

Proibição de donaciones de sangre por homosexuales: un estudio bioético

Edison Vitório de Souza Júnior¹, Diego Pires Cruz², Uanderson Silva Pirôpo³, Giovanna Maria Nascimento Caricchio⁴, Cristiane dos Santos Silva⁵, Bráulio José Ferreira Neto⁶, Átila Rodrigues Souza⁷, Franciele Soares Balbinote⁸, Fernanda Luz Barros⁹, Gabriele da Silva Santos¹⁰

Resumen

Este estudio tiene el objetivo de identificar y discutir algunos aspectos bioéticos que implican la prohibición de donaciones de sangre por homosexuales. Se trata de una revisión integrativa de la literatura con el abordaje crítico y reflexivo elaborada con artículos incluidos en la Biblioteca Virtual en Salud y publicados entre 2013 y 2018. Se seleccionaron siete estudios para abordar el tema, de los que resultaron cuatro categorías: “imposibilidad de donar sangre”; “¿Solo los homosexuales practican el sexo anal?”; “¿Salud pública o heterosexismo en la salud?”; y “consideraciones de la bioética principialista para la donación de sangre de las personas homoafectivas”, abordando los cuatro principios de la teoría principialista. La bioética promueve la reflexión social, dirige las líneas de pensamiento o el cuestionamiento y crea nuevos espacios de debate. Los dilemas de este enfoque se refieren a la negación de los cuatro pilares bioéticos a los sujetos homoafectivos, lo que induce a la maleficencia a este grupo vulnerable y a los receptores de tejidos sanguíneos.

Palabras clave: Salud pública. Homosexualidad. Donantes de sangre. Equidad en salud. Derechos humanos.

Resumo

Proibição de doação sanguínea por pessoas homoafetivas: estudo bioético

Este estudo teve o objetivo de identificar e discutir aspectos bioéticos que envolvem a proibição de doação sanguínea por pessoas homoafetivas. Trata-se de revisão integrativa da literatura, com abordagem crítico-reflexiva de artigos disponíveis na Biblioteca Virtual em Saúde e publicados entre 2013 e 2018. Foram selecionados sete estudos que contemplaram a temática, a partir dos quais surgiram quatro categorias: “inaptidão para doação de sangue”; “só homossexuais praticam sexo anal?”; “saúde pública ou heterossexismo na saúde?”; e “considerações da bioética principialista para doação sanguínea de pessoas homoafetivas”, remetendo aos quatro pilares da teoria principialista. A bioética promove reflexões sociais, direciona linhas de pensamento ou questionamento e cria novos espaços para discussão do assunto. Os dilemas envolvidos nessa abordagem dizem respeito à negação dos quatro pilares bioéticos aos sujeitos homoafetivos, induzindo maleficência a esse grupo vulnerável e aos receptores do tecido sanguíneo.

Palavras-chave: Saúde pública. Homossexualidade. Doadores de sangue. Equidade em saúde. Direitos humanos.

Abstract

Ban on blood donation from homoaffective people: a bioethical study

This study aimed to identify and discuss bioethical aspects that involve the ban on blood donation from homo-affective people. This is an integrative review of the literature, with a critical-reflexive approach to articles available in the Virtual Health Library and published between 2013 and 2018. Seven studies were selected that covered the theme, from which four categories emerged: “unfit for blood donation”; “are homosexuals the only ones who practice anal sex?”; “public health or heterosexism in health?”; and “considerations of principlist bioethics for blood donation from homo-affective people”, referring to the four pillars of the principlist theory. Bioethics promotes social reflections, directs lines of thought or questioning and creates new avenues for discussing the subject. The dilemmas involved in this approach are related to the denial of the four bioethical pillars to homo-affective subjects, inducing maleficence to this vulnerable group and to blood tissue recipients.

Keywords: Public health. Homosexuality. Blood donors. Health equity. Human rights.

1. **Estudiante de doctorado** edison.vitorio@gmail.com – Universidade de São Paulo (USP), Ribeirão Preto/SP 2. **Estudiante de doctorado** diego_pacruz@hotmail.com – Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia (Uesb) 3. **Estudiante de doctorado** uamder_som@hotmail.com – Uesb 4. **Especialista** gmncaricchio@uesb.edu.br – Uesb 5. **Graduada** cristianeimic@gmail.com – Universidade Norte do Paraná (Unopar), Jequié/BA 6. **Especialista** braulio.josferreiraneto@gmail.com – Universidade Federal da Bahia (Ufba) 7. **Estudiante de grado** souzaatila@outlook.com – Uesb 8. **Estudiante de grado** fran_balbinote@hotmail.com – Uesb 9. **Estudiante de grado** nadalu1997@gmail.com – Uesb, Jequié/BA 10. **Especialista** novaes.gabriele@gmail.com – Ufba, Salvador/BA, Brasil.

Correspondencia

Edison Vitório de Souza Júnior – Universidade de São Paulo. Escola de Enfermagem. Av. dos Bandeirantes, 3.900, Monte Alegre CEP 14040-902. Ribeirão Preto/SP, Brasil.

Los autores declaran no haber conflictos de interés.

La sangre, indispensable para la vida animal, se define como un conjunto polifásico de varios elementos figurativos (eritrocitos, leucocitos y tromboцитos), que circulan en el plasma, su parte líquida, todavía agregando componentes gaseosos y proteicos¹. A pesar de la importante evolución científica y tecnológica de los últimos tiempos, todavía no se ha descubierto nada capaz de sustituir a la sangre, lo que hace que la donación sea el único medio para obtenerla². En el Brasil, esto depende de una decisión individual, altruista y voluntaria³.

