

**BIOÉTICA INTERSECCIONAL NA AMÉRICA LATINA: AGÊNCIA POLÍTICA,
AUTONOMIA RELACIONAL E CUIDADO COM A VIDA*****BIOÉTICA INTERSECCIONAL EN AMÉRICA LATINA: AGENCIAMIENTO
POLÍTICO, AUTONOMÍA RELACIONAL Y CUIDADOS PARA LA VIDA******INTERSECTIONAL BIOETHICS IN LATIN AMERICA: POLITICAL AGENCY,
RELATIONAL AUTONOMY AND CARE FOR LIFE***María Graciela de ORTÚZAR¹

e-mail: mariagracieladeortuzar@gmail.com

Cintia RODRÍGUEZ GARAT²

e-mail: cintiadanielarodriguez@gmail.com

Como referenciar este artigo:

ORTÚZAR, M. G. de; RODRÍGUEZ GARAT, C. Bioética interseccional na América Latina: agência política, autonomia relacional e cuidado com a vida. **Rev. Cadernos de Campo**, Araraquara v. 24, n. esp. 2, e024014, 2024. e-ISSN: 2359-2419. DOI: <https://doi.org/10.47284/cdc.v24iesp.2.19567>



- | Submetido em: 01/07/2024
- | Revisões requeridas em: 18/07/2024
- | Aprovado em: 26/07/2024
- | Publicado em: 27/11/2024

Editores: Profa. Dra. Maria Teresa Miceli Kerbauy
Profa. Me. Thaís Cristina Caetano de Souza
Prof. Me. Paulo Carvalho Moura
Prof. Thiago Pacheco Gebara

¹ Faculdade de Ciências Humanas e da Educação (FAHCE), Universidade Nacional de La Plata (UNLP) e Conselho Nacional de Pesquisas Científicas e Tecnológicas (CONICET)-Centro de Pesquisa e Estudos Filosóficos (CIEFI) – La Plata, Província de Buenos Aires (Província de Buenos Aires) – Argentina. Doutora em Filosofia, Professora Adjunta de Seminários de Ética Aplicada (Graduação e Pós-Graduação), Departamento de Filosofia, Faculdade de Ciências Humanas e da Educação (FAHCE), UNLP; e Pesquisador Independente do CONICET-CIEFI.

² Faculdade de Ciências Humanas e da Educação (FAHCE) e Universidade Nacional de La Plata (UNLP) – La Plata, Província de Buenos Aires, Argentina. Doutoranda em Filosofia, Faculdade de Ciências Humanas e da Educação. Mestre em Filosofia, Universidad de Quilmes. Mestre em Bioética, Faculdade Latino-Americana de Ciências Sociais (FLACSO), Campus Argentina. Professor e Pesquisador.



RESUMO: O objetivo deste trabalho é desafiar as correntes tradicionais da bioética, que fundamentam ideais abstratos de imparcialidade, cidadania universal e autonomia absoluta; confrontá-los a partir do conhecimento situado e do reconhecimento da matriz de dominação interseccional vigente na América Latina. Procura investigar como transformar múltiplas desigualdades, repolitizando a justiça interseccional, a agência política em momentos críticos de progresso e colonização dos nossos bens comuns. Nossa proposta final é uma bioética crítica interseccional, representativa e participativa, que inclua de forma não subordinada as vozes e os conhecimentos dos outros, focada em nossas necessidades regionais, promovendo nossa autonomia relacional e o cuidado com a vida, em e para nossos territórios, comunidades e as gerações futuras.

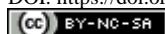
PALAVRAS-CHAVE: Justiça interseccional. Bioética plural. Autonomia relacional. Cuidado com a vida. Eco-sico-social determinantes da saúde.

RESUMEN: El objetivo del trabajo es interpelar las corrientes tradicionales de la bioética, en las cuales subyacen ideales abstractos de imparcialidad, ciudadanía universal y autonomía absoluta; confrontando las mismas desde el conocimiento situado y el reconocimiento de la matriz de dominación interseccional vigente en América Latina. Se busca indagar cómo transformar las desigualdades múltiples, repolitizando la justicia interseccional, el agenciamiento político en momentos críticos de avances y colonización de nuestros bienes comunes. Nuestra propuesta final es una bioética crítica interseccional, representativa y participativa, que incluya de manera no subordinada las voces y saberes otros, enfocada en nuestras necesidades regionales, promoviendo nuestra autonomía relacional y el cuidado para la vida, en y para nuestros territorios, comunidades, y generaciones futuras.

PALAVRAS CLAVES: Justicia interseccional. Bioética plural. Autonomía relacional. Cuidados para la vida. Eco-sico-determinantes de la salud.

ABSTRACT: This work aims to challenge the traditional currents of bioethics, which underlie abstract ideals of impartiality, universal citizenship and absolute autonomy; confronting them from situated knowledge and recognition of the matrix of intersectional domination in force in Latin America. It seeks to investigate how to transform multiple inequalities, repoliticizing intersectional justice, political agency in critical moments of progress and colonization of our common goods. Our final proposal is an intersectional, representative and participatory critical bioethics, which includes in a non-subordinate way the voices and knowledge of others, focused on our regional needs, promoting our relational autonomy and care for life, in and for our territories, communities, and future generations.

