direitos. Esta é uma situação em que a vontade do casal se eleva sobre a maioria dos demais direitos.

Não há como não incluir a concepção assistida nesta hipótese. Parcialmente, isto se deve ao fato de que algumas pessoas são incapazes de reproduzir pelos métodos usuais, então impedi-los de utilizar a reprodução assistida é o mesmo que negar a eles o direito de terem filhos. Mas mesmo aqueles que não necessitam recorrer a este método, possuem o direito de utilizá-lo se assim desejarem. Não permitir isto, seria uma negação do livre planejamento familiar, além de demonstrar clara preferência aos modelos tradicionais de família e de pais.

Tal pensamento não só é uma violação à um dos direitos do casal, como também é incompatível com o conceito atual de família. Com o advento da Carta Magna de 1988 e a supremacia da dignidade da pessoa humana, a concepção tradicional de família ruiu. Os novos valores da sociedade exigem um modelo familiar descentralizado, fundado na solidariedade entre seus membros. Sob estes valores, as diversas formas de se relacionar encontradas na sociedade devem ser igualmente respeitadas e protegidas.⁶⁵

O que se conclui depois de observar todos estes aspectos da família é, o livre acesso aos meios de concepção assistida é vital para a realização tanto do livre planejamento familiar quanto da autonomia reprodutiva. De fato, a Lei n. 9.263/1996⁶⁶, criada para regular o §7º do art. 226 da Constituição Federal já mencionado, prevê isto explicitamente em seu art. 9º:

Art. 9º Para o exercício do direito ao planejamento familiar, serão oferecidos todos os métodos e técnicas de concepção e contracepção cientificamente aceitos e que não coloquem em risco a vida e a saúde das pessoas, garantida a liberdade de opção.

⁶⁵ FARIAS, Cristiano Chaves de; & ROSENVALD, Nelson. **Curso de Direito Civil: Famílias**. 13ª ed. Salvador: JusPodivm, 2021, p. 37-38.

⁶⁶ BRASIL, **Lei nº 9.263**, de 12 de janeiro 1996. Regula o § 7º do art. 226 da Constituição Federal, que trata do planejamento familiar, estabelece penalidades e dá outras providências. Publicada no Diário Oficial da União de 15/01/1996. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/19263.htm>. Acesso em: 15 nov. 2020.

Parágrafo único. A prescrição a que se refere o caput só poderá ocorrer mediante avaliação e acompanhamento clínico e com informação sobre os seus riscos, vantagens, desvantagens e eficácia.

Nota-se que, a única ressalva que o artigo deu a esta liberdade foi que as pessoas que optarem por métodos de concepção alternativos, devem receber todas as informações pertinentes de uma autoridade especializada. Isto porque uma ressalva como esta é vital para a concretização da autonomia reprodutiva.

Como já foi explicado, toda e qualquer forma de autonomia só pode ser exercida se o indivíduo possui total ciência da sua situação, pois a ignorância pode levar uma pessoa a cometer erros graves, que não cometeria se ela soubesse melhor. Esta é uma das hipóteses em que a intimidade familiar cede espaço à participação de um terceiro, pois o conhecimento técnico deste terceiro, é vital para garantir os direitos da família.

O mais importante fato que se retira deste estudo é que a autonomia reprodutiva é um direito muito importante na sociedade atual, profundamente marcada pelos avanços da biotecnologia. Logo, ela deve ser protegida, de forma a garantir que todas as famílias possam realizar as melhores decisões para si próprios.

4 O “BEBÊ SALVADOR” OU “BEBÊ MEDICAMENTO”

4.1 O QUE É UM BEBÊ SALVADOR?

Um dos assuntos que têm sido muito debatidos na Bioética recentemente, tanto de forma positiva quanto negativa, é o chamado “bebê salvador” ou “bebê medicamento”. Trata-se de um método para salvar crianças enfermas com a ajuda de um bebê concebido especialmente para isso.

Chamado de “savior sibling” nos Estados Unidos, o termo se refere a bebês que nascem com particularidades genéticas escolhidas para tratar um irmão ou irmã doentes, tipicamente por meio de uma doação de órgão ou outras partes do corpo. O termo tem sido usado também para se referir à crianças concebidas naturalmente para serem doadoras, mais as discussões mais ferrenhas se centram ao redor dos bebês salvadores concebidos por métodos artificiais por carregarem um traço genético desejado.

O motivo de um método tão específico ter sido pensado é a dificuldade de realizar certos transplantes por questões de compatibilidade. Por exemplo, o transplante de medula óssea, necessário para o tratamento da leucemia, exige um doador que tenha compatibilidade HLA com o receptor. Compatibilidade HLA (Human Leukocyte Antigen) é bem diferente da compatibilidade sanguínea. O HLA está no código genético e leva à produção de proteínas que avisam ao sistema imunológico quais células são parte do corpo, para impedir que o ser humano seja atacado por suas próprias células de defesa. Naturalmente, são muito importantes no transplante. Acontece que, como os mamíferos herdam metade do HLA do pai e metade da mãe, mesmo irmãos só possuem $\frac{1}{4}$ de chance de serem compatíveis⁶⁷.

Por muito tempo, a chance de sucesso do transplante dependia de compatibilidade quase total entre doador e receptor, justamente por ser tão difícil achar duas pessoas com 100% de compatibilidade. Em outras palavras, a ciência era incapaz de garantir, sem nenhum risco, que o transplante seria bem sucedido. As tecnologias atuais de

⁶⁷ FERRAZ, Ana Claudia Brandão de Barros Correia. op. cit., p. 121-122.

reprodução assistida, que envolvem seleção e manipulação embrionária, podem garantir que o segundo filho tenha a compatibilidade necessária para o transplante.

O método para criar o bebê salvador se inicia com a fertilização *in vitro*. Não é recomendado tentar gerá-lo através dos métodos naturais de reprodução, dado o risco de repetir-se a combinação genética que possa causar a patologia, anteriormente ocorrida. Assim, os óvulos e espermatozoides do casal são coletados. São então retiradas células do embrião (chamado, neste momento, de blastômero) para o diagnóstico genético pré-implantacional (DGPI).

Este diagnóstico, também chamado pelo seu nome inglês *preimplantation genetic diagnosis* (PGD), é uma ferramenta muito importante neste processo. Através dele, são investigados dois importantes aspectos da criança que ainda nascerá: se ela apresenta a mesma doença genética do irmão enfermo, e se ela é geneticamente compatível com o irmão para doação, através da tipagem do já explicado sistema HLA⁶⁸.

São então selecionados os embriões que atendem estas condições para serem transferidos para o útero materno. Quando o bebê nasce, são colhidas e congeladas células-tronco para serem transplantadas no seu irmão ou irmã. Se o procedimento for bem sucedido, a criança mais velha começará a produzir sozinha células-tronco não infectadas pela doença. O processo não é instantâneo e levará tempo para a criança poder ser considerada como estando totalmente curada, mas se não ocorreu nenhum erro ou acidente no processo, ela eventualmente não precisará mais de novos tratamentos.

Até agora, este procedimento tem sido descrito aqui como sendo apenas terapêutico, e, de fato, até agora foi usado apenas para curar doenças genéticas. Mas assim como todas as outras descobertas relacionadas ao mapeamento genético, ele traz preocupações sobre uma possível tentativa de “aprimorar” a humanidade, “melhorar”, estética, física e intelectualmente, o ser humano.

Neste caso em específico, há acusações de que as pessoas podem manipular os genes dos seus futuros filhos, não só para curá-los de doenças, mas também para

⁶⁸ RAMOS, Gustavo da Silva. **O bebê medicamento:** Aspectos e discussões no ordenamento brasileiro. Disponível em: <<http://pdf.blucher.com.br.s3-sa-east-1.amazonaws.com/socialsciencesproceedings/ienbio/2019-ENBIO-GT-04.pdf>>. Acesso em: 30 jun. 2021.

conceber corpos melhores, mais saudáveis, ou mesmo, mais bonitos, segundo padrões de beleza, então vigentes. Se algo assim acontecesse, não é difícil acreditar que logo se transformaria em uma “bola de neve”, com a humanidade constantemente competindo entre si para obter aprimoramentos melhores do que os do dia anterior.

Esta é uma preocupação comum à qualquer forma de manipulação genética em embriões, mas no caso do bebê salvador, a preocupação fica mais forte, já que a ideia básica por trás deste conceito é justamente conceber uma criança livre de uma doença. Da forma como os procedimentos são feitos atualmente, a criança é protegida apenas de uma doença genética específica, mas muitos acham que a mera possibilidade de protegê-la de outros males é mais do que a humanidade pode lidar. Yuval Noah Harari, um dos que acreditam nisso, revela suas preocupações em um cenário hipotético⁶⁹:

E já que você está por ali, por que não dar um pequeno empurrão à criança? A vida é dura e desafiadora até mesmo para pessoas saudáveis. Assim, seria muito conveniente que a menininha tivesse um sistema imunitário mais forte que o normal, uma memória acima da média, ou um humor especialmente bom. Talvez você não quisesse isso para sua filha – mas e se os vizinhos fizessem isso para os filhos deles? Você deixaria sua filha para trás? E se o governo proibisse todos os cidadãos de praticar engenharia genética com seus bebês, e os norte-coreanos a utilizassem, resultando na produção de gênios espantosos, artistas e atletas que de longe iriam nos superar em desempenho? Dessa maneira, engatinhando, estamos a caminho de um catálogo genético de crianças.

Olhando apenas para o resultado, não há dúvidas dos benefícios do uso de um bebê salvador. Mas, a Bioética não pode se prender apenas ao resultado. É preciso, inicialmente, analisar como esta descoberta interage com os direitos humanos e a ética na medicina. Feito isso, deve-se considerar tanto os pontos positivos quanto os negativos, e ponderar sobre como esta nova tecnologia poderá afetar a humanidade no futuro, levando em consideração até mesmo as piores hipóteses, como a descrita acima. Só se alcança uma conclusão justa após ouvir os dois lados do argumento.

