

PARECER SOBRE O PDC nº 234/2011

(Relativo ao parecer do deputado Roberto Lucena (PV/SP) – Comissão de Seguridade Social e Família)¹

Conselho Federal de Psicologia – CFP

I. Introdução

Em 22 de março de 1999, o Conselho Federal de Psicologia (CFP), após examinar denúncias sobre a ocorrência de práticas de “tratamento da homossexualidade” por parte de profissionais da Psicologia e tendo em conta o consenso vigente na comunidade científica internacional, os princípios básicos da Constituição Federal e os compromissos mais elementares em favor dos direitos humanos, emitiu a Resolução nº 001/99, que “estabelece normas de atuação para os psicólogos em relação à questão da Orientação Sexual”, nos seguintes termos: ²

O CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA, no uso de suas atribuições legais e regimentais,

CONSIDERANDO que o psicólogo é um profissional da saúde;

¹ Projeto de Decreto Legislativo, de autoria do deputado João Campos - PSDB/GO, que “susta a aplicação do parágrafo único do art. 3º e o art. 4º, da Resolução do Conselho Federal de Psicologia nº 1/99, de 23 de março de 1999, que estabelece normas de atuação para os psicólogos em relação à questão da orientação sexual”.

² Disponível em: http://site.cfp.org.br/wp-content/uploads/1999/03/resolucao1999_1.pdf

CONSIDERANDO que na prática profissional, independentemente da área em que esteja atuando, o psicólogo é frequentemente interpelado por questões ligadas à sexualidade;

CONSIDERANDO que a forma como cada um vive sua sexualidade faz parte da identidade do sujeito, a qual deve ser compreendida na sua totalidade;

CONSIDERANDO que a homossexualidade não constitui doença, nem distúrbio e nem perversão;

CONSIDERANDO que há, na sociedade, uma inquietação em torno de práticas sexuais desviantes da norma estabelecida sócio-culturalmente;

CONSIDERANDO que a Psicologia pode e deve contribuir com seu conhecimento para o esclarecimento sobre as questões da sexualidade, permitindo a superação de preconceitos e discriminações;

RESOLVE:

Art. 1º - Os psicólogos atuarão segundo os princípios éticos da profissão notadamente aqueles que disciplinam a não discriminação e a promoção e bem-estar das pessoas e da humanidade.

Art. 2º - Os psicólogos deverão contribuir, com seu conhecimento, para uma reflexão sobre o preconceito e o desaparecimento de discriminações e estigmatizações contra aqueles que apresentam comportamentos ou práticas homoeróticas.

Art. 3º - os psicólogos não exercerão qualquer ação que favoreça a patologização de comportamentos ou práticas homoeróticas, nem adotarão ação coercitiva tendente a orientar homossexuais para tratamentos não solicitados.

Parágrafo único - Os psicólogos não colaborarão com eventos e serviços que proponham tratamento e cura das homossexualidades.

Art. 4º - Os psicólogos não se pronunciarão, nem participarão de pronunciamentos públicos, nos meios de comunicação de massa, de modo a reforçar os preconceitos sociais existentes em relação aos homossexuais como portadores de qualquer desordem psíquica.

Art. 5º - Esta Resolução entra em vigor na data de sua publicação.

Art. 6º - Revogam-se todas as disposições em contrário.

Brasília, 22 de março de 1999.

ANA MERCÊS BAHIA BOCK
Conselheira Presidente

Diante desta Resolução e passados 12 anos, o deputado João Campos (PSDB/GO) apresentou Projeto de Decreto Legislativo pretendendo sustar a determinação do CFP nos seguintes termos:

O CONGRESSO NACIONAL DECRETA:

Art. 1º Este Decreto Legislativo susta o parágrafo único do Art. 3º e o Art. 4º, da Resolução do Conselho Federal de Psicologia nº 1/99, de 23 de março de 1999.

Art. 2º Fica sustada a aplicação do Parágrafo único do Art. 3º e o Art. 4º, da Resolução do Conselho Federal de Psicologia nº /99, de 23 de março de 1999, que estabelece normas de atuação para os psicólogos em relação à questão da orientação sexual.

Art. 3º Este decreto legislativo entra em vigor na data de sua publicação.

Os argumentos expostos pelo deputado João Campos (PSDB/GO) foram, exclusivamente, de ordem jurídica. Segundo o parlamentar, o CFP teria exorbitado em seu poder regulamentar. *In verbis*³:

O Conselho Federal de Psicologia, ao restringir o trabalho dos profissionais e o direito da pessoa de receber orientação profissional, por intermédio do questionado ato normativo, extrapolou o seu poder regulamentar.

O Conselho Federal de Psicologia, ao criar e restringir direitos mediante resolução, usurpou a competência do Poder Legislativo, incorrendo em abuso de poder regulamentar, com graves implicações no plano jurídico-constitucional. Pelos motivos expostos, com fundamento no inciso V, do art. 49, da Magna Carta, pretende sustar a norma contida no parágrafo único, do art. 3º e o Art. 4º, da Resolução nº 1, de 23 de março de 1999.

Preliminarmente, é necessário verificar se, no sistema jurídico-constitucional vigente, o decreto legislativo é a espécie

³ Disponível em:

http://www.camara.gov.br/proposicoesWeb/prop_mostrarintegra?codteor=881210&filename=PD+234/2011

normativa adequada para sustar a aplicação do aludido dispositivo.

O inciso V, do art. 49, da Constituição Federal, estabelece que:

Art. 49 – É da competência exclusiva do Congresso Nacional:

Inciso V - sustar os atos normativos do Poder Executivo que exorbitem do poder regulamentar ou dos limites de delegação legislativa.

Por sua vez, o inciso XII e § 2º, do art. 24, do Regimento Interno da Câmara dos Deputados, determinam que:

Art. 24 – Às Comissões Permanentes, em razão da matéria de sua competência, e às demais Comissões, no que lhe for aplicável, cabe:

Inciso XII – propor a sustação dos atos normativos do Poder Executivo que exorbitem do poder regulamentar ou dos limites de delegação legislativa, elaborando o respectivo decreto legislativo;

.....
§ 2º - As atribuições contidas nos incisos V e XII do caput não excluem a iniciativa concorrente de Deputado.

O professor Hely Lopes Meirelles define atos normativos do Poder Executivo como:

Atos administrativos normativos são aqueles que contêm um comando geral do Executivo, visando à correta aplicação da lei. O objetivo imediato de tais atos é explicitar a norma legal a ser observada pela Administração e pelos administrados. Esses atos expressam em minúcia o mandamento abstrato da lei, e o fazem com a mesma normatividade da regra legislativa, embora sejam manifestações tipicamente administrativas. A essa categoria pertencem os decretos regulamentares e os regimentos, bem como as resoluções, deliberações e portarias de conteúdo geral.

A competência para legislar sobre direitos e deveres é do Poder Legislativo, conforme estabelecem os art. 22, 23 e 24 da Constituição Federal. Diante desses dados, depreende-se que o instrumento adequado para o Congresso Nacional sustar a aplicação da norma contida no parágrafo único do Art. 3º e o Art. 4º, da Resolução do Conselho Federal de Psicologia nº 1/99 de 23 de Março de 1999, que ultrapassou os limites do poder regulamentar, é o decreto legislativo. Ademais, acrescenta-se que o Conselho Federal de Psicologia é entidade vinculada ao Poder Executivo.

Pondo termo a qualquer controvérsia, José Afonso da Silva esclarece que a competência prevista no inciso V, do art. 49, tem:

“Natureza de verdadeiro controle político de constitucionalidade, pois se o ato normativo (regulamento ou lei delegada) do Poder Executivo exorbita do seu poder regulamentar ou dos limites da delegação legislativa é porque contraria as regras de competência estabelecidas pela Constituição. Ou melhor, contraria o princípio da divisão de Poderes. Veja-se que o inciso só se aplica a atos normativos do Poder Executivo, não a atos do Poder Judiciário. O preceito contém um meio específico de o Congresso Nacional zelar pela preservação de sua competência legislativa, de sorte que para tais situações é a ele que se tem que recorrer, não ao disposto no inciso XI, que merecerá comentário abaixo. O decreto legislativo apenas se limite a suspender a eficácia do ato normativo. Não se trata de revogação. Suspende por ser inconstitucional. Mas o ato de sustação pode ser objeto de questionamento judiciário, inclusive com o argumento de sua inconstitucionalidade, desde que seja ele que exorbite da função do Congresso, invadindo, com seu ato, prerrogativas do Executivo”.

Se combinarmos os incisos V e o XI, ambos do art. 49, da Constituição Federal, teremos a justaposição perfeita para sabermos que o Poder Legislativo tem que zelar por sua competência. Como bem ressaltou o digno comentarista, a competência do Congresso Nacional é apenas a de sustar o ato normativo que extrapola a competência. Não lhe compete anulá-lo ou retirá-lo do mundo jurídico.

Limita-se a sustar sua eficácia, até que o problema seja resolvido no âmbito do Judiciário. Aliás, o Supremo Tribunal Federal, ao encarar o assunto, pôde solucioná-lo notavelmente. Por voto do Min. Celso de Mello deixou firmado que:

O abuso de poder regulamentar, especialmente nos casos em que o Estado atua ‘contra legem’ ou ‘praeter legem’, não só se expõe o ato transgressor ao controle jurisdicional, mas viabiliza, até mesmo, tal a gravidade desse comportamento governamental, o exercício, pelo Congresso Nacional, da competência extraordinária que lhe confere o art. 49, inciso V, da Constituição da República e que lhe permite ‘sustar os atos normativos do Poder Executivo que exorbitem do poder regulamentar’ (...)” (AC-Agr-Qo1.033/DF, dia 25 de maio de 2006).

Outra questão se refere ao alcance do inciso V, do art. 49, da Constituição Federal. Questiona-se se o aludido preceito diz respeito apenas aos atos regulamentares expedidos pelo

Presidente da República ou alcança a todo e qualquer ato emanado do Poder Executivo.

Inquestionavelmente a interpretação há de ser ampla, isto é, o alcance da sustação diz respeito a todo e qualquer ato do Poder Executivo, em toda sua estrutura burocrática.

O Parlamento não pode, a pretexto de que toda matéria restauradora do ordenamento jurídico compete ao Judiciário, deixar de sustar atos que criem obrigações novas ao nível das intersubjetividades. O dispositivo questionado inova a ordem jurídica, ilegitimamente, pois cria obrigações e veda direitos inexistentes na lei aos profissionais de psicologia, em detrimento dos direitos dos cidadãos, ofendendo vários dispositivos constitucionais, entre os quais – o Princípio da Separação dos Poderes, o Princípio da Legalidade e o Princípio da Liberdade de Expressão. Fere o princípio segundo o qual só a lei formal pode criar direitos e impor obrigações, positivas ou negativas (CF, art. 5º, inciso II), assim como, despreza o Princípio da Legalidade ao qual o Conselho Federal de Psicologia também deve obediência (art. 37, caput), por se tratar de Princípio da Administração Pública.

