



DOSSIÊ  
**BIOÉTICAS LATINO-AMERICANAS:**

# **RAÇA, GÊNERO E DECOLONIALIDADE**

**REVISTA NÓS**  
CULTURA, ESTÉTICA E LINGUAGENS

VOL. 09, Nº 1, 1º SEMESTRE DE 2024

ISSN 2448-1793

Achei o dia bonito e alegre. Fui catando papel.

...ais bolacha. Voltei catando tudo  
eu não quiz catar papel. Quando  
tu-me que a baiana havia lhe chin  
ngar com uma criança de 5 anos!  
ngando a Vera confirmou. Assim  
a insultar-me. Mostrou uma peixeira  
e pretende lhe picar.  
Fui no senhor Manoel vender uns ferr  
vei pouco material e achei que era muito  
shor Manoel se não errou no troco.  
... Fui na feira, comprei 1 quilo de feijão e 1  
ando um português jogou uns pés de alface no chão.  
ei, o português gritou:  
— Chegou a freguesia do Bastião!

... Hoje eu não lavo as roupas porque o senhor  
comprar sabão. Vou ler o mundo d

A Leila pegou machado e foi cortar as matadas  
vone Horacio, que deu-me a mão

O processo foi cancelado por  
vone pediu a bacia, a Leila me  
iquei horrorizada e com dó.

... Dois nortistas brigaram. So  
nuistém, o valentão, apanhou o campo

... tu estava to... fome devido ter levanta-  
... café... Fui lavar as roupas na la-  
... anual de Saude que publicou  
... há 160 casos positivos de  
... remédio para os favelados. A mu-  
... me com as demonstrações da doença caramu-  
... é muito difícil de curar-se. Eu não fiz o  
... não ir... comprar os remédios.

... Manoel vender os ferros. E eu fui

... ar. Peguei a... saí. Levei os meninos. Fui  
... na Rua Carlos de Campos. E pedi para ela  
... deu-me arroz e macarrão. E eu fiquei con-  
... Ele deu-me umas garrafas para eu ven-

... umas coisas para os meninos comer.

... Fui no senhor Manoel vender as  
... 10 de pão e um cafezinho.

... lavar roupas. 3 semanas

... visinhas ficaram horri-

... lavei. A Dona Geralda

... procurar a Fernanda di-

... roupas. E foi vasculhar a

... acompanhou até a sua

... pediu desculpas a Fer-

... Quando recebeu a garra-

... ela contemplando a garrafa.

— Que mulher boa!

O rancor da Fernanda desanarcou por...

# Artigos

*QUE COMPÕEM O DOSSIÊ*

## RESGATANDO O ANTIRRACISMO E O FEMINISMO NA BIOÉTICA LATINO-AMERICANA: O LEGADO DE FÁTIMA OLIVEIRA

RESCUING ANTI-RACISM AND FEMINISM IN LATIN AMERICAN BIOETHICS: THE LEGACY OF  
FÁTIMA OLIVEIRA

DOI: <https://doi.org/10.5281/zenodo.14173617>

Envio: 31/10/2023 - Aceite: 12/03/2024



### **Emiko Aparecida de Castro Matsuoka**

Doutoranda em Bioética da Cátedra UNESCO de Bioética da Universidade de Brasília (UnB). Cientista Política (UnB), Mestra em Ciências Sociais (UnB) e servidora pública federal da Carreira de Desenvolvimento de Políticas Sociais. Pesquisadora na área de estudos étnico-raciais. Trajetória profissional em direitos humanos, políticas de promoção da igualdade racial, projetos internacionais no Sistema ONU e políticas de refúgio.

**RESUMO**

Por meio da narrativa de Sueli Carneiro, resgata-se neste artigo o legado de Fátima Oliveira, bioeticista negra e feminista, que deixou uma grande contribuição ao debate do racismo e da bioética, algo pouco explorado nesse campo do saber. O artigo objetiva trazer o legado à discussão atual da bioética latino-americana, assim levantar reflexões sobre a incorporação da luta antirracista e feminista na Bioética.

**PALAVRAS-CHAVE:** Bioética latino-americana, antirracismo, feminismo, Fátima Oliveira.

**ABSTRACT**

Through Sueli Carneiro's narrative, this article rescues the legacy of Fátima Oliveira, a black and feminist bioethicist, who left a great contribution to the debate on racism and bioethics, something little explored in this field of knowledge. The article aims to bring the legacy to the current discussion of Latin American bioethics, as well as to raise reflections on the incorporation of the anti-racist and feminist struggle in Bioethics.

**KEYWORDS:** Latin American bioethics, anti-racism, feminism, Fátima Oliveira.

## INTRODUÇÃO

Inicialmente, entrelaçando-se com a teoria principialista voltada ao campo biomédico (ética médica), despontada no final dos anos de 1970, os pressupostos da Bioética estavam restritos ao contexto do eixo Europa-Estados Unidos da América (EUA) (“norte global”), cuja difusão teórica ocorreu entre as décadas de 1970 a 1990. Em particular, o conceito de bioética reduzido a uma conotação individualista no âmbito estadunidense mostrou-se teoricamente insuficiente para dialogar com as múltiplas realidades e desafios dos países periféricos (“sul global”), uma vez que tinha como foco a autonomia dos indivíduos (GARRAFA, 2005 e 2012).