4.2 NASCITURO, EMBRIÕES E AQUISIÇÃO DE PERSONALIDADE

Com a humanidade tendo desenvolvido formas de intervir na concepção de uma nova vida, e discussões sobre a moralidade de atos, como o aborto e a manipulação

⁶⁹ HARARI, Yuval Noah. op. cit., p. 62.

genética ficando cada vez mais relevantes, é importante definir quando a vida de uma pessoa se inicia, tanto do ponto de vista fático, quanto do jurídico.

Em outras palavras, não se quer saber apenas em que momento deve-se considerar que uma nova vida humana nasceu. Também se pergunta qual é momento em que a pessoa obtém personalidade jurídica. Este é uma pergunta muito importante, pois é preciso ter personalidade para se obter direitos.

O termo direitos da personalidade foi utilizado pela primeira vez em instrumento legislativo brasileiro no Código Civil de 2002, que regula estes direitos nos seus artigos 11 a 21⁷⁰. Define-se direitos da personalidade como aqueles direitos que afetam os diversos aspectos da pessoa humana, servindo de base para o exercício de uma vida digna e para o respeito diante das individualidades de cada um⁷¹. Justamente por serem tão vitais para a vida das pessoas, é necessário definir quando as pessoas os obtêm, uma pergunta que se intercala com outra, igualmente controversa: em que momento pode-se considerar que a vida humana começa?

Há várias teorias diferentes em relação ao momento em que a vida se inicia. Uma corrente afirma que a vida humana se inicia na gastrulação, quando o embrião chega ao útero. Outra corrente defende que a vida se inicia com as primeiras atividades cerebrais do embrião. Uma terceira corrente entende que ela se inicia quando o feto obtém condições de sobreviver fora do útero, o que normalmente ocorre quando os pulmões terminam de se desenvolver. Há ainda quem acredite que a vida não possui um único ponto inicial, sendo os óvulos e espermatozoides células vivas antes mesmo da ocorrência da fecundação⁷².

No entanto, a corrente mais defendida atualmente é a chamada corrente genética. Esta corrente afirma que a vida se inicia no momento da fecundação do óvulo pelo espermatozoide. Logo, para os adeptos dessa teoria, a vida deve ser defendida desde o momento em que o embrião é formado⁷³.

Claro que não é correto se prender apenas à opinião da maioria, também é preciso estudar o que a lei prevê sobre este assunto. No Brasil, o Código Civil estabelece, em

⁷⁰ BRASIL, **Lei nº 10.406**, de 10 de janeiro de 2002. Institui o Código Civil. Publicada no Diário Oficial da União em 11/01/2002. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/2002/l10406compilada.htm> Acesso em: 15 nov. 2020.

⁷¹ SÁ, Maria de Fátima Freire de; & NAVES, Bruno Torquato de Oliveira, op. cit., p. 83.

⁷² FERRAZ, Ana Claudia Brandão de Barros Correia, op. cit., p. 18-19.

⁷³ Ibidem, p. 17.

seu art. 2º que “a personalidade civil da pessoa começa do nascimento com vida; mas a lei põe a salvo, desde a concepção, os direitos do nascituro”. O texto deste artigo tem gerado discussões sobre a natureza jurídica do nascituro, devido a sua previsão aparentemente contraditória. De acordo com ele, se adquire personalidade civil ao nascer, mas os direitos do nascituro – aquele que ainda não nasceu – devem ser protegidos.

Uma parcela da doutrina adota a teoria natalista, que afirma que o nascituro não possui personalidade jurídica, pois isto é algo que só se adquire ao nascer. Outra parcela apoia a teoria da personalidade condicional, para a qual o nascituro possui uma personalidade que está submetida a uma condição – o nascimento com vida – para ser implementada. Finalmente, temos a chamada teoria concepcionista, que declara que a personalidade é obtida no momento da concepção, e portanto, o nascituro já possui personalidade⁷⁴. Atualmente, esta teoria é a que mais tem ganho suporte na doutrina brasileira.

Obviamente, esta teoria existe em parte por conta da corrente genética que afirma que a vida se inicia com a concepção. Mas ela não se baseia apenas nesta corrente. Também há vários artigos no Código Civil brasileiro que sustentam a ideia de que o nascituro possui personalidade jurídica. A presença de tais artigos é o que fez um significativo número de doutrinadores concluir que o já mencionado art. 2º do CC não deve ser interpretado de sua forma a desconsiderar que embrião ainda não nascido não possui personalidade.

O já mencionado art. 1.798, por exemplo, estabelece que o nascituro possui direito à herança dos seus pais. Há também o art. 542, que valida a doação feita ao nascituro⁷⁵, o art. 1.609, que permite o reconhecimento de filhos ainda não nascidos⁷⁶, e o art. 1.779, que versa sobre a possibilidade de nomear um curador ao nascituro⁷⁷. Nenhuma destas ações seria possível se o nascituro não fosse sujeito de direito.

⁷⁴ FARIAS, Cristiano Chaves de; ROSENVALD, Nelson. **Curso de Direito Civil: Parte Geral e LINDB**. 19ª ed, Salvador: JusPodivm, 2021, p. 374-375.

⁷⁵ Art. 542. A doação feita ao nascituro valerá, sendo aceita pelo seu representante legal.

⁷⁶ Art. 1.609. O reconhecimento dos filhos havidos fora do casamento é irrevogável e será feito:

[...]

Parágrafo único. O reconhecimento pode preceder o nascimento do filho ou ser posterior ao seu falecimento, se ele deixar descendentes.

⁷⁷ Art. 1.779. Dar-se-á curador ao nascituro, se o pai falecer estando grávida a mulher, e não tendo o poder familiar.

Parágrafo único. Se a mulher estiver interdita, seu curador será o do nascituro.

Analisando o texto destes artigos, não resta dúvida de que o nascituro pode ser parte de uma relação jurídica, o que demonstra a sua personalidade. E não é só o Código Civil que apoia a teoria concepcionista. O Estatuto da Criança e do Adolescente, em seu art. 7º, prevê que as crianças e adolescentes têm “direito a proteção à vida e à saúde, mediante a efetivação de políticas sociais públicas que permitam o nascimento e o desenvolvimento sadio e harmonioso, em condições dignas de existência”⁷⁸.

Nota-se que o texto menciona o nascimento como um dos direitos a serem protegidos. Não há como interpretar isso senão como um reconhecimento de que o nascituro se encaixa na categoria de “criança”, e portanto, é possuidor de direitos que devem ser preservados, assim como as crianças que já nasceram. Seus direitos não são absolutamente idênticos, visto a diferença de condições entre os dois, mas permanece o fato de que ambos devem ser protegidos de acordo com este artigo.

Além do texto legal, também há jurisprudência que suporta a ideia de que os nascituros possuem personalidade jurídica. Na ocasião em que uma mulher teve sua gravidez interrompida por conta de um acidente automobilístico, o tribunal aprovou que fosse feita a indenização por seguro DPVAT. Como a Lei 6.194 estabeleceu que os danos pessoais cobertos pelo seguro incluem a hipótese de morte⁷⁹, o tribunal adotou a teoria concepcionista para justificar sua decisão. Em outras palavras, o tribunal reconheceu que o nascituro é uma pessoa viva e portadora de direitos, e portanto, a gravidez interrompida do caso se encaixa na hipótese de morte prevista na lei⁸⁰.

O que se deduz disso é que, apesar do texto do art. 2º do Código Civil indicar que o nascituro não possui personalidade, tanto a legislação quanto a jurisprudência

⁷⁸ BRASIL, **Lei nº 8.069**, de 13 de julho de 1990. Dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente e dá outras providências. Publicada no Diário Oficial da União em de 16/07/1990. Disponível em: <<https://www2.camara.leg.br/legin/fed/lei/1990/lei-8069-13-julho-1990-372211-publicacaooriginal-1-pl.html>>. Acesso em: 15 nov. 2020.

⁷⁹ Art. 3º: Os danos pessoais cobertos pelo seguro estabelecido no art. 2º desta Lei compreendem as indenizações por morte, por invalidez permanente, total ou parcial, e por despesas de assistência médica e suplementares, nos valores e conforme as regras que se seguem, por pessoa vitimada: [...]

⁸⁰ EMENTA DIREITO CIVIL. ACIDENTE AUTOMOBILÍSTICO. ABORTO. AÇÃO DE COBRANÇA. SEGURO OBRIGATÓRIO. DPVAT. PROCEDÊNCIA DO PEDIDO. ENQUADRAMENTO JURÍDICO DO NASCITURO. ART. 2º DO CÓDIGO CIVIL DE 2002. EXEGESE SISTEMÁTICA. ORDENAMENTO JURÍDICO QUE ACENTUA A CONDIÇÃO DE PESSOA DO NASCITURO. VIDA INTRAUTERINA. PERECIMENTO. INDENIZAÇÃO DEVIDA. ART. 3º, INCISO I, DA LEI N. 6.194/1974. INCIDÊNCIA. [...] (BRASIL. Superior Tribunal de Justiça. Recurso Especial nº 1.415.727 / Santa Catarina (2013/0360491-3). Relator: Luis Felipe Salomão. Julgado: 04/09/2014. DJe: 29/09/2014. In: Revista do Ministério Público do Estado do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, nº 55, p. 427-441, jan./mar. 2015.)

brasileira apoiam a ideia contrária. Na prática, a personalidade e os direitos do nascituro já estão previstos e sendo protegidos. Como dizem Cristiano Chaves de Farias e Néelson Rosenvald⁸¹:

Sem dúvida, reconhecendo o acerto da teoria concepcionista, é de se notar que a partir da concepção já há proteção à personalidade jurídica. O nascituro já é titular de direitos da personalidade. Com efeito, o valor da pessoa humana, que reveste todo o ordenamento brasileiro, é estendido a todos os seres humanos, sejam nascidos ou estando em desenvolvimento no útero materno. Perceber essa assertiva significa, em plano principal, respeitar o ser humano em toda sua plenitude.