Ademais, usurpa a competência do Poder Legislativo (CF, art. 2º, caput), ao legislar mediante resolução, incorrendo em abuso do poder regulamentar pelo Executivo com graves implicações no plano jurídico constitucional. A competência para expedir atos regulamentares, no âmbito de sua competência, ou recomendar providências não pode ser compreendida como competência para complementar a Constituição Federal, muito menos como competência para inovar no campo legislativo. Melhor dizendo, não se reveste o ato ora referido de meio idôneo para restringir direitos ou para criar obrigações.

Sendo assim, conto com o apoio dos nobres Pares para aprovar o presente Projeto de Decreto Legislativo para sustar os efeitos do parágrafo único do art. 3º da Resolução nº 1, de 23 de março de 1999, do Conselho Federal de Psicologia.

Finalmente, por justiça, devo registrar que na legislatura anterior o Dep. Paes de Lira, PTC/SP, foi autor de iniciativa semelhante, a qual foi arquivada no encerramento da mesma. À vista do exposto, espero com o apoio de meus ilustres pares para aprovação do presente projeto.

Sala da Comissão, em... de.... de 2011.

JOÃO CAMPOS
Deputado Federal

Assim a questão foi apresentada ao parlamento.

O Conselho Federal de Psicologia, na defesa das suas atribuições, demonstrará neste parecer como os argumentos oferecidos pelo deputado João Campos (PSDB/GO) não se sustentam. Demonstrará, também, que a escolha por argumentos jurídicos, pretensamente em defesa das prerrogativas do Legislativo, assinalam, tão-somente, o meio menos oneroso para evitar o debate de mérito sobre práticas obscuras e violadoras dos direitos humanos que a Resolução nº 001/99 do CFP, em muito boa hora, tratou de coibir.

II. Da Constitucionalidade da Resolução nº 001/99 do CFP

O ex-ministro do STF, Eros Roberto Grau, assinalou, certa feita, que "Não se interpreta a Constituição em tiras, aos pedaços." É preciso, sempre, ao se interpretar a norma, inseri-la em seu contexto mais amplo, não apenas jurídico, mas histórico. Como asseverou Tavares (2008):

[[...]] não se pode tomar uma norma como suficiente em si mesma. Não obstante todas as normas constitucionais sejam dotadas da mesma natureza e do mesmo grau hierárquico, algumas, em virtude de sua generalidade e abstratividade intensas, acabam por servir como vetores, princípios que guiam a compreensão e a aplicação das demais normas, devendo-se buscar sua compatibilização (TAVARES, 2008, p.75-76).

A propósito, os direitos humanos, aqueles que são equivalentes à ideia de civilização no mundo moderno, são hierarquicamente superiores aos demais comandos constitucionais, tendo sido reconhecidos pelo constituinte pátrio como "cláusulas pétreas", vale dizer: como normas insuscetíveis de reforma. Esta condição especial faz que alguns doutrinadores considerem os direitos humanos – e as garantias que eles inauguram – como "normas supraconstitucionais" (BACHOF, 1994, p. 11).

De uma perspectiva constitucional, o tema da homossexualidade no Brasil foi pacificado em 2011, por decisão unânime⁴ do Supremo Tribunal Federal (STF), no julgamento conjunto da Ação Direta de Inconstitucionalidade (ADI) nº 4277 e

⁴ Unânime entre os votantes, que foram 10 ministros. O ministro Dias Toffoli se declarou suspeito, vez que, na condição de advogado-geral da União, havia apresentado parecer favorável à ADPF 132.

da Arguição de Descumprimento de Preceito Fundamental (ADPF) nº 132. Neste julgado, como se sabe, a Suprema Corte brasileira reconheceu a união homoafetiva como entidade familiar.

Os principais doutrinadores⁵ e a própria decisão do STF apontam que o princípio constitucional da dignidade humana consagrado no artigo 1º da Constituição Federal, assim como os princípios insculpidos nos artigos 3º e 5º da CF (igualdade substancial), no artigo 5º (não discriminação) e no artigo 226º (pluralismo familiar) são mais do que suficientes para situar o desrespeito em relação aos homossexuais como tratamento indigno e discriminatório. Nas palavras do relator da ADI 4277 e da ADPF nº 132, ex-ministro Ayres Britto⁶:

[...] Óbvio que, nessa altaneira posição de direito fundamental e bem de personalidade, a preferência sexual se põe como direta emanção do princípio da "dignidade da pessoa humana" (inciso III do art. 1º da CF), e, assim, poderoso fator de afirmação e elevação pessoal. A teor do §1º do art. 5º da nossa Lei Maior [...] se deduz que a liberdade sexual do ser humano somente deixaria de se inscrever no âmbito de incidência desses últimos dispositivos constitucionais (inciso X e §1º do art. 5º), se houvesse enunciação igualmente constitucional em sentido diverso. Coisa que não existe.

.....

[...] desde logo, verbalizo que merecem guarida os pedidos formulados pelos requerentes de ambas as ações. Pedido de "interpretação conforme à Constituição" do dispositivo legal impugnado (art. 1.723 do Código Civil), porquanto nela mesma, Constituição, é que se encontram as decisivas respostas para o tratamento jurídico a ser conferido às uniões homoafetivas que se caracterizem por sua durabilidade, conhecimento do público (não clandestinidade, portanto) e continuidade, além do propósito ou verdadeiro anseio de constituição de uma família. Reconhecimento que é de ser feito segundo as mesmas regras e com as mesmas consequências da união estável heteroafetiva (BRASIL, 2011, p. 20).

Não por acaso, várias decisões judiciais que antecederam a histórica posição do STF foram reconhecendo, progressivamente, os direitos civis dos

⁵ Ver a este respeito, por ex: Dias (2010:192-206), Rios (2001) e Rios *et al* (2011).

⁶ Íntegra do voto do Min. Ayres Britto, no julgamento da ADPF 132 e ADI 4277, disponível em: <http://www.stf.jus.br/arquivo/cms/noticiaNoticiaStf/anexo/ADI4277revisado.pdf>.

homossexuais no Brasil⁷. Um movimento que terminou se refletindo, também, no Congresso Nacional, que, a par da resistência em votar projetos de lei igualitários sobre o tema, aprovou, em 2006, a Lei nº 11.340, a chamada “Lei Maria da Penha”, que introduziu no direito infraconstitucional o importante conceito de que a família é formada por vontade dos seus membros, independentemente de orientação sexual. *In verbis*:

Art. 2º Toda mulher, independentemente de classe, raça, etnia, orientação sexual, renda, cultura, nível educacional, idade e religião, goza dos direitos fundamentais inerentes à pessoa humana, sendo-lhe asseguradas as oportunidades e facilidades para viver sem violência, preservar sua saúde física e mental e seu aperfeiçoamento moral, intelectual e social) .

.....

Art. 5º [...] Parágrafo único As relações pessoais enunciadas neste artigo independem de orientação sexual (BRASIL, 2006, p. 1).

No âmbito do Poder Executivo, muitas são as portarias, instruções normativas e outros atos administrativos que têm procurado assegurar a inclusão dos homossexuais na esfera da cidadania plena, em tudo equiparados às condições e garantias reconhecidas pelo ordenamento jurídico aos heterossexuais. O INSS, por exemplo, reconheceu, na Instrução Normativa nº 25/00, o direito de os homossexuais receberem os benefícios do auxílio-morte e do auxílio-reclusão. Já o Conselho Nacional de Imigração assegurou concessão de visto de permanência ao parceiro estrangeiro que viva em união homoafetiva com nacional (Resolução nº 77/08). A Superintendência de Seguros Privados, por seu turno, assegurou aos companheiros homossexuais a possibilidade do benefício oriundo do Seguro Obrigatório de Danos Pessoais Causados por Veículos Automotores de Via Terrestre (DPVAT). A Agência Nacional de Saúde (ANS), na mesma linha, assegurou ao companheiro

⁷ Para lembrar apenas alguns exemplos: em 1999, decisão do Tribunal de Justiça do RS reconheceu as uniões homoafetivas (TJRS, Agravo de Instrumento nº 599075496, 8ª CC, Rel. Des. Breno Moreira Mussi, j. 17/6/1999). Logo depois, nova decisão do TJ/RS reconhece o direito à herança por vínculo homoafetivo (TJRS, Apelação Cível nº 598362655, 8ª CC, Rel. Des. José Ataídes Siqueira Trindade, j. 1º/3/2000). Em 2006, decisão do STJ reconheceu o direito de inclusão de cônjuge homossexual como dependente em plano de saúde (STJ, Resp nº 238715/RS, 3ª T., Rel. Min. Humberto Gomes de Barros, j. 7/3/2006). No mesmo ano, em nova decisão pioneira, o Tribunal de Justiça do RS reconheceu o direito à adoção por casal homossexual (TJRS, Apelação Cível nº 70013801592, 7ª CC, Rel. Des. Luiz Felipe Brasil Santos, j. 5/4/2006)..

homossexual a possibilidade de ser dependente em plano privado de assistência (Súmula Normativa nº 12/2010). O Ministério da Fazenda, por fim, pelo parecer nº 1.503/10, da Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional, passou a aceitar que os contribuintes incluam parceiro homossexual como dependente em suas declarações de Imposto de Renda (CURI, 2011).

Da mesma maneira, o desafio de incorporar a obrigação de tratamento digno aos homossexuais e de combater as práticas preconceituosas, discriminatórias e potencialmente violentas que caracterizam a homofobia estimulou o Conselho Federal do Serviço Social (CFESS) a expedir a Resolução 489, de 3/6/2006, que estabeleceu normas “vedando condutas discriminatórias ou preconceituosas, por orientação e expressão sexual por pessoas do mesmo sexo, no exercício profissional do assistente social, regulamentando princípio inscrito no Código de Ética Profissional” (CFESS, 2006, p.1).⁸

Ora, a aceitar o argumento apresentado pelo deputado João Campos (PSDB/GO), todos estes atos administrativos teriam exorbitado do seu poder regulamentar vez que “ao criar ou restringir direitos” estariam “inovando a ordem jurídica ilegítimamente”. Mais do que isso, se o argumento fosse válido, então a própria decisão do STF quando do julgamento conjunto da ADI nº 4277 e da ADPF nº 132 teria extrapolado, assinalando “ativismo judiciário” inaceitável.

