

Nota de Orientação CRP SP nº 01/2016 - sobre o atendimento psicológico a pessoas em conflito com sua orientação sexual e identidade de gênero

07/07/2016

Às/Aos Psicólogas/os

Ao Público em Geral

Nota de Orientação sobre o atendimento psicológico a pessoas em conflito com sua orientação sexual e identidade de gênero

Introdução

A Resolução CFP 01/99 regulamenta a atuação das/os psicólogas/os com relação a questões de orientação sexual e é um importante instrumento para garantir a qualidade dos serviços psicológicos prestados à população de todo o país. A Resolução considera as homossexualidades como parte da diversidade humana e não como doenças, distúrbios ou perversões – compreensão similar a de diversas entidades nacionais e internacionais. A Associação Americana de Psiquiatria retirou as homossexualidades de sua lista de doenças em 1973; a Associação Americana de Psicologia, em 1975; o Conselho Federal de Medicina, em 1985; a Organização Mundial de Saúde retirou-as da CID – Classificação Internacional de Doenças, em 1990. Falamos, então, de um crescente consenso científico e profissional sobre a compreensão de que homossexualidades não são doenças.

Atento a tal consenso, o Conselho Federal de Psicologia – CFP publicou a Resolução CFP 01/99, estabelecendo que psicólogas/os devem contribuir para a eliminação de preconceitos e discriminações, proibindo tratamentos e curas para as homossexualidades. Inédita em toda a Psicologia internacional, a Resolução rendeu dois prêmios de Direitos Humanos ao CFP (Prêmio Dignidade Solidária, oferecido pelo Grupo Dignidade em reconhecimento ao seu trabalho com a causa LGBT – 14/03/2011 e Prêmio ABGLT de Direitos Humanos – 18/04/2009), levando a Associação Americana de Psicologia (APA) a formar um grupo de psicólogas/os estadunidenses e canadenses para a construção de uma normativa semelhante.

Em agosto de 2009, a APA publicou um relatório baseado na revisão de oitenta e três artigos científicos em inglês, publicados entre 1960 e 2007, afirmando que não há qualquer evidência de que a orientação sexual de uma pessoa possa ser alterada por meio de psicoterapia, mas, ao contrário, as chamadas “terapias de conversão” podem ter efeitos danosos a quem a elas se submete, aumentando o sofrimento vivido.

Ainda, na última década têm crescido as discussões, também científicas, em prol da despatologização das chamadas identidades trans. Tais discussões vêm se dando a partir de perspectivas mais amplas sobre sexualidade e gênero, reconhecendo a multiplicidade das possibilidades existenciais e entendendo as diferenças como um importante valor societário.

Considerações

1 – A orientação sexual e a identidade de gênero são importantes elementos constituintes da subjetividade, dizendo respeito a diferentes modos de ser, pensar, sentir, se reconhecer e se relacionar consigo e com os/as outros/as. Entende-se por orientação sexual a manifestação da atração afetivo-sexual dos sujeitos, enquanto a identidade de gênero diz respeito à percepção e entendimento íntimos que a pessoa tem de si mesmo sobre seu gênero, como por exemplo masculino, feminino, dentre outros.

2 – Há pessoas que apresentam conflitos a partir de suas experiências afetivo-sexuais e de gênero. Muitas vezes, lésbicas, gays, bissexuais travestis, mulheres transexuais, homens trans e pessoas de demais orientações sexuais e identidades de gênero não hegemônicas, tais como intersexuais, assexuais, transgêneros, queers, entre outras manifestam algum grau de sofrimento psíquico sendo expresso na vontade de alterar sua orientação sexual e/ou identidade de gênero. Importantes pesquisas têm apontado como origem desse sofrimento o desencontro entre modos de vida dos sujeitos e expectativas sociais, que estaria associado ao aparecimento de temores em ser discriminado/a e não ser aceito/a pelo grupo familiar, comunitário e social; ao afastamento e exclusão familiar, comunitário e social; e à vivência de discriminações e violências física, sexual, verbal, moral e simbólica. Todas essas pessoas podem recorrer a diferentes serviços psicológicos.

