

## Por uma agenda de cuidado à saúde de refugiados LGBTI: reflexões a partir da Bioética e das Relações Internacionais

### RESUMO

Matheus Silveira  
E-mail: silveiramath49@gmail.com  
Universidade Federal do Pará,  
Belém, Pará, Brasil

O objetivo dessa pesquisa é investigar possibilidades de temas para uma agenda de cuidado à saúde de refugiados LGBTI, através da Bioética e das Relações Internacionais. A preocupação com as motivações do fenômeno do refúgio é fato recente, embora seja recorrente na história. Os refugiados LGBTI, em maioria, deixam seus Estados de origem pelo temor a perseguição embasado em razões como a sua orientação sexual e/ou identidade de gênero. O direito à saúde de qualidade é um dos domínios negados a esta população em diversas regiões no mundo, fazendo com que o tema, seja de suma relevância. Para alcançar tal proposta, preceitos bioéticos como o apreço a dignidade humana e o esclarecimento são pilares para todos os envolvidos no processo. Conclui-se que a necessidade de atentar para as condições ambientais de uma Nação significa visualizar todos os condicionantes que podem interferir na qualidade de vida, no desenvolvimento humano dos indivíduos, sejam esses oriundos ou não do território.

**PALAVRAS-CHAVE:** Direitos Humanos. Refugiados LGBTI. Cuidado à Saúde. Bioética. Relações Internacionais.

## INTRODUÇÃO

O objetivo geral dessa pesquisa é o de investigar possibilidades de temas referentes a uma agenda de cuidado à saúde de refugiados pertencentes à comunidade de lésbicas, gays, bissexuais, transexuais e intersexuais (LGBTI), a partir de pressupostos teóricos da Bioética e das Relações Internacionais.

Para alcançar tal objetivo, serão determinados objetivos específicos: relacionar os campos da Bioética e o das Relações Internacionais com a problemática da falta de cuidado à saúde de refugiados LGBTI; caracterizar os refugiados LGBTI; identificar possíveis ações da sociedade internacional frente ao problema.

Sob o ponto de vista jurídico-normativo do campo das relações internacionais, a população LGBTI é um grupo social detentor de direitos fundamentais, o que não difere quando a condição destes se altera para a de refugiado. Como aponta Manoela Silvestre Fernandes (2016), foi em 1921 que os esforços de concessão de refúgios tiveram seu marco, com a criação de uma organização *ad hoc*, o Alto Comissariado para os Refugiados Russos, considerando a situação enfrentada pelo Estado com a Guerra Civil.

Os organismos multilaterais viram com o passar do século XX a urgência de programarem políticas e esforços frente aos refugiados, que aumentavam de proporção com o decorrer dos acontecimentos deste século. Ainda sob a vigência da Liga das Nações, foi criada em 1938 o Alto Comissariado da Liga das Nações para os Refugiados, instituição que visava ser o centro na proteção aos indivíduos que se encontrassem em situação de refugiado. Com o final da Segunda Guerra Mundial, foi instituída a Organização Internacional dos Refugiados (OIR), visando facilitar o retorno das pessoas aos seus Estados de origem.

Em 1950, agora com a Organização das Nações Unidas em vigor, a OIR é substituída pelo Alto Comissariado das Nações Unidas para os Refugiados (ACNUR) a partir da Resolução 428. A ACNUR operacionaliza seu trabalho desde então com base no *Estatuto dos Refugiados*, originário na Convenção de Genebra, em 1951, e que recomenda aos Estados signatários o fornecimento de refúgio para os

indivíduos que manifestem *fundado temor de perseguição*, seja por motivações raciais ou sociais (IMDH, 2013).

O conceito de fundado temor de perseguição é considerado o conceito basilar para o fenômeno do refúgio (ACNUR, 2011), pois, ao possuir no conceito um termo objetivo (fundado) e um conceito subjetivo (temor), a avaliação de um indivíduo em possível situação de risco torna-se mais verídica, considerando o estado de fundado temor como uma manifestação comportamental, subjetiva a partir de uma série de eventos de perseguição, discriminação e punição.

O grupo social de refugiados LGBTI foi inserido, em 1951, como um grupo social específico pela ACNUR sendo definido, de acordo com o Alto Comissariado como aquele grupo que pode apresentar fundado temor a perseguição por “(...) graves abusos contra os direitos humanos e outras formas de perseguição devido à sua orientação sexual e/ou identidade de gênero real ou percebida por terceiros” (ACNUR, ano, p. 183).