Então os direitos do nascituro estão estabelecidos. Mas ainda há uma questão sendo discutida na doutrina que ainda não possui resposta clara: e quanto aos embriões usados na reprodução assistida que ainda estão congelados?

Se não foram implantados no útero materno, eles não são sequer nascituros. Não sendo nascituros, tais embriões não possuiriam personalidade, nem direitos, pelo menos de acordo com uma interpretação mais literal e restritiva das normas. Mas há quem defenda que embriões congelados têm direito ao tratamento digno que todo ser humano deve receber.

Este é um assunto bastante delicado, mas que possui implicações profundas, visto que afeta outras questões como a pesquisa com células-tronco e a legalidade (ou não) do aborto. E, obviamente, o bebê medicamento também. Se os embriões congelados forem possuidores de personalidade e direitos, a ética de sua manipulação genética se torna ainda mais questionável.

Diante deste dilema, Anderson Schreiber acredita que a melhor solução é a imposição de deveres de segurança compatíveis com a natureza especial dos embriões nos procedimentos que envolvam o seu manuseio, mas sem atribuir a estes personalidade jurídica⁸². O autor mantém a ideia de que os embriões não implantados não são possuidores de personalidade jurídica, mas admite que eles precisam ser protegidos de algum modo.

De todos os modos, fica claro que mesmo que ainda não tenham sido implantados, os embriões congelados não podem ser considerados meros objetos. Podemos estender esta mesma afirmação para os espermatozoides e óvulos que tenham sido

⁸¹ FARIAS, Cristiano Chaves de; ROSENVALD, Nelson. **Curso de Direito Civil**: Parte Geral e LINDB. Op. Cit., p. 375.

⁸² SCHREIBER, Anderson. **Código Civil Comentado**. 3ª ed. Rio de Janeiro: Forense, 2021, p. 6.

doados e se encontram fora do corpo humano. Mesmo que eles não estejam vivos propriamente, eles ainda merecem ser tratados com dignidade e respeito, pelo simples fato de que eles poderão se tornar um ser humano vivo no futuro. Assim, as pesquisas que envolvem a manipulação destes embriões congelados devem ser devidamente analisadas e vigiadas para se certificar que elas não violam nenhum princípio ético ou direito.

4.3 CASOS JÁ RELATADOS

Nas últimas décadas ocorreram vários casos ao redor do globo de pais que conceberam um bebê medicamento. Este procedimento ainda não pode ser considerado comum em nenhum país, mas ele já foi difundido em muitos lugares.

Em 1984, na Itália, um casal programou o nascimento de um segundo filho, com o objetivo de conseguir um doador de células da medula-óssea. Tais células eram necessárias para curar sua filha de seis anos de idade, que sofria de leucemia⁸³.

Nos Estados Unidos, um bebê medicamento nasceu no ano 2000. Seu nome era Adam Nash, irmão mais novo de Molly, uma garota portadora da anemia de Fanconi, e que por conta disso necessitava do transplante de células-tronco para ser tratada. Quando o quadro clínico da filha piorou, os pais decidiram ter um segundo filho que pudesse doar as células necessária para Molly. Adam veio de um embrião que foi escolhido dentre quatorze outros, por ter células compatíveis com a sua irmã⁸⁴.

Na Inglaterra, o primeiro bebê medicamento nasceu em 2003. Jamie, nascido do casal Michelle e Jayson Whitaker, forneceu os tecidos que seu irmão de quatro anos precisava para se curar de uma doença chamada “Anemia Blackfan Diamond”. Um fato curioso sobre este nascimento é que a fertilização *in vitro* e o diagnóstico pré-implantação tiveram de ser feitos nos Estados Unidos, pois as autoridades britânicas

⁸³ LOPES, Claudia Aparecida Costa; & SANCHES, Pedro Henrique. **Do Bebê Medicamento: “Instrumento” De Dignidade Familiar.** Disponível em: <<http://www.publicadireito.com.br/artigos/?cod=8ec959b57278128a>>. Acesso em: 26 jun. 2021.

⁸⁴ PAVÃO, Juliana Carvalho; & ESPOLADOR, Rita de Cássia Resqueti Tarifa. **Bebê-medicamento: Direito à privacidade vs divulgação nas mídias digitais.** *Revista DIREITO UFMS*, v. 6, nº 2, jul/dez., Campo Grande, 2020. Disponível em: <<https://periodicos.ufms.br/index.php/revdir/article/view/9724/8843>>. Acesso em: 02 jul. 2021.

negaram tal permissão⁸⁵. Este detalhe reflete como os Estados Unidos já haviam permitido o nascimento de um bebê medicamento, mas também mostra como alguns países não aceitam esta prática mesmo depois de outros países aceitarem.

Já na Espanha, o primeiro bebê medicamento nasceu em 2008. Neste caso, o que ele doou foi o sangue de seu cordão umbilical, para curar seu irmão afetado por uma grave anemia congênita. A França se juntou a este grupo em 2011, quando nasceu Amut-Talha, um bebê livre da beta-talassemia, uma doença genética que afetava seus irmãos mais velhos⁸⁶.

O primeiro caso brasileiro bem sucedido de uma operação envolvendo um bebê medicamento data de 2012. Aliás, também foi o primeiro caso deste tipo de procedimento na América Latina. A enferma era uma jovem garota chamada Maria Vitória, e a doadora foi sua irmã menor recém-nascida, Maria Clara.

Maria Vitória sofria de talassemia, uma doença causada por um defeito genético que provoca malformação na hemoglobina do sangue. Como consequência, Maria Vitória estava em risco de vida e tinha que se submeter a transfusões de sangue frequentes, impedindo-a de viver uma infância comum ainda que ela fosse salva com sucesso. Seus pais optaram por buscar uma cura definitiva através da concepção de um bebê medicamento. O casal utilizou fertilização *in vitro* para selecionar um embrião que serviria de doador para sua filha. Maria Clara nasceu em fevereiro de 2012, selecionada por não carregar os genes responsáveis pela doença e por ser totalmente compatível com a irmã. Após o seu nascimento, foram coletadas e congeladas células-tronco do cordão umbilical, assim como células da medula óssea, para serem usadas em um transplante para sua irmã, que na época tinha cinco anos. Em abril de 2013, os jornais brasileiros anunciaram que Maria Vitória estava curada, e não precisaria mais do difícil tratamento a que se submetia⁸⁷.

Não muito tempo depois, Portugal também testemunhou o nascimento de um bebê medicamento em seu território. Mas este caso teve o diferencial de ter sido autorizado pelo Conselho Nacional de Procriação Medicamente Assistida (CNPMA) em 2015. O

⁸⁵ FERRAZ, Ana Claudia Brandão de Barros Correia. *Ibid.*, p. 123.

⁸⁶ FOLHA UOL. **Nasce bebe que permite a cura de irmão na França**. Disponível em: <<https://www1.folha.uol.com.br/paywall/login.shtml?https://www1.folha.uol.com.br/equilibrioesaude/872465-nasce-bebe-que-permitira-cura-de-irmaos-na-franca.shtml>>. Acesso em: 02 jul. 2021.

⁸⁷ LOPES, Claudia Aparecida Costa & SANCHES, Pedro Henrique. *Ibid.* p. 2-3.

conselho permitiu a um casal a implementação de um embrião para ajudar com o transplante de medula de sua filha de cinco anos, que sofria de leucemia linfoblástica⁸⁸.

Se observa que a prática do bebê medicamento já se espalhou pelo mundo. A maioria dos casos ocorreram na Europa, mas não tardou para chegar nas Américas também. Apesar de isso não ser o bastante para encerrar permanentemente as discussões ao redor do assunto, a existência de tantos exemplos de sucesso neste procedimento é um grande suporte para os defensores do bebê medicamento, especialmente porque alguns deles tiveram claro suporte de uma entidade superior do país.

4.4. INSTRUMENTALIZAÇÃO DO NOVO SER?

As críticas que acusam o bebê salvador de ser o primeiro passo em direção ao melhoramento genético da humanidade já foram explicadas. Mas além das preocupações com o futuro, há também críticas à moralidade deste método que baseiam-se apenas no que já é feito no presente. Trata-se da acusação de que o bebê salvador é uma forma de instrumentalização do ser humano, ou seja, reduz o bebê a um objeto a ser usado.

Encontra-se neste argumento uma crítica ao utilitarismo, a doutrina que avalia a moral e conduta humana sob a ideia de que elas devem trazer a felicidade para o maior número possível de pessoas⁸⁹. É uma doutrina que chegou a influenciar muito a Bioética nos primeiros anos da disciplina, mas que no presente entra em conflito com ela facilmente. Isto ocorre porque, apesar do utilitarismo ensinar a buscar benefícios para as pessoas e não só avanços científicos, a ideia de que as ações humana devem ser sempre prol do coletivo pode incentivar o pensamento de que o coletivo têm mais valor que o indivíduo, uma ideia repudiada pela Bioética, por conta dos crimes cometidos sob este pensamento no passado.

Do ponto de vista daqueles que se opõem ao utilitarismo e à criação de bebê salvadores, conceber uma criança com o objetivo de fazê-la cumprir um propósito específico ao nascer transforma uma vida humana em uma ferramenta para alcançar

⁸⁸ FERRAZ, Ana Claudia Brandão de Barros Correia. *Ibid.*, p. 124.

⁸⁹ SANTOS, Thamires. **Utilitarismo**. EducaMais Brasil, 2020. Disponível em: <<https://www.educamaisbrasil.com.br/enem/filosofia/utilitarismo>> Acesso em 21 jun. 2021.

um fim desejado. E não é preciso explicar que tratar uma pessoa como objeto é uma terrível violação dos seus Direitos Humanos.

Como exemplo dessa forma de pensar, ocorreu, após o nascimento do primeiro bebê medicamento em 26 de janeiro de 2011, uma reunião de dez bispos que pronunciaram sua conclusão durante a Conferência Episcopal Francesa de 8 de fevereiro. Dita conclusão foi que “gerar um filho para ser usado – ainda que seja para um tratamento – é não respeitar sua dignidade”⁹⁰. Para estes bispos, o nascimento de uma nova vida é um fim em si mesmo e justamente por isso, deve ser respeitado. Nunca se deve pensar no nascimento como um meio para um fim.