Para asegurar la calidad de la sangre donada, cada candidato se somete a un examen clínico, y algunos son considerados no aptos para donar. Esta clasificación puede ser temporal o definitiva, de conformidad con el Decreto 158/2016⁴ del Ministerio de Salud (MS), que redefine la reglamentación técnica de los procedimientos hemoterápicos. Entre los considerados no aptos están los *hombres que tuvieron sexo con otros hombres*⁴ hace menos de 12 meses. Aunque es temporal, esta restricción ha sido muy cuestionada desde el punto de vista constitucional y bioético.

La bioética es el campo de estudio de la conducta humana en las ciencias biológicas y de la salud, de carácter sistemático, epistemológico, multi, inter y transdisciplinario, con debates que apoyan soluciones normativas para promover el bienestar de los seres vivos. En los últimos decenios, debido a los avances de la biotecnología, el término “bioética” ha comenzado a asociarse con reflexiones sobre la protección de la vida y de la naturaleza. Por lo tanto, este campo no se limita a la dimensión individual, sino que también aborda las responsabilidades sociales y la expansión de los derechos civiles⁵⁻⁷.

En el modelo principialista, la bioética se basa en cuatro pilares: autonomía, beneficencia, no maleficencia y justicia⁷. La primera se refiere a la capacidad de cada persona para gobernarse a sí misma y ser tratada como un sujeto autónomo⁸, con libertad de acción, pensamiento y decisión, desde los aspectos biológicos, psíquicos y socioculturales⁹. Sin embargo, la autonomía no siempre es absoluta, a veces puede verse afectada por una deficiencia cognitiva/mental o, por ejemplo, cuando se trata de las primeras etapas de la vida humana¹⁰.

La beneficencia, a su vez, se refiere a las acciones dirigidas al bien de los demás, y se complementa con la no maleficencia, el compromiso de evitar daños y riesgos a terceros y de no realizar actos malintencionados⁵. Por último, la justicia se refiere a la distribución de bienes o beneficios desde la perspectiva de la equidad y de la universalidad, es decir,

tratando a las personas en condiciones de igualdad, teniendo en cuenta sus necesidades específicas^{5,8}.

Sin embargo, estos principios pueden verse amenazados en el caso de los grupos vulnerables¹¹ y/o las minorías¹². Este es el caso de las personas homoafectivas, que son una minoría no en términos cuantitativos, sino por sus desventajas y posiciones menos privilegiadas en la sociedad.

Se considera vulnerable a un individuo que es incapaz de defender sus propios intereses frente a decisiones importantes, es decir, uno que es impotente y, en consecuencia, es más susceptible de sufrir daños físicos y morales, incluidos los daños a la salud. La vulnerabilidad puede derivarse de factores externos, como la situación económica, social o cultural, y de factores internos, como una enfermedad, la edad avanzada y otras condiciones inherentes al individuo^{10,11}.

Ya una minoría se define como un grupo particular, que se escapa de la regla de la estandarización impuesta por la sociedad, y se entrelaza con la idea de inferioridad. Así, las minorías y los grupos vulnerables están estrechamente correlacionados, ya que la vulnerabilidad suele derivarse de las presiones para que estos sujetos sigan las “reglas de la normalidad” de la mayoría^{13,14}. En este contexto, considerando los fundamentos principialistas, el estudio tenía por objeto identificar y discutir los aspectos bioéticos de la prohibición de la donación de sangre por parte de homosexuales.

Método

Este estudio se trata de una revisión bibliográfica integradora con un enfoque crítico-reflexivo, que incluye artículos disponibles en la Biblioteca Virtual de Salud (BVS), un portal en línea que ofrece apoyo a la búsqueda descentralizada de informaciones técnico-científicas en ciencias de la salud¹⁵. Este tipo de revisión agrega, con rigor sistemático, los resultados de diferentes enfoques metodológicos para sintetizarlos y contribuir a la profundización del conocimiento sobre un tema determinado. Su elaboración pasa por seis etapas, de modo que se organiza de manera lógica y libre de conflictos epistemológicos¹⁶⁻¹⁸.

Este estudio incluyó artículos de acceso libre y completo publicados entre 2013 y 2018, sin restricciones de idioma, y abordando el contenido pertinente al objetivo propuesto. La reunión de datos tuvo lugar en la *Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia* en julio de 2018, a partir de los Descriptores en Ciencias de la Salud (DeCS), con la ayuda del operador booleano “and”. Se utilizaron ocho combinaciones de

DeCS, como se muestra en la Tabla 1, totalizando dos estudios^{19,20} que contemplaron el tema y se adaptaron a los criterios de inclusión.

Debido a la pertinencia del tema y al limitado número de investigaciones nacionales e internacionales sobre esta materia, se decidió suprimir el

límite de tiempo, añadiendo al corpus otras cinco publicaciones científicas que contemplan el tema elegido²¹⁻²⁵. Cabe destacar que estos estudios se encontraron mediante búsquedas aleatorias en plataformas de investigación y no presentan indexación en los descriptores informados, según el Cuadro 1.

