

**JNT - FACIT BUSINESS AND TECHNOLOGY
JOURNAL ISSN: 2526-4281 - QUALIS B1**



**ANÁLISE DO CONFLITO ENTRE SOLIDARIEDADE
FAMILIAR E DIGNIDADE DA PESSOA HUMANA
PRESENTE NOS CASOS DE BEBÊ MEDICAMENTO**

**ANALYSIS OF THE CONFLICT BETWEEN FAMILY
SOLIDARITY AND THE DIGNITY OF THE HUMAN
PERSON PRESENT IN CASES OF BABY DRUG**

**Denisete Carneiro Cavalcante FONSECA
Faculdade Guaraí (FAG)
E-mail: denisetecavalcantedr@gmail.com**

**Shirley dos Santos Carneiro FEITOSA
Faculdade Guaraí (FAG)
E-mail: shirleydossantos2426@gmail.com**

**Gustavo Chalegre PELISSON
Faculdade Guaraí (FAG)
E-mail: gustavo.pelisson@iescfag.edu.br**

**Giullia Bianca Ferracioli do COUTO
Faculdade Guaraí-FAG
E-mail: giulliabianca@hotmail.com**

**Reobbe Aguiar PEREIRA
Universidade Brasil (UB)
E-mail: enfreobbe@gmail.com**



RESUMO

A presente pesquisa tem por tema a análise do conflito entre a solidariedade familiar e a dignidade da pessoa humana presente nos casos de bebê medicamento que se justifica em razão de sua relevância social, pois não existe lei específica no ordenamento jurídico. Assim como demonstra a sua importância para a sociedade e âmbito jurídico em virtude que a utilização da técnica bebê medicamento pode ser essencial para a cura de várias doenças graves, sendo um método capaz de salvar vidas. O objetivo geral do presente estudo é analisar o conflito entre a solidariedade familiar e a dignidade da pessoa humana presente nos casos de bebê medicamento. Para tanto, é necessário compreender a técnica de reprodução assistida conhecida como bebê medicamento e apresentar as bases principiológicas do bebê medicamento e o amparo da Resolução nº 2.294/2021 do Conselho Federal de Medicina e discorrer sobre casos notórios de famílias que geraram um filho para salvar outro acometido de doença grave; conceituar princípio e demonstrar conflitos de interesses entre o princípio da Solidariedade familiar e da dignidade da Pessoa humana e, por fim, elucidar o princípio da proporcionalidade e a técnica da ponderação como forma de solução destes conflitos. Assim, por meio do método exploratório, bibliográfico e o método hipotético-dedutivo, partindo-se da utilização do princípio da proporcionalidade para a solução do conflito entre princípios é possível verificar que é possível conciliar os interesses conflitantes nos casos de bebê medicamento.

Palavras-Chave: Bebê medicamento. Colisão. Dignidade humana. Solidariedade familiar. Proporcionalidade.

ABSTRACT

The present research has as its theme the analysis of the conflict between family solidarity and the dignity of the human person present in the cases of baby medicine that is justified because of its social relevance, since there is no specific law in the legal system. As well as demonstrates its importance to society and the legal framework because the use of the baby medicine technique can be essential for the cure of several serious diseases, being a method capable of saving lives. The general objective of the present study is to analyze the conflict between family solidarity and the dignity of the human person present in cases of

Denisete Carneiro Cavalcante FONSECA; Shirley dos Santos Carneiro FEITOSA; Gustavo Chalegre PELISSON; Giullia Bianca Ferracioli do COUTO; Reobbe Aguiar PEREIRA. ANÁLISE DO CONFLITO ENTRE SOLIDARIEDADE FAMILIAR E DIGNIDADE DA PESSOA HUMANA PRESENTE NOS CASOS DE BEBÊ MEDICAMENTO. JNT- Facit Business and Technology Journal. QUALIS B1. AGOSTO-OUTUBRO/2022. Ed. 39. Vol. 2. Págs. 158-182. ISSN: 2526-4281 <http://revistas.faculdefacit.edu.br>. E-mail: jnt@faculdefacit.edu.br.

medicine babies. Therefore, it is necessary to understand the technique of assisted reproduction known as baby medicine and present the principles of baby medicine and the support of Resolution No. another with a serious illness; conceptualize the principle and demonstrate conflicts of interest between the principle of family solidarity and the dignity of the human person and, finally, elucidate the principle of proportionality and the technique of balancing as a way of solving these conflicts. Thus, through the exploratory, bibliographic and the hypothetical-deductive method, starting from the use of the principle of proportionality to solve the conflict between principles, it is possible to verify that it is possible to reconcile the conflicting interests in cases of baby medicine.

Keywords: Baby medicine. Collision. Human dignity. Family solidarity. Proportionality.

INTRODUÇÃO

O presente trabalho tem por tema a análise do conflito entre a solidariedade familiar e a dignidade da pessoa humana presente nos casos de bebê medicamento e se desenvolveu a partir do seguinte questionamento: como é possível conciliar a solidariedade familiar e a dignidade da pessoa humana presente nos casos de bebê medicamento?

Sobre a temática proposta, pode-se esclarecer, inicialmente que é a técnica denominada bebê medicamento ou também conhecida como irmão Salvador. Trata-se de técnica de reprodução humana assistida praticada por meio da fertilização in vitro e do diagnóstico genético pré-implantacional que seleciona os embriões que não carrega o gene doente da família e que oferece a compatibilidade 100% com o irmão doente. Essa técnica é utilizada pelos pais, que enfrentam um grande dilema em possuir um filho portador de doença hereditária grave e que a possibilidade de cura envolve questões delicadas como a compatibilidade para transplante, ligada diretamente a necessidade de outro indivíduo compatível.

O estudo e a compreensão do tema se fazem necessários diante os inúmeros valores e princípios, como a solidariedade familiar e a dignidade da pessoa humana, frente aos conflitos trazidos pela técnica. É com base nesses princípios que se busca entender se: é possível uma harmonização desses princípios em prol da saúde e evitar a morte de uma pessoa.

Como justificativa e relevância referente ao tema proposto, observar-se, que a técnica bebê medicamento vem sendo assunto atual nos tribunais, assim como frequentes

divulgações pelas mídias digitais, bem como sua fundamental relevância, pois não existe lei específica no ordenamento jurídico.

Assim como demonstra a sua importância para a sociedade e âmbito jurídico em virtude que a utilização da técnica bebê medicamento pode ser essencial para a cura de várias doenças graves, sendo um método capaz de salvar vidas.

Por fim, registra-se a relevância acadêmica deste estudo, uma vez que a técnica denominada bebê medicamento tem uma extrema importância para o aprofundamento do estudo do biodireito, bem como os princípios constitucionais que regem e regulam a vida dos seres humanos que por vezes se chocam. Sendo o estudo primordial para a capacitação dos futuros juristas, que devem zelar pelo respeito mútuo de forma harmônica.

Por conseguinte, um tema extremamente complexo, vez que se defronta com direitos a serem protegidos de ambos os menores, no que se refere obtenção de todos os meios possíveis de cura para o filho mais velho acometido de doença grave e a concepção assistida do filho mais novo com o fim exclusivo para a cura do mais velho, bem como a proteção do direito a dignidade da pessoa humana e o direito a dispor do próprio corpo do filho menor.

O dilema no caso surge de um aparente conflito de direitos, pois de um lado temos o irmão doente, que possui o direito à vida, a saúde e a dignidade. No outro lado, aparece o irmão salvador nascido mediante a seleção genética com um fim de cura, que tem o direito sobre seu próprio corpo, tendo como guardião seus pais, sendo protegido por princípios constitucionais.

Desse modo, é de suma importância ser revisto, pois não existe lei específica no ordenamento jurídico, o que torna imprescindível sua normatização, por ser uma técnica que envolve a vida de ser humano, associado aos princípios constitucionais, especialmente a dignidade da pessoa humana e a solidariedade familiar.