Assim, graves violações de concessão de direitos humanos são noticiadas internacionalmente, sendo esse fenômeno não exclusivo da contemporaneidade, considerando a orientação sexual como uma antiga categoria analítica para a propagação de discriminação (ANDRADE, 2016).

De acordo com o mesmo autor, existem 18 pessoas que se encontram no Brasil na condição de refugiado por fundado temor a perseguição pela sua orientação sexual, enquanto outros 23 indivíduos aguardam aprovação do pedido ao Comitê Nacional para os Refugiados (CONARE), órgão do Estado Brasileiro que regulamenta tais análises. Entretanto, a subnotificação de pedidos de refúgios é comum em diversos países, o que pode aumentar significativamente as estatísticas.

O direito ao acesso a serviços e tecnologias de saúde é um dos domínios negados a esta população em diversas regiões no mundo. O presente artigo busca, com o aporte teórico tanto da Bioética quanto das Relações Internacionais, suscitar possibilidades de se pensar políticas de cuidado à saúde desse grupo social.

### BIOÉTICA E RELAÇÕES INTERNACIONAIS: POSSÍVEIS APROXIMAÇÕES

As discussões acerca do fenômeno do refúgio, de maneira generalista, bem como de suas particularidades, atravessam diversas áreas do conhecimento, desde as Ciências Humanas até as Ciências Biológicas. Para o presente trabalho, serão especificadas duas dessas áreas: a da Bioética e a das Relações Internacionais.

O campo da Bioética surgiu como uma tentativa de fazer uso dos conhecimentos discutidos pelas ciências humanas em temas historicamente restritos às ciências biológicas e médicas, a partir do desenvolvimento de uma crítica às consequências do modo de produção capitalista à vida dos indivíduos (NUNES; NUNES, 2004).

Dois marcos são mencionados quando se discute o surgimento dos estudos da Bioética: o primeiro, em 1927, referente à publicação do teólogo alemão Fritz Jahr, enquanto o segundo faz referência a 1971, ano do lançamento da obra *Bioethics: bridge to the future*, de autoria do pesquisador estadunidense Van Rensselaer Potter.

Ambos os marcos apresentados possuem como similaridades a necessidade da criação de um campo que interligasse ciências empíricas e ciências humanas (NUNES; NUNES, 2004), objetivando, dessa forma, uma maior amplitude nas discussões da influência da tecnologia sobre a vida (UNIFESP, 2011).

Como aponta Barreto (2012), os princípios norteadores da Bioética, presentes na Bioética Principlista, são: o princípio da autonomia, baseado na filosofia moral de Immanuel Kant; o princípio da beneficência, baseado no utilitarismo de John Stuart-Mill, além do princípio da justiça, discutida a partir da perspectiva de John Rawls. Somados a esses, se adiciona um quarto princípio, o da não maleficência, completando, dessa forma, a fundação teórica da bioética principlista (GARRAFA; MARTORELL; DO NASCIMENTO, 2016).

O campo da saúde global viu os preceitos da bioética principlista adquirir uma posição hegemônica nas discussões e formulações de políticas na área, como afirmam Volnei Garrafa, Leandro Brambilla Martorell e Wanderson Flor do Nascimento (2016), considerando as diversas resoluções, normas e diretrizes foram formuladas com base em tais princípios, tanto a nível nacional quanto internacional. No entanto, tal perspectiva da Bioética recebeu (e recebe) inúmeras críticas por parte de estudiosos da área, segundo Garrafa, Martorell e Do

Nascimento (2016), seja quanto à questão semântica, a crítica entre as regras morais e os ideais morais, por exemplo<sup>1</sup>.

Dessa forma, o campo da bioética presenciou, nos últimos anos, uma significativa inserção nas discussões relacionadas aos direitos humanos, alterando o paradigma da área, a partir de uma maior politização dos estudos, não esquecendo aspectos ligados ao desenvolvimento tecnocientífico, contudo, inserindo temas sociais e ambientais na agenda de pesquisa, sob uma perspectiva contextual, não universalizante (SANTOS; GARRAFA, 2011). Ou seja, atentando para a realização de análises que não desconsiderassem as relações sociais as quais os indivíduos se encontram inseridas.

O marco dessa transição deu-se a partir da homologação da Declaração Universal sobre Bioética e Direitos Humanos da Organização das Nações Unidas para a Educação, a Ciência e a Cultura (UNESCO), na cidade de Paris, em 2006. A Declaração reconheceu a necessidade de se discutir, a partir de um modelo interdisciplinar, a ética e os direitos humanos à luz da bioética (UNESCO, 2006), a partir da consideração de que a pessoa é um ser de identidade constituída por dimensões biológicas, psicológicas, sociais, culturais e espirituais.

