REVISTA TÓPICOS
ISSN 2965-6672 | Qualis A2

A DOAÇÃO DE ÓRGÃOS ENTRE MENORES IMPÚBERES VIVOS

ORGAN DONATION AMONG LIVING PRE-PUBESCENT MINORS

Ciências Sociais Aplicadas • 24/11/2026

REGISTRO DOI: 10.70773/revistatopicos/795462943

Damares Carvalho Oliveira[1]

Camila Izabel de Andrade[2]

RESUMO

Este trabalho trata da doação de órgãos e tecidos entre crianças vivas, com um recorte específico para os menores impúberes, isto é, crianças menores de 16 anos de idade, que o Código Civil brasileiro classifica como absolutamente incapazes. O objetivo é entender até onde a legislação brasileira permite que uma criança nessa faixa etária seja doadora de parte do próprio corpo em vida, situação que normalmente aparece quando um irmão está doente e precisa de um transplante. A pesquisa também analisa como o Poder Judiciário tem lidado com esses pedidos na prática, usando como exemplo a decisão do Juizado da Infância e da Juventude da Comarca de Goiânia (GO), que autorizou a doação de medula óssea de uma bebê de apenas 9 meses para o irmão de 8 anos, depois de um parecer técnico multidisciplinar favorável. O estudo foi construído por meio de pesquisa bibliográfica e documental, reunindo legislação, doutrina e decisões judiciais sobre o tema. Ao final, percebe-se que a lei, de certa forma, protege a criança impúbere ao colocar três exigências cumulativas para a doação (consentimento dos pais, autorização judicial e ausência de risco), mas ainda deixa lacunas importantes, como a ausência de previsão expressa sobre a oitiva da própria criança e a falta de uniformidade entre as decisões de diferentes comarcas do país, o que pode gerar insegurança jurídica. Além disso, pelo fato de a legislação tratar apenas da medula óssea, surge o questionamento diante de uma eventual necessidade de doação de outro órgão ou tecido por uma criança impúbere, já que não existe, no ordenamento jurídico brasileiro, nenhuma previsão legal para essas hipóteses.

Palavras-chave: Doação de órgãos; Menor impúbere; Medula óssea; Autorização judicial.

ABSTRACT

This study addresses organ and tissue donation involving living children, specifically focusing on minors under the age of 16—classified by the Brazilian Civil Code as absolutely incapable. The objective is to understand the extent to which Brazilian law permits a child in this age group to donate part of their own body while alive—a situation that typically arises when a sibling is ill and requires a transplant. The research also analyzes how the judiciary handles such requests in practice, citing the decision by the Childhood and Youth Court of Goiânia (Goiás), which authorized a bone marrow donation from a nine-month-old infant to their eight-year-old sibling following a favorable multidisciplinary technical opinion. The study was conducted through bibliographic and documentary research, compiling relevant legislation, legal doctrine, and court rulings. Ultimately, it becomes evident that the law protects the minor in certain respects by establishing three cumulative requirements for donation (parental consent, judicial authorization, and the absence of risk); however, significant gaps remain—such as the lack of an express provision regarding hearing the child's own views and the inconsistency of decisions across different judicial districts, which can lead to legal uncertainty. Furthermore, since the legislation addresses only bone marrow donation, questions arise regarding the potential need for a minor to donate other organs or tissues, given the absence of any legal provision in the Brazilian legal system for such scenarios.

Keywords: Organ donation; Pre-pubescent minor; Bone marrow; Judicial authorization.

1. INTRODUÇÃO

A doação de órgãos e tecidos representa uma importante forma de solidariedade entre os seres humanos, especialmente quando realizada entre familiares. Entretanto, quando envolve irmãos e um deles é menor de 16 anos, a questão se torna mais delicada, pois, além da possibilidade de preservar a vida ou a saúde do receptor, é necessário considerar os direitos, a integridade e a proteção do próprio doador, que é considerado absolutamente incapaz para os atos da vida civil pelo Código Civil.