KEY WORDS: Intersectional justice. Plural bioethics. Relational autonomy. Care of life. Eco-sico social determinants of health.



Bioética Interseccional na América Latina: Agência Política, Autonomia Relacional e Cuidado com a Vida

A bioética, como reflexão teórico-prática e situada dos complexos problemas que afligem nossa saúde coletiva latino-americana; enfrenta o desafio atual de repensar seu macromarco de justiça social interseccional e ampliar sua representação, incentivando debates democráticos participativos e plurais na arena ética, política, científica, econômica e cultural; a fim de promover cuidados circulares, ecopsicológicos, sociais, em e para nossa sociedade.

A bioética, como reflexão teórico-prática e situada dos complexos problemas que afligem nossa saúde coletiva latino-americana; enfrenta o desafio atual de repensar seu macromarco de justiça social interseccional e ampliar sua representação, incentivando debates democráticos participativos e plurais na arena ética, política, científica, econômica e cultural; a fim de promover cuidados circulares, ecopsicológicos, sociais, em e para nossa sociedade (de Ortúzar, 2024).

Em relação a esse tema, é necessário investigar como as relações de poder e a matriz de dominação interseccional, que condicionam a vida na América Latina, produzem múltiplas desigualdades e determinantes ecopsicossociais de nossa saúde. Da mesma forma, também é fundamental repensar como essa subordinação se reproduz no campo da bioética no nível epistêmico. Neste ponto, nosso compromisso está na construção de enclaves críticos (bioéticos, científicos, coletivos) ligados aos grupos afetados em nível local; e fortalecer as redes entre grupos excluídos internacionalmente, a fim de atuar sobre as desigualdades interseccionais acima mencionadas e responder à necessidade predominante de "cuidado com a vida" na América Latina).

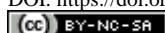
Nesse sentido, testemunhamos recentemente durante a pandemia como os processos sociais que afetam nossas vidas ultrapassam as fronteiras territoriais, com um novo senso de vulnerabilidade devido às ações das forças mencionadas (vírus; tecnologias; mudanças climáticas, entre outras). Foi precisamente no auge do coronavírus que a bioética ganhou vida. No entanto, suas ações se concentraram quase exclusivamente em questões distributivas, como: (1) os Protocolos de Racionamento de Recursos (por exemplo, Protocolo do Último Leito) em nível local; e (2) a distribuição de vacinas – por meio da COVAX – em nível internacional. No entanto, em ambos os casos houve discriminação interseccional. Na abordagem local, foram privilegiados os critérios de qualidade de vida (DALYs e QALYs), que implicam em preconceitos identitários (menor qualidade de vida) para pessoas com deficiência (capacitismo)



(Leani, 2021); excluindo das emergências os problemas de saúde coletiva (acesso à água potável, subsídio emergencial, alimentação, entre outros) de grupos com direitos historicamente violados (comunidades indígenas, migrantes, grupos LGBT, entre outros). Em referência ao segundo caso, houve um claro abuso de poder por parte das potências em relação aos nossos países "subdesenvolvidos", evidenciando claramente interesses especulativos dos "países desenvolvidos" ao monopolizar no mercado as vacinas destinadas aos nossos países (ou seja, duplicar as necessárias para a sua população), o que não só deixou "esgotado" para as Organizações Internacionais, impedindo sua redistribuição para países menos favorecidos, mas também contribuiu para o aumento dos preços no mercado, aprofundando as desigualdades que afetaram diretamente grupos historicamente marginalizados. A fraqueza das referidas Organizações Internacionais em intervir e favorecer, em meio a uma emergência, a distribuição de benefícios e recursos essenciais para os países mais necessitados, foi desnudada. Mais uma vez, triunfou a predominância dos interesses do mercado global. Diante dessa situação, é necessário repensar formas alternativas de desenho institucional, ou seja, repensar a representação de nossos países no espaço público internacional para que sua participação seja efetiva (de Ortúzar, 2021).

No entanto, a atenção às desigualdades de nossos povos ultrapassa o problema social da justiça distributiva de bens e/ou recursos, mostrando uma complexidade maior dadas as relações estruturais de poder. Em outras palavras, os problemas de nossa bioética não se reduzem apenas a problemas de racionamento de recursos em centros de saúde de alta tecnologia. Essas prioridades refletem os valores da sociedade norte-americana e emanam da bioética principista (Beauchamp; Childress, 1979). Essa corrente, amplamente difundida em todo o mundo e convertida, em nível hospitalar, em um "mantra mágico" que consiste na recitação acrítica de princípios abstratos que não têm solução em caso de conflitos entre eles (Gert, 1996). A referida concepção centra-se nos direitos individuais e negligênci a proteção ativa dos direitos coletivos dos grupos "vulneráveis", ou seja, cidadanias diferenciadas e marginais. Também está associado à tecno ciência, ou seja, está ligado a questões altamente comerciais e não a necessidades de saúde coletiva." Essa associação funcional é uma epistemologia em si, resultado da construção de uma hegemonia sustentada por meio de processos diversos, injustos e dolorosos de subalternização cujo apagamento nos fez olhar para nós mesmos no espelho errado." (Carriço, 2024).