Ocorre, entretanto, algo muito diverso. A decisão do STF não expressou o ato de legislar. A Corte Suprema tratou de aplicar a Constituição Federal, consagrando entendimento principiológico a respeito da igualdade entre as pessoas que ultrapassa tanto as lacunas a respeito das relações homoafetivas quanto às expressões jurídicas positivadas em sentido não-igualitário. O parlamento poderia ter assumido posição de vanguarda neste tema, se o desejasse; o que não ocorreu. Provocado a resolver problemas reais vividos por milhões de pessoas no Brasil, o Supremo Tribunal Federal (STF) decidiu, com base nos instrumentos de que dispunha, os princípios balizadores da nossa Constituição. O caminho escolhido – presente nos votos de todos os

⁸ Disponível em: <http://www.cfess.org.br/pdf/resolucao_4892006.pdf>.

ministros – evidenciou o entendimento de que não há qualquer motivo para que os homossexuais sejam tratados como se habitassem condição inferior, indesejável ou merecedora de tratamento jurídico distinto daquela assegurada aos heterossexuais. O que a decisão do STF fez, assim, foi derrotar a “heteronormatividade”, ou seja, o fenômeno histórico e cultural que transformou a heterossexualidade em paradigma a regular e a determinar a impossibilidade de vida fora dos seus marcos (BENTO, 2008, p. 80). A extensão daquela decisão é, por este motivo, muito maior, como observou Chaves (2011):

À primeira vista, a decisão de 05 de Maio de 2011 do STF sobre as uniões homoafetivas parecia tratar tão-somente da união estável. [...] Os efeitos (entretanto) transcenderam essa seara. Automaticamente, por força do seu efeito vinculante e eficácia *erga omnes*, fez com que várias portas, de diversos institutos jurídicos fossem abertas aos homossexuais, nomeadamente a adoção conjunta (que já vinha sendo garantida por via jurisprudencial) e o casamento civil por conversão (CHAVES, 2011, p. 4).

Esta amplitude da decisão do STF, por certo, desagrade aqueles que sempre tomaram a heteronormatividade como um dado natural, e é especialmente incômoda aos que transitam pela esfera pública portando dogmas homofóbicos em vez de argumentos. Esta tem sido, particularmente, a postura dos fundamentalistas em todo o mundo. Não dos religiosos, mas de todos os fundamentalistas religiosos, independentemente de quais sejam suas crenças⁹.

No julgamento conjunto da ADI nº 4277 e da ADPF nº 132, coube ao ministro Marco Aurélio discorrer sobre as diferenças entre os preceitos morais,

⁹ É sabido que as religiões abraâmicas (judaísmo, cristianismo e islamismo) consideram a homossexualidade um “pecado”. Mas mesmo nestas tradições, há posições mais tolerantes, ou menos, e posições que conferem ao tema muita ou nenhuma importância. Entre os judeus, por exemplo, já há religiosos que defendem os direitos dos homossexuais. Em 2007, uma divisão no Comitê da Lei Judaica ofereceu ao tema nova interpretação, permitindo que homens e mulheres homossexuais se tornem rabinos. Em que pese a posição inflexível do Vaticano de rejeição à homossexualidade, muitos padres em todo o mundo não compartilham desta ortodoxia. Muitos deles, ainda que discretamente, afirmam valorizar em uma relação – seja hétero ou homossexual - a presença do amor, da compaixão e do respeito. No Brasil, a Igreja Protestante Reformada e Inclusiva milita pela inclusão de LGBT na Igreja Cristã e celebra o casamento *entre pessoas do mesmo sexo*. Em todo o mundo, alguns ramos do protestantismo têm professado posições alinhadas à causa dos direitos civis dos homossexuais. Os casos mais conhecidos são dos Unitaristas e dos Anglicanos. A Igreja Anglicana (episcopal) já ordenou bispos homossexuais na Inglaterra e nos Estados Unidos.

notadamente os de natureza religiosa, e os direitos fundamentais. Para ele, a despeito do princípio basilar da laicidade do Estado, o fundamentalismo religioso tem sido um obstáculo considerável à afirmação da cidadania dos homossexuais, particularmente pelas dificuldades erguidas no Congresso Nacional quanto à tramitação de projetos de lei de sentido igualitário. Ao que se poderia acrescentar: projetos que têm sido barrados pelo preconceito e, não raro, pela intolerância. Para o ministro, dogmas religiosos não podem guiar o Estado:

É incorreta a prevalência, em todas as esferas, de razões morais ou religiosas. Especificamente quanto à religião, não podem a fé e as orientações morais dela decorrentes ser impostas a quem quer que seja e por quem quer que seja. As garantias de liberdade religiosa e do Estado Laico impedem que concepções morais religiosas guiem o tratamento estatal dispensado a direitos fundamentais, tais como o direito à dignidade da pessoa humana, o direito à autodeterminação, o direito à privacidade e o direito à liberdade de orientação sexual. A ausência de aprovação dos diversos projetos de lei que encampam a tese sustentada pelo requerente, descontada a morosidade na tramitação, indica a falta de vontade coletiva quanto à tutela jurídica das uniões homoafetivas. As demonstrações públicas e privadas de preconceito em relação à orientação sexual, tão comuns em noticiários, revelam a dimensão do problema (BRASIL, 2011, p. 7).

O fenômeno citado pelo ministro, aliás, explica boa parte das polêmicas no Congresso sobre assuntos que alguns tratam de forma a prejudicar o Regime Democrático e as Políticas Públicas do País.

Independentemente deste tema, importa recordar que os conselhos e ordens de fiscalização profissional são autarquias corporativas, dotadas da função de fiscalizar os membros de determinadas categorias profissionais na defesa da sociedade, possuindo natureza jurídica de direito público (SOARES, 2004), o que é destacado já no artigo 1º da Lei nº 5.766, de 20 de dezembro de 1971, que criou o Conselho Federal e os Conselhos Regionais de Psicologia¹⁰. Segundo Medauar (1999, p. 28), os conselhos são “as polícias das profissões”. Eles exercem tarefa pública relevante, delegada pelo Estado, e devem não apenas normatizar o cotidiano das atividades profissionais de acordo com os valores de excelência (presentes nas respectivas éticas profissionais), como

¹⁰ Disponível em: <https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l5766.htm>.

também punir os que atuem em desacordo com tais princípios, exerçam ilegalmente a profissão e, no limite, desabilitar os que derem mostra de incapacidade profissional ou que, simplesmente, não se subordinarem às regras que conformam a atuação na Psicologia.

A razão de existir dos conselhos profissionais não se confunde com a necessidade de defesa dos interesses da profissão, papel inequivocamente reservado às entidades de perfil sindical. Os conselhos profissionais são órgãos de defesa do interesse social (SOARES, 2004) que possuem entre as suas normas seus respectivos códigos de ética. Assim, os membros do CFP, dos conselhos regionais e todos os profissionais da área devem estrita observância ao Código de Ética Profissional do Psicólogo¹¹. Este documento basilar assinala como seus dois primeiros princípios:

- I. O psicólogo baseará o seu trabalho no respeito e na promoção da liberdade, da dignidade, da igualdade e da integridade do ser humano, apoiado nos valores que embasam a Declaração Universal dos Direitos Humanos.
- II. O psicólogo trabalhará visando promover a saúde e a qualidade de vida das pessoas e das coletividades e contribuirá para a eliminação de quaisquer formas de negligência, discriminação, exploração, violência, crueldade e opressão (CFP, 1997, p. 7)

Os homossexuais não se distinguem dos heterossexuais em direitos e dignidade. Um profissional de Psicologia que agisse de forma a negar aos homossexuais o direito à livre expressão da sua sexualidade estaria se somando às condições de opressão, preconceito e intolerância que cercam a homossexualidade no mundo contemporâneo, notadamente em países como o Brasil, que possuem pouca cultura democrática e situações homofóbicas recorrentes.

Em seu art. 2º, o Código de Ética do Psicólogo estabelece também as vedações a serem observadas pelos profissionais da área. Três destes interditos são especialmente importantes para o debate a respeito da Resolução nº 001/99:

¹¹ Resolução CFP nº 010/05, disponível em: <http://site.cfp.org.br/wp-content/uploads/2012/07/codigo_etica.pdf>.

a) Praticar ou ser conivente com quaisquer atos que caracterizem negligência, **discriminação**, exploração, violência, crueldade ou opressão;

b) Induzir a convicções políticas, filosóficas, morais, ideológicas, religiosas, de orientação sexual ou a **qualquer tipo de preconceito**, quando do exercício de suas funções profissionais;
.....

f) Prestar serviços ou vincular o título de psicólogo a serviços de atendimento psicológico **cujos procedimentos, técnicas e meios não estejam regulamentados ou reconhecidos** pela profissão (grifos do CFP) (CFP, 2007, p. 9).

A perspectiva de “tratar” a orientação homossexual como se ela caracterizasse doença afronta os procedimentos, os meios e as técnicas reconhecidas pela profissão do psicólogo; ignora o acúmulo de conhecimentos científicos produzidos sobre o tema; induz à orientação heterossexual e materializa discriminação contra os homossexuais.

Assim assevera, por exemplo, a Organização Pan-americana de Saúde (OPAS):

Qualquer expressão da homofobia é lamentável, porém os danos que por preconceitos, ignorância e intolerância possam causar um profissional da saúde são absolutamente inaceitáveis e devem ser evitados em qualquer circunstância. Não apenas é de fundamental importância assegurar um tratamento digno e respeitoso a todas as pessoas que utilizam os serviços de saúde, como também é essencial prevenir a aplicação de teorias e modelos que pretendem fazer da homossexualidade um “desvio”, ou uma opção que se pode modificar por “força de vontade” ou com supostos “apoios terapêuticos”. Em vários países e localidades da região das Américas se tem constatado a promoção continuada, por parte de supostas “clínicas” ou de “terapeutas” individuais, de serviços de “cura” da orientação sexual não heterossexual, enfoque conhecido como “terapia reparativa” ou de “reconversão”. É ainda mais inquietante o fato de que estes serviços são oferecidos, muitas vezes, não apenas fora do espaço público, mas clandestinamente. Desde os pontos de vista da ética profissional e dos direitos humanos protegidos por tratados e convenções regionais e universais, tais como a Convenção Americana sobre Direitos Humanos e seu Protocolo Adicional (Protocolo de San Salvador), se trata de práticas injustificáveis que devem ser denunciadas e submetidas às sanções correspondentes.¹²

¹² **No original:** “Cualquier expresión de homofobia es lamentable, pero los daños que por prejuicios, ignorancia e intolerancia pueda causar un profesional de la salud son absolutamente

Todos os documentos legais aprovados pelo sistema das Nações Unidas e os principais relatórios no âmbito internacional, como o “Informe Anual do Alto Comissariado das Nações Unidas para os Direitos Humanos”, de 2011, que tratou especificamente das “Leis e Práticas discriminatórias e atos de violência cometidos contra pessoas por sua orientação sexual e identidade de gênero”¹³, são unânimes em reconhecer a realidade do preconceito e da discriminação contra os homossexuais em diferentes países do mundo – mais fortemente em países com a presença de posições fundamentalistas religiosas, atrasados economicamente e com baixo nível de educação -, e em apontar as práticas de “cura” de homossexuais como desprovidas de embasamento científico e potencialmente danosas.