A vista disso, a presente pesquisa será desenvolvida por meio de artigos científicos, doutrinas, jurisprudência, periódicos, anais científicos, Resolução nº 2.294/2021 do Conselho Federal de Medicina e pesquisas bibliográficas, com o objetivo geral de analisar a possibilidade de conciliar a solidariedade familiar e a dignidade da pessoa humana presente nos casos de bebê medicamento.

Em relação aos objetivos específicos, esses foram: compreender a técnica de reprodução assistida conhecida como bebê medicamento e apresentar as bases principiológicas do bebê medicamento e o amparo da Resolução nº 2.294/2021 do

Conselho Federal de Medicina e discorrer sobre casos notórios de famílias que geraram um filho para salvar outro acometido de doença grave; conceituar princípio e demonstrar conflitos de interesses entre o princípio da solidariedade familiar e da dignidade da pessoa humana e, por fim, elucidar o princípio da proporcionalidade e a técnica da ponderação como forma de solução destes conflitos.

Tendo em mente a pergunta sugerida pela problematização da pesquisa, levantou-se como hipótese a seguinte ideia: o princípio da proporcionalidade como resposta a colisão de direitos nos casos de bebê medicamento, tendo como finalidade proteger o direito a vida e a saúde do filho acometido de doença grave de modo a ponderar sobre os direitos do bebê que está por nascer mediante a seleção genética com direito sobre seu próprio corpo, do qual seus pais são guardiões legais e direitos referentes ao seu desenvolvimento no qual de alguma forma pode estar ameaçado, visto as condições em que foi gerado.

Referida hipótese foi confirmada ao final da pesquisa, de acordo com o raciocínio que será explanado ao longo de todo o trabalho.

Os métodos utilizados para se chegar às conclusões obtidas foram através da pesquisa qualitativa, pois investiga valores, atitudes, percepções e motivações do público pesquisado, com foco principal na compreensão na sua plenitude, não se preocupando com estatística (GONÇALVES; MEIRELLES, 2004). Para Mezzaroba; Monteiro (2016, p. 136), “[...] a pesquisa qualitativa se dá pela propriedade de ideias, coisas e pessoas que permite que sejam diferenciadas entre si de acordo com suas naturezas”. Assim como aduz Michel (2015) que a pesquisa não está voltada para exposição de opiniões, e sim com o eixo principal na exploração dos diversos meios de ilustração sobre o assunto em questão, analisando-se como se dão os acontecimentos dos fatos, buscando formas de interpretá-los conforme estão colocados na vida real.

Para os autores, qualidade é um conjunto pelo qual se torna possível a distinção de ideias, coisas e pessoas entre si, levando em consideração suas naturezas.

Quanto ao alcance dos objetivos da pesquisa dar-se-á por meio da pesquisa exploratória, considerando que tem como objetivo compreender e aprimorar dando maior notoriedade para um tema no qual surgem dúvidas. Podemos observar o que ensina o autor Gil (2002, p. 41), que as “pesquisas têm como objetivo proporcionar maior familiaridade com o problema, com vistas a torná-lo mais explícito ou a constituir hipóteses”.

Como aduz o autor supra, a pesquisa exploratória proporciona ao pesquisador maior familiaridade com o problema que está sendo pesquisado e assim, possa efetivar ideias e hipóteses para chegar ao objetivo final do estudo.

Quanto aos procedimentos técnicos, trata-se de pesquisa bibliográfica, observando que sua realização se baseia em estudos “desenvolvido a partir de material já publicado, constituído principalmente de livros, revistas, jornais, teses, dissertações e anais de eventos científicos” (GIL; 2010, p. 29). Buscando uma cobertura mais ampla e assim alcançar os objetivos desta pesquisa, através de análise de conteúdo e de maior acessibilidade nas fontes de pesquisa.

Posto isto, esta pesquisa possui natureza aplicada, que busca transformar o conhecimento obtido ao longo de sua construção em elementos que possam auxiliar na solução de problemas apresentados na prática, ou seja, conforme ensina Michel (2015), “volta-se mais para o aspecto utilitário da pesquisa”.

Por fim, caracterizar-se-á o método deste trabalho como hipotético-dedutivo, partindo-se da utilização do princípio da proporcionalidade para a solução do conflito entre princípios.

Com a intenção de alcançar os objetivos propostos, este trabalho foi estruturado em três capítulos, cada um deles dividido em seções.

O primeiro capítulo versará sobre compreensão da técnica de reprodução assistida conhecida como bebê medicamento, apresentando o conceito e seus desdobramentos jurídicos, assim como, as bases principiológicas do bebê medicamento e o amparo da Resolução nº 2.294/2021 do Conselho Federal de Medicina e noticiar casos de famílias que geraram um filho para salvar outro acometido de doença grave.

O segundo capítulo, nomeado como conflitos de princípios: solidariedade familiar e da dignidade da Pessoa humana, pretende adentrar no conceito de princípios e demonstrar os conflitos de interesses aos casos de crianças geradas como doadoras compatíveis com o irmão portador de doença grave.

O terceiro capítulo, por fim, trouxe o princípio da proporcionalidade e a técnica da ponderação como forma de solução destes conflitos.

Diante do apresentado, passa-se ao desenvolvimento da pesquisa a partir da estruturação mencionada.

O CONCEITO DE BEBÊ MEDICAMENTO OU IRMÃO SALVADOR E SEUS DESDOBRAMENTOS JURÍDICOS

O Bebê medicamento é o nome utilizado atualmente para a técnica que possibilita a cura do filho mais velho de um casal mediante fecundação *in vitro* e do Diagnóstico Genético Pré-Implantacional (DGPI). Essa técnica se desenvolve por meio da seleção de embriões saudáveis e livres da doença genética concebida pelo primogênito, autorizada pelo Conselho Federal de Medicina para fins terapêuticos com fundamento na resolução nº 2.294/2021.

O Bebê medicamento ou Irmão salvador pode ser definido como aquele que é concebido com particularidades genéticas selecionadas para fornecer material genético transplantável necessárias para tratar um irmão enfermo (MORAIS; RAMOS, 2012).

Acerca do tema, Nádia Carolina Brencis Guimarães, entende que:

O bebê medicamento ou também conhecido como “bebê da dupla esperança”, “bebê-salvador”, “bebê-doutor” ou “bebê-útil” consiste no conjunto de procedimentos utilizados para gerar um embrião histocompatível com um irmão doente que necessita de transplante de células-tronco hematopoiéticas obtidas do cordão umbilical ou da medula óssea. O embrião é concebido mediante fecundação *in vitro* e submetido ao duplo diagnóstico genético pré-implantacional (DGPI) com o objetivo de selecionar um embrião saudável e histocompatível com o irmão doente (GUIMARÃES, 2015, p. 02).

A primeira etapa para se chegar ao “bebê medicamento” consiste na fertilização *in vitro*. Essa técnica acontece fora do corpo da mulher, ou seja, inicia com a coleta do material genético dos pais, que depois de colhido os óvulos e espermatozoides são fecundados *in vitro*. Após iniciar a divisão celular que acontece em torno de três dias de vida dos embriões, momento que eles apresentem aproximadamente oito células, o material passa por um diagnóstico genético pré-implantacional (DGPI), que consiste na identificação de doenças ligadas ao sexo, aos cromossomos bem como a doenças genéticas. Após o procedimento são selecionados os embriões saudáveis que não carregam o gene da doença e são compatíveis com criança doente (MARTINHADO; OLIVEIRA, 2010, p. 333).

O embrião selecionado será implantado no útero da mulher para que se desenvolva, e no momento do nascimento do bebê, sejam colhidas as células tronco do sangue do cordão umbilical e transplantadas no irmão enfermo (FREIRE JÚNIOR, 2017).

Trata-se de doação de tecidos renováveis, como o sangue periférico, a medula óssea e o sangue do cordão umbilical. Esses tecidos possuem as chamadas células tronco hematopoéticas, que servem para tratamento de inúmeras doenças.

De acordo com Marcela Gorete Rosa Maia Guerra e Valéria Silva Galdinho Cardin (2019, p. 63):

O surgimento do diagnóstico genético pré-implantacional (DGPI), trouxe a possibilidade da criação do bebê medicamento, com o intuito de salvar a vida de um ente familiar, como, por exemplo, um irmão mais velho que seja portador de uma doença que possa ser tratada por um transplante de células-tronco ou de sangue.