É comum, na prática médica, que o irmão mais novo de uma criança doente seja o único compatível para doar medula óssea, já que a compatibilidade genética entre irmãos costuma ser maior do que entre pessoas sem vínculo de parentesco. Ocorre que, nesses casos, quem vai decidir pela criança doadora não é ela mesma, e sim seus pais, o que gera uma pergunta difícil: até que ponto os pais podem decidir sobre o corpo de um filho para beneficiar o outro?

A Lei nº 9.434/1997, chamada de Lei dos Transplantes, cuida desse assunto, mas de forma bem restrita. Como regra geral, só quem tem capacidade civil plena pode doar órgãos e tecidos em vida. A própria lei, contudo, prevê uma única exceção para os incapazes, que é justamente a doação de medula óssea, desde que preenchidos alguns requisitos, como consentimento dos dois pais, autorização judicial e comprovação de que não há risco à saúde da criança.

Diante desse cenário, o presente trabalho busca responder à seguinte pergunta: em que medida a legislação brasileira, ao permitir a doação de medula óssea por menores impúberes, consegue de fato proteger o melhor interesse dessa criança, e não apenas resolver o problema do irmão doente? Para responder a essa pergunta, o trabalho analisa a legislação, a doutrina e decisões

judiciais concretas sobre o tema, com destaque para o caso julgado pelo Juizado da Infância e da Juventude da Comarca de Goiânia (GO), que autorizou a doação de medula óssea de uma bebê de 9 meses para o irmão de 8 anos.

O objetivo geral deste artigo é analisar os limites jurídicos e os cuidados exigidos pela legislação brasileira quando o doador de órgão ou tecido é uma criança impúbere. Como objetivos específicos, pretende-se: (I) entender o que diz a Lei nº 9.434/1997 sobre a capacidade para doar órgãos em vida; (II) apresentar as divergências da doutrina sobre a suficiência do consentimento dos pais nesses casos e os diferentes caminhos jurídicos hoje existentes; (III) discutir a lacuna legal quanto a órgãos e tecidos, inclusive à luz do caso do bebê-medicamento brasileiro; e (IV) verificar, por meio de um caso concreto, como o Poder Judiciário aplica essas regras na prática.

2. REVISÃO DA LITERATURA

2.1. Os Limites Legais da Doação de Órgãos por Crianças

O ponto de partida para qualquer estudo sobre esse tema é o artigo 9º da Lei nº 9.434/1997. Esse artigo diz, na sua parte inicial, que só a pessoa juridicamente capaz pode dispor gratuitamente de tecidos, órgãos ou partes do próprio corpo vivo para fins de transplante. Ou seja, a regra geral já deixa de fora qualquer criança impúbere, já que ela é absolutamente incapaz nos termos do artigo 3º do Código Civil.

Contudo, o parágrafo 6º desse mesmo artigo 9º abre uma exceção pontual: o indivíduo juridicamente incapaz pode fazer doação de medula óssea, desde que exista compatibilidade imunológica comprovada, consentimento de ambos os pais (ou responsáveis

legais) e autorização judicial, além da comprovação de que o ato não vai trazer nenhum risco à saúde da criança doadora. Não é qualquer órgão, portanto, mas apenas a medula óssea, que é um tecido regenerável e cuja retirada, quando feita corretamente, não costuma trazer sequelas para quem doa.

Segundo Maria Helena Diniz (2011), uma das principais autoras brasileiras de biodireito, o transplante deve sempre respeitar alguns cuidados mínimos, como o consentimento válido, a ausência de discriminação na escolha do receptor e, principalmente, a garantia de que o procedimento não vai comprometer a saúde física e mental do doador. Esses cuidados ficam ainda mais evidentes quando o doador é uma criança, já que ela não tem discernimento para avaliar sozinha os riscos daquilo que está sendo feito com seu próprio corpo.