3 – A Resolução CFP 01/99 **não** proíbe o atendimento psicológico a pessoas em conflito com sua

orientação sexual e/ou identidade de gênero. A proibição refere-se à oferta de serviços psicológicos que tenha como objetivo o tratamento, a cura ou a eliminação de desejos ou práticas sexuais dessas pessoas, no sentido de sua conversão à heterossexualidade e/ou cisgeneridade. A Resolução proíbe, ainda, que as/os psicólogas/os se pronunciem de modo a reforçar os preconceitos sociais existentes em relação a lésbicas, gays, bissexuais, travestis, mulheres transexuais, homens trans e pessoas de outras orientações sexuais e identidades de gênero não hegemônicas, tais como intersexuais, assexuais, transgêneros, queers, entre outras.

4 – As pesquisas científicas têm mostrado que a sexualidade e o gênero humano são construídos ao longo da vida dos sujeitos, a partir da intersecção entre aspectos biológicos, culturais e sociais e das experiências vividas. Dessa forma, tanto a sexualidade quanto o gênero, enquanto construções sociais, são fluidos, podendo variar e transitar por diferentes desejos, práticas, expressões e identidades. Contudo, este não é um processo controlável e a Psicologia não possui o objetivo, tampouco ferramentas, para alterar os desejos, a orientação sexual e a identidade de gênero das pessoas.

5 – As práticas ditas “psicoterapêuticas”, que têm como objetivo promover a alteração da orientação sexual da pessoa atendida ou eliminação de comportamentos homoeróticos, partem do princípio de que estes são inadequados e devem ser corrigidos. Tal concepção apresenta-se em desacordo com o consenso internacional da comunidade científica de que a homossexualidade é tão natural quanto a heterossexualidade, a bissexualidade e outras, todas variantes da sexualidade humana. Ainda, tais práticas não apresentam qualquer cientificidade, não sendo reconhecidas pela Psicologia, além de estarem associadas ao agravamento do sofrimento vivido por essas pessoas, com a intensificação de quadros de depressão, transtornos de ansiedade, ideações e práticas suicidas.

6 – A prática psicológica deve estar sempre orientada pelos fundamentos científicos e princípios éticos da profissão, visando a promoção de Direitos Humanos e a melhoria da qualidade de vida das pessoas e coletividades. Desta forma, as/os psicólogas/os não devem deixar que convicções de ordem pessoal interfiram no exercício profissional. Segundo o Código de Ética Profissional do Psicólogo:

Art. 2º – Ao psicólogo é vedado:

(...)

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 (CFP, 2005, p.9).

Orientações

No atendimento a pessoas em conflito com sua orientação sexual e/ou identidade de gênero, a/o psicóloga/o deve:

1 – Considerar o contexto sociocultural da pessoa atendida, sua rede de relações familiares, comunitárias, institucionais (como escolares e laborais) e sociais, seus valores e crenças culturais, filosóficas, morais e religiosas, bem como quaisquer outras variáveis na produção da queixa trazida que, muitas vezes, redundam na vontade de eliminar determinados comportamentos e desejos ou modificar sua orientação sexual e/ou identidade de gênero, não se permitindo viver como lésbica, gay, bissexual, travesti, mulher transexual, homem trans ou pessoas de outras orientações sexuais e identidades de gênero não hegemônicas, tais como intersexuais, assexuais, transgêneros, queers, entre outras. Tais elementos são fundamentais para compreender como o conflito com a orientação sexual e/ou identidade de gênero é produzido, bem como subsidiar estratégias de intervenção psicológica com a pessoa e em seu contexto de vida.

2 – Avaliar de modo crítico e com a participação do/a usuário/a do serviço psicológico aquilo que motiva sua vontade de mudança de orientação sexual e/ou identidade de gênero, problematizando suas expectativas e crenças diante de uma suposta mudança. Tal atuação deve ser lastreada pela construção de relações horizontais entre usuário/a e psicóloga/o, busca de autonomia e protagonismo do/a usuário/a e apropriação crítica de suas experiências e relações com seu contexto de vida.