A não abrangência dos problemas decorrentes das desigualdades socioeconômicas na Bioética abordada no norte global levou a discussões sobre o papel desta disciplina nos países periféricos. As pautas relacionadas a esses países continham a vulnerabilidade social como assunto de grande importância ao acesso a direitos, justiça e proteção das populações discriminadas e invisibilizadas, levando a necessidade de se repensar a Bioética, em detrimento do principialismo. De acordo com Garrafa, Martorell e Nascimento (2016), a corrente principialista tornou-se um arcabouço teórico hegemônico na evolução do pensamento bioético, permitindo a atuação da colonialidade do poder e do saber (NASCIMENTO e GARRAFA, 2010) (NASCIMENTO e GARRAFA, 2011).

Uma das correntes teóricas emergentes no sul global na década de 1990 foi a Bioética de Intervenção (BI) idealizada pelos bioeticistas Volnei Garrafa e Dora Porto que, segundo Feitosa e Nascimento (2015), foi considerada por Rita Segato uma importante novidade teórica brasileira em processo de construção. Além de ter cruzado as fronteiras do campo da saúde pública em direção a uma perspectiva interventiva de viés político, a BI somou-se a outros referenciais de resistência epistêmica do sul global como a Teoria da Dependência (Furtado, Prebish e Santos), Pedagogia do Oprimido (Freire), Teologia da Libertação (Gutiérrez e Boff) e Teoria da Colonialidade do Poder (Quijano) (FEITOSA E NASCIMENTO, 2015).

Paralelamente ao desenvolvimento da BI, foi inaugurado o referencial teórico de uma bioética antirracista e feminista por Fátima Oliveira (1953-2017). Bioeticista, Oliveira foi a primeira mulher negra eleita como presidenta de uma organização feminista, o Movimento Popular da Mulher (1989) (CARNEIRO, 2005, p. 255), e tinha como foco das suas pesquisas a engenharia genética, cidadania, direitos reprodutivos e participação dos movimentos sociais no debate bioético, entre outras questões envolvendo as opressões de gênero e raça (OLIVEIRA, 1995 e 2009).

Considerando as históricas desigualdades presentes a séculos na sociedade brasileira, tendo como espinha dorsal o racismo – o maior operador e responsável pelo profundo quadro de exclusão e vulnerabilidade da população negra, esse trabalho buscará trazer considerações sobre as prováveis dificuldades para a incorporação da luta antirracista no debate bioético brasileiro. O aporte explicativo a ser utilizado será o dispositivo da racialidade desenvolvido por Sueli Carneiro (2005), em conjunto com as reflexões de Oliveira e da BI.

## **SUELI CARNEIRO E A REINVENÇÃO DO DISPOSITIVO FOUCAULTIANO**

Um das interpretações acerca da perpetuação do racismo nas sociedades contemporâneas, especialmente na brasileira, perpassa a compreensão da Teoria do Dispositivo de Racialidade, elaborada por Carneiro (2005). Utilizando como estrutura o conceito de “dispositivo” de Foucault, a autora amplia o seu escopo de aplicação teórica para a questão racial, ao considerar que a “raça é um dos elementos estruturais de sociedades multirraciais de origem colonial” (CARNEIRO, 2005, p. 29).

O funcionamento do Dispositivo de Racialidade tem como um de seus mecanismos a naturalização do racismo sustentada pelo Contrato Racial teorizado por Charles Mills e que, segundo o autor, foi instituído com as colonizações e imperialismos ocorridos após o século XV (CARNEIRO, 2005, p. 46). Por meio de um acordo tácito entre os racialmente “iguais” e considerados superiores, o Contrato estabeleceu os “eleitos” que deveriam fazer parte deste, enquanto aqueles que

ficassem de fora seriam subjugados. Com isso, a hegemonia branca passou a ser justificada por meio da negação do outro, que tinha um padrão racial “diferente” do *status quo* dominante em termos de poder político e econômico.

Ainda que o Contrato Racial não fosse um sistema declarado oficialmente pelos países colonizadores, serviu de base ideológica para os componentes do dispositivo foucaultiano, impactando nas decisões políticas, normas e debates da academia (CARNEIRO, 2005, p. 50). O Contrato serviu para justificar práticas nefastas como a escravidão de indivíduos classificados como “não humanos”, tendo sido determinante para o sucesso do sistema econômico e para os papéis que cada um iria desempenhar, sem a possibilidade de qualquer questionamento da parte daqueles que estavam em situação de exploração.

No caso em questão, tem-se a população negra como a maior vítima desse sistema de opressão, cujas subjetividades foram constantemente destruídas durante séculos, tendo sido tratadas como meros objetos de sustentação e reprodução do capital e poder da hegemonia branca. Carneiro (2005) aponta para a mudança de papel imposta à população negra escravizada no Brasil no cenário pós-abolição. Se antes era “objeto de trabalho”, agora passa a ser “objeto de pesquisa” para a ciência (CARNEIRO, 2005, p. 57).