O Conselho Federal de Medicina também trata do assunto no Código de Ética Médica (Resolução CFM nº 2.217/2018). O artigo 45 desse código proíbe o médico de retirar órgão de doador vivo quando ele for juridicamente incapaz, mesmo que haja autorização do representante legal, salvo nos casos permitidos e regulamentados em lei. Isso confirma que a exceção da medula óssea, prevista na Lei nº 9.434/1997, é realmente tratada como algo excepcionalíssimo dentro do sistema jurídico brasileiro, e não como uma regra comum.

2.2. As Divergências da Doutrina Sobre o Consentimento dos Pais

Um dos pontos mais discutidos pela doutrina é justamente a questão do consentimento. A lei exige que ambos os pais concordem com a doação, mas isso, por si só, resolve o problema?

Muitos autores lembram que, nesse tipo de situação, os pais estão em uma posição de conflito de interesse, porque, ao mesmo tempo em que representam a criança doadora, também são os pais da criança que vai receber a medula e que está doente. É natural que, entre salvar um filho doente e submeter o outro filho a um procedimento sem risco relevante, os pais tendam a autorizar a doação.

Por isso, a doutrina do Direito da Criança e do Adolescente, apoiada por autoras como Andréa Rodrigues Amin (2019), defende que o consentimento dos pais não pode ser o único filtro de proteção da criança. Segundo essa doutrina, chamada de doutrina da proteção integral, toda decisão envolvendo criança e adolescente deve ter como norte o princípio do melhor interesse, e não apenas a vontade dos responsáveis. Isso significa que a autorização judicial, exigida pelo artigo 9º, §6º, da Lei nº 9.434/1997, não é uma simples formalidade, mas sim um controle de fato sobre se aquela decisão realmente atende ao interesse da criança doadora, e não só ao interesse do irmão receptor ou dos próprios pais.

Vale mencionar que, em outros países, como nos Estados Unidos, os tribunais já enfrentaram situações semelhantes e chegaram a conclusões parecidas com essa. No caso Curran vs. Bosze, julgado em 1990 pela Suprema Corte de Illinois, os juízes entenderam que o consentimento dos pais, sozinho, não era suficiente para autorizar a retirada de medula óssea de crianças pequenas, sendo necessário analisar objetivamente se existia algum benefício real para a própria criança doadora, e não apenas para quem iria receber o tecido.

A doutrina também avalia se a criança deveria ser ouvida durante o processo, mesmo sendo impúbere. A Convenção sobre os Direitos

da Criança, da ONU, ratificada pelo Brasil, prevê em seu artigo 12 que a criança tem direito de ser ouvida em assuntos que lhe digam respeito, na medida da sua capacidade de compreensão. Como a Lei nº 9.434/1997 não fala nada sobre isso, parte da doutrina entende que caberia ao juiz, com o apoio de equipe multidisciplinar, avaliar se a criança, ainda que impúbere, tem alguma forma de manifestar seu sentimento em relação ao procedimento, o que reforçaria a proteção legal já existente.

2.3. O Bebê Medicamento Brasileiro e o Limite da Lei Quanto a Outros Órgãos e Tecidos

Outro ponto que merece atenção é o caso dos chamados bebês-medicamento, que são crianças concebidas por fertilização in vitro com diagnóstico genético pré-implantacional, técnica que permite escolher um embrião compatível com um irmão já doente, geralmente para fins de transplante de medula óssea. O primeiro caso desse registrado no Brasil aconteceu em São Paulo, em 2012, quando um casal recorreu a essa técnica para tentar salvar o filho mais velho, que sofria de uma doença grave.

O que poucos sabem é que, nesse caso brasileiro, o sangue do cordão umbilical colhido no parto do bebê-medicamento não foi suficiente para tratar o irmão doente. Cerca de um ano depois, em 2013, foi necessário submeter o bebê, já nascido e vivo, a um procedimento mais invasivo de coleta de células-tronco, isto é, uma retirada de medula óssea propriamente dita. Essa realidade mostra que a situação do bebê-medicamento não fica só no campo da reprodução assistida: ela pode, na prática, terminar exatamente no mesmo lugar do restante deste artigo, isto é, em um procedimento de remoção de medula óssea de uma criança impúbere viva, sujeito

às mesmas exigências do artigo 9°, §6°, da Lei n° 9.434/1997 (consentimento de ambos os pais, autorização judicial e comprovação de ausência de risco).