Esta técnica se torna menos invasiva diante várias outras técnicas de diagnóstico pré-natal conhecidas, sendo indicada como ferramenta de fins terapêuticos a fim de realização de transplante de medula óssea em crianças que não encontram um doador compatível (KULIEV et al., 2005).

Tendo em vista, limitações e dificuldade de acesso, devido ao seu alto custo, a técnica tem se mostrado eficiente e a procura vem crescendo e com isso surgem diversas questões quanto a suas aplicações e às implicações éticas envolvidas no seu uso.

De acordo com Leite (2002) são eticamente válidos todos os tipos de técnicas de um modo geral se realizadas com um propósito benéfico ao ser humano. Isto é, quando visam proteger a dignidade da pessoa humana e os direitos eticamente assegurados pelos preceitos jurídicos (ESTEFANI, 1998).

Em pesquisa acerca das divergências doutrinárias sobre o tema, Restrepo (2012) apresenta duas faces do Bebê Medicamento.

A primeira apresenta as vantagens, por meio dos seguintes argumentos: é a melhor técnica, pois se não houver compatibilidade genética entre feto e o irmão na concepção de modo natural, pode emanar em um aborto; deverá ser respeitada a vontade e a autonomia dos pais e o seu livre planejamento familiar a sua liberdade reprodutiva; proporciona a possível cura de uma doença que pode salvar vidas, sendo eticamente válido, não causa danos ao contrário, traz esperança, fazendo um bem para uma vida e para a sociedade assim como para toda a família envolvida; sendo uma forma de tratamento mais fácil para o irmão doente e o que é menos invasivo para o próprio bebê medicamento, na medida em que na maioria das vezes é utilizada as células do cordão umbilical, sem necessitar do transplante de medula óssea (RESTREPO, 2012, pp. 307-308).

Da mesma forma que se tem pensamentos altruístas em relação ao bebê medicamento, se tem pensamentos contrários a técnica.

A segunda corrente apresenta as desvantagens com os seguintes argumentos: afirma-se que a técnica não apresenta ética, devido à utilização do diagnóstico genético pré-implantacional que seleciona somente embriões saudáveis e geneticamente compatível. Isso geraria discriminação e conseqüente descarte de um maior número de embriões, pois a técnica enseja no maior número de embriões fecundados. Além disso, há maior chance de causar dano ao embrião, assim como a saúde da mãe submetida à estimulação ovárica. Ainda, a técnica apresenta baixa eficácia, diante do número de descarte de embriões saudáveis para conseguir encontrar aquele compatível geneticamente com o filho mais velho (RESTREPO, 2012, p. 310/311).

Também se aponta como desvantagem o fato de o procedimento afrontar a diversidade genética (IBID, pp. 310/311).

Por fim, em relação ao bebê medicamento, os problemas oriundos a técnica pode lhe acarretar danos no futuro (RESTREPO, 2012, p. 310).

Apesar de inúmeros projetos de lei acerca de a reprodução humana assistida terem tramitado no Congresso Nacional, como por exemplo, o projeto de lei n.º 7.591, de 2017 do Senhor Carlos Bezerra apresentado na Câmara dos deputados, até o momento nenhuma lei específica foi aprovada para regulamentar o seu emprego. Um caso excepcional é a Resolução n.º 2.294/2021 do Conselho Federal de Medicina, que dispõe acerca das normas éticas e administrativas para os profissionais da área da saúde (ROSA, CARDIN, 2012).

Antes de noticiar alguns casos notórios de “bebê medicamento”, se torna necessário que se façam algumas considerações sobre as bases e a Resolução que legitimam o seu uso.

As Bases Principiológicas do Bebê Medicamento e o Amparo da Resolução N.º 2.294/2021 do Conselho Federal de Medicina

O princípio do livre planejamento familiar está diretamente ligado ao direito fundamental, previsto na Constituição Federal no artigo art. 226, §7º, que constitui a família como alicerce mais sólido de toda a organização social. Por isso merece atenção especial do Estado por ser a “base da sociedade” (GONÇALVES, 2014, p.15). Sendo assim é consagrando ao casal a livre autonomia no planejamento, quanto a sua procriação e livre da intervenção do Estado, devendo ser respeitado o exercício da parentalidade responsável, bem como a dignidade da pessoa humana. A Lei n.º 9.263/1996 legitimou, no

artigo 2º, que o planejamento familiar é um conjunto de ações que regulariza a fecundidade e a garantia de direitos iguais para todos, com limitação ou aumento da prole pelo casal.

Assim, no que diz respeito ao planejamento familiar e ao próprio conceito de família, aduzidos pela Constituição Federal de 1988, devem ser observados primordialmente os princípios da solidariedade familiar e da dignidade da pessoa humana, em relação os avanços tecno-científicos da biomedicina voltados para a reprodução humana. Pode-se dizer que o ordenamento jurídico consagra a autonomia por meio de dois fundamentos: o livre planejamento familiar e pelo direito ao próprio corpo. Segundo Konder (2016) é possível reconhecer a existência, no ordenamento jurídico brasileiro, de uma autonomia reprodutiva, que assegure a proteção da liberdade de escolha, de quando e como procriar e desenvolver sua atividade quanto genitor. Sendo essa prerrogativa, justificada e amparada no livre planejamento familiar e no direito ao corpo.

Sendo assim, essa autonomia reprodutiva e o planejamento familiar para a formação da prole é assegurada. Portanto o direito reprodutivo estabelecido pela constituição, desde que exercido de forma responsável e pactuado com a dignidade da pessoa humana é garantido (SCHETTINI, 2015, p. 37).

Desta forma se justifica o uso da técnica “bebê medicamento”, e do livre planejamento familiar. A não intervenção do Estado impede interferência na procriação. Nesse sentido, o livre planejamento é o que justifica e fundamenta, assim como impõem limites na prática, por meio da parentalidade responsável e da dignidade da pessoa humana, conforme dispositivo legal.

Percebe-se que a prática do “bebê medicamento” se funda, também, na solidariedade familiar. Pois o princípio do melhor interesse do menor aparece em dois momentos, de um lado aparece o filho doente e o do outro lado o filho a porvir. Mesmo apresentando interesses conflitantes, o que justifica a possibilidade de se lançar mão de tal procedimento é o princípio da solidariedade nas relações familiares. Segundo Paulo Lôbo (2008, p.1-17), a solidariedade “significa um vínculo de sentimento relacionamento guiado, limitado e autodeterminado que compele à oferta de ajuda, apoiando-se em uma mínima similitude de certos interesses e objetivos [...]”. Assim sendo, o “bebê medicamento” tem o seu fundamento e base nesse princípio.

Diante de tudo o que fora discorrido, o “bebê medicamento”, não deve ser visto como coisa, ou algo negativo, muito menos como mero instrumento, pois ele não perde sua qualidade de ser humano e não deixa de ter sua dignidade.

Atualmente a técnica do “bebê medicamento” ainda não é regulamentada no ordenamento jurídico brasileiro. Sendo permitida a sua utilização por meio da resolução nº 2.294/2021 do Conselho Federal de Medicina (CFM). Por meio desta resolução, prevê-se o uso das técnicas de reprodução assistida necessárias com o fim de selecionar os embriões que tenha compatibilidade com o filho doente que necessita do tratamento com células tronco para seu transplante.

O Conselho Federal de Medicina (CFM) trouxe na sua resolução as normas éticas e bioéticas para a utilização das técnicas de reprodução assistida (TRA) dirigidas aos profissionais da área da saúde para proporcionar maior segurança e eficácia a tratamentos e procedimentos médicos. Como fica evidente, trata-se apenas da regulamentação sem a "carga" de norma jurídica, não sendo suficiente diante as divergências doutrinárias sobre o tema.