Aos poucos, o Contrato Racial em operação no Brasil passa a incorporar o mito da democracia racial que serve para silenciar qualquer tentativa de se apontar para a existência do racismo e tem como égide a miscigenação baseada no branqueamento (CARNEIRO, 2005, p. 64-65). Dessa forma, o Dispositivo de Racialidade atua como uma estrutura de controle social. A partir de Foucault, Carneiro (2005) discorre a respeito da inscrição da população negra nos signos da morte e de como o racismo atua como um biopoder a partir do século XIX, ao inaugurar a história da modernidade, constituindo um racismo de Estado instrumentalizado pela biopolítica.

Nesse sentido, o dispositivo da racialidade desenvolvido por Carneiro (2005) tem em Foucault uma definição mais ampliada do biopoder, o qual é exercido por meio da política dos corpos que determina quem deixará viver e quem deixará morrer.

Quando o dispositivo de racialidade não atua de forma a disciplinar ou subjugar, esse biopoder atua no “descarte” de corpos racializados, seja deliberadamente ou por omissão. Segundo Foucault (2002) *apud* Carneiro (2005, p. 75):

[...] o racismo é indispensável como condição para poder tirar a vida de alguém, para poder tirar a vida dos outros. A função assassina do Estado só pode ser assegurada, desde que o Estado funcione no modo do biopoder, pelo racismo.

Além da raça, o gênero também é considerado na execução da biopolítica, consistindo a atuação do sexismo e racismo em um domínio biológico que intervém:

[...] em primeiro lugar a saúde, e conseqüentemente o advento de novos procedimentos médicos, ou seja, uma nova ótica a informar a medicina; a velhice, pelo que têm de perda de atividades, acidentes, enfermidades e anomalias diversas (CARNEIRO, 2005, p. 73).

#### **A URGÊNCIA DO RESGATE DA BIOÉTICA FEMINISTA E ANTIRRACISTA DE FÁTIMA OLIVEIRA**

A atuação do biopoder, no contexto do dispositivo de racialidade, no campo da saúde pública do Brasil tem o seu início no século XIX (CARNEIRO, 2005), por meio da adoção de práticas eugenistas e da implementação ou ausência de políticas públicas orientadas pela determinação do valor que cada vida tem na sociedade. Ou seja, há vidas que valem mais do que outras:

A racialidade no Brasil determina que o processo saúde-doença-morte apresente características distintas para cada um dos seus vetores. Assim, branquitude e negritude detêm condicionantes diferenciados quanto ao viver e morrer (CARNEIRO, 2005, p. 77).

Fátima Oliveira, testemunha trazida à tese de Carneiro (2005) como um dos símbolos da resistência produzida pelo dispositivo da racialidade, combinou as

temáticas raciais, feministas e bioéticas em suas discussões. Como pesquisadora da área de saúde, Oliveira trabalhou com os determinantes do processo saúde/doença e criticou as perspectivas biologistas e fatalistas, cuja genética é definidora desse processo (CARNEIRO, 2005, p. 260-261). Para Oliveira (2003), há múltiplos fatores envolvidos na probabilidade de um processo de adoecimento se manifestar, visto que “só se concretiza em determinadas condições favoráveis para que elas se desenvolvam, mas pode ser que em condições desfavoráveis nunca apareçam e causem danos.” (CARNEIRO, 2005, p. 262)

No entanto, sob argumentos fatalistas, corpos racializados, principalmente negros, sempre foram vítimas de práticas eugenistas, cujos destinos são traçados desde o nascimento pelo sistema hegemônico capitalista calcado na figura do homem branco cis. Se no início do colonialismo todo africano em território brasileiro era sinônimo de escravo e ser escravo estava associado à população negra (CUNHA, 2012), a nova condição de corpos negros que passaram a ser utilizados para ciência após a abolição, não se alterou mesmo após a inclusão das(os) negras(os) como cidadãs(os) da democracia brasileira, visto que a integração visando a igualdade ocorreu somente em termos formais. Apesar de a escravidão ter sido abolida há mais de 130 anos, corpos negros ainda sofrem violências diárias<sup>1</sup> que se assemelham a tempos anteriores ao século XX.

Oliveira (2003), ao ressaltar a necessidade de se olhar para a bioética por uma ótica antirracista, ilustrou como corpos negros continuaram sendo objetificados por meio de experimentos científicos, a exemplo de diagnósticos errados de esquizofrenia ocorridos em pessoas negras sem doença mental no Reino Unido, a partir da associação da doença ao comportamento destas, de acordo com estudo do ano de 2000 (OLIVEIRA, 2003, p. 38); testes realizados por um grande laboratório farmacêutico em 1996 com crianças cobaias na Nigéria com o uso de medicamentos

---

<sup>1</sup> Em 11 de setembro de 2021, um homem quilombola foi torturado, como pode ser verificado na notícia: “Quilombola é amarrado e espancado por comerciante no interior do RN”. Disponível em: <https://www1.folha.uol.com.br/cotidiano/2021/09/quilombola-e-amarrado-e-espancado-por-comerciante-no-interior-do-rn.shtml>. Acesso em: 15 out. 2023.

contra um tipo de meningite cérebro-espinhal, provocando mortes e deformidades<sup>2</sup> (OLIVEIRA, 2003, p. 35); e o caso *Tuskegee*, envolvendo homens negros com sífilis que participaram da pesquisa sem conhecimento da sua patologia e sem receber tratamento, pois o objetivo era observar a evolução da doença. Ao longo do estudo, várias pessoas foram a óbito e quatorze trabalhos científicos foram publicados (OLIVEIRA, 2003, p. 36) (NASCIMENTO e MARTORELL, 2013, p. 426).