No decorrer do trabalho, não foi encontrado nenhum caso brasileiro de doação de órgão sólido, como rim ou parte do fígado, entre irmãos menores impúberes. Isso provavelmente não é coincidência, mas sim resultado da proibição contida no artigo 45 do Código de Ética Médica, que impede o médico de retirar órgão de doador incapaz fora dos casos regulamentados em lei, sendo a medula óssea o único caso regulamentado.

A situação é diferente em outros países. Nos Estados Unidos, por exemplo, o caso Hart vs. Brown, julgado em 1972 pela Justiça de Connecticut, autorizou a retirada de um rim de uma menina de 7 anos para transplante em sua irmã gêmea, que sofria de doença renal grave. O tribunal americano criou, nesse mesmo julgamento, um critério próprio para decidir, baseado no forte vínculo afetivo entre as irmãs.

2.4. A Atuação do Poder Judiciário: O Caso da Comarca de Goiânia/GO

Na prática, quando os pais decidem que querem que o filho menor doe medula óssea para outro filho, eles precisam entrar com um pedido de autorização judicial, que tramita perante a Vara da Infância e da Juventude da comarca onde a família mora. Esse tipo de processo é chamado de jurisdição voluntária, ou seja, não existe uma parte contrária, mas sim um pedido dos pais para que o juiz autorize um ato que, sozinhos, eles não têm poder de autorizar. O Ministério Público participa obrigatoriamente desses processos,

como fiscal da lei, justamente porque está em jogo o interesse de uma criança.

Um exemplo bem claro de como isso funciona na prática é o caso julgado pelo Juizado da Infância e da Juventude da Comarca de Goiânia (GO). Nesse caso, os pais de uma bebê de apenas 9 meses pediram autorização para que ela doasse medula óssea para o irmão, de 8 anos, que estava doente. A juíza Maria Socorro de Sousa Afonso da Silva autorizou o procedimento, mas somente depois de analisar o parecer de uma equipe técnica multidisciplinar, que atestou não existir risco relevante para a saúde da bebê doadora (IBDFAM, [s.d.]). Esse caso mostra bem como a exigência legal de autorização judicial não é uma mera burocracia, mas um filtro real, apoiado em avaliação técnica, antes de qualquer decisão ser tomada.

Situação parecida ocorreu na Paraíba, onde a Justiça autorizou a doação de medula óssea de um adolescente para a irmã, então com 19 anos, com base também no artigo 9°, §6°, da Lei n° 9.434/1997 e no artigo 141 do Estatuto da Criança e do Adolescente, depois de comprovado o consentimento de ambos os pais e a existência de laudo médico atestando a compatibilidade e a ausência de risco à saúde do doador.

3. METODOLOGIA

Para desenvolver este trabalho foi utilizada uma metodologia de pesquisa bibliográfica e documental, de abordagem qualitativa e caráter exploratório. A escolha por esse tipo de metodologia se justifica porque o tema envolve, principalmente, a análise de textos

legais, doutrina especializada e decisões judiciais já publicadas, não sendo necessária a coleta de dados de campo.

A primeira etapa da pesquisa consistiu no levantamento da legislação aplicável ao tema, com destaque para a Constituição Federal de 1988, o Estatuto da Criança e do Adolescente (Lei nº 8.069/1990) e a Lei nº 9.434/1997, além da Resolução CFM nº 2.217/2018, que trata do Código de Ética Médica.

Na segunda etapa, foi feita a leitura de obras doutrinárias de autores que tratam do tema de biodireito e do direito da criança e do adolescente, buscando entender os principais pontos de divergência sobre o assunto, especialmente quanto à suficiência do consentimento parental.