Ao publicar a Resolução nº 001/99 que “estabelece normas de atuação para os psicólogos em relação à questão da Orientação Sexual”, o CFP exerceu, simplesmente, sua atribuição de reger o cotidiano profissional com base na legislação em vigor e no consenso científico a respeito da homossexualidade, como se verá a seguir.

III. Da homossexualidade como expressão saudável da sexualidade humana em sua diversidade

Em 17 de maio de 1990, a Assembleia Mundial da Saúde retirou a homossexualidade de sua lista de distúrbios mentais (código 302.0). A nova Classificação Internacional de Doenças 10 (CID-10) entraria em vigor três anos

inaceptables y deben ser evitados bajo cualquier circunstancia. No sólo es de fundamental importancia dar un trato digno y respetuoso a toda persona que utiliza los servicios de salud; también es crítico prevenir la aplicación de teorías y modelos que pretenden hacer de La homosexualidad una “desviación” o una opción que se puede modificar con “fuerza de voluntad” o con supuestos “apoyos terapéuticos”. En varios países y localidades de la región de las Américas se ha constatado la promoción continuada, por parte de supuestas “clínicas” o “terapeutas” individuales, de servicios de “cura” de la orientación sexual no heterosexual, enfoque conocido como “terapia reparativa” o de “reconversión”. Es más inquietante que estos servicios muchas veces se presten no sólo fuera de la escena pública, sino además de manera clandestina. Desde los puntos de vista de ética profesional y de derechos humanos protegidos por tratados y convenciones regionales y universales tales como la Convención Americana sobre Derechos Humanos y su Protocolo Adicional (“Protocolo de San Salvador”), se trata de prácticas injustificables que deben ser denunciadas y sometidas a las sanciones que correspondan”.

¹³ Disponível em:

http://www.ohchr.org/Documents/HRBodies/HRCouncil/RegularSession/Session19/A-HRC-19-41_sp.pdf.

depois, em 1993. Desde então, a conduta e o desejo homoafetivo deixaram de ser considerados patológicos e passaram a ser observados pela ciência como manifestações comuns e universais da sexualidade humana em sua diversidade.

A Associação Americana de Psiquiatria (APA) aprovou posição oficial sobre o tema das “terapias” reparadoras ou de “conversão” em maio de 2000. O documento intitulado “Terapias Focadas em Tentativas de Mudar a Orientação Sexual – terapias reparativas ou de conversão” (*Therapies Focused on Attempts to Change Sexual Orientation - Reparative or Conversion Therapies*) conclui que:

- a) Desde 1973, a APA sustenta sua posição de que a homossexualidade por si só não é um distúrbio mental diagnosticável. Esforços recentes divulgados que pretendem patologizar novamente a homossexualidade, sustentando que ela pode ser curada, são frequentemente orientados não por estudos psiquiátricos ou por rigorosas pesquisas científicas, mas por grupos religiosos e políticos que se opõem à cidadania plena de gays e lésbicas. A APA recomenda (a seus membros) que responda, rápida e apropriadamente, como uma organização científica, que as alegações de que a homossexualidade seja uma doença curável são feitas por grupos religiosos e políticos.
- b) Como princípio geral, um terapeuta não deve determinar o objetivo do tratamento nem coercitivamente, nem através de influência sutil. Modalidades psicoterapêuticas de converter ou “reparar” a homossexualidade estão baseadas em teorias desenvolvimentistas de validade científica questionável. Além disso, relatos baseados em testemunhos casuais de ‘curas’ são contrabalançados por relatos de mesma natureza sobre danos psicológicos (aos pacientes). Nas últimas 4 décadas terapeutas “reparadores” não produziram qualquer pesquisa científica rigorosa que oferecesse substância às alegadas “curas”. Até que tais pesquisas estejam disponíveis, a APA recomenda que os profissionais éticos devam abster-se das tentativas de alterar a orientação sexual dos indivíduos, tendo em mente o ditado médico: “Primeiro, não fazer mal”.
- c) A literatura das terapias “reparativas” emprega teorias que tornam difícil a formulação científica de critérios de seleção para esta modalidade de tratamento. Esta literatura não apenas ignora o impacto do estigma social na motivação para a cura da homossexualidade, como ela própria estigmatiza a homossexualidade. A literatura das terapias “reparativas” também tende a exagerar seus resultados enquanto negligencia qualquer

risco potencial aos pacientes (AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION, 2000).¹⁴

Esta posição sintetiza valores e conclusões compartilhadas por muitas outras associações profissionais e científicas como a Academia Americana de Pediatria (American Academy of Pediatrics), a Associação Médica Americana (American Medical Association), a Associação Psicológica Americana (American Psychological Association) e a Associação Nacional dos Assistentes Sociais (National Association of Social Workers).

Em 2009, a Associação Psicológica Americana criou uma força tarefa sobre o tema: “Respostas terapêuticas apropriadas à orientação sexual com a revisão da literatura relevante de pesquisa” (*Appropriate Therapeutic Responses to Sexual Orientation which reviewed the relevant research literature*). A conclusão deste trabalho, que examinou o que de mais importante havia sido produzido até então em termos de estudos científicos, foi a seguinte:

Mudanças duradouras na orientação sexual dos indivíduos são incomuns. Os que participaram deste corpo de pesquisas continuaram a experimentar atração pelo mesmo sexo seguindo os esforços para a mudança de orientação sexual (SOCE) e não relataram mudança significativa frente a outras atrações sexuais que pudessem ser empiricamente validadas, embora alguns tenham mostrado excitação fisiológica diminuída para todos os estímulos sexuais. Evidências consideráveis de diminuição do comportamento sexual direcionado para o mesmo sexo e de engajamento em comportamento sexual com o sexo oposto foram raras. Poucos estudos forneceram evidências fortes de que as alterações produzidas em condições de laboratório

¹⁴ **No original:** 1. APA affirms its 1973 position that homosexuality per se is not a diagnosable mental disorder. Recent publicized efforts to repathologize homosexuality by claiming that it can be cured are often guided not by rigorous scientific or psychiatric research, but sometimes by religious and political forces opposed to full civil rights for gay men and lesbians. APA recommends that the APA respond quickly and appropriately as a scientific organization when claims that homosexuality is a curable illness are made by political or religious groups. 2. As a general principle, a therapist should not determine the goal of treatment either coercively or through subtle influence. Psychotherapeutic modalities to convert or "repair" homosexuality are based on developmental theories whose scientific validity is questionable. Furthermore, anecdotal reports of "cures" are counterbalanced by anecdotal claims of psychological harm. In the last four decades, "reparative" therapists have not produced any rigorous scientific research to substantiate their claims of cure. Until there is such research available, APA recommends that ethical practitioners refrain from attempts to change individuals' sexual orientation, keeping in mind the medical dictum to First, do no harm. 3. The "reparative" therapy literature uses theories that make it difficult to formulate scientific selection criteria for their treatment modality. This literature not only ignores the impact of social stigma in motivating efforts to cure homosexuality, it is a literature that actively stigmatizes homosexuality as well. "Reparative" therapy literature also tends to overstate the treatment's accomplishments while neglecting any potential risks to patients.

possam ser transpostas para a vida diária. Assim, os resultados da pesquisa cientificamente válida indicam que é improvável que as pessoas possam ser capazes de reduzir a atração pelo mesmo sexo ou aumentar a atração pelo sexo oposto através (das terapias do tipo) SOCE. No mais, a Força tarefa encontrou evidências que indicam que alguns indivíduos experimentaram danos ou acreditaram que foram prejudicados por estas intervenções (AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION, 2009).¹⁵

Um breve parêntese: o curioso é que muitos dos casos de “ex-gays” apresentados nos Estados Unidos passaram a integrar o anedotário na área da saúde. Assim, por exemplo, ocorreu com John Paulk. Ele integrou o comitê dirigente da Exodus, a principal organização da indústria antigay americana¹⁶, sendo apresentado como uma história de sucesso das terapias de conversão, um homem gay que havia se tornado hétero. Casou-se com uma “ex-lésbica” e ambos foram oradores proeminentes no circuito religioso dos EUA. Durante 20 anos, Paulk e sua esposa estiveram em programas de rádio e televisão e em centenas de eventos religiosos, comovendo as pessoas com o mesmo discurso: a família perfeita que eles haviam formado era a prova viva do poder de Deus de transformar vidas. Em 2001, entretanto, Paulk foi fotografado em um bar gay em Washington, D.C.¹⁷ Sua carreira como “ex-gay” era uma fraude; assim como muitas outras.

No Brasil, há o caso de Sergio Viula, que estudou Teologia, foi pastor batista e missionário. Na época, era casado com uma mulher, teve dois filhos e cofundou o Movimento pela Sexualidade Sadia (Moses), principal grupo evangélico de “conversão” e “cura” de homossexuais no Brasil. Por volta dos 34 anos, Viula separou-se da mulher, abandonou a profissão no Seminário e

¹⁵ **No original:** *Enduring change to an individual's sexual orientation is uncommon. The participants in this body of research continued to experience same-sex attractions following SOCE [sexual orientation change efforts] and did not report significant change to other-sex attractions that could be empirically validated, though some showed lessened physiological arousal to all sexual stimuli. Compelling evidence of decreased same-sex sexual behavior and of engagement in sexual behavior with the other sex was rare. Few studies provided strong evidence that any changes produced in laboratory conditions translated to daily life. Thus, the results of scientifically valid research indicate that it is unlikely that individuals will be able to reduce same-sex attractions or increase other-sex sexual attractions through SOCE". In addition, the Task Force found evidence to indicate that some individuals experienced harm or believed they had been harmed by these interventions.*

¹⁶ **Exodus International** é uma organização de “ex-gays” cristãos que objetivam limitar desejos homossexuais. Foi fundada por Michael Bussee, Gary Cooper, Frank Worthen, Ron Dennis, e Greg Reid e é conhecida por sua defesa de que a reorientação do desejo homossexual é possível.

¹⁷ História disponível em: http://en.wikipedia.org/wiki/John_Paulk

assumiu sua homossexualidade. Hoje possui um relacionamento estável com um homem, é professor de inglês, escreveu o livro “Em busca de mim mesmo” e mantém o blog <http://www.foradoarmario.net/>.”