Diante o grande enfrentamento e as várias oposições quanto à técnica “bebê medicamento” em entrevista ao site IG São Paulo, Adelino Amaral, consultor do Conselho Federal de Medicina (CFM) e presidente da Sociedade Brasileira de Reprodução Assistida, tem a visão de que referida técnica é um novo marco em relação às técnicas de reprodução humana. E ainda diz: “ninguém quer um filho doente. O diagnóstico prévio evita 200 doenças genéticas no bebê. Atrelar esta prevenção à viabilidade de transplante de um irmão é extremamente positivo” (IG, 2013).

Neste seguimento, a coordenadora do centro de estudos do Genoma Humano da Universidade de São Paulo, Mayana Zatz, relata que “quando um casal toma a decisão de gerar um filho para curar, em vez de perder um filho, ganha dois. Eles gostam da criança da mesma maneira e ela poderá crescer se sentindo bem ao saber que nasceu com uma missão tão nobre (VEJA, 2012).

Nesse sentido o “bebê medicamento” surge para amenizar, atenuar e apagar o sofrimento de uma família, acarretada, angustiada por uma doença incurável do seu filho não restando escolha a não ser o segundo filho com a intenção de salvar a vida do seu primogênito.

No Brasil, não há legislação federal que regularize os procedimentos de Reprodução humana assistida (RHA), inclusive o Diagnóstico Genético Pré-Implantacional (DGPI). A regulamentação é feita pelo Conselho Federal de Medicina por meio da resolução nº 2.294/2021. Segundo esta resolução, é permitido o uso do DGPI, inclusive associado à genotipagem do Antígeno Leucocitário Humano - HLA (*Human*

Leukocyte Antigens), para obtenção de células-tronco. Porém é proibido o uso desta técnica para sexagem de embriões, visando à escolha do sexo da criança para fins não médicos.

A nova Resolução CFM nº 2.294, de 27 de maio de 2021, deixa evidente a permissão da seleção de embriões HLA-compatíveis para casais com filho afetado por doenças genéticas, com o objetivo de transplante de células-tronco através do cordão umbilical do sangue periférico ou da medula óssea.

A Resolução impõe esse transplante à legislação vigente. Nesse sentido deve se procurar parâmetros na Lei nº 9.434/97, que regula doação de tecidos e partes do corpo humano para fins de transplante e tratamento no artigo 9º, §6º da referida Lei Federal que preleciona o seguinte:

Art. 9º - É permitida à pessoa juridicamente capaz dispor gratuitamente de tecidos, órgãos e partes do próprio corpo vivo, para fins terapêuticos ou para transplantes em cônjuge ou parentes consanguíneos até o quarto grau, inclusive, na forma do § 4º deste artigo, ou em qualquer outra pessoa, mediante autorização judicial, dispensada esta em relação à medula óssea.

§ 6º O indivíduo juridicamente incapaz, com compatibilidade imunológica comprovada, poderá fazer doação nos casos de transplante de medula óssea, desde que haja consentimento de ambos os pais ou seus responsáveis legais e autorização judicial e o ato não oferecer risco para a sua saúde.

Diante ao exposto, percebe-se que lei permite o transplante de medula óssea em menores incapazes desde que atenda aos requisitos como o consentimento dos pais, autorização judicial, compatibilidade e que não haja risco para a saúde. Porém, essa lei federal trata de transplantes e não especificamente sobre o bebê medicamento, permitindo procedimentos menos invasivos que não comprometam a integridade física e saúde da criança.

Percebe-se que a aplicação da técnica bebê medicamento é justa e a criança não é afetada. Não há que se falar em prejuízos ao nascituro, uma vez que nenhum de seus direitos é violado, tão somente é extraído material orgânico ao nascer com vida, para auxiliar um parente ou pessoa compatível.

De fato, deve haver legislação específica que verse sobre o tema, e não mero posicionamento feito por meio de Resolução do Conselho Federal de Medicina, com vistas a dar maior segurança ao procedimento e embasamento que o permita.

É notório o avanço e a prática das técnicas de reprodução assistida e com isso merecem um extremo reconhecimento, uma vez que possibilita salvar uma vida, como os casos que serão apresentados a seguir.

Casos Notórios de Bebê Medicamento

No ano de 1978, na Inglaterra, aconteceu o primeiro caso de fertilização in vitro, com a concepção de uma menina chamada Louise Brown (FERRAZ, 1991, p. 44). No ano 1984, na Itália, ocorreu um dos primeiros casos registrados no mundo sobre o “bebê medicamento”, quando um casal planejou um segundo filho para dele extrair a medula óssea compatível para utilizar na sua irmã de seis anos de idade, que tinha leucemia (LEITE, 2000, p. 24).

Em 2005, nos Estados Unidos da América registrou, o nascimento o primeiro bebê gerado para salvar. Adam Nash foi concebido mediante o uso de técnica de fertilização in vitro e diagnóstico prévio que selecionou entre quatorze embriões, para a total compatibilidade compatível com a sua irmã Molly, enferma de Fanconi (VIEIRA, 2009, p. 57).

No ano de 2011 na França foi registrado o primeiro caso de bebê Salvador que nasceu no dia 26 de janeiro, próximo de Paris, através método da fertilização in vitro. Umut-Talha foi concebido a fim de salvar seu irmão enfermo de beta talassemia (MOYSÉS, 2011).

Na Espanha, em 2008 nasceu Javier o primeiro bebê medicamento concebido pelo processo de seleção genética, que após seu nascimento foi colhido e utilizados as células do seu cordão umbilical no transplante de medula óssea em seu irmão Andrés, enfermo de Beta Talassemia. Em fevereiro de 2012, também Espanha nasceu em Sevilha o segundo bebê medicamento, Estrella foi concebida com a finalidade de salvar o irmão Antônio, que tinha uma doença que causava a eliminação das células que geram o sangue na medula óssea (GOMES, 2015).

A utilização da técnica bebê medicamento no Brasil só é permitido para fins terapêuticos, uma vez que ainda não existe lei específica que regulamenta no País.

Segundo levantamento realizado pela revista Veja (2013), o primeiro caso de bebê medicamento selecionado geneticamente a fim de ser doador compatível com o irmão portador de doença grave nasceu em fevereiro de 2012. Maria Clara foi concebida pela técnica de fertilização in vitro e do diagnóstico pré-implantacional, para ser doadora

compatível com sua irmã mais velha Maria Vitória, que era portadora de doença hereditária cromossômica rara chamada Talassemia Major ou Anemia de Cooley, uma doença crônica e rara no sangue que podia levá-la a morte. Devido a doença a menina era submetida a várias transfusões de sangue a cada três semanas, além de inúmeras medicações diárias para reduzi-la a quantidade ferro no organismo. Em busca de salvar a vida da filha, o casal decidiu ter outro filho que fosse totalmente compatível e livre do gene da doença. Entre os 10 embriões concebidos pela fertilização in vitro apenas dois eram saudáveis e totalmente compatíveis com a Maria Vitória. Ambos foram implantados no útero da mãe, porém apenas um sobreviveu, gerando a Maria Clara.

Assim quando a Maria Clara nasceu foram colhidas as células-tronco do sangue de seu cordão umbilical, não sendo suficiente a quantidade para a realização do transplante na irmã enferma. Então as células-tronco foram congeladas e só quando Maria Clara completou um ano foram transplantadas em Maria Vitória juntamente com as células da medula óssea de sua irmã, que foram colhidas quando essa completou um ano.

De acordo o médico que realizou o transplante, a medula óssea de Maria Vitória voltou a fabricar as células não precisando, de transfusões de sangue, sendo considerada curada da beta-talassemia (VEJA, 2013).

Percebe-se que a causa é justa e a técnica não fere e nem desrespeita a dignidade da pessoa humana, pois em momento algum a criança é lesionada.

CONFLITOS DE PRINCÍPIOS: SOLIDARIEDADE FAMILIAR E A DIGNIDADE DA PESSOA HUMANA

Diante do conflito advindo dos casos de bebê medicamento fica claro a percepção da necessidade de se discutir os direitos fundamentais, que são eixo primordial da proteção da dignidade da pessoa humana bem como os pressupostos da Solidariedade familiar que tem como base para se conquistar um Estado Democrático de Direito.