Por fim, na terceira etapa, foi feito um levantamento de decisões judiciais relacionadas ao tema, disponibilizadas por sites institucionais especializados em Direito de Família, como o Instituto Brasileiro de Direito de Família (IBDFAM), já que esse tipo de decisão, por ser de jurisdição voluntária e tramitar normalmente em primeira instância, raramente é publicada nos repositórios oficiais dos tribunais superiores. O caso da Comarca de Goiânia foi escolhido como exemplo central por ser um dos mais completos encontrados, trazendo de forma clara os requisitos exigidos pelo artigo 9º, §6º, da Lei nº 9.434/1997 e a forma como o Judiciário os aplicou.

4. RESULTADOS

A partir da pesquisa realizada, foi possível confirmar que a legislação brasileira trata a doação de órgãos por menores impúberes como algo absolutamente excepcional. A regra geral do artigo 9º da Lei nº 9.434/1997 exige capacidade civil plena, o que exclui, em princípio,

qualquer criança impúbere da possibilidade de ser doadora. A única exceção prevista em lei é a doação de medula óssea, disciplinada pelo §6º do mesmo artigo.

Verificou-se também que essa exceção não é aberta, mas sim condicionada a três exigências que devem existir ao mesmo tempo: (I) consentimento de ambos os pais ou responsáveis legais; (II) autorização judicial; e (III) comprovação de que o procedimento não representa risco à saúde da criança doadora. A ausência de qualquer um desses três requisitos torna a doação inválida perante a lei.

Quanto à doutrina, os resultados mostram que existe uma divergência relevante sobre se o consentimento dos pais, mesmo sendo de ambos, é suficiente para proteger de fato a criança doadora, já que os pais estão, ao mesmo tempo, decidindo pelo filho doente e pelo filho saudável. Parte da doutrina defende que a autorização judicial deveria ser reforçada com a oitiva da própria criança, sempre que ela tiver condições mínimas de se expressar, o que hoje não é uma exigência expressa da lei.

Já com relação à jurisprudência, o caso da Comarca de Goiânia mostrou, na prática, que os juízes não têm autorizado a doação apenas com base no pedido dos pais, exigindo também um parecer técnico de equipe multidisciplinar antes de decidir. Isso indica que, apesar de a lei não detalhar exatamente como deve ser feita essa avaliação, os magistrados têm buscado, na prática forense, formas de garantir uma análise mais completa da situação antes de autorizar o procedimento.

A pesquisa também identificou que a falta de uniformidade sobre o tema não decorre apenas de eventuais diferenças de rigor entre

juízes de comarcas distintas, mas também da própria legislação, que oferece caminhos diferentes a depender da idade do menor: enquanto a criança impúbere só pode ser doadora de medula óssea, pela via do artigo 9º, §6º, o adolescente de 16 ou 17 anos pode, na prática, recorrer à emancipação para se tornar apto a doar outros órgãos pela regra geral do artigo 9º, caput. Além disso, verificou-se, a partir do caso do primeiro bebê-medicamento brasileiro, que a lacuna legal quanto a outros órgãos não é apenas uma hipótese teórica: no Brasil, já houve necessidade real de submeter um bebê vivo a uma coleta invasiva de células-tronco, quando o sangue do cordão umbilical colhido no parto não foi suficiente para tratar o irmão doente.

5. DISCUSSÃO

Os resultados encontrados permitem perceber que a Lei nº 9.434/1997, ao restringir a doação de órgãos por incapazes apenas à medula óssea, adotou uma postura protetiva em relação à criança impúbere. Isso porque a medula óssea é um tecido que se regenera, e sua retirada, quando bem indicada e realizada, apresenta baixo risco à saúde do doador, diferentemente do que ocorreria, por exemplo, com a doação de um rim.