Por outro lado, o caráter universal e androcêntrico da ciência e da própria bioética foi denunciado pela bioética crítica, que contribuiu para o estudo do poder e a análise da opressão



devido às injustiças de gênero (Wolf, 1996). Emerge uma "bioética feminista da periferia", que pretende levar em conta as circunstâncias, as assimetrias de poder e abusos e as necessidades específicas das mulheres a partir de seu contexto histórico e cultural.

É nessa direção crítica que consideramos importante avançar, vinculando a justiça interseccional e a ética do cuidado à vida. É oportuno lembrar, em relação aos estudos do cuidado, a proposta pioneira de Carole Gilligan (1982) como alternativa às concepções de justiça liberal e a uma ciência pensada como imparcial e neutra, mesmo quando representa os interesses de um grupo privilegiado (homem branco heterossexual).

É justamente a ênfase nas diferenças, preconceitos e exclusões múltiplas geradas pela concepção universal de cidadania que levou Iris Young (2000) a questionar a imparcialidade da justiça social e a enfatizar a cidadania diferenciada. Nessa disputa, Fraser (2014) assume o desafio e responde às críticas de Young, estendendo sua concepção bidimensional de justiça social (distribuição e reconhecimento) à representação (distribuição, reconhecimento e representação).

Esse foco no problema da paridade participativa na democracia, com suas condições materiais e simbólicas, é um problema que ainda não foi resolvido, dadas nossas democracias fracas e as profundas desigualdades que nos atravessam. Assim, no campo da bioética, emerge uma série de correntes alternativas (latino-americanas; narrativas, coloniais, decoloniais, interseccionais e pluralistas) que buscam a ampliação da representação em uma mesma disciplina. Assim, a bioética feminista da periferia e a bioética decolonial e pós-colonial (Spivak, 1994) questionaram conceitos supostamente universais que escondem a exclusão e o silenciamento desses outros, de suas vozes.

A desconstrução da bioética nos permite mostrar como a colonização e a dominação também fundamentam nossa disciplina, tornando visíveis as assimetrias de poder e abusos na representação de mulheres de carne e osso de nossos territórios. A bioética do Sul levanta a importância de incorporar a diversidade, a justiça epistêmica e a interseccionalidade crítica nos discursos éticos (Diniz; Guilhem, 2008). Todas as opiniões são reconhecidas como tendenciosas. Portanto, o enquadramento dos problemas não deve responder exclusivamente ao ponto de vista de grupos sociais privilegiados, mas deve incluir os diferentes pontos de vista das comunidades, envolvendo os outros marginalizados e ouvindo a diversidade de suas vozes e conhecimentos. Essas visões, vividas por pessoas de diferentes grupos sociais, foram historicamente silenciadas.



Trata-se de exercitar a empatia pelo reconhecimento do outro concreto e garantir sua participação nos processos de tomada de decisão, para que todos os pontos de vista sejam ouvidos. Trata-se de autorizar outras vozes, e não as silenciar em nossos esquemas de produção de conhecimento, investigando como outros mundos são limitados na prática pelo saber/poder do grupo privilegiado. Uma diversidade e uma diferença que não é suficiente para assimilar e reunir das margens um sistema centrado que reproduza os mesmos jogos de poder dentro das instituições (educação, saúde, judiciário, outras). Trata-se de reconhecer as múltiplas singularidades e mundos possíveis; e não os assimilar, negá-los em sua especificidade, objetificá-los e subjugá-los (de Ortúzar, 2024). Comecemos assim a parar o medo, desaprender e recuperar nosso corpo e nosso território

Propomos pensar o mesmo, repensando uma bioética que responda às nossas necessidades regionais, atendendo à diversidade de saberes e aos problemas atuais de riscos à vida humana em nossas comunidades e populações do sul (migrantes, comunidades indígenas, diversidade funcional e sexual, grupos afro, entre outros). O dano sofrido por esses grupos é um efeito local de interesses transnacionais, que atuam com a cumplicidade de grupos privilegiados locais (e.g. apropriação de lítio e uso indevido da água; inundações e secas em decorrência de danos ambientais, patentes e ausência de medicamentos essenciais, entre outros).

Os grupos afetados são os grupos mais fracos de nossa região, ou seja, aqueles que historicamente foram discriminados e cujos direitos foram frequentemente violados, mostrando como o racismo está subjacente às relações de poder em nossas sociedades colonizadas. É fundamental preocuparmo-nos e respondermos às atuais emergências coletivas (inundações, secas, fome, danos ambientais e psicossociais, solastalgia, guerras, entre outros), abordando as nossas desigualdades sociais e as múltiplas formas de violência através de processos complexos de cuidado da vida, o que nos leva a questionar e repensar a bioética de e para a nossa região.