A Declaração possui como alguns dos princípios norteadores a dignidade humana; autonomia; respeito pela vulnerabilidade humana e integridade pessoal; não discriminação e não estigmatização; solidariedade e cooperação; responsabilidade social e saúde. Ademais, mecanismos visando à aplicação desses princípios se encontram presentes na Carta, a exemplo da tomada de decisões e tratamento das questões em bioética (aplicado ao campo da saúde) e de práticas transnacionais.

O marco instituído a partir da Declaração Universal sobre Bioética e Direitos é um dos exemplos de possíveis aproximações entre a Bioética e as Relações Internacionais. Camilo Macnhola-Castillo e Volnei Garrafa (2016) realizaram uma revisão de literatura buscando compreender os temas de discussão nos quais ambas as ciências se inseriam, obtendo resultados que foram agrupados em três categorias: saúde global e bioética; Organizações Internacionais e bioética; relações internacionais e bioética. O presente artigo utilizará as discussões da terceira categoria, pois, segundo os autores, a partir da Declaração Universal sobre Bioética e Direitos Humanos da Organização das Nações Unidas (DUBDH), os temas

nela presente se tornaram mais discutidos, tanto a nível de sistema internacional quanto pelos Estados-nação (MANCHOLA-CASTILLO & GARRAFA, 2016).

### **REFUGIADOS LGBTI: APONTAMENTOS ACERCA DESTE GRUPO SOCIAL**

O fenômeno do refúgio pode envolver razões políticas, econômicas, sociais, religiosas, culturais, dentre outros. Um fenômeno que acompanha a história humana, este é estudado sob diversos espectros, desde a Antropologia até o Direito. As discussões relativas ao ser refugiado perpassam a noção de identidade e territorialidade que, diariamente sofrem alterações, considerando as problemáticas a respeito do pertencimento de um indivíduo a um Estado-nação, embora por razões específicas, já não esteja mais no território delimitado ao mesmo.

Têm-se na Segunda Guerra Mundial um marco para a propulsão das discussões acerca das pessoas que se encontravam em situação de refugiada, independente do motivo que as tenham levado a deixar seu país de origem (BARRETO, 2010). Em reunião, no dia 14 de dezembro de 1950, a Assembleia Geral das Nações Unidas definiu direcionamentos à problemática, ratificando a necessidade de debate em nível internacional; posteriormente, é criado o Alto Comissariado das Nações Unidas para Refugiados (ACNUR), cuja função principal, segundo Luiz Paulo Teles Ferreira Barreto (2010) é a de prestar assistência internacional aos refugiados.

Possuindo no caráter humanitário e social sua perspectiva de trabalho, a ACNUR é a entidade que coordena as ações que salvaguardem o direito dos refugiados em todos os campos. Para a efetivação a nível internacional destes direitos, instrumentos jurídicos ratificados por Estados-nação foram construídos ao longo do século XX. Dentre os instrumentos jurídicos criados visando fomentar o maior debate por parte da sociedade internacional, três serão destacados: a Convenção de Genebra de 1951; o Estatuto dos Refugiados de 1967; e a Declaração de Cartagena de 1984.

Entretanto, os estágios iniciais de tais instrumentos jurídicos não levavam em consideração a orientação sexual e identidade de gênero enquanto categorias analíticas motivadoras de um deslocamento forçado de pessoas de seus espaços

de origem, embora tais fluxos existam desde ao menos o século XIX (LOPES ANDRADE, 2016).

Dessa forma, ao serem considerados pela ACNUR, como um “grupo social específico” e, portanto, indivíduos passíveis de solicitar refúgio em outras nações, a comunidade LGBTI (Lésbicas, Gays, Bissexuais, Transexuais e Intersexuais) recebe as consequências dos direitos atravessados pelos princípios da não discriminação e da não estigmatização, nesse sentido, é basilar nas discussões a respeito de grupos sociais marginalizados pela sociedade internacional, de um modo geral (ACNUR, 2013).

Tais princípios se constituem como mais uma ação, no âmbito do regime das legislações internacionais, na luta pelos direitos das minorias sexuais, considerando as diversas violações de direitos humanos sofridas por estes grupos em diversos países, que vem a ferir a Declaração Universal dos Direitos Humanos, carta máxima do sistema internacional (YOGYAKARTA PRINCIPLES IN ACTION, 2016).