Ainda assim, é possível identificar alguns pontos frágeis nesse sistema. O primeiro deles é justamente a exigência de consentimento apenas dos pais, sem qualquer previsão legal expressa sobre a oitiva da criança, mesmo quando ela já tem alguma capacidade de compreensão sobre o que está acontecendo. Embora a Convenção sobre os Direitos da Criança, da ONU, já preveja esse direito de forma geral, a Lei nº 9.434/1997 não trouxe

esse detalhe de forma clara, deixando essa análise a critério de cada juiz e de cada equipe técnica.

O caso da Comarca de Goiânia, analisado neste trabalho, mostra um exemplo de boa prática, já que a juíza não se limitou ao pedido dos pais, buscando um parecer técnico multidisciplinar antes de autorizar a doação. Contudo, como esse tipo de cuidado depende da sensibilidade de cada magistrado e de cada comarca, existe o risco de que, em outros lugares do país, decisões semelhantes sejam tomadas de forma mais apressada, sem a mesma profundidade de análise.

Outro ponto de discussão é a escassez de jurisprudência sobre o tema nos tribunais superiores. Como se trata de processo de jurisdição voluntária, dificilmente existe parte vencida com interesse em recorrer, o que faz com que praticamente toda a jurisprudência concreta fique concentrada em primeira instância, muitas vezes sem grande divulgação. Isso dificulta a criação de parâmetros uniformes para todo o país, podendo gerar diferenças de tratamento entre uma comarca e outra.

Cabe discutir, também, se a restrição legal apenas à medula óssea ainda faz sentido diante dos avanços da medicina, ou se poderia haver, no futuro, alguma abertura pontual para outros tecidos de baixíssimo risco, desde que mantidas as garantias já previstas em lei, como o consentimento de ambos os pais, a autorização judicial e a comprovação técnica de ausência de risco. O caso do primeiro bebê-medicamento brasileiro é um bom exemplo de que essa discussão não é apenas acadêmica, já que, na prática, uma criança viva chegou a ser submetida a uma coleta invasiva de células-tronco por

não ter sido suficiente o sangue de cordão umbilical colhido no parto.

Por fim, é importante refletir que o sistema jurídico brasileiro não trouxe uma resposta própria e adequada para a hipótese de doação de outros órgãos por menores, seja qual for a idade. Para o adolescente de 16 ou 17 anos, a única alternativa encontrada na prática foi a emancipação, um caminho do Direito Civil e de legitimidade discutível. Já para a criança impúbere, não há alternativa, o que a deixa em uma situação ainda mais desamparada diante de uma eventual necessidade real. Isso não significa que crianças e adolescentes devessem ser tratados da mesma forma, já que realmente possuem níveis de discernimento diferentes, mas sim que é necessário a criação de legislação para resguardar menores impúberes nessas situações.

6. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Este trabalho teve como objetivo analisar os limites e os cuidados exigidos pela legislação brasileira quando o doador de órgão ou tecido, em vida, é uma criança impúbere. A partir da pesquisa realizada, foi possível concluir que a Lei nº 9.434/1997 trata esse tema com bastante cautela, permitindo apenas a doação de medula óssea e exigindo, ao mesmo tempo, o consentimento de ambos os pais, a autorização judicial e a comprovação de ausência de risco à saúde da criança doadora.

A pesquisa também mostrou que a doutrina ainda diverge sobre a suficiência do consentimento parental, principalmente por causa do conflito de interesse natural entre proteger o filho doador e salvar o filho receptor, que também é filho dos mesmos pais. Essa

divergência reforça a importância do papel do juiz, que não deve apenas homologar o pedido dos pais, mas analisar de forma concreta se aquela decisão atende ao melhor interesse da criança impúbere.

O caso da Comarca de Goiânia, usado como exemplo central deste trabalho, mostrou que essa análise concreta é possível e já vem sendo feita por alguns magistrados, por meio de pareceres técnicos multidisciplinares antes da autorização judicial. Esse tipo de cuidado deveria, no entender desta pesquisa, ser adotado de forma mais uniforme em todo o país, evitando que decisões tão sensíveis fiquem sujeitas apenas ao critério pessoal de cada juiz.