Nosso ponto de partida parte do reconhecimento de que os espaços de privilégio ocupados por alguns sujeitos na estrutura social têm como reverso a exclusão de outros e são efeito de processos de hierarquização racial, sexual, de classe, de gênero, entre outras formas de opressão (Combahee River, 1974; Davis, 2008; ganchos, 2020). Nessa aposta, quisemos acrescentar as contribuições do feminismo crítico, mas também, e muito especialmente, as contribuições do feminismo negro dos anos 70 e anos subsequentes, para suas reflexões sobre a interseccionalidade a partir das margens; e as contribuições das pensadoras feministas latino-americanas, focadas em denunciar o sistema colonizador, capitalista e globalizado, que penetra



em todos os aspectos da vida, materiais e intersubjetivos. Ou seja, tanto as mulheres brancas ricas quanto as negras pobres são produzidas por relações de gênero, raça e classe; A dificuldade em assumi-lo dessa maneira reside no fato de que os primeiros, desfrutando de privilégios de classe e cor, não percebem ou experimentam as relações entrelaçadas de classe, raça e sexo que os produzem, enquanto os segundos o fazem (Anzaldúa, 2021; Lugones, 2010; Vigoya, 2016; Curiel, 2007).

Gênero e raça estão interligados de forma especial em nossa região colonizada (Lugones, 2010), mostrando – mais uma vez – como o racismo prevalece em nossa região. Da mesma forma, reconhecemos que a interseccionalidade não é apenas uma abordagem para tornar visíveis essas relações estruturais de poder; pois é por meio da própria organização desses coletivos à margem que conseguimos nos empoderar coletivamente e alcançar a agência política, criando fortes laços sociais de cuidado complexo e projetando movimentos emancipatórios.

Nessas coordenadas, convidamos o leitor a participar do debate sobre a pesquisa interseccional aplicada à bioética, pesquisa enraizada nas lutas políticas realizadas a partir das margens, refletindo sobre uma visão repolitizada dessa interseccionalidade, para gerar o duplo movimento: questionar a opressão hegemônica excludente (gênero, raça e classe, diversidade, fator geopolítico); e propor transformações e agenciamentos políticos da autonomia relacional, do cuidado coletivo, para encarnar a justiça interseccional emancipatória e o cuidado da vida, levando em conta o quadro relacional da comunidade.

No quadro geral proposto, o objetivo deste número especial é questionar as correntes tradicionais da bioética baseada no conhecimento situado e no reconhecimento da matriz de dominação interseccional vigente na América Latina; movendo-se em direção ao entrelaçamento da autonomia relacional. Como eixos de reflexão, é um prazer compartilhar com vocês a seguinte espinha dorsal do nosso Dossiê intitulado "Bioética Interseccional, Autonomia Relacional e Saúde a partir das Margens", composto por contribuições de seis proeminentes autores regionais de várias disciplinas, que nos ilustram sobre:

- (I) Como pensar a interseccionalidade na bioética para enfrentar múltiplas desigualdades, agência política e autonomia (Adriana María Arpini);
- (II) Como visibilizar a parcialidade da abordagem da cidadania universal e ampliar a representação em saúde a partir da paridade participativa da cidadania diferenciada (Jessica Marcela Kaufman);



- (III) como criar redes de apoio e espaços de autocuidado para mulheres em saúde mental, fomentando uma cultura de solidariedade e a necessária resiliência comunitária (Aridnaj de Oliveira Lima);
- (IV) Como promover performances éticas na cura do HIV, entendendo que a TX de células-tronco não é um fenômeno dado, mas um processo em constante construção, que transcende a prática clínica e é permeado por disputas narrativas, políticas, afetivas e práticas (Kris Herik de Oliveira);
- (V) como tornar visível a discriminação interseccional sofrida por mulheres migrantes regionais com deficiência pelos estereótipos de "normalidade/anormalidade" da ideologia dominante e pelo entrelaçamento de raça, gênero, classe e fator geopolítico apoiado por políticas e legislação racistas (Marina Sorgi);
- (VI) Como repensar as políticas sociais no campo da saúde intercultural na atenção à saúde dos migrantes indígenas, tanto a partir dos saberes e práticas de autocuidado, quanto dos esforços de valorização da medicina ancestral mapuche (Brígida Baeza y Pastor Cea Merino).

Os leitores poderão continuar lendo abaixo sobre o resumo estendido de cada uma dessas ricas obras – Ver "Contribuições interseccionais para o dossiê".

Para encerrar, proponho levantar colaborativamente a bandeira de uma bioética crítica interseccional, representativa e participativa e plural; que inclui de forma não subordinada as vozes e os saberes dos outros, aqueles que surgem das margens; comprometendo-nos com a transformação de estruturas sociais injustas e opressivas; Defender uma ciência e saúde pública mais inclusivas e focadas em nossas necessidades regionais, promovendo nossa autonomia relacional e cuidado com a vida, em e para nossos territórios, comunidades e gerações futuras.