Contudo, vale salientar, que apesar desses direitos serem inerente à pessoa humana, percebe-se que esses direitos fundamentais não são absolutos, de forma que, ocorrendo o conflito de direitos, um deles deverá ser sucumbido em detrimento de outro de maior valor para o caso concreto.

Para melhor compreender esse conflito e quando ocorre à colisão, e como funciona a solução do conflito entre direitos fundamentais consagrados pela Constituição Federal,

serão abordados neste tópico o conceito de princípios bem como será apresentado o princípio da dignidade da pessoa humana assim como o princípio da solidariedade familiar.

Conceito de Princípio

Os princípios Constitucionais conduzem um ordenamento jurídico pautado na Constituição federal. Possuindo valores fundamentais no ordenamento jurídico. Segundo, Celso Bandeira de Mello o conceito de princípio, constituem o alicerce de um ordenamento jurídico. Segundo o autor, o princípio é:

[...] mandamento nuclear de um sistema, verdadeiro alicerce dele, disposição fundamental que se irradia sobre diferentes normas compondo o espírito e servindo de critério para sua exata compreensão e inteligência exatamente por definir a lógica e a racionalidade do sistema normativo, no que lhe confere a tônica e lhe dá sentido harmônico (MELLO, 1999, p. 629).

171

Os princípios são normas jurídicas que se diferenciam das regras pelo seu elevado nível de generalidade, bem como por serem mandatos de otimização. Possuem um colorido axiológico mais marcante do que as regras, deixando, nítidos os valores jurídicos e políticos que os condensam. O conteúdo dos princípios tem validade universal. Tornando sagrado esses valores generalizantes como forma para balizar todas as regras, não permitindo afrontar as diretrizes contidas nos princípios. Nesse sentido o princípio é, por definição, mandamento nuclear de um sistema (DIAS, 2009, p. 58). E, como disse BONAVIDES (1997, p. 279): “Violar um princípio é muito mais grave que transgredir uma norma”. A falta de atenção ao princípio demanda ofensa não somente ao princípio mandamental obrigatório, mas a toda cadeia de comando.

Os Princípios da Dignidade da Pessoa Humana e da Solidariedade Familiar

O princípio da Dignidade da pessoa humana foi sancionado no artigo art. 1º, inciso III da Constituição Federal, sendo um direito fundamental no qual qualquer ser humano é portador. Além disso, é considerado por muitos estudiosos e aplicadores do Direito como a pedra de toque do Estado Democrático de Direito, de tal maneira que toda relação social deve estar baseada nesse pilar. Portanto, convém transcrever os ensinamentos de Ingo Wolfgang Sarlet acerca do princípio da dignidade da pessoa humana como:

A dignidade da pessoa humana corresponde à qualidade intrínseca e distintiva de cada ser humano que o faz merecedor do mesmo respeito e

consideração por parte do Estado e da comunidade, implicando, neste sentido, um complexo de direitos e deveres fundamentais que assegurem a pessoa tanto contra todo e qualquer ato de cunho degradante e desumano, como venham a lhe garantir as condições existenciais mínimas para uma vida saudável, além de propiciar e promover a sua participação ativa e corresponsável nos destinos da própria existência e da vida em comunhão com os demais seres humanos (SARLET, 2002, p. 60).

O princípio da Dignidade da pessoa humana, como se percebe, é conteúdo base do ordenamento jurídico, pois decorre do direito à vida, fonte original de todos os outros bens jurídicos. O texto da Carta Maior é claro ao afirmar no artigo 5º, caput, que o direito à vida é indisponível e inviolável e nem poderia ser diferente tamanha a sua importância. Tendo em vista, que sem a vida não existe um ser. Assim ressalta, Paulo Bonavides que “[...] nenhum outro princípio é mais valioso para compendiar a unidade material da Constituição” (BONAVIDES apud SARMENTO, 2016, p. 78).

Nesse sentido, é perceptível, que a técnica do bebê medicamento é totalmente válida, pois gerar um filho para salvar a vida de outro, é uma atitude de amor, responsabilidade e solidariedade. Tendo em vista, que esse bebê receberá todo amor e cuidado como seu irmão. Além disso, resta claro que de forma alguma a sua dignidade será violada. Sendo assim, este princípio tem sido considerado uma elevação pertinente e recomendada pela doutrina brasileira.

A Constituição Federal de 1988 traz em seu artigo 196, que a saúde é um direito de todos e dever do Estado, garantir por meio de políticas sociais e econômicas que promovam acesso universal e igualitário as ações e serviços para a promoção, recuperação que visem a redução do risco de doenças.

A vida é um bem valioso, sendo o pilar fundamental assegurado pela Constituição Federal, e traz a ideia de equidade, uma vez que, todos são iguais perante a lei sem nenhuma discriminação.

Considerando que a saúde é direito fundamental e indispensável para uma vida plena, digna, “[...] vale dizer que os direitos fundamentais e, acima de tudo, a dignidade da pessoa humana a que se referem, são indissociáveis, estando no centro do discurso jurídico constitucional” (FLUMIAN, 2008, p. 225).

Diante o exposto, é notório destacar que a possibilidade da reprodução humana assistida por meio do bebê medicamento atende a finalidade no que se refere ao planejamento familiar e está diretamente ligada a cura de um indivíduo estando vinculado

a prole desta família, sendo que o diagnóstico genético pré implantacional afasta a porcentagem de ocorrência da doença no segundo filho.

Nesse sentido percebe-se que “[...] a saúde, pode ser considerada como bem-estar físico, espiritual e mental das pessoas, e quando o poder Público Protege a Saúde, está por via de consequência direta, protegendo a vida” (ZAGANELLI; SOUZA; CABRAL; SANCHES, 2016, p. 05), sendo vital para alcançar a dignidade humana, e portando primordial a proteção como direito fundamental.

Dessa maneira, Maria Berenice Dias (2013) discorre que o princípio da dignidade da pessoa humana é coordenado de emoções e por inúmeros sentimentos, sendo um dos primeiros valores do ordenamento jurídico.

Neste mesmo sentido tem o princípio da solidariedade familiar que implica em respeito e consideração mútua em relação aos membros da entidade familiar. Em questão a solidariedade é o instrumento adequado à atribuição, ao ser humano, do direito ao respeito, zelo e amparo e as escolhas em exercício de suas qualidades pessoais.

Tendo em vista, que o princípio da solidariedade venha a contribuir para a decisão de escolha dos pais que irão utilizar do método de fertilização in vitro para gerar um novo ser humano, sendo que seu nascimento será de suma significância.

A doutrinadora Maria Celina Bodin de Moraes (2010, p. 247), atribui que pode ser como “o conjunto de instrumentos voltados para se garantir uma existência digna, comum a todos, numa sociedade que se desenvolva como livre e justa, sem excluídos ou marginalizados”.

Ante o exposto, discorre a autora Maria Celina Bodin de Moraes (2010) que o Supremo Tribunal Federal entende o princípio da solidariedade como um “dever jurídico de respeito, de âmbito coletivo, cujo objetivo visa a beneficiar a sociedade como um todo”. Preleciona a referida autora que o princípio da solidariedade:

É a expressão mais profunda da sociabilidade que caracteriza a pessoa humana. No contexto atual, a Lei Maior determina – ou melhor, exige – que nos ajudemos, mutuamente, a conservar a nossa humanidade porque a construção de uma sociedade livre, justa e solidária cabe a todos e a cada um de nós (MORAES, 2010, pp. 250-251).

Nesse contexto, é notório que o princípio da solidariedade é peça fundamental para a caracterização da pessoa humana como ente social, pois cada membro do ente familiar está ligado pelos laços afetivos pelo respeito e consideração.

O princípio da solidariedade tem como objetivo a igualdade de direitos, mediante a cooperação dos indivíduos para a satisfação de interesses particulares e coletivos.

Vale ressaltar, o bebê medicamento, só é permitido seu procedimento para fins medicinais, com o propósito de oferecer uma vida digna a família, assim como ao filho enfermo uma vida digna e saudável. Neste sentido, entende-se que o embrião, deve ser considerado como um sujeito de direito e como parte integrante da família que o planejou e o gerou, visando que este bebê pleiteará dos direitos previstos pelo ordenamento jurídico.