Por estas razões que Oliveira (1995) já sustentava uma bioética latino-americana comprometida preferencialmente com os pobres, pois a bioética discutida nos EUA se classificava por uma microbioética, ao defender valores individuais, e nos países europeus seria uma macrobioética por estar voltada aos valores humanitários coletivos. Como as duas últimas não eram suficientes para explicar a realidade latino-americana, para Oliveira seria necessário a combinação da microbioética com a macrobioética, associada a uma bioética classista.

Outro ponto abordado por Oliveira (2009) à época foi a falácia da neutralidade da ciência. A pesquisadora manifestou apreensão com as iniciativas para despolitizar a bioética na área médica e para restringi-la a um caráter unicamente disciplinar. Para ela, não seria possível discutir problemas sociais e políticos em uma bioética pretensamente neutra, uma vez que as próprias pesquisas:

[...] são definidas e realizadas tendo como guia a parcialidade da visão de mundo de quem as financia. Não há neutralidade na produção das biociências. Os saberes são recortados por classe, sexo, gênero e raça/etnia de modo imbricado e oriundo de três vertentes: pesquisadores, instituições de pesquisa e organismos financeiros (OLIVEIRA, 2001, p. 100).

---

<sup>2</sup> Notícia de 05 de junho de 2007: “Nigéria processa Pfizer por testes de drogas em crianças”. Disponível em: [https://www.bbc.com/portuguese/noticias/story/2007/06/070605\\_pfizernigeriafp](https://www.bbc.com/portuguese/noticias/story/2007/06/070605_pfizernigeriafp). Acesso em: 15 out. 2023.

Nascimento (2018) também problematiza essa questão, ao lembrar que Oliveira (2006) denuncia

[...] que a sustentação de que a ética é apolítica, sobretudo em discursos da Bioética, é um gesto de má-fé, lembra que os discursos bioéticos hegemônicos lidam com uma imagem abstrata de sujeito, des-historicizado, desligado das matrizes concretas de opressão, que desde a modernidade, giram em torno do racismo, do sexismo, da xenofobia, das homofobias e do etarismo (p. 501).

Em razão disso, Oliveira (2009) apontou para a ausência de uma pauta de combate às opressões de gênero e raça no campo bioético, assim como de discussões bioéticas nas mobilizações feministas e antirracistas. Para a pesquisadora, a bioética iria pautar as lutas do século XXI no campo dos direitos humanos. Um traço marcante de Oliveira foi a junção das suas atividades como pesquisadora e com a de militante política. Ao observar a evolução dos debates bioéticos envolvendo principalmente a engenharia genética e as pesquisas clínicas, e ao frequentar os eventos relacionados a militância feminista e antirracista, Oliveira passou a se preocupar com a inexistência de debates sobre a bioética nesses espaços políticos.

A fim de respaldar as suas observações, Oliveira coordenou o projeto “Divulgação e Popularização da Bioética: Direitos Reprodutivos” entre 1998 e 2000, objetivando mapear eventuais discussões bioéticas em eventos feministas mediante entrevistas com mulheres participantes<sup>3</sup>. Ao final da pesquisa, Oliveira concluiu que os eventos não haviam conseguido incorporar o tema, e apontou a omissão e o distanciamento do movimento em relação a bioética (OLIVEIRA, 2001b).

Sob o ponto de vista de Oliveira, a presença do movimento feminista era uma questão de estratégia, porém havia uma descrença na bioética por parte deste, em decorrência do seu viés patriarcal, aristotélico e hipocrático, além de uma

---

<sup>3</sup> No artigo há as transcrições das entrevistas realizadas, incluindo personalidades como Luiza Bairros e Heleieth Saffioti.

subestimação dessa área do conhecimento. Ademais, a luta iria exigir ainda mais das mulheres que já tinham intensas demandas cotidianas. Apesar disso, Oliveira deixou claro que a participação era fundamental e ressaltou que se não houvesse uma adesão no início, o movimento iria se deparar com muitas dificuldades posteriormente (OLIVEIRA, FERRAZ e FERREIRA, 2001), visto que as “instituições produtoras da ciência são dominadas por homens” (OLIVEIRA, 2001a, p. 100).

Segundo seu relato em Carneiro (2005), Oliveira foi a única negra feminista integrante do grupo que revisou a Declaração de Helsinque (1964)<sup>4</sup> em 2002 e garantiu a inclusão do quesito cor nas pesquisas no Brasil. Oliveira sempre ressaltou a necessidade do movimento negro se apropriar do campo da bioética, por tratar de matérias que impactam nas vidas negras, principalmente mulheres. A autora costumava destacar a pouca presença de feministas nos espaços bioéticos e, dentre elas, as mulheres negras eram uma raridade.