O conceito de bebê salvador também é criticado por aparentar ser baseado no evolucionismo e no transumanismo. Estas duas doutrinas, que se baseiam na ideia de “aprimorar” o corpo humano através da tecnologia, são bastante controversas, não só pelos que acreditam que modificações no corpo humano são inerentemente imorais, mas também pelos que acham que elas aumentariam as desigualdades da sociedade atual. Leo Pessini assim descreve os riscos desta forma de pensar⁹¹:

O evolucionismo não deixa de ser um paradigma potencialmente perigoso, uma vez que pode ser interpretado e aplicado de uma forma simplista e superficial, brutal, e abrir caminho para um mundo inumano, de barbáries. O transumanismo carrega consigo consideráveis riscos relacionados a equidade, justiça e solidariedade, numa sociedade de performance dominada pelo mercado.

Relacionado a isso, há também preocupações de que nascer com um propósito específico pode afetar o livre desenvolvimento da personalidade da criança. O argumento mais comum, neste sentido, é que esta forma de concepção pode levar a criança a desenvolver baixa autoestima ou até mesmo depressão, por saber que nasceu singularmente para salvar o seu irmão ou irmã. Situações como essa são um dos principais motivos do utilitarismo ser criticado. Ao priorizar o bem do coletivo, as necessidades e direitos de indivíduos são facilmente esquecidos, o que é inadmissível.

O risco em questão aumenta exponencialmente se a doação não for bem sucedida e o irmão vier a falecer, situação em que o novo filho poderá crescer cheio de culpa por

⁹⁰ OLIVEIRA, Ana Flávia Saraiva de; SILVA, Natália Albino da; & SANTOS, Beatriz Carlos dos. **O bebê medicamento no sistema jurídico brasileiro**. Sistema Jurídico, 2015. Disponível em: <https://jus.com.br/artigos/43217/o-bebe-medicamento-no-sistema-juridico-brasileiro#_ftn1>. Acesso em: 08 nov. 2020.

⁹¹ PESSINI, Leo. **Bioética global em tempos de incertezas, perplexidades e esperanças**. Trad. Marina Rossi. Roma: Casa Generalizia, 2018, p. 59.

ter “falhado em sua missão”. Ou ainda, é possível que a operação seja bem sucedida, mas acabar sendo necessário realizar vários testes e outras doações ao longo da vida do bebê salvador, um tratamento que a maioria das crianças não precisa suportar durante a sua infância. Neste caso, a criança pode sentir como se fosse subordinada às necessidades do seu irmão.

Por outro lado, há contra-argumentos no sentido de que, filhos nascidos de partos normais, também possuem um “propósito” por trás do seu nascimento. É comum ouvir de pais, que tentam conceber uma segunda criança, porque queriam um filho de um sexo específico, e a criança que já têm, é do sexo oposto. Do mesmo modo, há várias histórias de pais que perdem um filho e tentam conceber outro para ocupar o espaço deixado pela morte. Há, ainda, casos de casais que querem ter um filho para fundar uma família.

Existem de fato casos em que algumas destas famílias se deparam com problemas nas criações dos seus filhos. Mas também há famílias muito felizes cujos filhos nasceram em semelhantes circunstâncias.

Logo, para os apoiadores da prática do bebê salvador, não há lógica em afirmar que o nascimento não-usual é uma garantia de uma vida infeliz. Qualquer ser humano capaz de amar ao próximo poderia encarar a criança recém-nascida com o mesmo afeto que tem pela criança mais velha, já que ambas são membros da sua família. Ana Claudia Brandão de Barros Correia Ferraz resume da seguinte forma os argumentos deste lado⁹²:

Diante da complexidade do ser humano e das diversas formas de acolhimento que esse novo integrante da família possa receber, não se pode afirmar que será menos feliz, por ser doador, que o outro irmão. O valor do ente familiar como integrante da família está no que ele é e não no que ele representa ser. Ele é humano e sendo assim independe de condição para ter sua dignidade reconhecida.

Não há como negar que há dúvidas quanto à moralidade da instrumentalização, mas deve-se lembrar que já existem leis que impedem os pais de tratar qualquer um dos filhos de maneira abusiva. Claro que elas foram elaboradas muito antes da ciência introduzir a hipótese de um bebê poder salvar seu irmão mais velho, mas, enquanto a situação se encaixar na previsão legal, a lei se aplica. Por isso, toda vez que uma descoberta científica importante como essa é feita, antes de se pensar em criar novas

⁹² FERRAZ, Ana Claudia Brandão de Barros Correia. *Ibid.*, p. 129.

leis, é preciso olhar a legislação já existente para ver como ocorre a exata subsunção no novo cenário. Por exemplo, o art. 5º do Estatuto da Criança e do Adolescente⁹³ prevê:

Art. 5º Nenhuma criança ou adolescente será objeto de qualquer forma de negligência, discriminação, exploração, violência, crueldade e opressão, punido na forma da lei qualquer atentado, por ação ou omissão, aos seus direitos fundamentais.

Então, apesar do ato em si ser uma novidade, já existe no texto legal previsão contra o seu abuso. Com toda certeza, artigos como este se aplicam a crianças que nasceram para ser doadoras de outras, e não só às crianças nascidas sem motivo específico. Enfatiza-se, assim, a falha lógica da crença de que os bebês, nascidos através de parto assistido, ou para salvar o seu irmão mais velho, estão sob risco maior de terem uma infância triste ou serem maltratados enquanto crescerem.

Além disso, deve-se levar em consideração que este método traz vantagens para o doador também. Por exemplo, ele garante um nascimento saudável, visto que a fertilização assistida permite que seja realizada uma seleção dos embriões, evitando-se assim que o feto herde os genes dos pais que estão associados à doença⁹⁴.

Neste ponto, é importante estudar se estas modificações poderiam ser consideradas uma forma de eugenia. Como já foi mencionado em um dos capítulos anteriores, modificação genética do embrião só é permitida se for para propósitos puramente terapêuticos. A pergunta então, é se as modificações do bebê salvador são apenas terapêuticas ou se elas seriam uma outra forma de aprimoramento?

Apesar do procedimento conceder benefícios para o bebê, tais benefícios não são o foco das modificações. O ponto principal é garantir que a nova criança poderá ser uma doadora para a criança que já vive. O que significa que as modificações têm como propósito sanar males que de outro modo não poderiam ser curados, apenas com o diferencial que os males em questão são do irmão ou irmã do bebê.

⁹³ BRASIL, **Lei nº 8.069**, de 13 de julho de 1990. Dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente e dá outras providências. Publicada no Diário Oficial da União em de 16/07/1990. Disponível em: <<https://www2.camara.leg.br/legin/fed/lei/1990/lei-8069-13-julho-1990-372211-publicacaooriginal-1-pl.html>>. Acesso em: 15 nov. 2020.

⁹⁴ OLIVEIRA, Ana Flávia Saraiva de; SILVA, Natália Balbino da; & SANTOS, Beatriz Carlos dos. **O bebê medicamento no sistema jurídico brasileiro**. Sistema Jurídico, 2015. Disponível em: <https://jus.com.br/artigos/43217/o-bebe-medicamento-no-sistema-juridico-brasileiro#_ftn1>. Acesso em: 08 nov. 2020.

Parece-nos, então, que não há problema em classificar este procedimento como sendo terapêutico. Afinal, seu objetivo continuando sendo exclusivamente salvar uma vida, a da criança enferma. E, como efeito secundário, protege-se também o bebê destes mesmos males. O medo desta prática ser usada para o aprimoramento humano é compreensível, mas até o momento não se registrou casos de bebê medicamento serem usados para algo além da cura.

E quando se trata de um assunto delicado como esse, é importante sempre lembrar que não há garantias de que o bebê não será tratado bem pelo restante de sua vida. É uma possibilidade, mas não pode ser considerada como uma certeza. Assim o fazer seria o mesmo que afirmar que os pais são incapazes de cuidar propriamente do filho nascido em circunstâncias diferentes, uma afirmação bastante radical que pode até mesmo ser vista como uma ofensa a estes pais. Neste ponto, além dos direitos do bebê, há também de se discutir os deveres que os pais têm para com os filhos.

4.5 DOS DEVERES FAMILIARES FRENTE AO BEBÊ SALVADOR

Como já foi discutido, todos os pais possuem o direito ao livre planejamento familiar. Mas no que diz respeito à concepção de um bebê salvador, os direitos e o deveres da família parecem entrar em conflito um com o outro. Os pais devem fazer o possível para salvar o filho enfermo, mas não podem tratar o segundo filho de qualquer forma que indique que ele tem menos valor que seu irmão ou irmã.

A pergunta que muitos fazem nesse cenário é se os pais não estão reduzindo seu segundo filho à uma ferramenta para salvar o primogênito. É aqui que pode-se afirmar surgir a instrumentalização do ser humano, o que gera preocupações sobre como os pais veem um bebê cujo nascimento ocorreu almejando um determinado resultado.

É preciso considerar os aspectos psicológicos envolvidos. Como será a relação entre os pais, o irmão mais velho e a criança que nasceu para ser doadora? Entrevistas feitas pela Flaviana Estrela Maroja⁹⁵ com as futuras mães desses bebês revelam que

⁹⁵ MAROJA, Flaviana Estrela; & LAINÉ, Agnès. Esperando o messias: reflexão sobre os bebês nascidos para curar um irmão. **Revista de Saúde Mental e Subjetividade da UNIPAC**. vol. IX, nº. 17, jul./dez. 2011, p. 571-587. Disponível em: <<https://www.redalyc.org/pdf/420/42023679005.pdf>>. Acesso em: 08 jun. 2020.

muitas carregam sentimentos conflitantes em relação ao segundo filho – o que é bastante compreensível – justamente porque esta criança não foi gerada pelo puro desejo de se ter mais um filho.