Tabla 1. Las combinaciones de los DeCS con el uso del operador booleano “and” para la recolección de datos en la BVS

N	Descriptor 1	Descriptor 2	Descriptor 3	Antes*	Después**	Resultado
1	Donantes de sangre	Homosexualidad	–	284	45	2 estudios ^{19,20}
2	Donantes de sangre	Homosexualidad	Ética	18	2	2 estudios ^{19,20}
3	Donantes de sangre	Homosexualidad	Salud pública	34	1	0
4	Donantes de sangre	Homosexualidad	Bioética	0	0	0
5	Transfusión de sangre	Homosexualidad	–	16	11	2 estudios ^{19,20}
6	Transfusión de sangre	Homosexualidad	Ética	5	2	0
7	Transfusión de sangre	Homosexualidad	Salud pública	9	0	0
8	Transfusión de sangre	Homosexualidad	Bioética	0	0	0

* Antes de la aplicación de los criterios de inclusión; ** Después de la aplicación de los criterios de inclusión

Cuadro 1. Distribución de artículos seleccionados para su revisión integral

N	Autor/año	Título	Conclusión	Periódico
1	Riquin, Ozelle, Duverger; 2016 ¹⁹	Doit-on revoir, sur des bases éthiques, les conditions d'accès à des hommes ayant eu des relations sexuelles avec des hommes au don du sang?	Se debe examinar periódicamente la selección de los donantes para detectar riesgos emergentes. La exclusión de candidatos debe ser manejada, cuestionada y basada en la realidad, sin involucrar la transfusión de sangre con una dinámica de seguridad inadecuada basada en el riesgo. Es esencial considerar la estructura del debate, que va mucho más allá de la donación, e incluye también la búsqueda de la igualdad y la justicia social.	<i>Transfusion Clinique et Biologique</i>
2	Béranger, Bellis, Bracconi, Mouysset; 2016 ²⁰	Transfusion et homosexualité: enjeux éthiques	Tres temas permiten reflexionar sobre prohibir que los homosexuales donen sangre: el alto riesgo de infección vinculado a las prácticas sexuales de este grupo; la viabilidad de las pruebas serológicas, pero destacando la ventana biológica silenciosa de la infección, y la protección del receptor. El obstáculo consiste en identificar la comprensión mutua y armoniosa entre la precaución, la no discriminación y los deberes individuales y colectivos.	<i>Transfusion Clinique et Biologique</i>
3	Alves, Pancotti; 2017 ²¹	A inconstitucionalidade das regras discriminatórias para doação de sangue por homossexuais masculinos	La prohibición de que los homosexuales donen sangre no tiene ninguna base científica o social, ya que la homosexualidad en sí misma no expresa un comportamiento sexual de riesgo capaz de infectar la sangre. Por lo tanto, no hay ninguna situación de riesgo al permitir que los homosexuales donen sangre.	<i>Revista de políticas públicas e segurança social</i>
4	Terto Jr; 2002 ²²	Homossexualidade e saúde: desafios para a terceira década de epidemia de HIV/aids	Investigaciones clínicas podrían considerar la orientación sexual para promover una comprensión más profunda de la vulnerabilidad de los homosexuales a ciertas condiciones. La homosexualidad y el área de la salud son conflictos frecuentes, resultado de los prejuicios desde la expansión de la SIDA en el mundo, que es un gran obstáculo a enfrentar individual y colectivamente.	<i>Horizontes antropológicos</i>

continúa...

Cuadro 1. Continuación

N	Autor/año	Título	Conclusión	Periódico
5	Reckziegel, Canello; 2014 ²³	Pela semelhança ou pela diferença na doação de sangue: necessidade de novos parâmetros norteadores	Los homosexuales tienen, al igual que los heterosexuales, el derecho y el deber ciudadano de donar sangre. Sin embargo, el homosexual sigue siendo visto como una puerta de entrada a todas las patologías, porque aunque puedan donar, debido a las pruebas con resultados negativos para las enfermedades, son descartados del proceso. Es necesario reflexionar sobre la urgencia de permitir a los homosexuales la donación de sangre, ya que las personas están expuestas a la muerte debido a una mala selección, “selección de donantes” y a la opinión social sobre el tema.	<i>Unoesc International Legal Seminar</i>
6	Carpinelli; 2016 ²⁴	A doação de sangue por homens que fazem sexo com outros homens à luz do princípio da igualdade no direito brasileiro	Aunque la Constitución Federal de 1988 no expresa en el artículo 3 la discriminación por motivos de orientación sexual, el principio de igualdad puede utilizarse para comprender lo inconstitucional que es impedir que los homosexuales donen sangre. Esta discriminación es un defecto de lógica y racionalidad. Sin embargo, afecta directa o indirectamente a las personas que no son heteronormativas, lo que refuerza el estigma de que los homosexuales son grupos de riesgo de infección.	<i>Iuris in Mente: revista de direitos fundamentais e políticas públicas</i>
7	Moscheta, Fébole, Anzolin; 2016 ²⁵	Visibilidade seletiva: a influência da heterossexualidade compulsória nos cuidados em saúde de homens gays e mulheres lésbicas e bissexuais	La homosexualidad y la bisexualidad femeninas están enmascaradas y descuidadas, dirigiéndose el cuidado sólo a la reproducción, mientras que la homosexualidad masculina se asocia con las enfermedades de transmisión sexual. La divergencia presente en la (in)visibilidad se entiende como resultado de una sociedad heteronormativa, que influye en las prácticas en el ámbito de la salud. Como resultado, surgen importantes barreras en el acceso y la calidad de la atención para los gays, lesbianas y bisexuales.	<i>Saúde & Transformação Social</i>

Resultados y discusión

Para discutir los resultados de la investigación, se consideraron cuatro categorías: 1) incapacidad para la donación de sangre; 2) ¿sólo los homosexuales practican el sexo anal?; 3) ¿salud pública o heterosexismo en la salud?; 4) consideraciones de bioética principialista para la donación de sangre de personas homoafectivas.