Outro tema de estudo de Oliveira foi a engenharia genética e, principalmente, a biotecnologia e pesquisas genéticas envolvendo direitos sexuais e reprodutivos. Para a pesquisadora, era fundamental “aprofundar a percepção sobre a magnitude dos abusos sexistas, racistas e classistas e suas implicações nas ciências biológicas quanto à procriação/reprodução humana” (OLIVEIRA, 1995, p. 331). Em decorrência disso, era constante a sua inquietação em relação a aplicação das questões biológicas no cotidiano, principalmente quando envolviam mulheres e/ou negras(os).

Oliveira desenvolveu ainda trabalhos sobre as Novas Tecnologias Reprodutivas conceptivas (NTRc), abordando os riscos de práticas sexistas, racistas e eugênicas (OLIVEIRA, 1995), dado que estas tecnologias seriam a materialização da opressão de gênero, raça e classe que implicam em sérias questões éticas e ocorrência de iatrogenia nos processos empregados (OLIVEIRA, 2001a).

A bioética feminista antirracista de Oliveira também refletiu na sua atuação em organizações da sociedade civil ao ter sido fundadora da Rede Nacional Feminista e

---

<sup>4</sup> Princípios éticos para as pesquisas médicas em seres humanos.

Direitos Sexuais Reprodutivos<sup>5</sup>, bem como a primeira mulher negra a dirigir uma organização feminista – o Movimento Popular da Mulher (1989), a ser Secretária Executiva da Rede Feminista de Saúde, e a integrar a Rede de Saúde das Mulheres Latino-americanas e do Caribe. Também foi militante da UNEGRO e do Partido Comunista do Brasil (PCdoB) (ARRUDA e SANCHES, 2021) (CARNEIRO, 2005) (MATILDES, 2021).

Na área de políticas públicas de saúde, Oliveira fez história ao ser uma das criadoras do Programa Nacional da Anemia Falciforme (ARRUDA e SANCHES, 2021) (CARNEIRO, 2005) e ter sido a primeira pessoa a sistematizar toda a pesquisa sobre saúde da população negra. Segundo Oliveira, este

é o único campo de estudo e pesquisa que eu conheço que se estabeleceu no Brasil fora da universidade. (...) A Universidade está tendo que beber da nossa fonte, a fonte criada pelo movimento social, para trabalhar a saúde da população negra. [...] é uma fonte cuja origem, é negavelmente, o ativismo [...] (CARNEIRO, 2005, p. 258).

Muito do legado de Oliveira ficou registrado em seus livros, artigos científicos, artigos de jornais e relatórios de pesquisa. Sua primeira produção é datada de 1991, com o artigo “Engenharia Genética e Socialismo”. Publicou também as obras de divulgação científica “Engenharia Genética – o sétimo dia da criação” (1995) e “Bioética: uma face da cidadania” (1997). Destaca-se, ainda, a extensa e importante produção técnica sobre saúde da população negra, denominada “Saúde da população negra: Brasil ano 2001”, resultante de consultoria para a Organização Pan-Americana de Saúde (OPAS). A publicação foi utilizada como documento preparatório da OPAS para a III Conferência Mundial da ONU contra o Racismo. Na mesma produção técnica,

---

<sup>5</sup> Vide “Médica Fátima Oliveira deixou legado de uma saúde pública antirracista”. Disponível em: <https://vermelho.org.br/2021/03/22/medica-fatima-oliveira-deixou-legado-para-saude-publica-antirracista/>. Acesso em: 13 set. 2021.

Oliveira também apresentou a proposta “Política Nacional de Saúde da População Negra: uma questão de equidade” (OLIVEIRA, 2001).

### **ALGUMAS REFLEXÕES SOBRE A INCORPORAÇÃO DA LUTA ANTIRRACISTA E FEMINISTA NO DEBATE BIOÉTICO BRASILEIRO**

Constata-se a atualidade da bioética antirracista e feminista de Oliveira, cuja proposta é fundamental para dialogar com o campo social e político da bioética latino-americana, em especial a BI. Tendo como lócus no sul global, a BI tem ainda como inovação a proposta de ser pública, apartando-se da abordagem principialista focada na autonomia do indivíduo, além de imputar ao Estado o papel de defesa dos vulneráveis e a responsabilidade pelas questões sanitárias e ambientais, para além dos campos biomédico e biotecnológico, tornando-se uma bioética social (GARRAFA, 2005).

A partir do sul global, foram elaboradas críticas bioéticas orientadas por três questões principais presentes no processo de formação da América Latina: colonialidade do poder, colonialidade do saber e racismo (GARRAFA, MARTORELL e NASCIMENTO, 2016). Desse modo, tornou-se fundamental a adoção da nova perspectiva teórica anti-hegemônica da BI no funcionamento dos sistemas públicos de saúde em todos os seus aspectos, como a definição do papel estatal, alocação de recursos, revisão dos códigos de ética e participação social (GARRAFA, 2005) (GARRAFA, CUNHA e MANCHOLA, 2018).