Como já foi dito anteriormente, a solução ideal é clara para qualquer um que está familiarizado com o princípio da parentalidade responsável. Realizar a técnica da bebê salvador é uma forma dos pais cumprirem o seu dever de cuidar da prole já existente. Mas depois que o nascimento e a doação ocorrem, o segundo filho deve ser, igualmente, respeitado como pessoa humana singularmente considerada, e receber todo o apoio afetivo para o desenvolvimento pleno de sua personalidade dos seus pais.

É bem verdade que esta tarefa pode se mostrar como sendo bastante árdua para alguns casais. Mas seria de extremo pessimismo afirmar que é totalmente impossível os pais amarem uma criança cujo nascimento não foi convencional. Mesmo nas entrevistas já mencionadas, as futuras mães mencionaram ter sentimentos conflitantes, mas não afirmaram que não possuíam nenhum sentimento positivo em relação aos novos filhos. Como disseram Marcela Gorete Rosa Maia Guerra e Valéria Silva Galdino Cardin:⁹⁶

O que importa é que esta criança seja respeitada como ser humano. O que seria imoral e contrário aos princípios da dignidade da pessoa humana e da parentalidade responsável é que, após o nascimento de um bebê-medicamento, este fosse abandonado a sua própria sorte, depois de ter sido utilizado para o propósito pelo qual foi criado. Pode-se afirmar, a partir de uma análise a fortiori, que o bebê-medicamento não é imoral, afinal, é a última tentativa de cura para um filho já nascido pelos pais que optam por tal procedimento com fundamento nos princípios da afetividade, da solidariedade familiar e principalmente no exercício da parentalidade responsável.

Apesar da preocupação que muitos têm sobre o tratamento que o segundo filho receberá ser bastante compreensível, ela leva alguns a se esquecerem da situação que o primeiro filho está tendo que enfrentar no momento. Não permitir o nascimento de um bebê salvador quando ele é a melhor chance que seu filho tem de se recuperar de sua enfermidade não seria, também, negligência do dever dos pais de proteger

⁹⁶ GUERRA, Marcela Gorete Rosa Maia; & CARDIN, Valéria Silva Galdino. Do Diagnóstico Genético Pré-Implantacional Para A Seleção De Embriões Com Fins Terapêuticos: Uma Análise Do Bebê-Medicamento. **Revista da Faculdade de Direito da UERJ**, nº 35, junho de 2019, p. 74. Disponível em: <<https://www.e-publicacoes.uerj.br/index.php/rfduerj/article/view/22458/30076>>. Acesso em: 08 nov. 2020.

seus filhos? Deve-se ter em mente que o objetivo é a proteção dos direitos de ambas as crianças, e não só de uma.

Levando também em consideração que muitas formas de reprodução assistida são legais no Brasil, não faz sentido condenar os pais por utilizá-las, se não há indícios claros que a criança gerada irá sofrer apenas por ter nascido desta forma. Enquanto se admitir que um tratamento afetuoso por parte dos pais permitirá que a criança cresça de forma saudável, independentemente de como tenha sido seu nascimento, não há motivos para intervenções de terceiros.

Como já foi discutido acima, de acordo com o princípio da parentalidade responsável, os pais possuem a obrigação civil de oferecer apoio moral, afetivo, intelectual, material e espiritual aos seus filhos, e esta responsabilidade deve ser estendida aos filhos nascidos através de reprodução assistida da mesma forma que seria aos filhos nascidos naturalmente. Como todo princípio que diz respeito aos direitos e dignidade das pessoas, ele deve ser sempre protegido, e agressões contra ele devem ser punidas. Por exemplo, o CC prevê em um de seus artigos⁹⁷:

Art. 1.638. Perderá por ato judicial o poder familiar o pai ou a mãe que:

I - castigar imoderadamente o filho;

II - deixar o filho em abandono;

III - praticar atos contrários à moral e aos bons costumes;

IV - incidir, reiteradamente, nas faltas previstas no artigo antecedente.

V - entregar de forma irregular o filho a terceiros para fins de adoção. (Incluído pela Lei nº 13.509, de 2017)

Obviamente, a punição por um crime tão sério não pode se resumir a área civil. Também é preciso haver punição penal. E o CP do Brasil⁹⁸ já estabeleceu vários crimes relacionados ao abuso de menores de idade.

Um dos primeiros exemplos que vem à mente é o art. 217-A⁹⁹ que trata do estupro de menores. Imediatamente após, temos o art. 218¹⁰⁰, que define o crime de corrupção

⁹⁷ Brasil, **Lei nº 10.406**, de 10 de janeiro de 2002. Institui o Código Civil. Publicada no Diário Oficial da União em 11/01/2002. Disponível em:

<http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/2002/10406compilada.htm> Acesso em: 15 nov. 2020.

⁹⁸ Brasil, **Decreto-Lei nº 2.848**, de 7 de dezembro de 1940. Código Penal. Promulgada no Diário Oficial da União em 31/12/1940. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto-lei/del2848compilado.htm>. Acesso em: 16 nov. 2020.

⁹⁹ Art. 217-A: Ter conjunção carnal ou praticar outro ato libidinoso com menor de 14 (catorze) anos: Pena - reclusão, de 8 (oito) a 15 (quinze) anos.

¹⁰⁰ Art. 218: Induzir alguém menor de 14 (catorze) anos a satisfazer a lascívia de outrem: Pena - reclusão, de 2 (dois) a 5 (cinco) anos.

de menores. Toda forma de abuso, violência e exploração sexual de uma criança ou adolescente se enquadra neste artigo, e são igualmente punidas.

Ainda abordando este assunto, o ECA possui uma seção inteira em que estabelece todas as formas de abuso contra crianças e adolescentes. Além de codificar estas hipóteses, o ECA também prevê uma pena, da mesma forma que o CP.

No caso da já mencionada exploração sexual, pode-se citar os arts. 240 e 241. Em seu art. 240¹⁰¹, ele versa sobre a produção de pornografia infantil, e no art. 241¹⁰², prevê a distribuição de dita pornografia.

Outras previsões desta seção incluem o art. 230¹⁰³, que proíbe a privação da liberdade do menor, o art. 232¹⁰⁴, que versa sobre o constrangimento do menor, e o art. 243¹⁰⁵, que prevê a punição para a venda de bebidas alcoólicas para menores de idade. A lista de proibições é exaustiva, o que demonstra o quão importante é proteger as crianças de qualquer mal que lhes possa ser infligido.

Indubitavelmente, estes são atos que necessitam ser suprimidos e punidos. Mas, em hipótese alguma a existência destes atos ou de uma quebra do direito pode ser presumida apenas por conta da situação familiar ser atípica. De maneira alguma a concepção artificial – independente do motivo por trás dela – é prova de que a criança sofrerá algum abuso.

Vale a pena falar também da autonomia reprodutiva. De acordo com ela, contanto que os pais sejam informados de todos os detalhes do processo, positivos e negativos, é um direito só deles decidir se conceberão um filho por métodos artificiais. Parece lógico, então, estender este direito à concepção de um bebê salvador, que nasce

¹⁰¹ Art. 240: Produzir, reproduzir, dirigir, fotografar, filmar ou registrar, por qualquer meio, cena de sexo explícito ou pornográfica, envolvendo criança ou adolescente:

Pena – reclusão, de 4 (quatro) a 8 (oito) anos, e multa

¹⁰² Art. 241: Vender ou expor à venda fotografia, vídeo ou outro registro que contenha cena de sexo explícito ou pornográfica envolvendo criança ou adolescente:

Pena – reclusão, de 4 (quatro) a 8 (oito) anos, e multa.

¹⁰³ Art. 230: Privar a criança ou o adolescente de sua liberdade, procedendo à sua apreensão sem estar em flagrante de ato infracional ou inexistindo ordem escrita da autoridade judiciária competente:

Pena - detenção de seis meses a dois anos.

¹⁰⁴ Art. 232: Submeter criança ou adolescente sob sua autoridade, guarda ou vigilância a vexame ou a constrangimento:

Pena - detenção de seis meses a dois anos.

¹⁰⁵ Art. 243. Vender, fornecer, servir, ministrar ou entregar, ainda que gratuitamente, de qualquer forma, a criança ou a adolescente, bebida alcoólica ou, sem justa causa, outros produtos cujos componentes possam causar dependência física ou psíquica:

Pena - detenção de 2 (dois) a 4 (quatro) anos, e multa, se o fato não constitui crime mais grave.

através da fertilização *in vitro*. O propósito desta concepção pode ser mais específico, mas não deixa de ser o mesmo método de inseminação artificial.

Mais uma vez, enfatiza-se que o tratamento posterior do bebê é que definirá se eles contrariam ou não seus deveres como pais. É possível que a criança não tenha desenvolvimento, mas esta é apenas uma possibilidade. Uma possibilidade, aliás, presente na maioria dos partos, mesmo os mais naturais. Afinal, humanos não podem prever o futuro (em relação a diagnóstico embrional), e mera incerteza não é prova de nada.

Também é importante lembrar que os pais não são os únicos que tem de fazer uma escolha responsável. O médico que receber um pedido como este deve analisar as circunstâncias de todos os envolvidos e utilizar todo o seu conhecimento técnico para chegar a melhor solução. Parte do seu dever é descobrir se a situação com que ele se defrontou realmente não tem resposta, além do pedido dos seus pacientes, ou se ele deve guiá-los para uma outra solução.

O que se quer dizer aqui é, a autonomia reprodutiva da família não exime o médico de suas responsabilidades. Na verdade, é justamente por ser esta uma situação tão delicada que a responsabilidade do médico fica maior que o usual. Como explica Elizabeth Andersen¹⁰⁶:

When it comes to the procedure of in vitro fertilization and genetic modification to create a savior sibling, the physician must consider all lives involved. It cannot be just the interest of the parents recognized, but the interests of the sick child, the savior sibling, as well as the embryos used and disposed of that are also just as paramount¹⁰⁷.