Incapacidad para la donación de sangre

La supuesta seguridad de los receptores es el principal argumento para evitar que los homosexuales donen sangre, ya que los datos epidemiológicos apuntan a que este grupo es el de mayor riesgo del virus de inmunodeficiencia humana (VIH)^{19,20}. No obstante, actualmente se reconoce que el sexo seguro, con el uso correcto de los preservativos masculinos o femeninos, reduce sustancialmente el riesgo de contaminación.

Por lo tanto, esa restricción se supera y refuerza la discriminación contra este grupo vulnerable²¹. Ejemplos de ello son el término peyorativo “plaga gay”, atribuido a la SIDA en la década de 1980 por creer que sólo homosexuales contraían el virus del VIH²⁶, y el antiguo nombre del síndrome en inglés, *gay-related immune deficiency*, inmunodeficiencia relacionada con los gays²⁴.

El Decreto MS 158/2016, en su artículo 64, clasifica como no aptos para la donación de sangre a los hombres que hayan tenido relaciones homosexuales en los últimos 12 meses y/o a sus parejas^{4,18}. Indirectamente, este fragmento del documento afirma que todo hombre homosexual adopta prácticas sexuales de riesgo. La idea es discriminatoria, ya que los heterosexuales también pueden adoptar conductas de riesgo, de la misma manera que los homosexuales pueden tener parejas estables y monógamas con sexo seguro y de bajo riesgo para los bancos de sangre. Por lo tanto, ¿por qué solo los homosexuales están prohibidos de donar sangre²¹?

Cabe mencionar que esta imposibilidad no se aplica a las mujeres lesbianas ni a los heterosexuales que son adeptos a las prácticas sexuales de riesgo, aunque las mujeres pueden transmitir el VIH por esta vía tanto como los hombres²⁷. Además, el decreto se contradice a sí mismo, ya que aboga por una asistencia sin prejuicios en la atención de los homosexuales en el párrafo 3º del artículo 2⁴. Con esta medida discriminatoria, el Brasil pierde unos 18 millones de litros de sangre al año²⁸.

La vulnerabilidad a la infección por VIH es baja para todas las personas o parejas que adoptan prácticas seguras. Por lo tanto, la prohibición de la donación de sangre de hombres que tienen relaciones sexuales con otros hombres es vejatoria, traumática e injustificada, ya que el peligro en sí no se deriva de la orientación sexual²¹. El comportamiento de riesgo en este caso se refiere a cualquier relación sexual sin protección (sin condón masculino o femenino) con personas infectadas, independientemente de si son homosexuales o heterosexuales²⁵.

¿Sólo los homosexuales practican el sexo anal?

El sexo anal se describe como algo común en algunas culturas de la antigüedad y sigue siendo una práctica frecuente²⁹. El recto está formado por una sola capa celular que no lo protege contra los traumas micro o macrovasculares debido a la fragilidad de la mucosa, muy susceptible a las fisuras, lo que permite la absorción de sustancias. Por lo tanto, se considera que esa práctica presenta un mayor riesgo de infecciones de transmisión sexual (ITS)^{24,28}.

El hecho es que el sexo anal no está restringido a los *gays*, y se ha extendido entre los heterosexuales^{28,29}, lo que se omite durante el examen de la donación de sangre por parte de los profesionales heterosexuales y conservadores²³. El Decreto MS 158/2016 no tiene en cuenta estos datos⁴, sin dejar clara la prohibición de la donación por parte de los heterosexuales expuestos al sexo anal. Si la ordenanza puede distinguir las prácticas heterosexuales seguras de las peligrosas y permitir el proceso de donación, ¿por qué no se aplica esta diferenciación a los homosexuales, que pueden haberse protegido durante el sexo²¹?

Así como muchos heterosexuales omiten el comportamiento de riesgo, muchos homosexuales niegan su sexualidad para ejercer la ciudadanía basándose en la benevolencia de sus donaciones. Esta omisión no constituye una desviación de la ley o del carácter. De hecho, la sociedad brasileña, aunque en el contexto de un estado de derecho democrático, tiene una fuerte influencia de las

normas heteronormativas, cristianas y conservadoras. Además, la cláusula X del artículo 5 de la Constitución Federal garantiza el derecho a la intimidad y a la privacidad, expresado de la siguiente manera: *la intimidad, la vida privada, el honor y la imagen de las personas son inviolables, y se garantiza el derecho a la indemnización por los daños materiales o morales resultantes de su violación*³⁰.

¿Salud pública o heterosexismo en la salud?

La heterosexualidad se estableció culturalmente en la sociedad como una orientación sexual estándar o normal, de tal manera que se instituyó como superior a las demás. De este modo, algunos autores afirman que las normas centradas en cuestiones de género y sexualidad en el ámbito de la salud son potencialmente opresivas, ya que son reconocidas y aplicadas por el sistema conservador que las produce. Por lo tanto, estos modelos heteronormativos en los que se basa la salud segregan y enmascaran las necesidades de los grupos no dominantes²⁵.