A multi-inter-disciplinariedade da BI está presente também no texto da Declaração Universal sobre Bioética e Direitos Humanos da UNESCO (DUBDH) de 2005. Garrafa e Godoy (2014) destacam as desigualdades vivenciadas por determinadas populações no campo da saúde, cujas considerações das diferenças, passaram a pautar as discussões bioéticas, incluindo a própria DUBDH, ao citar como princípios o respeito à vulnerabilidade humana (art. 8º), o tratamento igualitário, justo e equitativo (art.

10), a não-discriminação e não-estigmatização (art. 11) e o respeito à diversidade cultural e pluralismo (art. 12).

A Bioética no Brasil, perante o papel de defender o Sistema Único de Saúde (SUS), age de forma crítica e denuncia os retrocessos, considerando que há a predominância de conflitos éticos persistentes (GARRAFA, 2005) (GARRAFA, CUNHA e MANCHOLA, 2018). O racismo se classifica como problemas persistentes na sociedade brasileira, demandando o enfrentamento e combate aos problemas éticos decorrentes das ações que visam restringir o acesso da população negra aos serviços de saúde pública.

De acordo com Nascimento (2018, p. 487), entretanto, verifica-se que o debate antirracista ainda não encontrou espaço na Bioética, como a “ausência da discussão sobre raça e racismo [...] em periódicos de grande impacto internacional” e na própria bioética brasileira. Ademais, Nascimento (2013, p. 427) aponta sugestões para análises realizadas pela BI sobre estudos envolvendo a adoção do *double standard* em comunidades tradicionais e povos originários, e sobre mortalidade materna de mulheres negras, as quais se obteria uma análise “diferenciada se os marcos analíticos raciais e de gêneros fossem considerados”.

Dificuldades também são enfrentadas no campo da saúde da população negra. No ano de 2005, Carneiro destacou a estratégia política sexista e racista de invisibilização das estatísticas de assistência à saúde com recorte por raça e etnia, fato que, após tantos anos, a situação evoluiu pouco. O racismo institucional presente nas instituições do Estado brasileiro retardou a adoção de critérios de raça/cor nas bases de dados do Sistema Único de Saúde (SUS), a despeito da Política Nacional de Saúde Integral da População Negra (PNSIPN) regulamentada em 2009. Apenas em 2017, a Portaria nº 344 do Ministério da Saúde (MS) tornou obrigatório o quesito raça/cor nos formulários dos sistemas de informação em saúde do SUS, cuja classificação ocorre por meio de autodeclaração.

Seja a bioética antirracista e feminista, seja a BI e demais questões que envolvem corpos racializados e vulnerabilizados, há de se considerar os nefastos

efeitos resultantes do epistemicídio citado por Carneiro (2005). O epistemicídio, integrante do dispositivo de racialidade e atuante desde a época colonial, buscou, ao longo dos séculos, negar e desmontar qualquer forma de produção de conhecimento oriundo dos grupos subjugados, além de não os reconhecer como atores de suas próprias histórias.

Para Carneiro (2005, p. 97), o epistemicídio consiste em “um processo persistente de produção da indigência cultural”, atuando por meio da privação do acesso à educação. Tendo como engrenagem o Contrato Racial, o epistemicídio é resultado de uma inversão epistemológica calcada no padrão hegemônico cultural colonial que atravessou os séculos e adentrou na modernidade. Carneiro (2005, p. 146) afirma que:

Confirma-se aqui a ideia de que o dispositivo de racialidade realizou um dos seus objetivos fundamentais que era o da racialização do espaço público pela branquitude. Missão cumprida. E isso foi feito de forma tão perfeita que se tornou naturalizada essa hegemonia da brancura na esfera pública que a presença do negro nela se torna uma anomalia interpretada como racialização. O negro racializa uma esfera pública em cuja memória se perdeu a racialização que a brancura lhe imprimiu a ter-se ela se naturalizado e universalizado.

Para Nascimento e Garrafa (2011), essa mesma modernidade deve ser compreendida a partir das suas dinâmicas e efeitos, cuja interpretação da realidade é centrada no eixo Europa-EUA. O que está colocado fora do centro em termos de subjetividades, culturas, realidades e demandas é relegado a marginalização, dado que é visto como um entrave ao “progresso” apolítico e racional, como descrito por Porto (2012, p. 119)

(...) os críticos da bioética de intervenção procuravam desqualificá-la sob o argumento de que ao incorporar a dimensão social a bioética estaria deixando de ser ciência, tornando-se, em verdade, política. Esse argumento foi respondido por Sotolongo em trabalho que

desconstrói a crítica à interface entre bioética e política, demonstrando que uma bioética separada da política não é menos ideologizada do que uma bioética politizada. Finaliza o artigo afirmando que ‘ser apolítico’ constitui um posicionamento político como qualquer outro, descartando, definitivamente, a objeção daqueles que queriam manter a bioética reduzida à área biomédica em nome de uma pretensa verdade científica proporcionada por tal correlação.

Ou seja, aliando-se a teoria da colonialidade de Aníbal Quijano – a qual foi desenvolvida por Nascimento e Garrafa (2011), no contexto da BI, ao epistemicídio supracitado, é possível conjecturar as razões pelas quais o antirracismo e o feminismo encontram dificuldades para serem pautados nas discussões bioéticas no geral, fato que ocorre também com a própria BI – ainda que tenha se ampliado mais em relação às questões específicas de gênero e raça. Importa destacar que na colonialidade do poder há apenas “um modo específico de produção de conhecimento, uma epistemologia, que se relaciona com uma maneira específica de aplicar esses conhecimentos com fins de exercício de poder” (p. 291).