A pesquisa também revelou que a lacuna legal quanto a órgãos diferentes da medula óssea não é apenas uma hipótese distante, tendo em vista o caso do primeiro bebê-medicamento brasileiro, em que uma criança viva precisou, de fato, passar por uma coleta invasiva de células-tronco. Além disso, ficou evidente que a Lei nº 9.434/1997 não oferece nenhuma resposta específica para a doação de outros órgãos por menores, seja qual for a idade. Na prática, essa lacuna acabou sendo contornada, no caso do adolescente de 16 ou 17 anos, pelo instituto da emancipação, previsto no Código Civil para outra finalidade, mas usado por analogia para viabilizar a doação.

Na prática, o adolescente encontrou na emancipação um caminho alternativo, enquanto a criança impúbere permanece sem qualquer alternativa, o que reforça a necessidade de uma legislação específica sobre o tema.

Como resolução, fica a proposta de inclusão, na própria Lei nº 9.434/1997, de uma exigência expressa de oitiva da criança

impúbere, sempre que ela tiver condições mínimas de compreensão, além de uma reflexão mais ampla sobre se a legislação deveria, no futuro, tratar de forma mais clara a hipótese de doação de outros tecidos e órgãos por menores, hoje deixada sem qualquer regramento.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

AMIN, Andréa Rodrigues. Doutrina da Proteção Integral. In: MACIEL, Kátia Regina Ferreira Lobo Andrade (coord.). **Curso de Direito da Criança e do Adolescente: aspectos teóricos e práticos.** 12. ed. São Paulo: Saraiva Educação, 2019.

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

BRASIL. Lei nº 10.406, de 10 de janeiro de 2002. **Código Civil.** Diário Oficial da União, Brasília, DF, 11 jan. 2002.

BRASIL. Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990. Dispõe sobre o **Estatuto da Criança e do Adolescente e dá outras providências.** Diário Oficial da União, Brasília, DF, 16 jul. 1990.

BRASIL. **Lei nº 9.434, de 4 de fevereiro de 1997.** Dispõe sobre a remoção de órgãos, tecidos e partes do corpo humano para fins de transplante e tratamento e dá outras providências. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 5 fev. 1997.

CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA. Resolução CFM nº 2.217, de 27 de setembro de 2018. **Código de Ética Médica.** Brasília: CFM, 2018.

CONTRADITOR. **Crianças nascidas para salvar: o caso do bebê-medicamento no Brasil.** Disponível em: https://ocontraditor.com. Acesso em: 2024.

DINIZ, Maria Helena. **O Estado Atual do Biodireito.** 8. ed. São Paulo: Saraiva, 2011.

IBDFAM – INSTITUTO BRASILEIRO DE DIREITO DE FAMÍLIA. **Justiça autoriza transplante de medula óssea entre bebê e irmão de 8 anos.** Disponível em: https://ibdfam.org.br. Acesso em: 2024.

IBDFAM – INSTITUTO BRASILEIRO DE DIREITO DE FAMÍLIA. **Justiça da Paraíba permite doação de medula óssea de adolescente a irmã de 19 anos.** Disponível em: https://ibdfam.org.br. Acesso em: 2021.

ORGANIZAÇÃO DAS NAÇÕES UNIDAS. **Convenção sobre os Direitos da Criança,** 1989. Ratificada pelo Brasil por meio do Decreto nº 99.710, de 21 de novembro de 1990.

Revista Brasileira de Transplantes. **Emancipação de menores para doação em transplantes intervivos: psicologicamente viável?** Disponível em: https://scielo.br. Acesso em: 2024.

SUPERIOR COURT OF CONNECTICUT. **Hart v. Brown, 289 A.2d 386** (Conn. Super. Ct. 1972).

SUPREME COURT OF ILLINOIS. Curran v. Bosze, 566 N.E.2d 1319 (Ill. 1990).

[1] Acadêmica do 10° período do Curso de Direito do Centro Universitário Unibras Rio Verde.

[2] Orientadora. Professora mestre do Curso de Direito do Centro Universitário Unibras Rio Verde.