Dentre as legislações internacionais, é importante citar os Princípios de Yogyakarta neste estudo, por este ser um relevante mecanismo, em escala global, de proteção às pessoas com diferentes orientações sexuais e/ou identidades de gênero do padrão heteronormativo e binário ocidental contemporâneo (YOGYAKARTA PRINCIPLES IN ACTION, 2016). Composta por vinte e nove princípios, alguns dizem respeito ao direito de igualdade e não discriminação (princípio 2); o de não sofrer privação arbitrária da liberdade (princípio 7); o da liberdade de ir e vir (princípio 22), e o princípio de buscar asilo (princípio 23), que será destrinchado a seguir.

O princípio 23 recomenda que toda pessoa possui o direito de solicitar asilo quando esta estiver sendo perseguida, por, dentre outros motivos, sua orientação sexual ou identidade de gênero. Ademais, um Estado não possui o direito de transferir, expulsar ou extraditar um indivíduo para outro Estado no qual este possa experimentar o temor fundamentado em ser torturado, ter seus direitos sustados em virtude de sua orientação sexual ou identidade de gênero.

O Estado Brasileiro baseia suas relações internacionais nos princípios de concessão do asilo político, tal qual recomendado pelos princípios. Importante ratificar que o Brasil é signatário dos Principais de Yogyakarta, tendo como

representar Sonia Onufer Corrêa, pesquisadora e copresidente da sessão de assinatura. Ainda delimitando ao Estado brasileiro, outro marco legal, de formulação recente, é a Lei de Migração (2017), que propõe a alteração do foco da questão migratória, que deixa de ser voltada para a segurança nacional e se foca na efetivação dos direitos à estrangeiros asilados, definitivamente ou não.

Feita breve explanação acerca dos Princípios de Yogyakarta, é necessário retomar as discussões acerca dos membros deste grupo social específico. Para abordar os constituintes da sigla LGBTI, deve-se discutir dois conceitos basilares: orientação sexual e identidade de gênero. Orientação sexual diz respeito ao modo em como o indivíduo se sente atraído, afetiva e/ou sexualmente, em relação ao outro. Dentre as diversas orientações que existem, três são as principais: homossexualidade, heterossexualidade e bissexualidade (SECRETARIA DE ESTADO DE JUSTIÇA E DIREITOS HUMANOS DO PARÁ, 2017).

No que toca ao conceito de identidade de gênero, este faz referência à percepção que o indivíduo possui acerca de si, de aspectos relacionados ao seu autoconceito, “(...) da convicção íntima de uma pessoa de ser do gênero masculino (homem) ou do gênero feminino (mulher)” (SECRETARIA DE ESTADO DE JUSTIÇA E DIREITOS HUMANOS DO PARÁ, 2017, p. 12).

Refugiados LGBTI constituem uma pequena parcela, em termos numéricos, do quantitativo de pessoas que cruzaram fronteiras internacionais. Embora não exista um detalhamento numérico quanto ao número de refugiados desse grupo social específico, dos 244 milhões de indivíduos que se encontraram em situação de migrantes em 2015, 21 milhões eram de alguma categoria das especificadas pelo ACNUR como refugiado (IOM, 2017).

Como aponta Marco José Duarte (2014), a produção acadêmica a respeito de temas ligados à comunidade LGBT têm aumentado consideravelmente nos últimos anos, assim como a criação de associações, coletivos e núcleos, entretanto, a temática acerca dos refugiados LGBTI ainda se mostra escassa. Em revisão empreendida para a construção do presente trabalho, os resultados apontaram a necessidade de fomentar a discussão relativa a este grupo social, da mesma maneira de sua luta por direitos (KATES, 2014; MUNRO et al, 2013; MURRAY, 2014; FERNANDES, 2016; FRANÇA, 2017).

Um dado positivo, no que diz respeito à produção acadêmica na área, é o aumento de estudos empreendidos por autoras e autores brasileiros, apontando dimensões jurídicas e sociais para a problemática (LOPES ANDRADE, 2016; 2017; NASCIMENTO, s/d), na busca por conferir maior visibilidade ao tema, o que em longo prazo, pode se traduzir em políticas públicas mais sensíveis ao grupo social em questão.