Para a Associação Nacional dos Assistentes Sociais dos EUA (National Association of Social Workers), o tema central a ser enfrentado e superado é o estigma social:

A estigmatização social das pessoas lésbicas, gays e bissexuais está disseminada e é o fator motivacional primário que conduz algumas pessoas a procurar por mudança de orientação sexual. As terapias de conversão de orientação sexual sustentam que a orientação homossexual é, ao mesmo tempo, patológica e resultado de uma escolha livre. Não há dados que demonstrem que estas terapias reparativas ou de conversão sejam efetivas, na verdade elas podem ser prejudiciais.¹⁸

Ao longo das duas últimas décadas e refletindo os novos conhecimentos científicos, inúmeras são as resoluções aprovadas em fóruns internacionais que reconhecem a homossexualidade como uma expressão saudável da sexualidade humana e como um direito a ser exercido por quem assim o desejar. Entre tantos exemplos, vale lembrar a Resolução 2435 sobre Orientação Sexual e Identidade de Gênero, da Organização dos Estados Americanos (OEA), aprovada em 3 de junho de 2008; a Declaração Conjunta de 19 de dezembro de 2008, sobre Orientação Sexual e Identidade de Gênero apresentada na ONU e, a mais recente, Resolução A/HRC/17/L.9/Rev1 de 17 de junho de 2011, sobre Violação dos direitos humanos de LGBT, aprovada pelo Conselho de Direitos Humanos da Organização das Nações Unidas (ONU). Sobre esta última Resolução, convém lembrar que o texto original foi apresentado pela África do Sul, pelo Brasil e por mais 39 países de todas as regiões do mundo¹⁹.

¹⁸ **No original:** *Social stigmatization of lesbian, gay, and bisexual people is widespread and is a primary motivating factor in leading some people to seek sexual orientation changes. Sexual orientation conversion therapies assume that homosexual orientation is both pathological and freely chosen. No data demonstrate that reparative or conversion therapies are effective, and in fact they may be harmful.*

¹⁹ **Votaram a favor da Resolução:** Argentina, Brasil, Chile, Cuba, Equador, Eslováquia, Espanha, EUA, França, Guatemala, Hungria, Japão, Maurício, México, Noruega, Polônia, Reino Unido, Coreia do Sul, Suíça, Tailândia, Ucrânia e Uruguai. **Contra a Resolução, votaram:** Angola, Arábia Saudita, Benein, Bangladesh, Camarões, Djibuti, Federação Russa, Gabão, Gana, Jordânia, Malásia, Mauritânia, Modova, Nigéria, Paquistão, Qatar, Senegal e Uganda. **Abstiveram-se de votar:** Burkina Fasso, China e Zâmbia. **Ausentes:** Quirguistão e Líbia (suspensa).

A propósito, no já mencionado informe do alto Comissariado das Nações Unidas para os Direitos Humanos, de 17 de novembro de 2011, intitulado “Leis e Práticas discriminatórias e atos de violência cometidos contra pessoas por sua orientação sexual e identidade de gênero”, pode-se ler, no ponto 56 (página 19), observação específica sobre as chamadas “terapias reparadoras” que pretendem “curar” a homossexualidade:

Não obstante, nos países nos quais não há sanções penais (contra os homossexuais), as práticas e as atitudes homofóbicas, sexistas e transfóbicas das instituições e do pessoal de atenção na área da saúde podem dissuadir as pessoas lésbicas, gays, bissexuais e transexuais de recorrer aos serviços, o que tem, por sua vez, um efeito negativo nos esforços de combate contra o vírus HIV e contra outros problemas de saúde. Entre as preocupações dos possíveis pacientes cabe mencionar a fragilização da confidencialidade, o aumento do estigma e as represálias violentas. O Comitê para a Eliminação da Discriminação Contra a Mulher expressou preocupação, porque as mulheres lésbicas, bissexuais, trans e intersexos foram “vítimas de abusos e maus-tratos por parte de provedores de serviços de saúde”. Os procedimentos especiais também têm criticado a utilização da denominada terapia “reparadora” para “curar” as pessoas de seu desejo homossexual, por carecer de rigor científico, ser potencialmente prejudicial e contribuir para o estigma²⁰ (grifo do CFP) (ONU, 2011, p. 19).

Dúvidas sobre o comportamento sexual humano têm alimentado investigações e pesquisas de diferentes naturezas. Há, por isso mesmo, campos novos que estão sendo explorados e cujas possibilidades extrapolam os objetivos deste parecer. O que importa ressaltar é que, a par dos temas em

²⁰ **No original:** *No obstante, en los países en los que no hay sanciones penales, las prácticas y las actitudes homofóbicas, sexistas y transfóbicas de las instituciones y el personal de atención de la salud pueden disuadir a las personas lesbianas, gays, bissexuales y trans de recabar servicios, lo cual tiene a su vez un efecto negativo en los esfuerzos por luchar contra el VIH/SIDA y otros problemas de salud. Entre las preocupaciones de los posibles pacientes cabe mencionar la vulneración de la confidencialidad, el aumento del estigma y las represalias violentas. El Comité para la Eliminación de la Discriminación contra la Mujer expresó preocupación por que las mujeres lesbianas, bissexuales, trans e intersexos fueran "víctimas de abusos y maltratos por parte de los proveedores de servicios de salud". Los procedimientos especiales también han criticado la utilización de la denominada terapia "reparadora" para "curar" a las personas de su atracción homosexual, por carecer de rigor científico, ser potencialmente perjudicial y contribuir al estigma.*

discussão e sobre os quais ainda pouco se sabe, as diferentes disciplinas científicas alcançaram pelo menos um patamar de consenso sobre o fato da homossexualidade não caracterizar perversão, doença ou desvio de qualquer natureza.

Os mais recentes e impactantes estudos científicos reforçam a ideia de que a homossexualidade não diz respeito a uma “opção”. Homossexuais são, provavelmente, tão naturalmente homossexuais como o são os heterossexuais. Rice *et al* (2012), por exemplo, partiram de uma intrigante questão: como a homossexualidade, masculina e feminina, se mantém estável em todas as sociedades conhecidas se este tipo de comportamento seria, evolutivamente, não propício à seleção natural? Estudos em gêmeos e em linhagens familiares já haviam identificado substancial presença de hereditariedade do comportamento homossexual em ambos os sexos, sem que se encontrasse, entretanto, marcas associáveis no DNA. A explicação proposta pelo estudo é a de que o fator biológico ligado à homossexualidade não estaria na genética propriamente dita, e sim em um conceito conhecido por epigenética (epimarca). No caso concreto, uma marca epigenética que regula a sensibilidade à testosterona em fetos pode ser transmitida de mãe para filho e de pai para filha, influenciando na orientação sexual.

Para um dos autores do estudo, Urban Friberg, professor do departamento de Biologia Evolutiva de Uppsala, na Suécia, o fato de muitas pessoas ainda acreditarem que a homossexualidade é uma escolha pessoal, faz que também acreditem que eles podem ser “ensinados” a escolher diferentemente sua orientação sexual. Encontrar as raízes da preferência sexual, em sua opinião, minaria tal mito e ajudaria as pessoas ao melhor entendimento e à aceitação da homossexualidade.

A nova hipótese precisará ainda de muitos estudos empíricos até se saber se ela pode, de fato, oferecer modelo interpretativo comprovado. Ainda que se consiga demonstrar o papel das marcas epigenéticas, é possível que a ciência encontre outros fatores que operem conjuntamente na formatação da sexualidade humana, seja ela hétero ou homossexual. Em nenhuma das possibilidades aventadas, entretanto, se lida com a patologização da conduta e do desejo homossexuais.

Registre-se, assim, a estranheza do CFP diante do voto do relator, deputado Roberto de Lucena (PV/SP), ao Projeto de Decreto Legislativo nº 234, de 2011. São tantas as confusões e incompreensões constantes deste relato que a sensação que se tem ao final de sua leitura é que o deputado não se apropriou devidamente da matéria em questão. Ocorre que o voto do relator nada tem a ver com o debate técnico. Além das argumentações em torno do PDC nº 234/2011 em exame, os deputados federais Roberto de Lucena (PV/SP) e João Campos (PSDB/GO) apresentaram Projeto de Decreto Legislativo número 312/11, que pretendeu sustar a aplicação da decisão do Supremo Tribunal Federal (STF) que reconheceu a constitucionalidade da chamada “Marcha da Maconha”. O interessante é que a argumentação sustentada nesta outra iniciativa é igual àquela apresentada na justificativa do PDC nº 234/2011 em comento. Para os dois deputados, naquele tema, “o STF extrapolou o seu poder de interpretar norma constitucional” (sic). O presidente da Câmara dos Deputados, como se poderia esperar, mandou devolver a matéria aos autores por se tratar de iniciativa “evidentemente inconstitucional”. (Art. 137, § 1º, inciso II, alínea “b”, do RICD).²¹ Assim, ao examinar as posições de parlamentares com este perfil, o que teremos, invariavelmente, será apenas uma conduta impermeável a qualquer argumento, vez que se autoproclamam representantes da “verdade revelada”.

Para o deputado Roberto de Lucena (PV/SP), a atração por pessoa do mesmo sexo deixou de ser doença, mas segue sendo considerada uma “desordem” e um “transtorno” pela OMS.

É bem certo que o termo doença não mais existe nesse documento da OMS, mas isso não significa que uma pessoa que tenha atração sexual por pessoas do mesmo sexo não possa, espontaneamente, buscar ajuda, conforme cita a OMS, através da CID-10. Esta, inclusive, sustenta que, (sic) as pessoas com orientação sexual (incluindo a homossexual e bissexual) egodistônica (atração sexual fora de sintonia com o eu) “**podem procurar ajuda para alterá-la.**”

.....

²¹ Como se vê em:

<<http://www.camara.gov.br/proposicoesWeb/fichadetramitacao?idProposicao=510070>>.

Para consulta ao Regimento Interno da Câmara dos Deputados (RICD):
<http://www.camara.gov.br/internet/legislacao/regimento_interno/Rlpdf/RegInterno.pdf>.

Que fique registrado que, como desordem, entende-se ausência de ordem, perturbação e confusão. Na CID-10, as desordens são classificadas por uma letra seguida de um número: o F-66 trata das **desordens comportamentais e psicológicas associadas ao desenvolvimento e orientação sexual** (desordem na maturidade sexual, orientação sexual egodistônica, desordens no relacionamento sexual, outras desordens no desenvolvimento psicosssexual e desordens no desenvolvimento psicosssexual não especificadas). Já o F-64, por exemplo, trata das **desordens de identidade de gênero** (transexualismo, travestismo de duplo papel, desordem da identidade de gênero em crianças, outras desordens de identidade de gênero e as desordens da identidade não especificadas). O F-65 trata das desordens de preferência sexual que também podem estar relacionadas, primária ou secundariamente (principais ou não) aos pacientes acometidos pelas classificadas no F-64 e F-66.