Além da disputa de poder inerente a produção de conhecimento ocorrida no norte e sul globais, os autores também indicam para a existência da “colonialidade da vida, que é exatamente o processo de criar uma ontologia da vida que autorize pensar que algumas vidas são mais importantes do que outras” (NASCIMENTO E GARRAFA, 2011, p. 292), como é o caso das populações subalternizadas e vulnerabilizadas por questões de raça, gênero, etnia ou classe. Tal situação repercute na produção e difusão do conhecimento relacionado a estas populações, posto que o acesso a espaços tradicionais é prejudicado ou mesmo interdito. Sem embargo, desmontar a complexa e consolidada engrenagem do dispositivo de poder depende das resistências epistêmicas e união de forças contrahegemônicas, como poderia ocorrer entre a bioética feminista e antirracista da Fátima Oliveira, e a Bioética de Intervenção.

## REFERÊNCIAS

ARRUDA, Nivaldo dos S.; SANCHES, Mário A. **Fátima Oliveira: Uma das pioneiras da bioética no Brasil**. Revista Iberoamericana de Bioética, Madrid, n. 16, p. 1-6, 2021.

BRASIL. **Portaria nº 344, de 1º de fevereiro de 2017. Dispõe sobre o preenchimento do quesito raça/cor nos formulários dos sistemas de informação em saúde**. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 2 fev. 2017. Seção 1, p. 62. Disponível em: <https://www.in.gov.br/en/web/dou/-/portaria-n-344-de-1-de-fevereiro-de-2017-20785508>. Acesso em: 31 ago. 2021.

CARNEIRO, Sueli. **A construção do outro como não-ser como fundamento do ser** [tese]. São Paulo: Faculdade de Educação da USP; 2005;

CUNHA, Manuela C. da. **Negros, estrangeiros: os escravos libertos e sua volta à África**. 2ª ed. São Paulo: Companhia das Letras, 2012. 279 p.

FEITOSA, Saulo F.; NASCIMENTO, Wanderson F. do. **A bioética de intervenção no contexto do pensamento latino-americano contemporâneo**. Revista Bioética, Brasília, v. 23, n. 2, p. 277-284, mai/ago 2015.

GARRAFA, Volnei. **Bioética**. In: GIOVANELLA, Lígia; ESCOREL, Sarah; LOBATO, Lenaura V. C.; NORONHA, José C., CARVALHO, Antonio I. (orgs.). Políticas e Sistemas de Saúde no Brasil. 2ª ed. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz/Cebes, 2012. p. 741- 757.

GARRAFA, Volnei. **Da bioética de princípios a uma bioética interventiva**. Revista Bioética, Brasília, v. 13, n. 1, p. 125-134, 2005.

GARRAFA, Volnei; CUNHA, Thiago R. da; MANCHOLA, Camilo. **Acesso aos Cuidados de Saúde – questão central na bioética brasileira**. Cambridge Quarterly of Healthcare Ethics, Cambridge, v. 27, p. 431-439, 2018.

GARRAFA, Volnei; MARTORELL, Leandro B.; NASCIMENTO, Wanderson F. do. **Críticas ao principlismo em bioética: perspectivas desde o norte e desde o sul**. Saúde e Sociedade, São Paulo, v. 25, n. 2, p. 442-451, abr./jun. 2016.

MATILDES, Ubiraci. **Médica Fátima Oliveira deixou legado de uma saúde pública antirracista**. Vermelho, Brasília, 22 de março de 2021. Disponível em:

<https://vermelho.org.br/2021/03/22/medica-fatima-oliveira-deixou-legado-para-saude-publica-antirracista/>. Acesso em: 13 set. 2021.

NASCIMENTO, Wanderson F. do. **Bioética e Luta Antirracista: caminhos cruzados**. In: GÓES, Luciano (org.). 130 Anos de (des)ilusão: A farsa abolicionista em perspectiva desde olhares marginalizados. Belo Horizonte: Editora D'Plácido, 2018,

NASCIMENTO, Wanderson F. do; GARRAFA, Volnei. **Nuevos diálogos desafiantes desde el sur: colonialidad y Bioética de Intervención**. Revista Colombiana de Bioética. Bogotá, v. 5, n. 2, p. 23-37, dez. 2010.

NASCIMENTO, Wanderson F. do; GARRAFA, Volnei. **Por uma Vida não Colonizada: diálogo entre bioética de intervenção e colonialidade**. Saúde e Sociedade, São Paulo, v. 20, n. 2, p. 287-299, 2011.

NASCIMENTO, Wanderson F. do; MARTORELL, Leandro B. **A bioética de intervenção em contextos decoloniais**. Revista Bioética (Impr.), Brasília, v. 21, n. 3, p. 423-431, 2013.

OLIVEIRA, Fátima. **As novas tecnologias reprodutivas conceptivas a serviço da materialização de desejos sexistas, racistas e eugênicos?** Revista Bioética, Brasília, v. 9, n. 2, p. 99-112, 2001<sup>a</sup>.