Portanto, conclui-se que à luz do ordenamento jurídico, estes princípios têm escopo principal, sendo eles consagrados na Constituição Federal com *status* de cláusula pétrea, tendo o mesmo valor. Por este motivo, a orientação é que diante de um eventual conflito como é o caso do bebê medicamento, seja levado em consideração a carga axiológica, aplicando o princípio da proporcionalidade e a técnica da ponderação.

O PRINCÍPIO DA PROPORCIONALIDADE E A TÉCNICA DA PONDERAÇÃO

Percebe-se que não existe hierarquia entre princípios, pois eles não possuem incompatibilidade, pois não concorrem entre si, não podendo preponderar um sobre o outro. Isso porque um complementa o outro de forma harmônica.

Desta forma, os princípios são os pilares basilares que norteiam a Constituição Federal, na resolução de conflitos, para que sejam solucionados através das técnicas de ponderação, que se operacionaliza através do princípio da proporcionalidade.

Na atualidade, os princípios são o marco central do Direito Constitucional. (BARROSO, 2003, p. 337). E acrescenta Paulo Bonavides (1998, p. 260) que são tidos como “valores fundamentais, que governam a Constituição, a ordem jurídica. Não sendo, apenas lei, mas o Direito em toda a sua extensão, substancialidade, plenitude e abrangência”, são compreendidos “normativamente, ou seja, tem alcance de norma e se traduzem por uma dimensão valorativa”.

Nesse sentido, a Constituição Federal se apresenta como um conjunto sistemático de regras e princípios, possuindo um amparo no consenso social sobre os valores básicos. Esses princípios se encontram no patamar máximo da pirâmide normativa, sendo a norma das normas, fonte das fontes, resumindo Paulo Bonavides (1998, p. 265), “são qualitativamente a viga mestra do sistema, o esteio da legitimidade constitucional, o penhor da constitucionalidade das regras de uma constituição”. Em vista disso, os princípios são a âncora de solução de problemas, sendo uma ferramenta de validade e de

peso, na ponderação e avaliação da tensão cabendo o sopesamento de um interesse sobre o outro para se decidir o mais adequado.

Percebe-se, que diante a colisão de conflitos, cabe ao intérprete da nossa Constituição aplicar o princípio da proporcionalidade para que possa extrair o direito prevalente e de maior valor.

Para a aplicabilidade desse princípio, devem ser observadas as ponderações feitas pelo Ministro Gilmar Mendes, explicando os seguintes termos:

O princípio da proporcionalidade, também denominado princípio do devido processo legal, constitui uma exigência positiva e material relacionada ao conteúdo de atos restritivos de direitos fundamentais, de modo a estabelecer um ‘limite do limite’ ou uma ‘proibição de excesso’ na restrição de tais direitos [...] O princípio ou máxima da proporcionalidade determina o limite último da possibilidade de restrição legítima de determinado direito fundamental. [...] alcança as denominadas colisões de bens, valores ou princípios constitucionais, representam um método geral para a solução de conflitos entre princípios. (BRASIL, 2003, pp. 134-135).

O princípio da proporcionalidade é um método muito utilizado no momento da aplicação da técnica da ponderação em uma situação de conflito entre princípios para se solucionar as colisões.

Nesse contexto, observa-se, que não existem direitos fundamentais absolutos, surgindo um conflito que utiliza de juízos comparativos de ponderação dos interesses envolvidos para harmonizá-los.

Em casos de colisões entre direitos fundamentais devemos inclinar a balança do lado daquele que seja mais valioso ao caso concreto. Às vezes, pode surgir de um conflito entre direitos fundamentais ou um direito constitucional. Nesses casos, será preciso indagar se esse direito fundamental em colisão visa proteger a dignidade da pessoa humana.

Além disso, fica evidente que antes de utilizar do meio da ponderação, para prevalecer um princípio sobre o outro, se faz necessário tentar solucionar o caso de colisão através da harmonização entre os princípios correlacionados. Tem que se “proceder à interpretação dos cânones envolvidos, para verificar se eles efetivamente se confrontam na resolução do caso, ou se, ao contrário, é possível harmonizá-los” (SARMENTO, 2002, p. 99).

Nesse sentido a questão do bebê medicamento abre espaço para grandes discussões, colocando de um lado o avanço da medicina em conjunto com a solidariedade e vontade

dos pais de salvar um filho gravemente doente e de outro lado o interesse do próprio bebê medicamento que está por nascer. Fica nítido o conflito de interesses e a colisão dos princípios em questão.

Luiz Fux (2012, p. 181), traz em seus ensinamentos as seguintes ponderações, entre o direito fundamental à vida digna de um lado e o direito à saúde e à autonomia da vontade, requer o exame de princípios a serem relevados no caso em concreto. Pois cabe ao julgador a tarefa de aplicar a ponderação de bens jurídicos tutelados pelo sistema, sendo todos de inegável relevo para a vida de cada pessoa e da sociedade. Exercitam-se, aqui, o que a doutrina denomina de ponderação de princípios na teoria da proporcionalidade (BRASIL, 2012).

Nesse sentido, quando existe uma colisão é necessário fazer um juízo de ponderação, atribuindo os valores colidentes e sopesando o qual deverá prevalecer sobre o outro, no entanto, não se deve excluir-se totalmente a aplicação de um direito sobre o outro.

O estudo está em volta dos princípios constitucionais que são: a dignidade da pessoa humana e a solidariedade familiar. O primeiro diz respeito o que é atribuído a cada pessoa que é o direito a uma vida digna, de forma que os seus direitos sejam respeitados e as suas necessidades atendidas. O segundo é o poder concedido às pessoas de regularem suas vidas, fazendo suas próprias escolhas, como é o caso dos pais ao livre planejamento familiar que está correlacionado a solidariedade familiar e o desejo em salvar a vida do filho doente. Sendo que esse filho também tem direito a uma vida digna (BRASIL, 1988).

Partindo desse pressuposto, o bebê medicamento, não tem a capacidade de fato para exercer por ele mesmo os atos da vida civil. Por não possuir discernimento para expressar sua vontade em ser doador ou não, desta forma se descaracteriza a falta de respeito na questão da autonomia, pois os únicos responsáveis que tem autonomia são os pais que pelo princípio da liberdade tendo o direito de escolha em conceber ou não outro filho compatível com o filho portador de enfermidade grave (MEIRELES, 2009, 65).

Por outro lado, é possível notar que a técnica do “bebê medicamento”, mesmo diante a inúmeras discursões, é benéfica, pois traz a garantia que a criança vai nascer saudável, sem genes associados a doença e poderá levar uma vida digna e feliz. Nesse sentido, não há razão para se falar em instrumentalização ou coisificação. Tendo em vista que é atribuído o mesmo valor aquele que foi concebido para salvar o irmão.

Desta forma, a técnica bebê medicamento se efetiva no princípio da solidariedade familiar, pois consiste em uma postura de afeto, cooperação, respeito, assistência, amparo, ajuda e cuidado, entre os membros do núcleo familiar.

Seguindo essa linha de entendimento, solidariedade tem a ver com ajudar o próximo, da mesma forma que gostaria de ser auxiliado. Pois segundo a visão de Madaleno (2018, p. 140), a solidariedade é o princípio e oxigênio de todas as relações familiares e afetivas, que se mantem através do vínculo de reciprocidade e ajuda mútua quando necessário.

Contudo, o princípio em tela, assim como o já mencionado princípio da dignidade da pessoa humana, requer uma análise muito apurada e sensível na ponderação de interesses, abarcando o direito e a hermenêutica para a harmonização dos conflitos nos casos de bebê medicamento.

Ademais, não há nada na utilização do bebê medicamento que viole a sua dignidade. Sendo assim, é possível a harmonização da dignidade da pessoa humana com a solidariedade familiar que implica em respeito, amor e consideração mútua em relação aos membros da entidade familiar.