La homofobia en la salud es frecuente y constituye un obstáculo para el acceso a los servicios y terapias adecuadas. En países como los Estados Unidos y algunos de Europa occidental existen centros de salud coordinados por profesionales homosexuales declarados públicamente, lo que facilita la adhesión de estos grupos a la atención sanitaria. Sin embargo, esto no ocurre en el Brasil, y no hay programas de asistencia específicos para lesbianas, *gays*, bisexuales, travestis, transexuales o transgéneros (LGBTTT) en el país, ya que hay programas para la atención de la salud de la mujer, por ejemplo²².

En un intento por acercar al público LGBTTT a los servicios de salud, se han implementado algunos programas y políticas públicas en el país, como Brasil sin Homofobia³¹, la Carta de Derechos de los Usuarios de la Salud³² y la Política Nacional de Salud Integral para Lesbianas, Gays, Bisexuales, Travestis y Transexuales³³. A pesar de estos avances, todavía existen importantes desafíos para hacerlos efectivos, debido a la homofobia y a los patrones heteronormativos. Los servicios discriminatorios y prejuiciosos recaen sobre la población LGBTTT directa o indirectamente²⁴, lo que la aleja de estos servicios³⁴.

Mientras no exista una legislación específica que reconozca los derechos de los homosexuales con la consiguiente penalización de los discursos y actos homófobos, las personas LGBTTT seguirán siendo vulnerables a la discriminación en todas las esferas de la sociedad²³. Esta realidad social difiere de la ley suprema²³, la Constitución Federal, que instituye un

Estado democrático y garantiza que todas las personas ejerzan los derechos sociales e individuales, la libertad, la seguridad, el bienestar, el desarrollo, la igualdad y la justicia como valores supremos de una sociedad fraternal, pluralista y sin prejuicios³⁵.

En Brasil ha habido varios intentos de criminalizar la homofobia a través de leyes federales. Recientemente, en 2019, el Tribunal Supremo Federal retomó el juicio de la penalización de la homofobia y la transfobia mediante la Acción Directa de Inconstitucionalidad por Omisión³⁶. El documento sostiene que el Estado debe conceder una indemnización a las víctimas y castigar esa conducta. También cita la Orden Judicial (MI) 4.733/DF³⁷, que denuncia la inercia y la omisión del Congreso Nacional a este respecto.

Según el MI 4.733, *la discriminación y el prejuicio contra las lesbianas, los gays, los bisexuales, los travestis y los transexuales afecta especialmente a determinadas personas y grupos, lo que perjudica el principio de igualdad y entraña una situación especial de grave vulnerabilidad física, psicológica y social, en violación del derecho a la seguridad, importantes prerrogativas de la ciudadanía*³⁷.

La heteronormatividad social siempre ha favorecido a un grupo específico, el del cisgénero heterosexual, en detrimento de otros. Este escenario aleja a la población LGBTTT de los servicios de atención sanitaria e impide que disfruten de una atención plena, universal y equitativa debido a múltiples factores, como las discrepancias en la atención prestada y la forma en que estas personas son tratadas por los profesionales sanitarios³⁸.

Cabe señalar que la incapacidad temporal (en la práctica, permanente) de los homosexuales masculinos para donar sangre infringe la recomendación internacional del Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Derechos Humanos, que prohíbe la discriminación y la creación de leyes basadas en la orientación sexual y la identidad de género. Esto coloca el Brasil en una situación de descrédito, al ser firmante del documento sin respetar sus acuerdos²¹.

La prevención y la asistencia deben ser integrales e integradas, promoviendo políticas públicas que valoren la atención de calidad y la felicidad individual y colectiva. La asistencia a cualquier segmento de la población, especialmente a los estigmatizados, no debe basarse en normas autoritarias y morales, sino en la articulación entre diferentes grupos en busca de la emancipación y de la felicidad. Desde esta perspectiva, la defensa de los derechos humanos es una parte importante de las acciones de salud²².

Consideraciones de la bioética principialista

La prohibición de que los homosexuales donen sangre perjudica gravemente el principio de autonomía, ya que impide que el individuo ejerza su ciudadanía sin coerción, insultos, prejuicios y discriminación. Como se ha definido anteriormente, la autonomía se refiere a la autodeterminación de cada persona para decidir sobre cuestiones de vida privada, salud e integridad física, mental y social³⁹. Para ejercer el derecho a tomar sus propias decisiones, el sujeto debe ser capaz de tomar acciones intencionales y, sobre todo, tener la libertad de hacerlo⁴⁰. Esa libertad se la quita a los homosexuales en la donación de sangre.

El respeto a la autonomía se basa en el principio de la dignidad humana, cumpliendo el imperativo categórico kantiano de que *el ser humano es un fin en sí mismo*³⁹. Además, esa prohibición rompe los valores de la Constitución Federal de 1988, que garantiza que el Brasil, como Estado democrático y Estado de derecho, se basa en *la ciudadanía y en la dignidad humana* (artículo 1, alineas II y III); la promoción del *bien de todos, sin perjuicio de origen, raza, sexo, color, edad o cualquier otra forma de discriminación* (artículo 3, alineas 5)⁴¹; y la libertad, ya que *nadie estará obligado a hacer o abstenerse de hacer nada excepto en virtud de la ley* (artículo 5, alineas II)⁴².

La caridad, a su vez, que se refiere a hacer el bien, evitar riesgos y maximizar los beneficios⁷⁻⁸, se niega tanto al posible donante homosexual como a los receptores de la donación. Para el homosexual, esta inadecuación puede convertirse en más sentimientos de indiferencia, injusticia e inferioridad¹², mientras que para la sociedad se refleja en la escasez de bancos de sangre⁴³, perjudicando a los pacientes que dependen de la hemoterapia.