A busca por este equilíbrio entre os interesses dos pais, a necessidade do paciente e os direitos do bebê que ainda vai nascer é certamente uma tarefa complicada, mas não impossível. Se um profissional da área decidir que a concepção do segundo filho é a melhor maneira de salvar uma vida já existente, então negar aos pais esta possibilidade é um desrespeito não só à autonomia deles, como também aos direitos

¹⁰⁶ ANDERSEN, Elizabeth. **Savior Siblings for a “Noble Cause”**. *The Ethics And Society Blog*, 2019. Disponível em: <<http://www.bioethics.net/2019/02/savior-siblings-for-a-noble-cause/>>. Acesso em: 17 nov. 2020.

¹⁰⁷ Tradução livre: No que diz respeito ao procedimento de fertilização *in vitro* e modificação genética para criar um irmão salvador, o médico deve considerar todas as vidas envolvidas. Não pode ser só o interesse dos pais que é reconhecido, mas os interesses da criança doente, do irmão salvador, assim como dos embriões usados e eliminados que são tão proeminentes quanto.

e a dignidade do filho (a) doente. A negação do tratamento disponível para ele é uma ameaça ao seu bem-estar.

A respeito disso, existe jurisprudência consolidada, que reconhece como direito dos médicos escolher o tratamento mais adequado para curar a doença do seu paciente. Ao mesmo tempo, estabelece que o Plano de Saúde deve cobrir tal tratamento como parte de sua obrigação contratual, definindo que negar uma provável cura para os enfermos é abusivo e ilegal. Vale citar:¹⁰⁸.

APELAÇÃO CÍVEL. PLANO DE SAÚDE. NEGATIVA DE COBERTURA DE TRATAMENTO. MEDICAMENTO. INDISPENSABILIDADE. PACIENTE COM CÂNCER. ESTÁGIO AVANÇADO. METÁSTASE. AUSÊNCIA DE PREVISÃO NO ROL DA ANS. LISTAGEM DOS PROCEDIMENTOS MÍNIMOS OBRIGATÓRIOS. 1. A cobertura do tratamento indicado pelo médico assistente deve ser observada pelo plano de saúde e se mostra indissociável da sua obrigação contratual. A previsão de cobertura para tratamento de determinada morbidade compreende também os meios imprescindíveis para o seu diagnóstico e cura. 2. Cabe ao profissional médico, e não à seguradora, a escolha do tratamento adequado ao integral restabelecimento da saúde do paciente. Assim, os planos de saúde podem estabelecer quais doenças serão cobertas, mas não podem limitar o tipo de tratamento a ser prescrito. 3. O fato de o procedimento solicitado não constar na lista de cobertura mínima da ANS não é suficiente para retirar a obrigação da seguradora em cobri-lo, tendo em vista o caráter meramente exemplificativo do referido rol. 4. Recurso conhecido, mas não provido. Unânime. (Acórdão n.1143172, 07224379220188070001, Relator: ROMEU GONZAGA NEIVA, 7ª Turma Cível, Data de Julgamento: 12/12/2018, Publicado no DJE: 17/12/2018. Pág.: Sem Página Cadastrada.)

A partir dessa decisão, é possível inferir que a prática de concepção artificial para gerar um bebê salvador é algo que deve ser decidido pelo médico, paciente, e os pais. Isto porque esta decisão negou a intervenção de uma terceira parte – o plano de saúde – na tomada de decisão sobre o tratamento do paciente, explicitamente porque a escolha do tratamento adequado ao paciente cabe ao médico, o profissional da área, e não a seguradora.

Em outras palavras, reconheceu-se que, se um profissional da área concluiu que tal tratamento é a melhor forma de salvar uma vida, tentar impedi-lo é um ataque aos direitos do enfermo. Neste caso, quem poderia impedir o nascimento de um bebê salvador quando tanto os médicos quanto os pais estão de acordo que tal nascimento é a solução?

¹⁰⁸ DISTRITO FEDERAL E TERRITÓRIOS. Tribunal de Justiça do Distrito Federal e dos Territórios. **Acórdão nº 1143172**, 07224379220188070001. Relator: Romeu Gonzaga Neiva. 7ª Turma Cível, Data de julgamento: 12/12/2018, DJE: 17/12/2018. Disponível em: <<https://www.jusbrasil.com.br/diarios/245407057/djdf-05-06-2019-pg-1604?ref=topic-lawsuit>>. Acesso em: 17 nov. 2020.

Confirmando essa possibilidade, no dia 11/11/2020, a 6ª Turma Cível do TJDFT confirmou, por unanimidade, sentença que condenava o plano de saúde Cassi a custear o tratamento de fertilização *in vitro* de uma mãe para concepção de uma nova criança, com o propósito de salvar a filha dela que sofre de anemia falciforme e precisa de um transplante de medula óssea. O julgador reconheceu que havia julgados anteriores em que os métodos de concepção artificial foram excluídos do plano de saúde, mas argumentou que o caso em pauta era aquém a estes precedentes, pois se tratava do direito à vida de uma criança.¹⁰⁹

CIVIL, CONSTITUCIONAL E PROCESSO CIVIL. PLANO DE SAÚDE. ENTIDADE DE AUTOGESTÃO. CASSI. TÉCNICAS DE REPRODUÇÃO HUMANA ASSISTIDA. FILHA DO CASAL. ANEMIA FALCIFORME. MÉDULA ÓSSEA. TRANSPLANTE. GRAVIDEZ SEGURA. EMBRIÃO SAUDÁVEL. SELEÇÃO. TERAPÊUTICA CURATIVA. POSSIBILIDADE. PLANEJAMENTO FAMILIAR. DIREITO FUNDAMENTAL. LEI Nº 9.656/1998. ARTIGO 35-C. COBERTURA DE PROCEDIMENTO DE FERTILIZAÇÃO IN VITRO (FIV). OBRIGATORIEDADE. CLÁUSULA CONTRATUAL RESTRITIVA. NULIDADE. 1. Enunciado nº 608 de Súmula do Superior Tribunal de Justiça: ?Aplica-se o Código de Defesa do Consumidor aos contratos de plano de saúde, salvo os administrados por entidades de autogestão.?. 2. O caso dos autos se distingue dos demais julgamentos em sentido contrário por envolver questão diretamente ligada ao direito à vida de criança portadora de anemia falciforme. O transplante de medula óssea em favor da filha da autora, que é portadora de anemia falciforme, é a única chance de cura. A geração do segundo filho mediante a fertilização *in vitro* se apresenta como o único meio de obtenção de material genético necessário ao tratamento. 3. Eventual cláusula contratual que embarace o tratamento completo necessário à cura da anemia falciforme é nula de pleno direito, por abuso de direito, ainda que pela ótica do Código Civil, pois coloca o usuário/paciente em demasiada desvantagem. 4. Não compete ao plano de saúde restringir tratamento indicado por médico especialista, devendo ser rejeitada a tese da parte ré no sentido de que a fertilização *in vitro* estaria excluída da previsão contratual e não estaria prevista no rol de procedimentos médicos da ANS. 5. Negou-se provimento ao apelo. Honorários recursais fixados.

A mensagem passada por essa decisão – que, aliás, foi objeto de recurso, mas foi mantida – está em perfeita consonância com o julgado anterior, e ela não poderia ser mais clara: não permitir o nascimento de um bebê salvador significa negar tratamento ao paciente, o que vai contra o propósito e a ética dos médicos. Este tribunal reconheceu que a prática de conceber um filho para ser o doador de outro é uma nova

¹⁰⁹ LEMOS, Edicélia. **Plano de saúde deverá custear fertilização *in vitro* para salvar outra vida.** JusBrasil, 2020. Disponível em: <<https://edicelianeunes.jusbrasil.com.br/noticias/1120997122/plano-de-saude-devera-custear-fertilizacao-in-vitro-para-salvar-outra-vida#:~:text=A%206%C2%AA%20Turma%20C%C3%ADvel%20do,%C3%A9%20portadora%20de%20anemia%20falciforme>>. Acesso em: 17 nov. 2020.

forma de tratamento, pelo menos nos casos em que o primeiro filho ou filha está em grave perigo e não há outras opções para ajudá-lo.

Por mais compreensível que sejam as preocupações em relação ao segundo filho, é importante não esquecer dos direitos da criança que já nasceu e se encontra necessitada. Especialmente para os pais, o que importa acima de tudo é manter um filho vivo sem precisar sacrificar o outro.

Então, se for decidido pelos profissionais que o filho mais velho não tem opções realistas além desta doação, e o filho que ainda não nasceu não correrá risco de vida por conta dela, não há porque impedir os pais de procederem com a concepção. Fazer algo assim seria impor um senso de moral e ética alheio à vontade do casal às custas de sua felicidade, o que decididamente vai contra o propósito da ética, e, neste caso em particular, da Bioética também.

5 CONCLUSÕES

Agora que os diversos aspectos controversos acerca do bebê medicamento foram estudados, será concluído este trabalho. Sem dúvida, há muito o que se considerar aqui, já que as implicações do uso do bebê medicamento afetam a sociedade em vários níveis: a ética, as relações familiares, e as pesquisas genéticas serão bastante influenciadas quando a decisão for feita sobre permitir ou negar que o bebê medicamento continue sendo usado.

Do ponto de vista ético, viu-se que responsabilidade nas pesquisas científicas é um elemento muito importante para a Bioética, e que ainda há dúvidas sobre as pesquisas com embriões não fecundados. Encontrar uma resposta aceitável para o dilema do bebe salvador é um desafio para a Bioética atual que precisa ser superado, para que ela possa cumprir sua missão de nortear o desenvolvimento tecnológico da humanidade.

No que diz respeito às relações familiares, é preciso descobrir quais os efeitos que a presença de um bebê salvador terá no núcleo familiar. Pela proteção dos direitos das crianças, a aprovação deste procedimento não poderá ocorrer se for comprovado que ele é prejudicial para o desenvolvimento saudável do bebê.

Quanto às pesquisas na área genética, a resposta final para este problema poderá ser usada para guiar as pesquisas futuras. Além disso, é preciso definir, de forma clara, o que a lei permite que os cientistas façam ou não. A falta de respostas pode levar atos prejudiciais para toda a humanidade, como já foi demonstrado pelos experimentos desumanos cometidos antes do nascimento da bioética.