O relatório da Heartland Alliance de 2012 aponta algumas demandas deste grupo social no campo da saúde, como o maior risco de câncer de mama e patologias cardíacas por refugiadas lésbicas e o maior risco pela população LGBTI em geral de contrair alguma Doença Sexualmente Transmissível (DST). O documento ainda mostra que, dentre alguns fatores que contribuem para a falta de informações acerca das demandas do grupo social, a percepção de insegurança destes em respeito às autoridades públicas é um dos principais, tendo em vista o medo de, ao revelar informações acerca de sua orientação sexual e identidade de gênero, as mesmas respostas discriminatórias e persecutórias as quais motivaram o ato do refúgio possam ocorrer novamente onde quer que estejam.

Tais preocupações, somadas aos outros domínios de direitos que podem ser negados, impactam negativamente na qualidade de vida destes refugiados.

### **POR UMA AGENDA DE CUIDADO À SAÚDE**

A construção de uma agenda de cuidado à saúde quer seja local ou internacional, deve levar em consideração a complexidade que a área possui. Como considera Thiago Cunha (2014), o processo saúde-doença envolve determinantes sociais e econômicos, assim sendo, a discriminação pode ser inserida como uma variável importante a ser discutida como fator de risco à saúde de populações marginalizadas, a exemplo dos refugiados LGBTI.

Assim sendo, é necessária a construção de uma agenda que englobe políticas públicas objetivando a assistência a esse grupo social. No que tange ao âmbito da saúde, delimitação do presente artigo, algumas ações podem ser detectadas pelos Estados e pelas Organizações Internacionais, como a Organização Internacional para a Migração, que em fevereiro de 2017 realizou conferência logrando discutir

a saúde dos migrantes. Direcionamentos foram levantados, expostos no quadro a seguir:

Quadro 1- Direcionamentos levantados pelo *2nd Global Consultation on Migration Health*

Objetivos
Compartilhamento de discussões, práticas e pesquisa em temas relativos às necessidades em saúde de migrantes, identificando lacunas, oportunidades e perspectivas;
Alcançar o consenso em políticas-chave ligadas ao tema, construindo, dessa forma, uma agenda integrada de saúde para migrantes;
Encorajar parceiros multissetoriais para o estabelecimento de políticas e diálogos à nível internacional.
Resultados Esperados
<i>Colombo Statement</i> : instrumento legal que aponte o comprometimento de governantes na construção de uma agenda à saúde de migrantes em nível multissetorial;
Saúde de migrantes como ponto central da agenda de saúde global seja desenvolvida a partir de recomendações de especialistas e <i>policymakers</i> ;
"Indicadores e padrões de referência" acordados buscando melhorar o <i>2010 Madrid 'Operational Framework'</i> , juntamente a um quadro de monitoramento de progresso;
Agenda comum, interligando diversos relevantes instrumentos, como resoluções da Assembleia Mundial de Saúde, os Objetivos do Desenvolvimento Sustentável, os <i>Global Compacts</i> da Assembleia Geral das Nações Unidas para migrantes e refugiados, dentre outros;
Agenda de pesquisa e de trabalho em redes acerca da produção e compartilhamento de evidências quanto ao desenvolvimento de políticas inclusivas aos migrantes.
Alcance
Saúde Global: englobando promoção, prevenção e tratamento a partir dos conceitos de qualidade do cuidado, serviços integrados de saúde centrados na pessoa, atenção básica à saúde e fortalecimento do sistema de saúde;
Vulnerabilidade e Resiliência: diminuindo a vulnerabilidade e aumentando a resiliência de migrantes e refugiados, como consequência de políticas inclusivas e equitativas;
Desenvolvimento: assegurando que a saúde de migrantes é um fenômeno vital para a Agenda para o Desenvolvimento Sustentável de 2030, pautada nos Objetivos do Desenvolvimento Sustentável.

Fonte: *International Organization for Migration (2017)*. Produzido pelo autor.

Os direcionamentos levantados podem ser vistos como um importante ponto de partida no que toca a pensar em uma agenda de cuidado em saúde aos refugiados LGBTI. Isso se dá com a perspectiva da saúde enquanto o resultado da interligação de diversos aspectos, contextos e relações, nas quais, ainda não são vistas como prioritárias pela iniciativa pública.

Ainda no âmbito das Organizações Internacionais, a mudança paradigmática empreendida pela Organização das Nações Unidas (ONU), em 2015, com a instituição dos Objetivos do Desenvolvimento Sustentável (ODS), sucessores dos Objetivos de Desenvolvimento do Milênio (ODM), deve ser levada em

consideração como princípios norteadores para a construção de políticas voltadas para a saúde de refugiados LGBTI. O objetivo de número 3 afirma que é compromisso dos Estados-membro da ONU assegurar uma vida saudável e promover o bem-estar para todas e todos, em todas as idades. A partir desse pressuposto, entende-se que a ONU é um representante de suma importância na promoção de ações que visem aos Estados reforçarem suas agendas de cuidado à saúde do grupo social em questão.