CONCLUSÃO

A presente pesquisa tratou sobre a análise do conflito entre a solidariedade familiar e a dignidade da pessoa humana presente nos casos de bebê medicamento. O estudo se mostrou importante e atual, tendo em vista, a ausência de regulamentação específica no ordenamento jurídico, assim como, demonstra sua relevância para a sociedade e âmbito jurídico em virtude que a utilização da técnica bebê medicamento pode ser essencial para a cura de várias doenças graves, sendo um método capaz de salvar vidas.

No que diz respeito ao objetivo geral da pesquisa, foi analisar o conflito entre a solidariedade familiar e a dignidade da pessoa humana presente nos casos de bebê medicamento, ou seja, compreender como funciona a solução de um conflito entre dois princípios, aplicando em especial à técnica da ponderação, levando sempre em conta o princípio da proporcionalidade, através de uma balança imaginaria aplicando a teoria do sopesamento, decidindo ao final do caso qual direito deve prevalecer sobre o outro.

Sobre os objetivos específicos, inicialmente, buscou-se definir o conceito e a compreensão da técnica de reprodução assistida conhecida como bebê medicamento, apresentando as bases principiológicas do bebê medicamento e o amparo da Resolução nº

2.294/2021 do Conselho Federal de Medicina, discorrendo sobre casos notórios de famílias que geraram um filho para salvar outro acometido de doença grave. Posteriormente, adentrou-se, no conceito de princípios, demonstrando os conflitos de interesses entre o princípio da Solidariedade familiar e da dignidade da Pessoa humana nos casos de crianças geradas como doadoras compatíveis com o irmão portador de doença grave. Por fim, examinou-se o princípio da Proporcionalidade e a técnica da ponderação como forma de solução a partir dos dois prismas conflitantes.

Diante disso, a hipótese da técnica da ponderação se utilizando do princípio da proporcionalidade como forma de solução de conflitos entre os princípios foi confirmada.

Considerando o problema da seguinte pesquisa: como é possível conciliar a solidariedade familiar e a dignidade da pessoa humana presente nos casos de bebê medicamento?

Pode-se chegar, com a presente pesquisa, à seguinte resposta: sim é possível, através do princípio da proporcionalidade utilizando a técnica da ponderação.

Por conseguinte, é preciso regular clara e completamente a técnica bebê medicamento no Brasil, como forma de prevenir antecipadamente danos aos direitos fundamentais. No entanto, não há como negar que o debate sobre esse tema é complicado, por que envolve um conflito de princípios fundamentais importantíssimos.

É de suma importância um olhar político para a situação e a necessidade de uma pauta legislativa para se criar uma lei específica que regule a prática do bebê medicamento como recurso médico. Tendo em vista, não haver no Brasil uma lei específica para regulamentar, existindo apenas dois diplomas normativos: a Lei nº 11.105/2005, Lei de Biossegurança, que permite pesquisa com células tronco de embriões humanos não utilizados para a reprodução e a Resolução nº 2.294/2021 do Conselho Federal de Medicina (CFM), de caráter administrativo que estabelece normas éticas quanto à reprodução humana assistida.

Embora essa Resolução seja apenas norma deontológica, não tenha força vinculante, reduz a margem de insegurança jurídica e preenche uma lacuna no ordenamento jurídico. A Resolução deixa evidente que só é permitido, desde que seja para transplante de células tronco. Resta claro que não são permitidos procedimentos invasivos que poderia comprometer a integridade e a saúde da criança. Porém quanto aos procedimentos menos invasivos, como a transfusão de sangue e o sangue do cordão umbilical, não existe lei específica para tratar sobre o assunto.

Por essa razão, é urgente que se adotem medidas no sentido de criar uma lei específica que regulamente a prática, diante sua relevância que é a possibilidade de salvar vidas.

Conclui-se que até que haja a regulamentação específica, o Poder judiciário deve-se valer da hermenêutica, e do princípio da proporcionalidade fazendo uma ponderação caso a caso, de forma cuidadosa e individual, para garantir e proteger os direitos fundamentais dos envolvidos, observando, primordialmente, os princípios da solidariedade familiar e da dignidade da pessoa humana como valores supremos da carta maior.

REFERÊNCIAS

BANDEIRA DE MELLO, Celso Antônio. **Curso de direito administrativo**. São Paulo: Malheiros, 1999, p. 629.

BARROSO, Luís Roberto. Fundamentos Teóricos e Filosóficos do Novo Direito Constitucional Brasileiro (Pós-modernidade, teoria crítica e pós-positivismo). IN BARROSO, Luís Roberto. Org. **A nova interpretação constitucional: ponderação, direitos fundamentais e relações privadas**. Rio de Janeiro: Renovar, 2003.

BONAVIDES, Paulo. **Curso de direito constitucional**. São Paulo: Malheiros, 1997, p. 279.

BONAVIDES, Paulo. **Curso de Direito Constitucional**. 7. ed. 2. tir. São Paulo: Malheiros, 1998.

BRASIL. **Constituição da República Federativa do Brasil**. Brasília, DF: Senado Federal: Centro Gráfico, 1988.

BRASIL. **LEI Nº 9.263, DE 12 DE JANEIRO DE 1996**. Disponível em <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/19263.htm> Acesso em: 15 abr. 2022.

BRASIL. **Lei nº 9.434, de 4 de fevereiro de 1997**. Brasília, DF.

BRASIL. **Superior Tribunal Federal**. Arguição de descumprimento de preceito fundamental n. 54-DF. Relator Ministro Marco Aurélio, Brasília, DF, 12 abr. 2012.

BRASIL. **Superior Tribunal Federal**. Habeas Corpus n.º 82.424-RS. Relator Moreira Alves, Brasília, DF, 17 set. 2003.

CARDIN, Valéria Silva Galdino; GUERRA, Marcela Gorete Rosa Maia. Do Diagnóstico Genético Pré-Implantacional para a Seleção de Embriões com Fins Terapêuticos: Uma Análise do Bebê-Medicamento. **RFD-Revista da Faculdade de Direito da UERJ**, n. 35, p. 60-77, 2019.

Denisete Carneiro Cavalcante FONSECA; Shirley dos Santos Carneiro FEITOSA; Gustavo Chalegre PELISSON; Giulia Bianca Ferracioli do COUTO; Reobbe Aguiar PEREIRA. ANÁLISE DO CONFLITO ENTRE SOLIDARIEDADE FAMILIAR E DIGNIDADE DA PESSOA HUMANA PRESENTE NOS CASOS DE BEBÊ MEDICAMENTO. **JNT- Facit Business and Technology Journal. QUALIS B1. AGOSTO-OUTUBRO/2022**. Ed. 39. Vol. 2. Págs. 158-182. ISSN: 2526-4281 <http://revistas.faculdefacit.edu.br>. E-mail: jnt@faculdefacit.edu.br.

BRASIL. LEI Nº 9.263, DE 12 DE JANEIRO DE 1996. Disponível em <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/19263.htm.> Acesso em: 15 abr. 2022.

BRASIL. LEI Nº 9.263, DE 12 DE JANEIRO DE 1996. Disponível em <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/19263.htm.> Acesso em: 15 abr. 2022.

CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA. Resolução CFM nº 2.294/2021. 2021.

DIAS, Maria Berenice (Org). Direito das Famílias. São Paulo: **Revista dos Tribunais**, 2009.

DIAS, Maria Berenice. **Manual de Direito das Famílias**. 9. ed., ver.; atual. e ampl. -São Paulo: Revista dos Tribunais, 2013.

ESTÁFANI, Rafael Junquera de. **Reproducción assistida, filosofía ética y filosofía jurídica**. Madrid: Tecnos, 1998.

FERRAZ, Sérgio. **Manipulações biológicas e princípios constitucionais: uma introdução**. Porto Alegre: Sérgio Antonio Fabris Editor. 1991.

FLUMIAN, Michel Ernesto. **Direito fundamental à saúde: políticas econômicas e sociais de atenção básica e os balizadores da prestação jurisdicional**. 2008. 225 f. Dissertação (Mestrado). Centro Universitário Unitoledo de Araçatuba.