A Classificação Internacional de Doenças (CID-10), de fato, prevê várias patologias associadas à sexualidade tais como os transtornos de identidade de gênero, de maturação sexual, de orientação sexual egodistônica, de desenvolvimento psicosssexual etc.

No transtorno de identidade de gênero (“transexualismo”), temos o desconforto persistente com o próprio sexo, o que causa sofrimento, dificuldades de relacionamento sexual, de convívio social e de desempenho profissional. O diagnóstico nada tem a ver com orientação sexual – se hétero ou homossexual –, mas com a sensação que o sujeito tem de “viver em um corpo errado”.

No transtorno de maturação sexual, mais comum em adolescentes, o sujeito tem sintomas de ansiedade e depressão por não estar convicto de sua identidade sexual ou de sua orientação sexual ou mesmo por não ter qualquer desejo sexual²².

²² Em casos do tipo, a orientação da Academia Americana de Pediatria é muito clara: “*Dúvidas sobre orientação sexual não são incomuns durante a adolescência. Aconselhamento pode ser útil para jovens que não estão certos sobre sua orientação sexual ou para aqueles que não estão certos sobre como expressar sua sexualidade e podem se beneficiar com uma tentativa de esclarecimento através do aconselhamento ou iniciativa psicoterapêutica. Terapia direcionada especificamente à mudança de orientação sexual é contra-indicada, uma vez que pode provocar culpa e ansiedade mesmo tendo pouco ou nenhum potencial para alcançar mudanças na orientação*” (declaração de Política sobre Homossexualidade e Adolescência, American Academy of Pediatrics). No original: “*Confusion about sexual orientation is not unusual during adolescence. Counseling may be helpful for young people who are uncertain about their sexual orientation or for those who are uncertain about how to express their sexuality and might profit from an attempt at clarification through a counseling or psychotherapeutic initiative. Therapy directed specifically at changing sexual orientation is contraindicated, since it can provoke guilt and anxiety while having little or no*

No transtorno de orientação sexual egodistônica, por seu turno, o sujeito está ciente de sua orientação sexual, mas desejaria possuir outra. Nestes casos, o papel do psicólogo é o de reduzir sua ansiedade e ajudá-lo a se sentir melhor consigo mesmo. Nenhuma terapia poderá reprimi-lo ou condená-lo. O problema maior a ser enfrentado nestes casos diz respeito às razões pelas quais o sujeito está em conflito com sua orientação. Não raro, no caso do paciente ser homossexual, elas se vinculam ao estigma social e às pressões enfrentadas por ele²³.

O fato é que os transtornos dizem respeito a outras situações produtoras de sofrimento psíquico e não à orientação sexual em si mesma. A mentira de que a OMS prevê o “tratamento” dos homossexuais e que isto está previsto pelo CID-10, entretanto, tornou-se tão obsessiva quanto a homofobia e se repete impunemente em blogs e comunidades virtuais como “Não quero ser gay: o caminho do verdadeiro arco-íris, a felicidade plena de viver a normalidade sexual”, que praticam e recomendam o charlatanismo, conduta tipificada pelo Código Penal Brasileiro (CPB) em seu artigo 283. Como assinalou Haldeman (1994, p. 225): “se uma cura é oferecida, então deve haver uma doença”.

A posição dos organismos mundiais de saúde a este respeito não poderia ser mais clara, como se pode perceber neste posicionamento técnico da Organização Pan-Americana da Saúde:

Um profissional de saúde que se disponha a fazer “terapia reparativa” estará se alinhando com os preconceitos sociais e mostrando ignorância crassa em matéria de sexualidade e saúde sexual. Ao contrário do que muitos acreditam ou presumem, não existe qualquer razão – exceção feita pelo estigma resultante

potential for achieving changes in orientation” (Policy statement on Homosexuality and Adolescence, American Academy of Pediatrics).

²³ Como assinalou a Associação Médica Americana: “a maior parte do distúrbio emocional experimentado por homens e mulheres homossexuais sobre suas identidades sexuais não é baseada em causas psicológicas, mas se deve mais a um sentimento de alienação em um ambiente de não aceitação”. (Declaração de Política sobre necessidades médicas de homens e mulheres homossexuais nos Estados Unidos, American Medical Association). No original: “most of the emotional disturbance experienced by gay men and lesbians around their sexual identity is not based on physiological causes but rather is due more to a sense of alienation in an unaccepting environment” (Policy Statement on Health Care Needs of Gay Men and Lesbians in the United States, American Medical Association).

destes preconceitos – pela qual as pessoas homossexuais não possam gozar de uma vida plena e satisfatória. A função dos profissionais da saúde é a de não causar dano e oferecer apoio ao paciente para reduzir suas queixas e problemas e não para torná-los mais graves. Um terapeuta que julga um paciente não-heterossexual como portador de comportamentos “desviados”, além de machucar, agrava seus problemas. As chamadas “terapias de reconversão” ou “reparativas” carecem de indicação médica e representam grave ameaça à saúde e aos direitos humanos das pessoas afetadas. São práticas injustificáveis que devem ser denunciadas e submetidas às devidas sanções e penalidades (OPAS, 2012).²⁴

As construções retóricas do relator, sempre sem referências a obras científicas, se sucedem ao longo do seu texto expressando apenas sua falta de conhecimento. Em um momento, ele afirma:

Dizer que não existem pessoas que vivenciam a homossexualidade e que sofrem não é razoável. É negar o óbvio. Mas, a título de ilustração, quero apenas lembrar aos membros desta Comissão, as denúncias que a mídia já nos trouxe de que adolescentes heterossexuais estavam sendo traficados da Ilha do Marajó, no Estado do Pará, para se prostituírem fingindo serem travestis. Estes jovens vivenciaram a homossexualidade e, depois de libertos da escravidão sexual, se aplicado o parágrafo único do art. 3º e o art. 4º da Resolução do Conselho Federal de Psicologia nº 1/99, de 23 de março de 1999, não poderiam receber ajuda e tratamento? O Conselho Federal de Psicologia de certo não previu situações como esta.

O CFP não previu situações como esta, claro. Mesmo porque a atenção psicossocial que os jovens citados merecem não possui qualquer relação com os termos da Resolução 001/99. O caso referido pelo deputado Roberto de Lucena (PV/SP) do tráfico de jovens na Ilha de Marajó dá conta de crime sexual. Os jovens vitimados não “viveram a homossexualidade”, viveram a

²⁴ **No original:** *Un profesional de salud que se presta a hacer “terapia reparativa” se está alineando con prejuicios sociales y mostrando una ignorancia crasa en materia de sexualidad y salud sexual. Al contrario de lo que mucha gente cree o presume, no existe ninguna razón – excepcional o no – que justifique el estigma resultante de estos prejuicios – por la cual las personas homosexuales no puedan gozar de una vida plena y satisfactoria. La función de los profesionales de la salud es la de no causar daño y ofrecer apoyo al paciente para reducir sus quejas y problemas y no para hacerlos más severos. Un terapeuta que juzga a un paciente no heterosexual de tener comportamientos “desviados”, además de lastimarlo, agrava sus problemas. Las llamadas “terapias de reconversión” o “reparativas” carecen de indicación médica y representan una grave amenaza a la salud y a los derechos humanos de las personas afectadas. Son prácticas injustificables que deben ser denunciadas y sometidas a las debidas sanciones y penalidades.*

experiência do estupro, do cárcere privado, da exploração sexual. As vítimas precisam de tratamento e, possivelmente, de acompanhamento especializado por muitos anos, mas Marajó precisa é de polícia decente, Ministério Público atuante e Poder Judiciário independentes. Os municípios da região precisam também de prefeitos e prefeitas comprometidos com a luta contra as redes de exploração sexual e o tráfico de pessoas e de vereadores e vereadoras destemidos, capazes de denunciar os bandidos que agenciam este tipo de crime, não raro pessoas influentes e poderosas nas comunidades. Só o que aquela região não precisa é de gente disposta a “curar” homossexuais. Sobre a situação vivida na Ilha de Marajó, aliás, recomendamos o depoimento da irmã Marie Henriqueta Ferreira Cavalcante, coordenadora da Comissão de Justiça e Paz, do Regional 2 da Conferência Nacional dos Bispos do Brasil (CNBB), tomado pela Comissão Parlamentar de Inquérito (CPI) da Exploração Sexual de Crianças e Adolescentes, em junho de 2012.²⁵

Registre-se que foi preciso um longo caminho até que o conhecimento científico acumulado pela humanidade pudesse produzir o consenso atual sobre a diversidade sexual humana que amparou a Resolução 001/99 do CFP. Segundo Herr (1995), até o século XVII, o modelo ocidental hegemônico a respeito da sexualidade humana considerava a existência de um sexo, o masculino, e de formas atrofiadas do masculino, entre elas o feminino. O modelo de dois sexos, ontologicamente distintos, firmou-se entre os séculos XVII e XIX. É este o período em que se tenta compreender a homossexualidade como um estágio intermediário entre os dois sexos. Crozier (2002) lembra que o psiquiatra americano James G. Kiernan (1852-1923) concebeu a homossexualidade como um atavismo, um retorno a formas animais inferiores, como os hermafroditas, o que teria dado causa a um “apetite protoplásmico, incluído entre os crimes naturais”. Magnus Hirschfeld (1868-1935), famoso médico e sexólogo alemão foi um dos primeiros a defender os direitos dos homossexuais. Para ele, os avanços das ciências biológicas e da medicina na explicação causal da homossexualidade fariam com que a Justiça entendesse que não se tratava de um problema moral ou criminal. Ele foi o

²⁵ Depoimento disponível em:
<<http://www2.camara.leg.br/atividade-legislativa/comissoes/comissoes-temporarias/parlamentar-de-inquerito/54a-legislatura/cpi-exploracao-sexual-de-criancas-e-adolescentes/documentos/notas-taquigraficas/nt260612-esca>>.

fundador do Comitê Científico Humanitário – que pretendia revogar o parágrafo 175 da lei alemã, que penalizava as relações homossexuais – e um dos primeiros teóricos da biologia da orientação sexual. Os nazistas incendiaram sua biblioteca em 6 de maio de 1933, enquanto promoviam Ernest Rüdin (1874-1952), psiquiatra e geneticista suíço, coautor da famosa lei de esterilização dos “portadores de tara e heredomânicas”, de 1933, na Alemanha. Para ele, “a incapacidade de reproduzir adicionaria dano à raça, em uma deficiência genuinamente patológica”. Rüdin é considerado um dos mais importantes ideólogos do movimento nazista, tendo recebido medalha em reconhecimento ao seu trabalho das mãos do próprio Adolf Hitler. Eugen Steinach (1861-1944), fisiologista austríaco, sustentou a existência, nos testículos dos homossexuais, de muitas células F (produtoras do hormônio gynäcin). Pelo que entendia que eles deveriam ser extirpados e substituídos por testículos de heterossexuais. As cirurgias começaram a ser realizadas por volta de 1920 e duraram até 1928, quando foram encerradas por absoluta falta de alteração no comportamento das infelizes vítimas. Os nazistas, como se sabe, usaram todas as teorias disponíveis para tentar “curar” homossexuais (GILES, 1992 e 2002). Por isso, até 1944, foram realizadas castrações e implantes de hormônio em homossexuais. Günter Dörner (1929) continuou o modelo hormonal de Steinach, agora com uma ênfase pré-natal. Sugeriu o uso de terapia hormonal pré-natal para corrigir desvios hormonais que levariam à homossexualidade. Inspiradas em suas pesquisas, várias neurocirurgias foram realizadas para “correção” da homossexualidade na Alemanha, nas décadas de 1960 e 1970. A lista das maldades praticadas inclusive em nome da ciência, como se vê, é grande e não caberia neste parecer.