A fin de satisfacer las necesidades de transfusión en diferentes países, la Organización Mundial de la Salud establece que entre el 3% y el 5% de la población de 18 a 65 años de edad debe hacer donaciones voluntarias continuas. Actualmente, menos del 2% de la población brasileña dona sangre⁴⁴, pero el país insiste en mantener la inadecuación de los homosexuales, reforzando el estigma de este grupo y prohibiendo la autonomía y la beneficencia de un número significativo de posibles donantes.

El principio de justicia, definido por la relación coherente entre derechos y deberes y el trato justo de todos^{5,7,8}, no difiere de los demás principios en que también es violado por los órganos hemoterapeutas en el proceso de donación. La injusticia opera principalmente cuando se trata el homosexual con prácticas sexuales seguras de manera diferente al

heterossexual, quien, como ya se ha discutido, puede estar omitiendo sus conductas de riesgo. Por lo tanto, la regla no se aplica a las prácticas de riesgo, sino que discrimina entre los dos grupos, siendo generalizada y prescriptiva con los homossexuales y permisiva con los heterossexuales^{19,20}.

En este sentido, la bioética es el campo que promueve la reflexión social, orienta las líneas de pensamiento y permite la ampliación de nuevos espacios de debate¹⁹. Es fundamental posicionarse ante este escenario tan poco ético como inconstitucional, ya que el Decreto MS 158/2016 contradice los tres pilares del país, presentados en el alinea I del artículo 3 de la Constitución: libertad, justicia y solidaridad⁴¹.

Consideraciones finales

Los dilemas bioéticos que plantea este enfoque se refieren a la denegación de la autonomía, la

beneficencia y la justicia a los homossexuales y los receptores de tejidos sanguíneos, y la inducción de su maleficencia. Por lo tanto, debe reconocerse la unidad equitativa de todos los grupos e individuos como autónomos, tratándolos por igual en los aspectos morales, jurídicos y sociales.

La prohibición de la donación de sangre de homossexuales, de conformidad con el Decreto MS 158/2016⁴, está en consonancia con los avances científicos según los cuales la transmisión de las enfermedades de transmisión sexual se produce como consecuencia de un comportamiento de riesgo, no relacionado con la orientación sexual, la identidad de género y/u otras cuestiones sociales. Por lo tanto, se entiende que el texto de la norma debe ser analizado una vez más, a la luz de la actual coyuntura político-científica, con el fin de adaptar la información a la realidad y evitar el descrédito de la ciencia entre la población. De esta manera, colaborase para la reducción de los prejuicios, las discriminaciones e incluso de los actos atroces cometidos contra los homossexuales.

Referencias

1. Rocha A, organizador. *Biodiagnósticos: fundamentos e técnicas laboratoriais*. São Paulo: Rideel; 2014.
2. Monteiro DK, Comparsi B. Principais fatores associados à inaptidão temporária e permanente de candidatos à doação de sangue. *Rev Saúde Integr [Internet]*. 2015 [acesso 27 jul 2018];8(15-16):1-13. Disponível: <http://bit.ly/2GaaFDT>
3. Barboza SIS, Costa FJ. Marketing social para doação de sangue: análise da predisposição de novos doadores. *Cad Saúde Pública [Internet]*. 2014 [acesso 27 jul 2018];30(7):1463-74. DOI: 10.1590/0102-311X001
4. Brasil. Ministério da Saúde. Portaria nº 158, de 4 de fevereiro de 2016. Redefine o regulamento técnico de procedimentos hemoterápicos. *Diário Oficial da União [Internet]*. Brasília, nº 5, p. 37, 5 fev 2016 [acesso 27 jul 2018]. Seção 1. Disponível: <http://bit.ly/2G60eRx>
5. Koerich MS, Machado RR, Costa E. Ética e bioética: para dar início à reflexão. *Texto Contexto Enferm [Internet]*. 2005 [acesso 27 jul 2018];14(1):106-10. DOI: 10.1590/S0104-07072005000100014
6. Guerra K, Ventura M. Bioética, imigração e assistência à saúde: tensões e convergências sobre o direito humano à saúde no Brasil na integração regional dos países. *Cad Saúde Coletiva [Internet]*. 2017 [acesso 27 jul 2018];25(1):123-9. DOI: 10.1590/1414-462x201700010185
7. Souza EV Jr, Silva VSB, Lozado YA, Bomfim ES, Alves JP, Boery EN, Boery RNSO. Dilemas bioéticos na assistência médica às gestantes adolescentes. *Rev. bioét. (Impr.) [Internet]*. 2018 [acesso 27 jul 2018];26(1):87-94. DOI: 10.1590/1983-80422018261229
8. Muñoz DR. Bioética: a mudança da postura ética. *Rev Bras Otorrinolaringol [Internet]*. 2004 [acesso 27 jul 2018];70(5):578-9. DOI: 10.1590/S0034-72992004000500001
9. Barbosa PV, Wagner A. Como se define a autonomia? O perfil discriminante em adolescentes gaúchos. *Temas Psicol [Internet]*. 2015 [acesso 7 jan 2020];23(4):1077-90. DOI: 10.9788/TP2015.4-20
10. Cosac DCS. Autonomia, consentimento e vulnerabilidade do participante de pesquisa clínica. *Rev. bioét. (Impr.) [Internet]*. 2017 [acesso 7 jan 2020];25(1):19-29. DOI: 10.1590/1983-80422017251162
11. Ekmekci PE. Do we have a moral responsibility to compensate for vulnerable groups? A discussion on the right to health for LGBT people. *Med Health Care Philos [Internet]*. 2017 [acesso 7 jan 2020];20:335-41. DOI: 10.1007/s11019-016-9750-1
12. Silva DB, Bahia AGMF. Necessidade de criminalizar a homofobia no Brasil: porvir democrático e inclusão das minorias. *Rev Fac Direito UFPR [Internet]*. 2015 [acesso 7 jan 2020];60(2):177-207. DOI: 10.5380/rfdufr.v60i2.38641
13. Brito JD. Minorias e grupos vulneráveis: aquilatando as possíveis diferenças para os fins de implementação das políticas públicas. *Argumenta J Law [Internet]*. 2009 [acesso 7 jan 2020];(11):95-110. Disponível: <http://bit.ly/36e2LUo>
14. Carmo CM. Grupos minoritários, grupos vulneráveis e o problema da (in)tolerância: uma relação linguístico-discursiva e ideológica entre o desrespeito e a manifestação do ódio no