FREIRE JÚNIOR, Auer Baptista; BATISTA, Lorraine Andrade. Bebê medicamento: Aspectos jurídicos e éticos. IN: **Revista Educação, Meio Ambiente e Saúde**, ISSN 1983-0173, vol. 7, n. 2, abr./jun. 2017, p. 20.

GIL, A. C. **Como elaborar projetos de pesquisa**. 5 ed. São Paulo: Atlas. 2010.

GIL, Antônio C. Como elaborar projetos de pesquisa. 4. ed. São Paulo: Atlas, 2006.

GOMES, Catarina. **Bebês-medicamentos já nasceram em vários países**. Público. Portugal. 30 abr. 2015.

GONÇALVES, Carlos A.; MEIRELLES, Anthero M. **Projetos e relatórios de pesquisa em Administração**. São Paulo: Atlas, 2004.

GONÇALVES, Carlos Roberto. **Direito civil brasileiro**, volume 6: direito de família – de acordo com a Lei n. 12.874/2013. – 11. ed. – São Paulo: Saraiva, 2014.

GUIMARÃES, Nádia Carolina Brencis. **Do Bebê-Medicamento sob o Enfoque do Biodireito e da Bioética**. 2015, p. 2.

KONDER, Carlos Nelson. **Autonomia reprodutiva e novas tecnologias no ordenamento brasileiro: violações e ameaças ao direito a gerar e a não gerar filhos**. Rio de Janeiro, 2016.

Denisete Carneiro Cavalcante FONSECA; Shirley dos Santos Carneiro FEITOSA; Gustavo Chalegre PELISSON; Giulia Bianca Ferracioli do COUTO; Reobbe Aguiar PEREIRA. ANÁLISE DO CONFLITO ENTRE SOLIDARIEDADE FAMILIAR E DIGNIDADE DA PESSOA HUMANA PRESENTE NOS CASOS DE BEBÊ MEDICAMENTO. JNT- Facit Business and Technology Journal. QUALIS B1. AGOSTO-OUTUBRO/2022. Ed. 39. Vol. 2. Págs. 158-182. ISSN: 2526-4281 <http://revistas.faculdefacit.edu.br>. E-mail: jnt@faculdefacit.edu.br.

KULIEV, A. et al. Preimplantation Genetics Improving Access to Stem Cell Therapy. *Ann. N.Y. Acad. Sci.*, New York, v. 1054, p. 223–227, 2005.

LEITE, Eduardo de Oliveira. El Derecho Y La Bioética: estado actual de las cuestiones en brasil. *Acta Bioeth*, v. 8, n. 2, p. 263-282, 2002.

LEITE, Rita de Cássia Curvo. **Transplantes de órgãos e tecidos e os direitos da personalidade**. São Paulo: Juarez de Oliveira, 2000.

LÔBO, Paulo. Princípio da solidariedade familiar. In: Rodrigo da Cunha Pereira. (Org.). **Família e solidariedade**. 1ed. Rio de Janeiro: Lumen Juris, 2008, v. 1, p. 1-17.

MADALENO, Rolf. **Direito de família**. 8. ed. Rio de Janeiro: Forense, 2018.

MAIA, Lorena Duarte Lopes. Colisão de direitos fundamentais: visão do Supremo Tribunal Federal. In: **Âmbito Jurídico**. Rio Grande, XV, n. 98, mar. 2012.

MARTINHAGO, Ciro Dresch; OLIVEIRA, Mariana Angelozzi de; OLIVEIRA, Ricardo M. de. Diagnóstico genético pré-implantacional. In: DZIK, Artur; PEREIRA, Dirceu Henrique Mendes; CAVAGNA, Mario et al. (Ed.). **Tratado de reprodução assistida**. São Paulo: Segmento Farma, 2010. p. 333.

MEIRELES, Rose Melo Vencelau. **Autonomia Privada e Dignidade Humana**. Rio de Janeiro: Renovar, 2009, p. 65. Menina que Nasceu Para Salvar Irmã só Doará Células Daqui a Três Meses, 2012.

MEZZAROBBA, Orides. **Manual de metodologia da pesquisa no direito**. 5. ed. São Paulo: Saraiva, 2016.

MICHEL, Maria Helena. **Metodologia e Pesquisa Científica em Ciências Sociais: um guia prático para acompanhamento da disciplina e elaboração de trabalhos monográficos**. 3 ed. São Paulo: Atlas. 2015.

MORAES, Maria Celina Bodin de. **Na Medida da Pessoa Humana: Estudos de Direito Civil-Constitucional**. Rio de Janeiro: Renovar, 2010.

MORAIS, L. C. C.; RAMOS, A. V. G. F. F. Os Limites da Luta para Salvar um Filho: Questionamentos acerca dos Saviour Siblings. In: XXI Encontro Nacional do CONPEDI, 2012, Uberlândia. **Anais do XXI Encontro Nacional do CONPEDI**. Florianópolis: Fundação Boiteaux, 2012.

MOYSÉS, Adriana. **França tem o seu primeiro “bebê medicamento”**. 08 fev. 2011. As vozes do mundo.

RESTREPO, P.A.; ABAD, P.J. S.; PASTOR, L. M. Diagnóstico genético preimplantatorio y el bebé medicamento: criterios éticos encontrados en la literatura biomédica y bioética. **Cuadernos de Bioética**. v. XXIII. n° 78. maio/ago 2012.

Denisete Carneiro Cavalcante FONSECA; Shirley dos Santos Carneiro FEITOSA; Gustavo Chalegre PELISSON; Giulia Bianca Ferracioli do COUTO; Reobbe Aguiar PEREIRA. ANÁLISE DO CONFLITO ENTRE SOLIDARIEDADE FAMILIAR E DIGNIDADE DA PESSOA HUMANA PRESENTE NOS CASOS DE BEBÊ MEDICAMENTO. *JNT- Facit Business and Technology Journal. QUALIS B1. AGOSTO-OUTUBRO/2022. Ed. 39. Vol. 2. Págs. 158-182. ISSN: 2526-4281* <http://revistas.faculdefacit.edu.br>. E-mail: jnt@faculdefacit.edu.br.

ROSA, Letícia Carla Baptista. Da realização do projeto homoparental por meio da utilização da reprodução humana assistida. In: **Encontro Nacional do CONPEDI**, 21., 2012, Uberlândia.

SARLET, Ingo Wolfgang. **Dignidade da pessoa humana e direitos fundamentais**. 2. ed. rev. e amp. Porto Alegre: Livraria do Advogado, 2002, p. 60.

SARMENTO, Daniel. **A ponderação de Interesses na Constituição Federal**. 1. ed. Rio de Janeiro: Lumen Júris, 2002.

SARMENTO, Daniel. **Dignidade da pessoa humana: conteúdo, trajetórias e metodologia**. Belo Horizonte: Fórum, 2016.

SCHETTINI, Beatriz. Planejamento familiar e a gestação de substituição: os limites ao exercício do direito de procriação. In: Walsir Edson Rodrigues. (Org.). **Direito das Famílias: novas tendências**. 1ed. Belo Horizonte: D'Plácido editora, 2015, v. 1, p. 09-221.

VALE, André Rufino do. **Estrutura das normas de direitos fundamentais: repensando a distinção entre regras, princípios e valores**. São Paulo: Saraiva, 2009.

VEJA. **Bebê geneticamente selecionado cura doença da irmã**. 2013. Disponível em: <<https://veja.abril.com.br/saude/bebe-geneticamente-selecionado-cura-doenca-da-irma/>>.

VIEIRA, Tereza Rodrigues. **Ensaio de Bioética e Direito**. Brasília: Consulex, 2009.

ZAGANELLI, Margareth; SOUZA, Carlos; CABRAL, Hildeliza; SANCHES, Letícia. **Eutanásia social: “Morte miserável” e a judicialização da saúde**. 2016.

SITE CONCULTADO: **A Geração dos Bebês Nascidos Para Curar**. 2013. Pesquisado em: <http://saude.ig.com.br/minhasaude/2013-05-02/a-geracao-dos-bebes-nascidos-para-curar.html>. Acesso em: 02 mai. 2022.