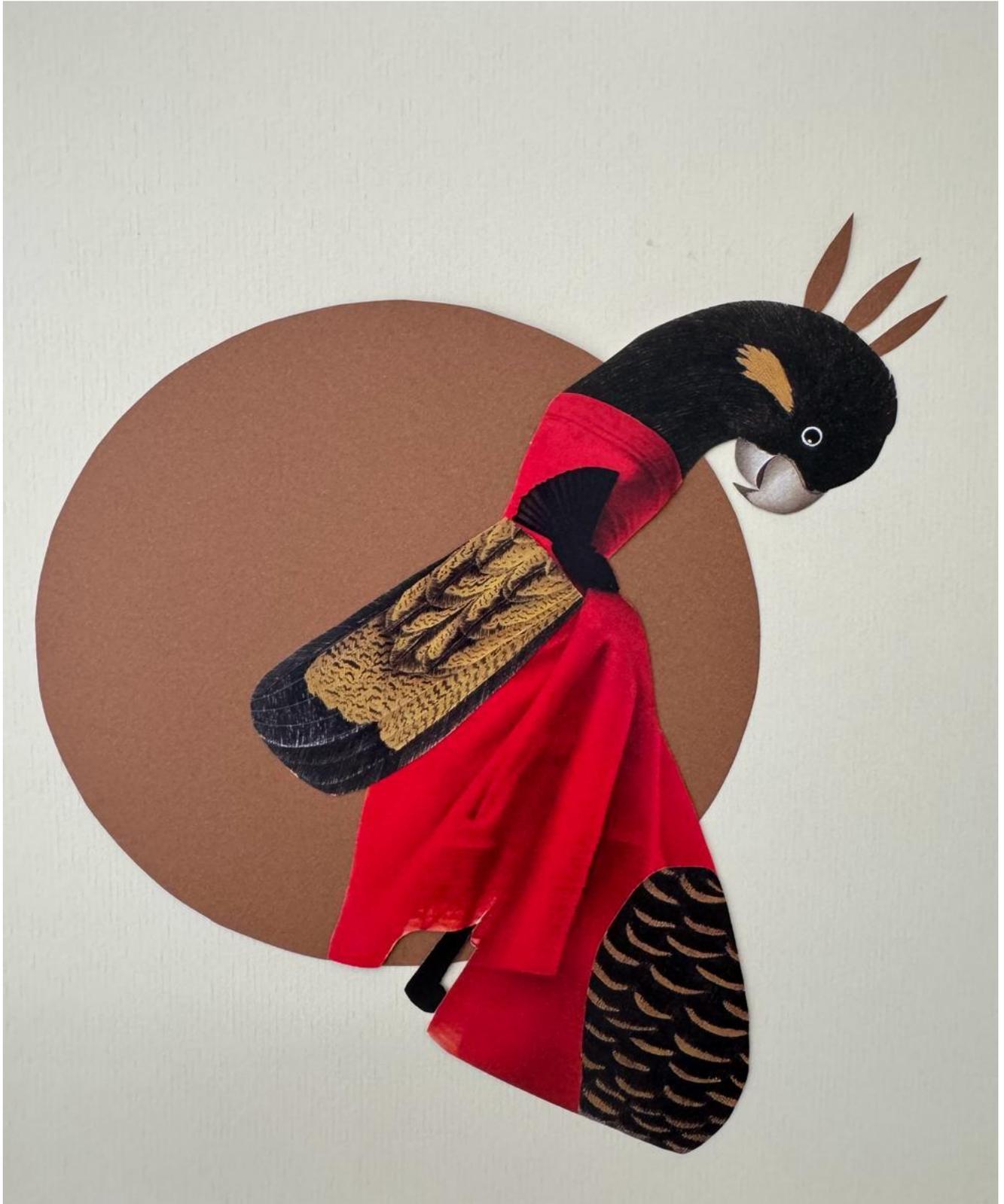
OLIVEIRA, Fátima. **Feminismo, Luta Anti-Racista e Bioética**. Cadernos Pagu, Campinas, SP, n. 5(1995), p. 73-107, 2009.

OLIVEIRA, Fátima. **Por uma Bioética Não-Sexista Anti-Racista e Libertária**. Estudos Feministas, São Paulo, v. 3, n. 2(1995), p. 331-347, 1995.

OLIVEIRA, Fátima. **Saúde da população negra: Brasil ano 2001**. Brasília: Organização Pan- Americana da Saúde, 2003.

OLIVEIRA, Fátima; FERRAZ, Thereza C.; FERREIRA, Livia C. O. **Idéias feministas sobre bioética**. Estudos Feministas, São Paulo, v. 9, n. 2(2001), p. 483-511, 2001<sup>b</sup>.

PORTO, Dora. **Bioética de intervenção: retrospectiva de uma utopia**. In: PORTO, Dora; GARRAFA, V.; MARTINS, Gerson Z.; BARBOSA, Swenderberger do N. (Coords.). Bioéticas, poderes e injustiças: 10 anos depois. Brasília: CFM/Cátedra Unesco de Bioética/SBB, 2012.



Artista: Isadora Vilela