Organizadora,
María Graciela de Ortúzar



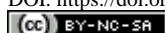
Contribuições interseccionais para o Dossiê

Este dossiê apresenta uma série de estudos e reflexões sobre a bioética a partir de uma perspectiva interseccional. A importância dessas contribuições reside na abordagem das complexas marcas opressivas, que historicamente se entrincheiraram colonial, patriarcal e classicamente nos corpos femininos e diversos das comunidades subalternas, como uma expressão clara de traços corpóreo-políticos (Foucault, 2010; Mbembe, 2016; Mignolo, 2015; Rodríguez Garat, 2023). Por isso, este dossiê oferece a oportunidade de tornar visível como os mecanismos da colonização atual continuam a irrigar nossas geografias (Rodríguez Garat, 2022; 2023). Nessa linha, em primeiro lugar, destaco as contribuições do trabalho intitulado "Bioética Interseccional: Perspectiva Latino-Americana, Decolonial e Feminista" de Adriana María Arpini. O artigo oferece uma revisão crítica e propositiva da bioética, explorando como o conceito de interseccionalidade pode ser uma ferramenta poderosa para abordar múltiplas desigualdades e promover a inclusão participativa de grupos marginalizados. Arpini examina a inter-relação entre colonialidade e gênero, destacando como essas categorias foram historicamente fundidas e inseparáveis na experiência das mulheres negras. Essa abordagem ressalta a necessidade de perceber gênero e raça como inextricavelmente interligados, proporcionando uma perspectiva mais complexa e realista das opressões e resistências nos contextos latino-americanos. Especificamente, propõe uma reconfiguração da justiça social que é verdadeiramente interseccional. Isso implica considerar as necessidades, valorizações e capacidades das subjetividades, afastando-se de uma lógica de identidade formal para uma mais real e corporificada. Arpini critica a lógica categórica tradicional e sugere uma justiça social mais inclusiva e equitativa, que leve em consideração as diversas experiências e realidades dos indivíduos. Também enfatiza a importância da autonomia relacional e da redistribuição de bens. Essa abordagem busca transformar as estruturas sociais, econômicas, políticas e culturais para promover maior equidade e respeito às diversas identidades. Juntas, como apontei, essas contribuições buscam reconfigurar a compreensão da bioética e da justiça social a partir de uma perspectiva integral e interseccional no contexto das complexidades e diversidades das experiências humanas, especialmente em contextos latino-americanos e decoloniais, oferecendo uma visão transformadora que enriquecerá o debate acadêmico e prático no campo da bioética.



Em segundo lugar, caminhando para a constituição de uma bioética comprometida com as necessidades de nossos povos, Jessica Marcela Kaufman, em sua obra "O acesso diferenciado à cidadania na bioética feminista: uma revisão das críticas em torno dos ideais de imparcialidade e autonomia absoluta na bioética predominante", destaca a parcialidade da abordagem bioética hegemônica centrada no ideal de uma cidadania universal abstrata que impõe o ponto de vista da visão de setores privilegiados (homem branco), e ignora a diversidade dos marginalizados. Dessa forma, Kaufman fornece uma abordagem bioética feminista decolonial para promover uma política igualitária da diferença baseada na paridade participativa de agentes entendidos como concretos e inter-relacionados.

Em seguida, o trabalho intitulado "Desigualdades de cuidados e suas consequências na saúde mental", de Aridnaj de Oliveira Lima, oferece contribuições cruciais para a compreensão e abordagem desses problemas a partir de uma perspectiva abrangente e crítica. Nesse sentido, o estudo destaca a carga desproporcional que as mulheres assumem nas tarefas de cuidado, destacando como essa responsabilidade excessiva afeta significativamente sua saúde mental. Esse desequilíbrio é agravado em contextos de pobreza e vulnerabilidade, exacerbando condições de estresse e ansiedade nas mulheres cuidadoras. Ao tornar visíveis essas desigualdades, o trabalho fornece uma compreensão profunda de como a dinâmica do cuidado não remunerado afeta negativamente o bem-estar psicológico das mulheres. Assim, uma das principais contribuições do trabalho é a conexão direta que estabelece entre a desigualdade na distribuição do cuidado e os problemas de saúde mental. Ao analisar o custo físico e emocional que as mulheres sofrem devido a essas responsabilidades, o estudo oferece uma perspectiva detalhada sobre os efeitos prejudiciais dessas dinâmicas em sua saúde mental. Além de descrever o problema, Oliveira Lima sugere intervenções necessárias no nível das políticas públicas e das estruturas sociais. Nesse sentido, ela propõe a necessidade de políticas que reconheçam e redistribuam equitativamente as responsabilidades de cuidado, bem como programas de apoio à saúde mental dos cuidadores. Essas recomendações buscam transformar as estruturas que perpetuam a desigualdade e promover maior bem-estar para as mulheres. Além do exposto, o trabalho também aplica uma perspectiva interseccional, considerando como fatores como classe social, etnia e nível socioeconômico influenciam as experiências de cuidado e saúde mental das mulheres. O estudo de Aridnaj enfatiza a importância da ação comunitária e do apoio mútuo. Promove a criação de redes de apoio e espaços de autocuidado para mulheres, fomentando uma cultura de solidariedade e resiliência comunitária. Essas iniciativas são



essenciais para a construção de um ambiente mais justo e equitativo, onde as responsabilidades de cuidado sejam compartilhadas e devidamente reconhecidas.