O relatório *Health in the post-2015 agenda - Report of the global thematic consultation on health* (2013), aponta dois caminhos a serem seguidos, visando o desenvolvimento da Agenda da Saúde:

*(...) enfrentar os determinantes subjacentes que causam ou contribuem para problemas de saúde, e criar sistemas de saúde que são proativos, preventivos e podem fornecer cuidados durante toda a vida de um indivíduo, com gerenciamento contínuo para todos os problemas de saúde, incluindo saúde pública (THEWORLDWEWANT2030, 2013, p. 50)<sup>2</sup>.*

Construir, nesse sentido, uma agenda que objetive o cuidado a uma parcela da população que possui diversos fatores de risco, de ordens que perpassam o campo social, econômico, subjetivo, jurídico, dentre outros, deve ser visto como uma prioridade para os *policymakers* nacionais e internacionais. A partir da discussão conjunta do tema a partir da Bioética e das Relações Internacionais, é possível reiterar os valores éticos e morais que tal discussão envolve (CUNHA, 2014).

A discriminação e o preconceito que, embora temas que os Princípios de Yogyakarta objetivem cessar, ainda são existentes em diversos contextos institucionais (DUARTE, 2014), sejam nacionais ou internacionais, o que contribuem para a negação de direitos socialmente acordados como inerentes, ao exemplo do direito ao cuidado da saúde.

Desse modo, a Bioética pode contribuir positivamente, no sentido de fornecer estratégias facilitadoras para profissionais da área da saúde, *policymakers*, além da sociedade civil em geral a compreender sua participação no tema. A confidencialidade, os procedimentos de entendimento e a valorização da dignidade humana são pressupostos fundamentais a serem levados em consideração não apenas para os refugiados LGBTI, mas a todos os indivíduos.

No que tange a possibilidades para o tema, é necessário intensificar as pesquisas acerca de possíveis demandas de saúde da população, se atentando a garantia dos direitos fundamentais; articular, em todos os níveis governamentais (perpassando o plano internacional inclusive), os mecanismos necessários ao cuidado, seja preventivo ou interventivo. Nesse sentido, a ponte entre a academia, a partir de pesquisas e aprofundamento de discussões, do Estado, por meio de suas políticas públicas embasadas na realidade como ela é, e a sociedade civil, é de suma importância para a efetividade de qualquer ação que vise cuidar da saúde de refugiados LGBTI.

A educação em saúde é outro mecanismo que deve ser bastante explorando, considerando as iniquidades que existem no campo social, político, jurídico, dentre outros (DA CRUZ & TRINDADE, 2006), pois, com seu caráter transcultural, esta, ao respeitar os direitos humanos, favorece a possibilidade de diversas abordagens em diversas regiões. Educação em saúde que não deve estar restrita apenas aos refugiados LGBTI, mas para a sociedade civil como um todo, pois, em uma perspectiva macrossistêmica, valores como o do respeito à vida outra devem ser parte do repertório de todos os seres humanos, independente de quaisquer orientações sexuais e/ou identidades de gênero.

## CONCLUSÃO

As discussões acerca da necessidade de um olhar para a saúde de refugiados ainda são incipientes, deixando margem a inúmeros questionamentos e lacunas. Entretanto, é uma área que demanda a participação de diversos atores, desde os indivíduos até as Organizações Internacionais, seja a partir do posicionamento frente a prioridades, planejamento de ações e estratégias, dentre outros.

No âmbito jurídico das relações internacionais, instituições como o Alto Comissariado das Nações Unidas exercem um significativo papel para a busca por maior equidade no campo da saúde dos refugiados LGBTI. Entretanto, seu caráter recomendatório acaba por não constringer parte dos Estados-nação a realizarem medidas efetivas.

Clama-se por um olhar mais empático e comprometido com a garantia de direitos fundamentais a um grupo social marginalizado em diversas formas:

motivações de temor à perseguição os fizeram abandonar seus países de origem, o que contribui significativamente para o desencadeamento de fisiopatologias, além do aumento do sofrimento psíquico, o que pode resultar em problemas na saúde mental dos indivíduos.