Tendo analisado os diversos avanços da bio-tecnologia que permitiram a criação do bebê medicamento, assim como contemplado sobre as implicações que tal invenção teria sobre o núcleo familiar, a conclusão alcançada é que esta prática deve ser permitida. É inegável que há controvérsias sobre o seu uso que não desaparecerão tão cedo, mas os benefícios que são obtidos através desta nova técnica se sobressaem sobre as dúvidas.

No que diz respeito aos questionamentos éticos em relação ao bebe salvador, concluiu-se que não cabe as acusações de eugenia, visto que uma doença genética é um mal que afeta negativamente as vidas do indivíduo. Uma forma de curar estas doenças

ainda no estágio embrionário não parece ser mais antiético do que buscar a cura de outras doenças em adultos. Na verdade, não permitir que as pessoas tenham acesso à uma solução para um problema que, dependendo do caso, pode ser debilitador ou até fatal, me parece o ato mais antiético.

Para abordar as preocupações sobre o tratamento do bebê salvador por sua família (o que também diz respeito a ética deste procedimento), declarar que o bebê é reduzido a um instrumento por conta das razões do seu nascimento me parece uma simplificação exagerada da relação dele com seus pais. O tratamento que uma criança recebe da sua infância até alcançar a maioridade, o período vital de desenvolvimento para todos, é que revela como seus pais a enxergam.

Tendo estudado como pais que já tiveram bebês medicamentos se sentem sobre seus filhos, assim como as relações familiares de pais que tiveram filhos por motivos diferentes, mais ainda específicos, a conclusão a que se chega é de que não há um problema inerente em conceber um filho para salvar seu irmão ou irmã. É óbvio que pode haver problemas na criação deles, porque os pais, como todo ser humano, são falíveis e nem sempre conseguem cumprir seus deveres familiares, intencionalmente ou não. Mas este é um risco presente em todas as famílias, e não deve ser presumido.

Também é preciso conferir se a lei permite ou não esta prática. Após estudar todos estes princípios e direitos é que há no Brasil, entre a jurisprudência, a legislação, e a doutrina, encontra-se suporte significativo para a permissão do uso de bebês medicamento. Claro que, doutrinariamente, este suporte não é universal, mas não é pela falta de unanimidade que ele deve ser desconsiderado. O que importa é que a possibilidade desta prática ser formalizada em previsão legal no futuro existe, pois não há nenhuma evidência conclusiva de sua ilegalidade no presente momento.

Os usos antiéticos da manipulação genética já são proibidos. Ainda é preciso manter a vigilância para que atos de clonagem e eugenia não se espalhem pelo mundo, mas o bebê medicamento não se encaixa em nenhuma dessas hipóteses. Em vez disso, ele está mais próximo das técnicas já legalizadas, como a reprodução assistida e o tratamento genético. Se estes atos são considerados éticos, úteis, e legais, me parece justo considerar que o bebê medicamento também é.

Além disso, foi observado que diversos países já utilizaram o bebê salvador para salvar uma vida. Assim como o Brasil, muitos deles ainda discutem a legalidade e

moralidade desta prática, mas permanece o fato de que há precedentes do seu uso ter sido permitido. Isto demonstra uma lenta, mas perceptível, aceitação do bebê salvador no mundo.

Levando em consideração as circunstâncias dos casos citados, pode-se dizer que esta aceitação está vinculada à uma condição de que o procedimento seja usado apenas quando houver urgente necessidade. Esta é uma condição razoável, até porque restringir o uso de uma prática controversa é uma excelente forma de garantir que dita prática não será utilizada para fins ilegais ou imorais. Ditas restrições podem até ser vistas como uma resposta aos críticos que acham que o bebê medicamento é o primeiro passo em direção à eugenia.

Para resumir, a prática do bebê medicamento precisa de vigilância constante, mas não é algo inerentemente antiético ou danoso à raça humana. Na realidade, é uma forma de salvar muitas pessoas que poderiam perder suas vidas ou, no mínimo, ser forçadas a viver enfrentando males gravíssimos, que a maioria não precisa enfrentar. Por salvar estas vidas, é preciso manter o bebê medicamento como uma opção para os pais. É necessário trata-lo de forma responsável, obviamente, mas tendo passado por várias provações de natureza ética nestes últimos dois séculos, não há porque duvidar que a humanidade é incapaz de fazer isto.

REFERÊNCIAS

AH Aventuras na História. **Pesadelo Ético**: Stalin Teria Tentado Criar Um Exército De Homens-Macacos A História Ainda Divide Opiniões. 2020. Disponível em: <<https://aventurasnahistoria.uol.com.br/noticias/almanaque/historia-uniao-sovietica-tentou-criar-chimpanzomen-ciencia-guerra.phtml>>. Acesso em: 02 mai. 2021.

ALMEIDA, Aline Mignon de. **Bioética e Biodireito**. Rio de Janeiro: Lumen Juris, 2000.

ALVES, Jeovanna Viana. **Ensaio Clínicos**. Coimbra: Coimbra Editora, 2003.

ANDERSEN, Elizabeth. **Savior Siblings for a “Noble Cause”**. *The Ethics And Society Blog*, 2019. Disponível em: <<http://www.bioethics.net/2019/02/savior-siblings-for-a-noble-cause/>>. Acesso em: 17 nov. 2020.

ANSEDE, Manuel. **Comissão abre as portas à modificação genética de bebês para evitar doenças mortais**. El país, 2020. Disponível em: <<https://brasil.elpais.com/ciencia/2020-09-03/comissao-abre-as-portas-a-modificacao-genetica-de-bebes-para-evitar-doencas-mortais.html>>. Acesso em: 24 jun. 2021.

BRASIL, **Constituição da República Federativa do Brasil**. Promulgada no Diário Oficial da União em 05/10/1988. Coordenação: Anna Maria de Lucena Rodrigues. Brasília: Editora SEGRAF.

_____. **Decreto nº 592**, de 6 de julho de 1992. Atos Internacionais. Pacto Internacional sobre Direitos Civis e Políticos. Promulgada no Diário Oficial da União em 06/07/1992. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto/1990-1994/d0592.htm>. Acesso em: 16 nov. 2020.

_____. **Decreto-Lei nº 2.848**, de 7 de dezembro de 1940. Código Penal. Promulgada no Diário Oficial da União em 31/12/1940. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto-lei/del2848compilado.htm>. Acesso em: 16 nov. 2020.

_____. **Lei nº 8.069**, de 13 de julho de 1990. Dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente e dá outras providências. Publicada no Diário Oficial da União em 16/07/1990. Disponível em: <<https://www2.camara.leg.br/legin/fed/lei/1990/lei-8069-13-julho-1990-372211-publicacaooriginal-1-pl.html>>. Acesso em: 15 nov. 2020.

_____. **Lei nº 9.263**, de 12 de janeiro 1996. Regula o § 7º do art. 226 da Constituição Federal, que trata do planejamento familiar, estabelece penalidades e dá outras providências. Publicada no Diário Oficial da União de 15/01/1996. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l9263.htm>. Acesso em: 15 nov. 2020.

_____. **Lei nº 10.406**, de 10 de janeiro de 2002. Institui o Código Civil. Publicada no Diário Oficial da União em 11/01/2002. Disponível em:

<http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/2002/l10406compilada.htm> Acesso em: 15 nov. 2020.

_____. **Lei nº 11.105**, de 24 de março de 2005. Regulamenta os incisos II, IV e V do § 1º do art. 225 da Constituição Federal, estabelece normas de segurança e mecanismos de fiscalização de atividades que envolvam organismos geneticamente modificados – OGM e seus derivados, cria o Conselho Nacional de Biossegurança – CNBS, reestrutura a Comissão Técnica Nacional de Biossegurança – CTNBio, dispõe sobre a Política Nacional de Biossegurança – PNB, revoga a Lei nº 8.974, de 5 de janeiro de 1995, e a Medida Provisória nº 2.191-9, de 23 de agosto de 2001, e os arts. 5º, 6º, 7º, 8º, 9º, 10 e 16 da Lei nº 10.814, de 15 de dezembro de 2003, e dá outras providências. Publicada no Diário Oficial da União em 24/03/2005. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2004-2006/2005/lei/l11105.htm>. Acesso em: 23 jun. 2020.

BRAUNER, Maria Claudia Crespo; & OLIVEIRA, Carolina Belasquem de. **Os limites à seleção e terapias genéticas sobre o embrião e a necessidade de manifestação do direito**. Disponível em: <<http://www.publicadireito.com.br/artigos/?cod=a2b121776e9f9e18>>. Acesso em: 23 jun. 2020.

COSTA, Matheus Felipe Galera de Oliveira; & PAVIANI, Gabriela Amorim. A autonomia da vontade doador em transplante de órgãos e tecidos pós morte no Brasil. *In*: PAVÃO, Juliana Carvalho; AMARAL, Ana Cláudia Corrêa Zuin Mattos do; & ESPOLADOR, Rita de Cássia Resquetti Tarifa. (Orgs.). **Questões Atuais dos negócios jurídicos à luz do biodireito**. Vol II. Londrina: Thoth, 2020.

DIAS, Maria Clara. **Bioética: Fundamentos Teóricos e Aplicações**. Edição do Kindle. Curitiba: Appris, 2018.

DINIZ, Debora e GUILHEM, Dirce. **O que é bioética**. Edição do Kindle. São Paulo: Brasiliense, 2017.

DISTRITO FEDERAL E TERRITÓRIOS. Tribunal de Justiça do Distrito Federal e dos Territórios. **Acórdão nº 1143172**, 07224379220188070001. Relator: Romeu Gonzaga Neiva. 7ª Turma Cível, Data de julgamento: 12/12/2018, DJE: 17/12/2018. Disponível em: <<https://www.jusbrasil.com.br/diarios/245407057/djdf-05-06-2019-pg-1604?ref=topic-lawsuit>>. Acesso em: 17 nov. 2020.