Em quarto lugar, encontramos um trabalho original na área dos transplantes, intitulado "À boa ciência": performances éticas em transplantes experimentais de células-tronco para a cura do HIV" de Kris Herik de Oliveira, que do ponto de vista socioantropológico, examina cinco casos de "cura" ou "remissão a longo prazo" do VIH, com transplantes experimentais de células estaminais, sustentando que a ética da cura do HIV não é um fenômeno dado, mas um processo em constante construção, que transcende a prática clínica e é permeado por disputas narrativas, políticas, afetivas e práticas. Nesse sentido, o autor faz uma contribuição interessante e original sobre as "formações éticas", mostrando como elas podem contribuir para a ciência e a democracia.

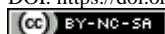
Marina Sorgi, em quinto lugar, aborda em sua obra "Banir estereótipos em pessoas com "deficiência" para sua inclusão social e cultural: a tripla discriminação de mulheres migrantes com diferentes habilidades na Argentina" o conceito de discriminação interseccional aplicado a mulheres migrantes com diversas habilidades na Argentina. Para isso, retoma os estereótipos e significados imaginários sob a ideia de "normalidade/anormalidade", a partir dos estereótipos fundantes da ideologia dominante de seu tempo e é construído por lutas de poder, dando origem a um "nós" contrastando-o com um "outro". Essa discriminação é reproduzida diariamente em nosso país no plano jurídico e cultural, com retrocessos nos últimos anos em termos de direitos dos migrantes regionais na Argentina.

Por fim, Brígida Baeza e o Pastor Cea Merino apresentam o trabalho intitulado "Saúde e interculturalidade na Região de Aysén (Chile), itinerários terapêuticos de mulheres migrantes", que oferece importantes contribuições para a compreensão e desenvolvimento de políticas no campo da saúde intercultural. Em particular, este trabalho enriquece o campo dos estudos interculturais em saúde por meio da recuperação e valorização do conhecimento relacionado à medicina mapuche, ao mesmo tempo em que aborda as experiências de grupos migrantes recentes em Aysén. Por meio de uma análise detalhada, são identificadas barreiras de saúde e representações racistas que afetam determinados grupos, como as mulheres afrodescendentes, destacando um problema já apontado em estudos anteriores realizados pela Universidade de Aysén. Uma das principais contribuições deste trabalho é a visualização do pluralismo médico na região, onde as necessidades não cobertas pelo sistema oficial de saúde se cruzam com os conhecimentos de autocuidado utilizados pelas mulheres migrantes. Essas práticas de cura, que muitas vezes não são reconhecidas ou adequadamente interpretadas pelo



sistema formal de saúde, ressaltam a importância de integrar esse conhecimento às políticas de saúde intercultural. O estudo de Baeza e Cea-Merino sugere que as políticas sociais no campo da saúde intercultural devem levar em conta tanto o conhecimento e as práticas de autocuidado dos migrantes quanto os esforços para valorizar a medicina ancestral mapuche. Enfatiza a necessidade de um diálogo permanente entre o campo da saúde e outras esferas institucionais, como educação e justiça, com o objetivo de melhorar a qualidade de vida das populações migrantes, especialmente as mulheres, que assumem papéis cruciais no cuidado de suas famílias em contextos migratórios muitas vezes hostis. Com base em extenso trabalho de campo em Coyhaique e arredores, este estudo oferece uma perspectiva empírica valiosa que pode orientar a formulação de políticas e práticas em saúde intercultural. Evidentemente, suas recomendações são fundamentais para avançar na integração de conhecimentos tradicionais e práticas de saúde interculturais, fornecendo uma estrutura para melhorar as políticas e práticas de saúde voltadas para as populações migrantes na região de Aysén.