Fiquemos, por isso, com o exemplo do pioneiro na defesa dos direitos civis dos homossexuais, Karl Heinrich Ulrichs (1825-1895). Baseado em conceitos de embriologia, ele sustentou que o homossexual (masculino) era o resultado de uma alma feminina em um corpo masculino (*nima muliebris virili corpore inclusa*), algo como um hermafroditismo psíquico. Em 29 de agosto de 1867, ele veio a ser o primeiro homossexual a falar publicamente em defesa da homossexualidade, em um Congresso de Juristas alemães em Munique, o que

lhe valeu perseguições e atos de hostilidade. Ao final de sua vida, ele escreveu:

Até o dia da minha morte eu vou olhar para trás com o orgulho de que encontrei a coragem de ficar cara a cara em uma batalha com o fantasma que, desde tempos imemoriais, tem estado injetando veneno em mim e nos homens de minha natureza. Muitos foram levados ao suicídio, porque toda a sua felicidade na vida foi maculada. De fato, estou orgulhoso de que eu encontrei a coragem de dar o golpe inicial na hidra do desprezo público.

O pioneiro defensor dos direitos dos homossexuais é, atualmente, nome de três ruas em Munique, Bremen e Hanover. Sua data de aniversário é comemorada todos os anos em festas de rua e em um sarau de poesias na Karl-Heinrich-Ulrichs-Platz, em Munique. A cidade de Áquila, na Itália, onde Ulrichs viveu seus últimos anos, restaurou seu túmulo para receber as peregrinações anuais até o cemitério realizadas em sua homenagem.

IV. Conclusão

Segundo o juiz federal Roger Raupp Rios:

Desde há muito, homossexuais, bissexuais, travestis e transexuais sofrem agressões físicas e morais intensas: assassinatos, espancamentos, ofensas verbais, demissão do emprego e exclusão escolar são terrível e vergonhosamente freqüentes. Essa dinâmica é alimentada, direta e indiretamente, por opiniões e atitudes intolerantes diante de tudo que contrarie essa mentalidade heterossexista” (RIOS, 2001)²⁶.

O debate efetivo a respeito do PDC 234/2011 se dá em torno desta tradição de exclusão, desrespeito, humilhações e violência que também é reproduzida no Parlamento pelo fundamentalismo religioso e pelas posições homofóbicas seculares. Tudo o mais, os argumentos pseudojurídicos, as preocupações com o poder regulamentador dos conselhos profissionais, a defesa sempre patriótica das prerrogativas legislativas, os discursos

²⁶ Entrevista disponível em: <<http://www.plc122.com.br/criticas-de-roger-raupp-rios/#ixzz2OQQf2h7P>>.

inflamados, etc., têm a ver com uma única e central questão: a afronta aos direitos civis dos homossexuais e as obrigações que temos de recepcioná-los integralmente, desconstituindo o conjunto de preconceitos herdados e a intolerância que os acompanha como uma sombra.

Relembramos que, conforme dito, a fim de superar tais preconceitos, a Lei nº 11.340/2006 (Maria da Penha) introduziu como conceito de família a comunidade formada por indivíduos, independentemente de orientação sexual. No mesmo ano, o Conselho Federal do Serviço Social homologou a Resolução 489/2006 vedando condutas discriminatórias ou preconceituosas, por orientação e expressão sexual por pessoas do mesmo sexo, no exercício profissional do assistente social. E, mais recentemente, o STF, em 2011, reconheceu por unanimidade a união homoafetiva como entidade familiar.

Venturi (2008), comentando pesquisa da Fundação Perseu Abramo, mostra que, quando indagada sobre a existência ou não de preconceito contra os homossexuais no Brasil, quase toda população entende que o preconceito existe. Para 93% dos entrevistados, ele existe contra os travestis; para 91%, contra os transexuais; para 92%, contra gays e contra lésbicas; para 90%, contra bissexuais. Entre os entrevistados, entretanto, apenas 29% admitem ter preconceito contra travestis, 28% contra transexuais, 27% contra lésbicas e bissexuais e 26% contra gays. A expressão real desses preconceitos, por óbvio, é muito maior, vez que poucas são as pessoas que relatam a um pesquisador que são preconceituosas. Ainda assim, este percentual de autorrelato é cinco vezes maior do que os existentes em relação aos negros e aos idosos.

No ano de 2011, apenas no serviço do Disque 100, módulo LGBT, foram 6.809 denúncias de violações de direitos humanos de pessoas LGBT. Entre 1980 e 2011, foram pelo menos 3.717 homossexuais assassinados no Brasil em crimes de ódio (onde a motivação do assassinato é o fato da vítima ser homossexual)²⁷. Todos os anos, pelo menos 200 homossexuais – média de um a cada dois dias – são assassinados no Brasil, vítimas de crimes homofóbicos (271 em 2011) – 67% das vítimas são gays; 30%, travestis e transexuais e 3%, lésbicas. Estudo qualitativo sobre a homofobia na comunidade escolar em 11

²⁷ Fonte: Grupo Gay da Bahia e Secretaria de Direitos Humanos da Presidência da República

capitais brasileiras, realizado em 2009, revelou que a homofobia está presente entre professores e alunos. Frases como: “não é trabalhada essa questão da diversidade, é abordada mais a questão de casal que é normal” (professora); “homofobia não, só um preconceitozinho básico” (professora); [“se um filho meu fosse gay”] “não ia querer, eu ia expulsar, ou batia nele e fazia ele virar homem” (estudante)²⁸ aparecem repetidas vezes, nas diferentes regiões. Pesquisa da Unesco (2004) – realizada em 14 capitais brasileiras, em 241 escolas, com 16.422 estudantes, 3.099 educadores(as) e 4.532 pais e mães de estudantes encontrou que 40% dos estudantes não gostariam de ter colegas homossexuais e que 35,2% dos pais não gostariam que seus filhos tivessem colegas homossexuais. Não surpreendentemente, sabe-se que as escolas que apresentaram pontuação mais elevada de preconceito e práticas discriminatórias tendem a apresentar médias menores para as avaliações da Prova Brasil.

Por todas estas razões, o CFP entende que a Resolução 001/99 está em plena conformidade com os princípios constitucionais da dignidade humana, da igualdade substancial e da não-discriminação, nos termos da interpretação oferecida ao tema pelo Supremo Tribunal Federal (STF), quando do julgamento conjunto da ADI nº 4277 e da ADPF nº 132. Entende também o CFP que a Resolução 001/99 está em perfeita sintonia com o acúmulo de conhecimentos produzido pela humanidade sobre a diversidade sexual humana, compartilhando do consenso científico sobre a inexistência de evidências sobre eventuais efeitos positivos obtidos pelas terapias “reparadoras” ou “de conversão”. Mais, o CFP, preocupado com as evidências já encontradas em muitos estudos científicos em todo o mundo sobre danos produzidos pelas referidas “terapias” (HALDEMAN, 1991, 1994; BROWN, 1996; DRESCHER, 1997) as considera uma ameaça real à saúde dos pacientes. O CFP ainda considera as referidas “terapias” como uma ameaça à própria ciência da Psicologia. Como sublinhou Elizabeth R. Hish, da Radford University:

²⁸ Relatório disponível em:
<http://www.reprolatina.org.br/site/html/atividades/downloads/escola_sem_homofobia/Relatorio_Tecnico_Final.pdf>.

Estas terapias podem ajudar a aumentar o estigma negativo associado à homossexualidade, e a violência que segue este estigma. Adicionalmente, pode-se sustentar que as terapias reparadoras produzem dano na ciência da psicologia. A Psicologia é uma disciplina que precisou lutar por muitos anos para ser reconhecida como uma “ciência dura”, baseada em cuidadosa observação, medições e pesquisa. Os terapeutas reparadores e pesquisadores frequentemente se apresentam como cientistas genuínos. Seja como for, pode-se afirmar que suas inadequações metodológicas ajudam a danificar a reputação dos legítimos pesquisadores no campo (HISH, S/D)²⁹.

No Brasil e em vários outros países do mundo, quando da ocorrência de fatos sociais que perturbam a sociedade, psicólogos e psicólogas são convidados/as a se manifestar porque se acredita que a Psicologia é conhecedora do comportamento e da mente humana. Também porque o senso comum possui esta compreensão da profissão, devemos ter muito cuidado com declarações públicas em nome da Psicologia. Se há um entendimento, por parte da Organização Mundial de Saúde, de que a homossexualidade não é doença, e se a Psicologia, até o momento, não possui embasamento teórico e técnico e, sobretudo, ético para “reverter orientação sexual”, afirmar o contrário em eventos públicos equivale a enganar as pessoas. Longe de cercear a participação dos profissionais – ao contrário, o CFP estimula a exposição dos conhecimentos da Psicologia –, o que se pretende é coibir práticas que possam desinformar. Nesse sentido, não há o que refutar no Art. 4º: “Os psicólogos não se pronunciarão, nem participarão de pronunciamentos públicos, nos meios de comunicação de massa, de modo a reforçar os preconceitos sociais existentes em relação aos homossexuais como portadores de qualquer desordem psíquica”, visto que o que se pretende coibir aqui é uma prática que difunde preconceito e que, por isso, agride a Constituição Federal e o conhecimento científico. Todavia, o CFP não regula a manifestação dos cidadãos e cidadãs

²⁹ **No original:** *These therapies may help to increase the negative stigma associated with homosexuality, and the violence that follows such stigma. Additionally, it could be argued that reparative therapies harm the science of psychology. Psychology is a discipline that has battled for years to be recognized as a hard science based on careful observation, measurement and research. Reparative therapists and researchers often present themselves as genuine scientists. However, it can be argued that their methodological inadequacies help to damage the reputations of legitimate researchers in the field.*

quando não se apresentam como psicólogos nem se pronunciam em nome da Psicologia.