- contexto brasileiro. *Rev Inst Estud Bras* [Internet]. 2016 [acesso 7 jan 2020];(64):201-23. DOI: 10.11606/issn.2316-901X.v0i64p201-223
15. Centro Latino-Americano e do Caribe de Informação em Ciências da Saúde. Biblioteca Virtual em Saúde: tutorial de pesquisa bibliográfica [Internet]. São Paulo: Bireme; 2007 [acesso 22 jul 2018]. Disponível: <http://bit.ly/38qwxXM>
 16. Mendes KDS, Silveira RCCP, Galvão CM. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. *Texto Contexto Enferm* [Internet]. 2008 [acesso 22 jul 2018];17(4):758-64. DOI: 10.1590/S0104-07072008000400018
 17. Souza MT, Silva MD, Carvalho R. Revisão integrativa: o que é e como fazer. *Einstein* [Internet]. 2010 [acesso 22 jul 2018];8(1):102-6. DOI: 10.1590/s1679-45082010rw1134
 18. Soares CB, Hoga LAK, Peduzzi M, Sangaleti C, Yonekura T, Silva DRAD. Revisão integrativa: conceitos e métodos utilizados na enfermagem. *Rev Esc Enferm USP* [Internet]. 2014 [acesso 22 jul 2018];48(2):335-45. DOI: 10.1590/S0080-623420140000200020
 19. Riquin E, Ozelle R, Duverger P. Doit-on revoir, sur des bases éthiques, les conditions d'accès à des hommes ayant eu des relations sexuelles avec des hommes au don du sang? *Transfus Clin Biol* [Internet]. 2016 [acesso 22 jul 2018];23(3):138-44. DOI: 10.1016/j.tracli.2016.06.002
 20. Béranger A, Bellis R, Bracconi M, Mouysset A. Transfusion et homosexualité: enjeux éthiques. *Transfus Clin Biol* [Internet]. 2016 [acesso 22 jul 2018];23(3):145-50. DOI: 10.1016/j.tracli.2016.06.004
 21. Alves FB, Pancotti HHS. A inconstitucionalidade das regras discriminatórias para doação de sangue por homossexuais masculinos. *Rev Polít Públicas Segur Soc* [Internet]. 2017 [acesso 22 jul 2018];1(2):15-31. Disponível: <http://bit.ly/2TGfsoz>
 22. Terto V Jr. Homossexualidade e saúde: desafios para a terceira década de epidemia de HIV/aids. *Horiz Antropol* [Internet]. 2002 [acesso 22 jul 2018];8(17):147-58. DOI: 10.1590/S0104-71832002000100008
 23. Reckziegel J, Canello AP. Pela semelhança ou pela diferença na doação de sangue: necessidade de novos parâmetros norteadores. *Unesco Int Leg Semin* [Internet]. 2014 [acesso 22 jul 2018];3(1):557-73. Disponível: <http://bit.ly/30Cw2a8>
 24. Carpinelli APT. A doação de sangue por homens que fazem sexo com outros homens à luz do princípio da igualdade no direito brasileiro. *Iuris In Mente: Rev Direitos Fundam Polít Públicas* [Internet]. 2016 [acesso 22 jul 2018];1(1):32-52. Disponível: <http://bit.ly/2NJwT3L>
 25. Moscheta MS, Fébole DS, Anzolin B. Visibilidade seletiva: a influência da heterossexualidade compulsória nos cuidados em saúde de homens gays e mulheres lésbicas e bissexuais. *Saúde Transform Soc* [Internet]. 2016 [acesso 22 jul 2018];7(3):71-83. Disponível: <http://bit.ly/369v3Q8>
 26. Bastos FI. Aids na terceira década [Internet]. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz; 2006 [acesso 22 jul 2018]. Disponível: <http://bit.ly/2Rz1nqn>
 27. Gir E, Moriya TM, Figueiredo MAC, Duarte G, Carvalho MJ. Avaliação dos riscos da infecção pelo HIV segundo diferentes práticas sexuais na perspectiva de estudantes universitários e especialistas em HIV/aids. *Rev Esc Enferm USP* [Internet]. 1999 [acesso 22 jul 2018];33(1):4-16. DOI: 10.1590/S0080-62341999000100002
 28. Carbonari P. Brasil desperdiça 18 milhões de litros de sangue ao ano por preconceito. *Superinteressante* [Internet]. 18 maio 2016 [acesso 3 ago 2018]. Disponível: <http://bit.ly/30CCxKa>
 29. Ferreira MC, Braz TP, Machado AMO, Ribeiro G, Andrade RCP. Correlação entre a incompetência esfinteriana anal e a prática de sexo anal em homossexuais do sexo masculino. *Rev Bras Colo-Proctol* [Internet]. 2010 [acesso 3 ago 2018];30(1):55-60. DOI: 10.1590/S0101-98802010000100007
 30. Brasil. Constituição da República Federativa do Brasil: texto constitucional promulgado em 5 de outubro de 1988 [Internet]. Brasília: Senado Federal; 2016 [acesso 3 ago 2018]. p. 496. Disponível: <http://bit.ly/2Ra1qK4>
 31. Brasil. Ministério da Saúde, Conselho Nacional de Combate à Discriminação. Brasil sem homofobia: Programa de Combate à Violência e à Discriminação contra GLTB e Promoção da Cidadania Homossexual [Internet]. Brasília: Ministério da Saúde; 2004 [acesso 3 ago 2018]. Disponível: <http://bit.ly/2RcEgmh>
 32. Brasil. Ministério da Saúde, Conselho Nacional de Saúde. Carta dos direitos dos usuários da saúde [Internet]. 3ª ed. Brasília: CNS; 2011 [acesso 3 ago 2018]. Disponível: <http://bit.ly/2REAU88>
 33. Brasil. Ministério da Saúde. Política Nacional de Saúde Integral de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais [Internet]. Brasília: Ministério da Saúde; 2013 [acesso 3 ago 2018]. Disponível: <http://bit.ly/37gPYly>
 34. Albuquerque GA, Garcia CL, Alves MJH, Queiroz CMHT, Adami F. Homossexualidade e o direito à saúde: um desafio para as políticas públicas de saúde no Brasil. *Saúde Debate* [Internet]. 2013 [acesso 3 ago 2018];37(98):516-24. DOI: 10.1590/S0103-11042013000300015
 35. Brasil. Constituição da República Federativa do Brasil. Op. cit. p. 9.
 36. Brasil. Supremo Tribunal Federal. Ação Direta de Inconstitucionalidade por Omissão 26 Distrito Federal [Internet]. 2001 [acesso 3 ago 2018]. Disponível: <http://bit.ly/2TGLy3r>
 37. Brasil. Ministério Público Federal. Mandado de injunção 4.733/DF (agravo regimental) [Internet]. 2014 [acesso 3 ago 2018]. Disponível: <http://bit.ly/3attnEj>