Tal olhar perpassa pelo reconhecimento de um preconceito, de uma discriminação, que atravessa diversos domínios da vida cotidiana. A jurisdição internacional apresenta diversos mecanismos reguladores, na tentativa de cessar tais práticas, com os Princípios de Yogyakarta. No entanto, manifestações subjetivas individuais, e que acabam por constituir o tecido social “fluem” pelos ordenamentos jurídicos, invalidando, desse modo os mesmos.

Atentar para as condições sociais, econômicas, culturais de uma Nação significa visualizar todos os condicionantes que podem interferir na qualidade de vida, e conseqüentemente, no desenvolvimento humano dos indivíduos. Essa prerrogativa é válida tanto para aqueles que nasceram no território quanto para aqueles que, por alguma circunstância, se encontram no mesmo.

## Possibilities for building a health care agenda for LGBTI refugees: reflections based on Bioethics and International Relations

### ABSTRACT

The objective of this research is to investigate possibilities of topics for a health care agenda of LGBTI refugees, through Bioethics and International Relations. The concern with the motives of the refuge phenomenon is a recent fact, although it is recurrent in history. Most LGBTI refugees leave their home States for fear of persecution based on reasons such as their sexual orientation and/or gender identity. The right to quality health is one of the denied areas to this population in diverse regions in the world, making the subject matter of the utmost importance. To achieve such a proposal, bioethical precepts such as appreciation of human dignity and enlightenment are pillars for all involved in the process. It is concluded that the need to pay attention to the environmental conditions of a Nation means to visualize all the factors that can interfere in the quality of life, in the human development of individuals, whether they come from the territory or not.

**KEYWORDS:** Human Rights; LGBTI Refugees; Health Care; Bioethics; International Relations.

## Por una agenda de cuidado de la salud de los refugiados LGBTI: reflexiones a partir de la Bioética y de las Relaciones Internacionales

### RESUMEN

El objetivo de esta investigación es investigar posibilidades de temas para una agenda de cuidado de la salud de refugiados LGBTI, a través de la Bioética y de las Relaciones Internacionales. La preocupación por las motivaciones del fenómeno del refugio es un hecho reciente, aunque es recurrente en la historia. Los refugiados LGBTI, en su mayoría, dejan a sus Estados de origen por el temor a la persecución basada en razones como su orientación sexual y / o identidad de género. El derecho a la salud de calidad es uno de los dominios negados a esta población en diversas regiones del mundo, haciendo que el tema, sea de suma relevancia. Para alcanzar esta propuesta, preceptos bioéticos como el aprecio de la dignidad humana y la clarificación son pilares para todos los implicados en el proceso. Se concluye que la necesidad de atender para las condiciones ambientales de una Nación significa visualizar todos los condicionantes que pueden interferir en la calidad de vida, en el desarrollo humano de los individuos, sean éstos oriundos o no del territorio.

**PALABRAS CLAVE:** Derechos Humanos. Refugiados LGBTI. Cuidado de la Salud. Bioética. Relaciones Internacionales.

### NOTAS

<sup>1</sup> O presente artigo não possui como objetivo desenvolver essa discussão, contudo, é importante reconhecer como o campo da bioética se encontra no que diz respeito às formulações teóricas, na busca de melhor compreender como ela se insere nos estudos dos Direitos Humanos. Como pontua Letícia Ludwig Möller (2007), a necessidade de se buscar um denominador comum entre “(...) avaliar e questionar os ordenamentos nacionais e o rol de direitos por estes elencados” e que, ao mesmo tempo, não deixe de fora “(...) o espaço de manifestação do pluralismo cultural das diferentes visões morais, ideologias e concepções de bem” é basilar na contemporaneidade (p. 98).

<sup>2</sup> “tackling the underlying determinants that cause or contribute to ill health, and creating health systems that are proactive, preventive, and can provide care

throughout an individual's life, with ongoing management for all health issues, including public health".

## REFERÊNCIAS

ALTO COMISSARIADO DAS NAÇÕES UNIDAS PARA OS REFUGIADOS. **Manual de Procedimentos e Critérios para a Determinação da Condição de Refugiado**- de acordo com a Convenção de 1951 e o Protocolo de 1967 relativos ao Estatuto dos Refugiados. Genebra, 2011. Disponível em: <https://goo.gl/3dwffa>. Acesso em 29 de outubro de 2017.

ANDRADE, Vítor Lopes. **Refugiados e Refugiadas por orientação sexual no Brasil: Dimensões jurídicas e sociais**. Disponível em: <https://goo.gl/uPQind> . Acesso em: 26 de novembro de 2017.

BARRETO, Luiz Paulo Teles Ferreira (org.). **Refúgio no Brasil**- a proteção brasileira aos refugiados e seu impacto nas Américas. Brasília: ACNUR, Ministério da Justiça. 2010.