FALQUETO, Ana Claudia Brandão. **A Descriminalização do Aborto como Forma de Garantia dos Direitos Humanos das Mulheres à Margem da Sociedade**. Âmbito Jurídico, 2020. Disponível em: <<https://ambitojuridico.com.br/cadernos/direitos-humanos/a-descriminalizacao-do-aborto-como-forma-de-garantia-dos-direitos-humanos-das-mulheres-a-margem-da-sociedade/>>. Acesso em: 28 jun. 2021.

FARIAS, Cristiano Chaves de; & ROSENVALD, Nelson. **Curso de Direito Civil: Parte Geral e LINDB**. 19ª ed. Salvador: JusPodivm, 2021.

_____. **Curso de Direito Civil: Famílias**. 13ª ed. Salvador: JusPodivm, 2021.

FERRAZ, Ana Claudia Brandão de Barros Correia. **Filhos para Cura: Bebê medicamento como sujeito de direito.** São Paulo: Revista dos Tribunais, 2020.

FOLHA UOL. **Nasce bebe que permite a cura de irmão na França.** Disponível em: <<https://www1.folha.uol.com.br/paywall/login.shtml?https://www1.folha.uol.com.br/equilibrioesaude/872465-nasce-bebe-que-permitira-cura-de-irmaos-na-franca.shtml>>. Acesso em: 02 jul. 2021.

GOLDIM, José Roberto. Bioética: Origens e Complexidade. **Revista HCPA**. vol. 26, nº 2, Porto Alegre, 2016. Disponível em: <<https://www.ufrgs.br/bioetica/complex.pdf>>. Acesso em: 30 jun. 2021.

GOZZI, Camila Monzani. **Princípio do livre planejamento familiar como direito fundamental.** IBDFAM, Instituto Brasileiro de Direito de Família, 2019. Disponível em: <<https://www.ibdfam.org.br/artigos/1349/Princ%C3%ADpio+do+livre+planejamento+familiar+como+direito+fundamental>>. Acesso em: 08 nov. 2020.

GUERRA, Marcela Gorete Rosa Maia; & CARDIN, Valéria Silva Galdino. Do Diagnóstico Genético Pré-Implantacional Para A Seleção De Embriões Com Fins Terapêuticos: Uma Análise Do Bebê-Medicamento. **Revista da Faculdade de Direito da UERJ**, nº 35, junho de 2019. Disponível em: <<https://www.e-publicacoes.uerj.br/index.php/rfduerj/article/view/22458/30076>>. Acesso em: 08 nov. 2020.

HABERMAS, Jürgen. **O futuro da natureza humana.** Rio de Janeiro: Martins Fontes, 2004.

HARARI, Yuval Noah. **Homo Deus: Uma breve história do amanhã.** 1ª ed. Trad. Paulo Geiger. São Paulo: Editora Companhia das Letras, 2016.

KONDER, Carlos Nelson; & KONDER, Cíntia Muniz de Souza. Autonomia Reprodutiva e Novas Tecnologias no Ordenamento Brasileiro: Violações e Ameaças ao Direito a Gerar e a Não Gerar Filhos. **Revista da Faculdade Direito UFMG**. n. 69, pp. 113 - 131, jul./dez. Belo Horizonte, 2016. Disponível em: <http://www.mpsp.mp.br/portal/page/portal/documentacao_e_divulgacao/doc_bibliotecas/bibli_servicos_produtos/bibli_informativo/bibli_inf_2006/Rev-FD-UFMG_69.04.pdf>. Acesso em: 28 jun. 2021.

LEMOS, Edicélia. **Plano de saúde deverá custear fertilização in vitro para salvar outra vida.** JusBrasil, 2020. Disponível em: <<https://edicelianunes.jusbrasil.com.br/noticias/1120997122/plano-de-saude-devera-custear-fertilizacao-in-vitro-para-salvar-outra-vida#:~:text=A%206%C2%AA%20Turma%20C%C3%ADvel%20do,%C3%A9%20portadora%20de%20anemia%20falciforme>>. Acesso em: 17 nov. 2020.

LOPES, Claudia Aparecida Costa; & SANCHES, Pedro Henrique. **Do Bebê Medicamento: “Instrumento” De Dignidade Familiar.** Disponível em:

<<http://www.publicadireito.com.br/artigos/?cod=8ec959b57278128a>>. Acesso em: 26 jun. 2021.

MALUF, Adriana Caldas do Rego Freitas Dabus. **Curso de Bioética e Biodireito**. 3ª ed. São Paulo: Gen Atlas, 2015.

MAROJA, Flaviana Estrela; & LAINÉ, Agnès. Esperando o messias: reflexão sobre os bebês nascidos para curar um irmão. **Revista de Saúde Mental e Subjetividade da UNIPAC**. vol. IX, nº. 17, jul./dez. 2011. Disponível em: <<https://www.redalyc.org/pdf/420/42023679005.pdf>>. Acesso em: 08 jun. 2020.

MAURER, Béatrice. Notas sobre o respeito da dignidade humana... ou pequena fuga incompleta em torno de um tema central. Trad. Rita Dostal Zanini. *In*: SARLET, Ingo Wolfgang (org.). **Dimensões da dignidade: Ensaio de Filosofia do Direito e Direito Constitucional**. Porto Alegre: Livraria do Advogado, 2005.

NASCIMENTO, Júlia Gaioso; & FILHO, Jadir Rafael da Silva. O consentimento informado e a responsabilidade civil por erro médico e por dano iatrogênico. *In*: ESPOLADOR, Rita de Cássia Resquetti Tarifa; AMARAL, Ana Cláudia Corrêa Zuin Mattos do; & PAVÃO, Juliana Carvalho. (Orgs.). **Questões atuais dos negócios jurídicos à luz do biodireito**. vol II. Londrina: Thoth, 2020.

OLIVEIRA, Ana Flávia Saraiva de; SILVA, Natália Balbino da; & SANTOS, Beatriz Carlos dos. **O bebê medicamento no sistema jurídico brasileiro**. Sistema Jurídico, 2015. Disponível em: <https://jus.com.br/artigos/43217/o-bebe-medicamento-no-sistema-juridico-brasileiro#_ftn1>. Acesso em: 08 nov. 2020.

PAVÃO, Juliana Carvalho; & ESPOLADOR, Rita de Cássia Resquetti Tarifa. Bebê-medicamento: Direito à privacidade vs divulgação nas mídias digitais. **Revista DIREITO UFMS**, v. 6, nº 2, jul/dez., Campo Grande, 2020. Disponível em: <<https://periodicos.ufms.br/index.php/revdir/article/view/9724/8843>>. Acesso em: 02 jul. 2021.

PESSINI, Leo. **Bioética global em tempos de incertezas, perplexidades e esperanças**. Trad. Marina Rossi. Roma: Casa Generalizia, 2018.

RAMOS, Dalton Luiz de Paula; & LUCATO, Maria Carolina. O conceito de pessoa humana da bioética personalista (personalismo ontologicamente fundado). **Revista Pistis&Praxis - Teologia e Pastoral**, v. 2, n. 1, Curitiba, 2010. Disponível em: <http://www.bioetica.org.br/library/modulos/varias_bioeticas/arquivos/varias_personalista.pdf>. Acesso em: 22 jun. 2021.

RAMOS, Gustavo da Silva. **O bebê medicamento: Aspectos e discussões no ordenamento brasileiro**. Disponível em: <<http://pdf.blucher.com.br.s3-sa-east-1.amazonaws.com/socialsciencesproceedings/ienbio/2019-ENBIO-GT-04.pdf>>. Acesso em: 30 jun. 2021.

SÁ, Maria de Fátima Freire de; & NAVES, Bruno Torquato de Oliveira. **Bioética e Biodireito**. 5ª ed. São Paulo: Foco, 2021.

SANTOS, Maria Celeste Cordeiro dos. **O equilíbrio do pêndulo: A bioética e a lei.** São Paulo: Ícone Editora, 1998.

SANTOS, Thamires. **Utilitarismo.** EducaMais Brasil, 2020. Disponível em: <<https://www.educamaisbrasil.com.br/enem/filosofia/utilitarismo.>> Acesso em 21 jun. 2021.

SANTOS, Vanessa Sardinha dos. **Terapia Gênica.** Disponível em: <<https://mundoeducacao.uol.com.br/biologia/terapia-genica.htm>>. Acesso em: 26 jun. 2021.

SCHREIBER, Anderson; TARTUCE, Flávio; SIMÃO, José Fernando; MELO, Marco Aurélio Bezerra de; DELGADO, Mário Luiz. **Código Civil Comentado.** 3ª ed. Rio de Janeiro: Forense, 2021.

SERRANO, Pablo Jiménez. **Ética, Bioética e Biodireito.** Edição do Kindle. Rio de Janeiro: Editora Jurismestre, 2021.

SOARES, André Marcelo M.; & PIÑERO, Walter Esteves. **Bioética e Biodireito: uma introdução.** 2ª ed. Rio de Janeiro: São Camilo, 2006.

UNITED NATION HUMAN RIGHTS. **Declaração Universal dos Direitos Humanos.** Disponível em: <https://www.ohchr.org/en/udhr/documents/udhr_translations/por.pdf.> Acesso em: 15 jun. 2020.

VARELLA, Thiago. **Cientistas mantêm vivos embriões de macaco com células humanas por 20 dias.** 2021. Disponível em: <https://www.uol.com.br/tilt/noticias/redacao/2021/04/15/cientistas-criam-em-laboratorio-embriao-de-macaco-com-celulas-humanas.htm>. Acesso em 02 mai. 2021.

VEATCH, Robert M. **Bioética.** Trad. Daniel Vieira. 3 ed. Edição do Kindle. São Paulo: Pearson Education do Brasil, 2015.

VOLNEI, Garrafa. Multi-inter-transdisciplinaridade, complexidade e totalidade concreta em bioética. *In*: GARRAFA, Volnei; KOTTOW, Miguel; SAADA, Alya. (Orgs.). **Bases conceituais da Bioética: enfoque latino-americano.** São Paulo: Gaia, 2006.