Organizadora,
Cintia Rodríguez Garat



REFERÊNCIAS

- ANZALDÚA, G. **Luz en lo oscuro/Light in the dark:** re-escribir identidad, espiritualidad, realidad. Hekht Libros, 2021.
- BEAUCHAMP, T. L.; CHILDRESS, J. F. **Principles of biomedical ethics.** Edicoes Loyola, 1994.
- BERLINGUER, G. El derecho a la vida y la ética de la salud. **Revista Salud y Cambio, [S. l.], v. 4, n. 14,** 1994.
- BOLTANSKI, L.; FRASER, N.; CORCUFF, P. **Domination et émancipation:** Pour un renouveau de la critique sociale. Lyon: Presses universitaires de Lyon, 2014.
- CARRIZO, E. **Ciencia, ética, política y género.** [S. l.: s. n.], 2024.
- COLLINS, P. H. **Black feminist thought:** Knowledge, consciousness, and the politics of empowerment. [S. l.]: Routledge, 2022.
- COUTO, M. T.; OLIVEIRA, E. D.; SEPARAVICH, M. A. A.; LUIZ, O. D. C. La perspectiva feminista de la interseccionalidad en el campo de la salud pública: revisión narrativa de las producciones teórico-metodológicas. **Salud colectiva, [S. l.], v. 15, p. e1994,** 2019.
- CRENSHAW, K. Demarginalizing the intersection of race and sex: A black feminist critique of antidiscrimination doctrine, feminist theory and antiracist politics. In: **Feminist legal theories.** [S. l.]: Routledge, 2013. p. 23-51.
- CURIEL, O. La nación heterosexual. **Análisis del discurso jurídico y el régimen heterosexual desde la antropología de la dominación.** Bogotá: Brecha Lésbica, 2013.
- CURIEL, O. Los aportes de las afrodescendientes a la teoría y la práctica feminista. **Profiles del feminismo Iberoamericano, [S. l.], v. 3,** p. 1-33, 2007.
- DAVIS, K. Intersectionality as buzzword: A sociology of science perspective on what makes a feminist theory successful. **Feminist Theory, [S. l.], v. 9, n. 1,** p. 67-85, 2008.
- DE ORTÚZAR, M. Bio-ética, educación inclusiva y "vulnerabilidad programática interseccional" de migrantes regionales en Argentina. In: VERCELLINO, S.; OCAMPO GONZÁLEZ, A.; ARCINIEGAS SIGÜENZA, M. L. (Comps.). **Estudios sobre educación inclusiva en Latinoamérica.** Chile: Centro de Estudios Latinoamericanos de Educación Inclusiva. 2024. pp. 311-389. Disponível em:
<https://www.memoria.fahce.unlp.edu.ar/libros/pm.6460/pm.6460.pdf>. Acesso em: 18 ago. 2024.
- DE ORTÚZAR, M. G “¿Migrantes “vulnerables”? Políticas de migración y derecho a la salud en Argentina”. **Revista Cadernos de Campo,** Araraquara, 2021.



DE ORTÚZAR, M. G. Ciudadanía y derechos humanos de migrantes latinoamericanos en el contexto de emergencia sanitaria por COVID-19 en Argentina. **Política, Globalidad y Ciudadanía**, [S. l.], v. 7, n. 13, p. 287-313, 2021.

DE ORTÚZAR, M. G. Ética y discriminación interseccional en la atención de la salud de migrantes regionales (género, etnia, diversidad funcional, clase social, factor geopolítico, interculturalidad, eco determinantes). **Revista de Filosofía y Teoría política**, [S. l.], n. 51, p. e035-e035, 2021.

DE ORTÚZAR, M. G. Introducción. Ética, derechos humanos, migraciones y salud. **Revista de Filosofía y Teoría Política**, [S. l.], n. 51, p. e029-e029, 2021.

DE ORTÚZAR, María Graciela. Responsabilidad internacional y bienes públicos en pandemia. Análisis ético-político del caso de la vacuna contra la COVID como bien público, y sus implicancias para la protección de otros bienes públicos esenciales. **Cuadernos filosóficos**, [S. l.], n. 18, 2021.

FOUCAULT, M. **El cuerpo utópico**. Buenos Aires: Nueva Visión, 2010.

GARAT, C. D. R. Violencia interseccional en lxs cuerpxs-territorios de las mujeres indígenas. **Antrópica. Revista de Ciencias Sociales y Humanidades**, [S. l.], v. 9, n. 18, p. 235-262, 2023.

GARRAFA, V.; AZAMBUJA, L. Epistemología de la bioética - enfoque latinoamericano. **Revista Brasileira de Bioética**, [S. l.], v. 3, n. 3, p. 344–359, 2007. Disponível em: <https://periodicos.unb.br/index.php/rbb/article/view/7948>. Acesso em: 19 ago. 2024.

GARRAFA, V.; MUÑOZ, F. R.; FEITOSA, S. F.; NASCIMENTO, W. F. Bioética de intervención, interculturalidad y no-colonialidad. **Saúde Soc.**, São Paulo, v. 24, n. supl. 1, p. 141-151, 2015.

GERT, B. **Morality and the New Genetics**: A Guide for Students and Health Care Providers (Jones and Bartlett Series in Philosophy). Jones and Bartlett Publishers, 1996.

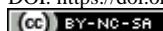
GILLIGAN, C. **In a different voice**: Psychological theory and women's development. Harvard university press, 1993.

GUHA, R.; SPIVAK, G. **Selected Subaltern Studies**. Oxford: Oxford University Press, 1988.

HARDING, S. **Sciences from Below**: Feminisms, Postcolonialities, and Modernities. Durham: Duke University Press, 2008.