CUNHA, Thiago Rocha da. **Bioética Crítica, Saúde Global e a Agenda do Desenvolvimento**. Tese (Tese em Bioética) – UNB. Brasília, 196 p. 2017.

FERNANDES, Manoela Silvestre. **A Concessão de Refúgio a Indivíduos LGBTI**. Revista Eletrônica de Direito Internacional, ISSN 1981-9439, vol.19, jul./dez., 2016, pp.255-276.

FRANÇA, Isadora Lins; **"Refugiados LGBTI": direitos e narrativas entrecruzando gênero, sexualidade e violência**. Cadernos Pagu (50), 2017, e175006.

GORISCH, Patrícia; MENDES, Victor. **O Brasil como Estado de Origem para Refugiados LGBTI: contradição entre âmbitos interno e externo**. Trabalho apresentado no 3º Seminário de Relações Internacionais da Associação Brasileira de Relações Internacionais – ABRI. Santa Catarina, 2016.

HEARTLAND ALLIANCE. **Rainbow Response**- A practical guide to resettling LGBT refugees and asylees. 2012. Disponível em: <https://goo.gl/VTKA1A>. Acesso em 26 de novembro de 2017.

HOSS, Geni Maria. **Fritz Jahr e o Imperativo Bioético: debate sobre o início da Bioética na Alemanha e sua importância em nível internacional**. Revista - Centro Universitário São Camilo - 2013;7(1):84-86.

INTERNATIONAL ORGANIZATION FOR MIGRATION. **2nd Global Consultation on Migration Health: resetting the agenda**. 2017. Disponível em: <https://www.iom.int/migration-health/second-global-consultation>. Acesso em 11 de setembro de 2017.

MANCHOLA-CASTILLO, Camilo; GARRAFA, Volnei. **Interfaz entre bioética y relaciones internacionales. Salud pública Méx**, Cuernavaca, v. 58, n. 4, p. 476-482, agosto 2016. Acesso em 13 nov. 2017. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.21149/spm.v58i4.8031>.

MÖLLER, Letícia Ludwig. **Bioética e Direitos Humanos**: delineamento um biodireito mínimo universal. Passo Fundo: Revista Filosofazer. n. 30, janeiro-junho. 2007, p. 91-109.

SECRETARIA DE ESTADO DE JUSTIÇA E DIREITOS HUMANOS DO PARÁ. **População LGBT**: um guia da cidadania no Pará. 2017. 51 p.

SANTOS, IvoneLaurentino; GARRAFA, Volnei. **Análise da Declaração Universal sobre Bioética e Direitos Humanos da UNESCO à luz da Ética de Paulo Freire**. Revista Redbioética/UNESCO, ano 2, 1(3), 130-135, janeiro-junho 2011 ISSN 2077-9445.

THE WORLDWEWANT2030. **Health in the Post-2015 Agenda**: Report of the Global Consultation on Health- April 2013. 106 p. 2013. Disponível em <<https://goo.gl/JohBHZ>>. Acesso em 13 nov. 2017.

YOGYAKARTA PRINCIPLES IN ACTION. **Princípios de Yogyakarta**. Princípios sobre a Aplicação da Legislação Internacional de Direitos Humanos em relação à Orientação Sexual e Identidade de Gênero. 2007. Disponível em: <[http://www.yogykartaprinciples.org/wp/wp-content/uploads/2016/08/principles\\_sp.pdf](http://www.yogykartaprinciples.org/wp/wp-content/uploads/2016/08/principles_sp.pdf)>. Acesso em: 26 de agosto de 2017.

**Recebido:** 20 ago. 2018.

**Aprovado:** 14 fev. 2019.

**DOI:** 10.3895/cgt.v12n39.8641

**Como citar:**

SILVEIRA, Matheus. Por uma agenda de cuidado à saúde de refugiados LGBTI: reflexões a partir da Bioética e das Relações Internacionais. **Cad. Gên. Tecnol.**, Curitiba, v.12, n. 39, p. 71-87, jan./jun. 2019.

**Correspondência:**

Matheus Silveira. Rua Augusto Corrêa nº 1, Núcleo de Teoria e Pesquisa do Comportamento - NTPC. Universidade Federal do Pará - UFPA. CEP: 66075-110. Bairro: Guamá. Belém/PA.

**Direito autoral:**

Este artigo está licenciado sob os termos da Licença Creative Commons-Atribuição 4.0 Internacional.