3 – Reconhecer o sofrimento psíquico apresentado decorrente da vivência de preconceitos, discriminações e violências com aquelas pessoas cujas experiências, práticas e relacionamentos afetivo-sexuais e de gênero diferem dos padrões estabelecidos socioculturalmente. Assim, o atendimento psicológico deve, em vez de propor a cura, explorar possibilidades que permitam à pessoa conhecer seus desejos e vontades, os efeitos de sua condição e de suas escolhas, para que possa viver de maneira digna em seu cotidiano e nos diferentes espaços de pertencimento social, tais como família, amigos/as, trabalho, grupos e coletivos de que faz parte, procurando conciliar sua sexualidade e/ou identidade de gênero a seus valores pessoais, culturais, morais, religiosos.

4 – Avaliar a necessidade de intervenção junto à família, comunidade e espaços de pertencimento da

pessoa atendida, visando garantir o direito à convivência familiar e comunitária. Nesse sentido, o serviço psicológico prestado deve ter por perspectivas a superação de relações cujos padrões são violentos e abusivos e a constituição e fortalecimento de vínculos protetivos e de cuidados.

5 – Considerar, no caso de atendimentos prestados a crianças e/ou adolescentes sem o conhecimento e/ou consentimento de seus/suas responsáveis legais, possíveis riscos vivenciados pelo/a usuário/a do serviço, garantindo o princípio da proteção integral de crianças e adolescentes, conforme preconizado pelo Estatuto da Criança e do Adolescente. Cabe à/ao psicóloga/o acolher o/a usuário/a, no intuito de compreender seu contexto de vida, a busca pelo atendimento e as circunstâncias que impedem a presença, conhecimento ou anuência de seu/sua responsável legal, além de objetivar construir a responsabilidade e implicação deste/a frente aos cuidados da criança e/ou adolescente em questão.

6 – Acolher famílias e responsáveis legais que solicitam serviços psicológicos visando a alteração de orientação sexual e/ou identidade de gênero de outrem, problematizando de modo crítico o que motivou a busca pelo serviço, suas expectativas e crenças. Deve, assim, reconhecer o sofrimento vivido também por quem solicitou o serviço, buscando compreender, de modo participativo, seu contexto sociocultural, valores morais, filosóficos, religiosos e culturais e os impactos nas relações de proteção e cuidado entre seus membros.

7 – Apropriar-se das práticas, pesquisas e legislações na área de sexualidade e gênero, atualizando seus conhecimentos sobre a temática.

8 – Informar a pessoa atendida sobre os limites e possibilidades de sua atuação enquanto psicóloga/o, considerando o disposto na Resolução CFP 01/99 e práticas reconhecidas pela Psicologia.

9 – Denunciar aos órgãos competentes situações de violência e discriminação lesbofóbicas, homofóbicas, bifóbicas e transfóbicas.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

American Psychiatric Association. (1994). *DSM IV: Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders*. (Rev. 4rd ed.) Washington (DC): APA.

American Psychiatric Association. (2000). *DSM IV-TR: Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders*. (Text revision. 4rd ed.) Washington (DC): APA

American Psychological Association (2009). Task Force on Appropriate Therapeutic Responses to Sexual Orientation. *Report of the American Psychological Association Task Force on Appropriate Therapeutic Responses to Sexual Orientation*. Recuperado em 13 de novembro de 2009, de <http://www.apa.org/pi/lgbcp/publications/therapeutic-resp.html>.

Conselho Federal de Psicologia. (2005). *Código de Ética Profissional do Psicólogo*. Brasília, CFP.

Conselho Federal de Psicologia. (1999). *Resolução Nº 001/99*. <http://www.pol.org.br/pol/cms/pol/legislacao/resolucao/#>.

Organização Pan-Americana de Saúde / Organização Mundial de Saúde OPAS-OMS <http://www.paho.org/bra/>

<https://nacoesunidas.org/opasoms-condena-tratamentos-para-curar-homossexualidade/>

Organização Mundial de Saúde <http://www.who.int/bulletin/volumes/92/9/14-135541/en/>

Conselho Federal de Medicina – CFM (1985). Processo Consulta CFM-CONS. Nº 05/85. Disponível em: http://www.portalmedico.org.br/pareceres/cfm/1985/5_1985.htm

Núcleo de Sexualidade e Gênero
Conselho Regional de Psicologia da 6.^a Região
XIV Plenário – 2013/2016