38. Paulino DB, Rasera EF, Teixeira FB. Discursos sobre o cuidado em saúde de lésbicas, gays, bissexuais, travestis, transexuais (LGBT) entre médicas(os) da Estratégia Saúde da Família. *Interface Comun Saúde Educ* [Internet]. 2019 [acesso 3 ago 2018];23:e180279. DOI: 10.1590/interface.180279
39. Torres AF. Bioética: o princípio da autonomia e o termo de consentimento livre e esclarecido. CRM-PB [Internet]. 19 jul 2007 [acesso 4 ago 2018]. Disponível: <http://bit.ly/2RyEaVc>
40. Ugarte ON, Acioly MA. O princípio da autonomia no Brasil: discutir é preciso... *Rev Col Bras Cir* [Internet]. 2014 [acesso 4 ago 2018];41(5):274-7. DOI: 10.1590/0100-69912014005013
41. Brasil. Constituição da República Federativa do Brasil. Op. cit. p. 11.
42. Brasil. Constituição da República Federativa do Brasil. Op. cit. p. 13.
43. Dominguez B. Radis de junho aborda fim de restrição à doação de sangue. Agência Fiocruz de Notícias [Internet]. 11 jun 2018 [acesso 3 ago 2018]. Disponível: <http://bit.ly/2TFwvqD>
44. Dias MS, Prado TO, Santos AHS, Silva FJCP, Santos VS, Lemos LMD. Potenciais doadores de sangue em campanha de sensibilização e captação. *Rev Enferm UFPE* [Internet]. 2015 [acesso 3 ago 2018];9(2):533-9. DOI: 10.5205/reuol.7028-60723-1-SM.0902201507

Participación de los autores

Edison Vitório de Souza Júnior, Diego Pires Cruz, Uanderson Silva Pirôpo y Giovanna Maria Nascimento Caricchio diseñaron el estudio, recopilaron los datos, discutieron el tema y elaboraron el manuscrito. Bráulio José Ferreira Neto analizó e interpretó los resultados, hizo una revisión crítica y científica y aprobó la versión final del manuscrito. Cristiane dos Santos Silva participó en las correcciones. Átila Rodrigues Souza, Franciele Soares Balbinote, Fernanda Luz Barros y Gabriele da Silva Santos colaboraron en la discusión, revisión crítica, correcciones gramaticales y de contenido y aprobación de la versión final del manuscrito.

Edison Vitório de Souza Júnior

 0000-0003-0457-0513

Diego Pires Cruz

 0000-0001-9151-9294

Uanderson Silva Pirôpo

 0000-0002-4476-4315

Giovanna Maria Nascimento Caricchio

 0000-0002-4631-9530

Cristiane dos Santos Silva

 0000-0003-3822-1397

Bráulio José Ferreira Neto

 0000-0001-8067-5048

Átila Rodrigues Souza

 0000-0002-7726-2637

Franciele Soares Balbinote

 0000-0002-2502-9892

Fernanda Luz Barros

 0000-0002-1854-0828

Gabriele da Silva Santos

 0000-0001-6969-0271