A orientação sexual, tudo indica, não é uma opção. Nem homossexuais sabem quando e como se tornaram homossexuais, nem heterossexuais sabem quando e como se tornaram heterossexuais. Opção é a ação de escolher, decidir entre duas ou várias alternativas. Desta forma poder-se-ia, em algum momento, mudar a opção inicial. Em se tratado de orientação sexual, as evidências científicas são cada vez mais fortes no sentido de que ela não é uma escolha pessoal. Isto significa que ela não pode ser mudada voluntariamente por intervenção de um trabalho psicoterapêutico ou qualquer outro referente ao profissional da Psicologia.

A matéria, como aqui se demonstrou, diz respeito ao regramento interno da profissão na área da Psicologia. Integra, portanto, normativa de natureza ética e científica inerente à atuação dos Conselhos Profissionais. A pretensão de intervir neste campo de regulação ético-científico a partir da formação de maiorias eventuais no Parlamento pode assinalar grave precedente na incipiente democracia brasileira. Mais: pode abrir espaços para que qualquer orientação técnica emitida pelos demais Conselhos Profissionais seja fulminada pelo apreço ao dogma e por conveniências políticas e eleitorais.

Psicólogos e psicólogas têm total liberdade para o exercício profissional, o que é garantido pelos Conselhos Regionais e Federal. A liberdade diz respeito à área que escolhem para trabalhar, ao suporte teórico que selecionam e a muitas outras dimensões profissionais, mas ela deve ser regrada pelos princípios éticos da profissão. A Resolução CFP nº 001/1999 não cerceia o profissional. Nossa função precípua é acolher o sofrimento. Não há resolução editada pelo Conselho Federal de Psicologia que impeça o atendimento, tampouco que proíba o profissional de acolher o sujeito que chega ao consultório, ao hospital, ou a qualquer outro espaço que se encontre o trabalho da Psicologia. Faz-se ainda necessário repetir: não se trata de negar a escuta psicológica a alguém que queira mudar a sua orientação sexual, mas sim, de não admitir ações de caráter coercitivo e dirigidas pelo preconceito, como quando alguns psicólogos afirmam que a homossexualidade pode e deve ser “invertida”.

Com base nestes argumentos, solicitamos aos senhores e senhoras parlamentares, que rejeitem o Projeto de Decreto Legislativo (PDC nº 234/2011), de autoria do deputado João Campos – PSDB/GO, que “susta a aplicação do parágrafo único do art. 3º e o art. 4º, da Resolução do Conselho Federal de Psicologia nº 1/99 de 23 de Março de 1999, que estabelece normas de atuação para os psicólogos em relação à questão da orientação sexual”.

Referências

AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION. **Therapies Focused on Attempts to Change Sexual Orientation (Reparative or Conversion Therapies)**. APA Document Reference No. 200001, 2000. Disponível em: <http://www.dayagainsthomophobia.org/IMG/pdf/2000COPPStatement.pdf>.

Acesso em: 3 de abril de 2013.

_____. **Report of the APA Task Force on Appropriate Therapeutic Responses to Sexual Orientation**. 2009. Disponível em <<http://www.apa.org/pi/lgbt/resources/sexual-orientation.aspx>>. Acesso em 10 de abril de 2013.

BACHOF Otto. **Normas Constitucionais Inconstitucionais?** Coimbra: Almedina, 1994.

BENTO, Berenice Alves de Melo. **O que é transexualidade?** São Paulo: Brasiliense, 2008.

BRASIL. Congresso Nacional. Lei nº 11.340, de 7 de agosto de 2006. Lei Maria da Penha.

BRASIL. MINISTÉRIO DA FAZENDA. Procuradoria Geral da Fazenda Nacional. Parecer PGFN/CAT 1.503/2010, de 19 de julho de 2010.

BRASIL. Ministério do Trabalho e Emprego. Conselho Nacional de Imigração. **Resolução n 77**. 2008. Disponível em <<http://portal.mte.gov.br/data/files/FF8080812BE914E6012BEDF4890517A7/R esolu%C3%A7%C3%A3o%20Normativa%20N%C2%BA%2077,%20de%2029%2001%202008.pdf>>. Acesso em 20 de março de 2013.

BRASIL. SUPREMO TRIBUNAL FEDERAL. **Ação Direta de Inconstitucionalidade 4277**. Rel. Min. Ayres Britto. Voto. Disponível em: <<http://www.stf.jus.br/arquivo/cms/noticiaNoticiaStf/anexo/ADI4277revisado.pdf>>. Acesso em 2 de abril de 2013.

BRASIL. SUPREMO TRIBUNAL FEDERAL. **Ação Direta de Inconstitucionalidade 4277**. Rel. Min. Ayres Britto. Voto do ministro Marco Aurélio de Mello. Disponível em: <<http://www.stf.jus.br/arquivo/cms/noticiaNoticiaStf/anexo/ADI4277MA.pdf>>. Acesso em 2 de abril de 2013.

BROWN, L. S. **Ethical concerns with sexual minority patients**. *In*: Textbook of Homosexuality and Mental Health. ed. R. Cabaj & T. Stein. Washington, D.C.: American Psychiatric Press, pp. 897-916, 1996.

CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA. Código de Ética Profissional do Psicólogo. 2005. Disponível em <http://site.cfp.org.br/wp-content/uploads/2012/07/codigo_etica.pdf>. Acesso em 30 de março de 2013.

CHAVES, Mariana. **O julgamento da ADPF 132 e da ADI 4277 e seus reflexos na seara do casamento civil**. Jus Navigandi, 2011. Disponível em: <http://jus.com.br/revista/texto/20672/o-julgamento-da-adpf-132-e-da-adi-4277-e-seus-reflexos-na-seara-do-casamento-civil>. Acesso em 3 de abril de 2013.

CONSELHO FEDERAL DE SERVIÇO SOCIAL. Resolução nº 489/2006, de 3 de junho de 2006. Estabelece normas vedando condutas discriminatórias ou preconceituosas, por orientação e expressão sexual por pessoas do mesmo sexo, no exercício profissional do assistente social, regulamentando princípio inscrito no Código de Ética Profissional. Disponível em: <<http://www.rits.org.br/rets/download/campanhas110707.pdf>>. Acesso em: 12 de abril de 2013.

CROZIER I. **James Kiernan and the responsible pervert**. International Journal of Law and Psychiatry, 25 (4): 331-350, 2002.

CURI, Juliana Araújo Simão. **O grande avanço dos direitos dos homossexuais: reconhecimento da união homoafetiva**. Jus Navigandi. 2011. Disponível em: <http://jus.com.br/revista/texto/20299/o-grande-avanco-dos-direitos-dos-homossexuais-reconhecimento-da-uniao-homoafetiva#ixzz2OP0yP3MY>. Acesso em 23 de março de 2013.

DIAS, Maria Berenice. **Família Homoafetiva**. *In*: Manual de Direito das Famílias. São Paulo: Revista dos Tribunais, 2010.

DRESCHER, J. **What needs changing? Some questions raised by reparative therapy practices**. New York State Psychiatric Society Bulletin, 40(1):8-10, 1997.

GILES, Geoffrey J. **The Most Unkindest Cut of All: Castration, Homosexuality and Nazi Justice**. Journal of Contemporary History, vol. 27; pp. 41-61, 1992.

_____. **The Denial of Homosexuality: Same-Sex Incidents in Himmler's SS.** *Journal of the History of Sexuality*, Vol. 11, No. 1/2, Special Issue: Sexuality and German Fascism, pp. 256–290, 2002

HALDEMAN, D. **Sexual orientation conversion therapy for gay men and lesbians: A scientific examination.** *In: Homosexuality: Research Implications for Public Policy*, ed. J. C. Gonsiorek & J. D. Weinrich. Newbury Park, CA: Sage Publications, pp. 149-161, 1991.

_____. **The practice and ethics of sexual orientation conversion therapy.** *J. of Consulting and Clin. Psychol.*, 62(2):221-227, 1994.

HERR, R. **On the history of biological theories of homosexuality.** *In: Cecco JP & Parker DA (eds.). Sex, Cells, and Same-sex Desire.* Harrington Park Press, Binghamton, 1995.

HISH, Elizabeth R. **Reparative Therapies: Exposing the Pseudoscience of Conversion Treatments.** (sem data). Disponível em: <<http://www.radford.edu/~ehish/Reparative%20Therapies.pdf>>.

MEDAUAR, Odete. **Nova Configuração dos Conselhos de Profissionais.** São Paulo: Revista dos Tribunais, n.751, p.28-31, 1999.

ORGANIZAÇÃO DAS NAÇÕES UNIDAS. **Leis e Práticas Discriminatórias e Atos de Violência Cometidos contra Pessoas por sua Orientação Sexual e Identidade de Gênero.** *In: Informe Anual do Alto Comissariado das Nações Unidas para os Direitos Humanos.* 2011.

ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE (OPAS). **“Curas” para una Enfermedad que no Existe: Las supuestas terapias de cambio de orientación sexual carecen de justificación médica y son éticamente inaceptables.** 2012. Disponível em: <http://www.portalsida.org/repos/terapias-de-reconversion_es.pdf>.

RICE, William R., FVRIBERG, Urban and GAVRILETS, Sergey. **Homosexuality as a Consequence of Epigenetically Canalized Sexual Development.** *The University of Chicago Press* *The Quarterly Review of Biology* 2012. <Disponível em: <http://www.jstor.org/stable/10.1086/668167?origin=JSTOR-pdf&>>

RIOS, Roger Raupp. **A homossexualidade no direito.** Porto Alegre, Livraria do Advogado. 2001.

_____, GOLIN, Célio e LEIVAS, Paulo Gilberto Cogo. **Homossexualidade e direitos sexuais: reflexões a partir da decisão do STF**. Porto Alegre, Sulina, 2011.

SOARES, Letícia Junger de Castro Ribeiro. **A natureza jurídica dos conselhos e ordens de fiscalização profissional**. Jus Navigandi, 2004.

Disponível em: <http://jus.com.br/revista/texto/9083/natureza-juridica-dos-conselhos-e-ordens-de-fiscalizacao-profissional>

TAVARES, A. R. **Curso de Direito Constitucional**. São Paulo: Saraiva, 2008.

UNESCO. **Juventudes e Sexualidades**. Brasília, Unesco, 2004.

VENTURI, Gustavo. **Intolerância à diversidade sexual** *in*: Teoria e Debate nº 78, São Paulo, Fundação Perseu Abramo, 2008.