HOOKS, b. La sororité ou la solidarité politique entre les femmes. 1986. In: DORLIN, E. (org.). **Black Feminism**: Anthologie du féminisme africain-américain (1975-2000). Paris: Éd. L'Harmattan, 2008.

HORKHEIMER, M.; ADORNO, T. W.; MURENA, H. A. **Dialéctica del iluminismo**. Buenos Aires: Sur, 1971.



LEANI, L. Disability and quality of life in triage decisions during the COVID-19 pandemic: contributions from an equity framework and queer-crip perspectives. **Resistances. Journal of the Philosophy of History**, [S. l.J, v. 2, n. 3, e21045, 2021. DOI: 10.46652/resistances.v2i3.45.

LUGONES, M. Toward a decolonial feminism. **Hypatia**, [S. l.J, v. 25, n. 4, p. 742–759, 2010.

MBEMBE, A. **Crítica de la razón negra**. Buenos Aires: Futuro Anterior Ediciones, 2016.

MENDOZA, B. La epistemología del sur, la colonialidad del género y el feminismo latinoamericano. In: MIÑOSO, Y. E. (ed.) **Aproximaciones críticas a las prácticas teórico-políticas del feminismo latinoamericano**. Buenos Aires: En la Frontera, 2010.

MIGNOLO, W.; MIGNOLO, W. **Habitar la frontera**: sentir y pensar la descolonización. Barcelona: CIDOB, 2015.

MOHANTY, C. T. De vuelta a "Bajo los ojos de Occidente": la solidaridad feminista a través de las luchas anticapitalistas. In: **Descolonizando el feminismo**: Teorías y prácticas desde los márgenes. Cátedra, 2008. p. 404-467.

MUGUERZA, J. **"La alternativa del disenso"**. El fundamento de los derechos humanos. Madrid: Debate, 1989, p. 43.

POTTER, Van R. **Bioethics**: Bridge to the Future. [S. l.: s. n.], 1971.

RODRÍGUEZ GARAT, C. D. **Cuerpos-territorios de las mujeres mapuce**. Testimonios de opresión y de resistencia. Bernal: Universidad Nacional de Quilmes, 2022.

SHERWIN, S. **No longer patient**: Feminist ethics and health care. Temple University Press, 1992.

TOULMIN, S. "How medicine save the life of ethics". **Perspectives in Biology and Medicine**, [S. l.J, v. 25, 4, 736-750, 1982.

VIGOYA, M. V. La interseccionalidad: una aproximación situada a la dominación. **Debate feminista**, [S. l.J, v. 52, p. 1-17, 2016.

WOLF, S. M. Introduction: gender and feminism in bioethics. In: WOLF, S. M. (ed.). **Feminism & bioethics**: Beyond reproduction. [S. l.]: Oxford University Press, 1996. p. 3-43.

YOUNG, I. M. **Justice and the Politics of Difference**. Nueva Jersey: Princeton University Press, 1990.



CRediT Author Statement

- Reconhecimentos:** Gostaria de agradecer o trabalho especial dos autores realizado em um clima social de grande dificuldade em nossa região sul. Quero também agradecer e reconhecer os trabalhos recebidos que não pudemos incluir nesta ocasião, e certamente será possível fazê-lo em futuras publicações. No que diz respeito à edição, quero reconhecer o trabalho de Cintia na divulgação, compilação e submissão de artigos para avaliação pela revista, bem como seu resumo final. Muito especialmente, quero agradecer ao Prof. Dra. Maria Teresa Miceli Kerbauy e Prof. Me. Thaís Cristina Caetano de Souza, assim como o restante de sua equipe, pela seriedade de seu trabalho de edição e por seu acompanhamento caloroso e respeitoso neste processo de compilação que já dura mais de um ano e meio.
- Financiamento:** Esta publicação está enquadrada nos seguintes projetos de grupo financiados: 1-PICT-2021- GRF [1] TI-00786 I GRF-T1 ÉTICA E DIREITO HUMANO À SAÚDE NUMA PERSPECTIVA INTERSECCIONAL (gênero, classe social, migrações, alterações climáticas, violência múltipla, diversidade funcional, ecodeterminantes, idade, diálogo intercultural, entre outros). 2.PICT "Análise histórica do conceito de saúde e contribuições teóricas interseccionais para a construção de "saúde inclusiva e integral (gênero, etnia, classe social, fator geopolítico, diálogo intercultural, diversidade funcional e de gênero, entre outros)", financiado pela SECYT-UNLP, 2023-2027. Diretor: M. Graciela de Ortúzar, UNLP-CONICET
- Conflitos de interesse:** Sem conflitos de interesse.
- Aprovação ética:** Não aplicável.
- Disponibilidade de dados e material:** Não aplicável.
- Contribuições dos autores:** A contribuição dos autores neste artigo é bem definida pela divisão deste artigo em duas partes e pela assinatura dos respectivos autores em cada uma delas.

Processamento e editoração: Editora Ibero-Americana de Educação.
Revisão, formatação, normalização e tradução.

