

“Terapias de Conversão”: Histórico da (Des)Patologização das Homossexualidades e Embates Jurídicos Contemporâneos

Marcos Roberto Vieira Garcia¹

¹Universidade Federal de São Carlos, SP, Brasil.

Amana Rocha Mattos²

²Universidade do Estado do Rio de Janeiro, RJ, Brasil.

Resumo: O presente artigo analisa alguns elementos concernentes ao embate atual no campo legal brasileiro em relação às “terapias de conversão”. É apresentado inicialmente um breve panorama da patologização das sexualidades dissidentes para, em seguida, descrever tal processo em relação às homossexualidades em específico. Na sequência, é feita uma descrição e análise histórica das terapias de reversão da orientação sexual, em especial nos EUA e no Brasil, seguida da discussão sobre as “terapias de conversão”, de base religiosa, e do enfrentamento de seus proponentes com os conselhos profissionais nestes mesmos países. Ao final, são analisados aspectos concernentes aos discursos presentes em Ação Popular recente contra a Resolução nº 001/1999, do CFP, apontando-se alguns elementos para se pensar estratégias de enfrentamento da disseminação destas terapias. Dentre eles, destacam-se: a necessidade de desconstrução do argumento da liberdade individual, utilizado pelos defensores destas terapias; a problematização do uso da “ciência” como argumento central pelos conselhos de classe nesse embate jurídico, uma vez que tais práticas foram sustentadas historicamente por argumentos “científicos” de sua época; e a necessidade do debate se centralizar nas questões éticas que envolvem tais práticas a partir do conceito de laicidade, tendo em vista que os discursos jurídicos e científicos se mostraram em muitos momentos históricos inseparáveis das concepções de base religiosa.

Palavras-chave: Terapias de Conversão, Despatologização, Homossexualidade, Minorias Sexuais e de Gênero.

“Conversion Therapies”: a History of the (De)Pathologization of Homosexuality and Contemporary Legal Conflicts

Abstract: The present article analyzes some elements concerning the current clash in the Brazilian legal field in relation to “conversion therapies”. A brief overview of the pathologization of dissident sexualities is presented initially and then this process is described especially in relation to homosexuality. After this, the paper presents a description and historical analysis of sexual orientation reversion therapies, especially in the USA and Brazil, followed by the discussion of religiously based “conversion therapies” and the confrontation of their proponents with professional counseling in these countries. Finally, aspects related to the discourses present in the recent Popular Action against Resolution 001/1999 of the CFP are analyzed, pointing out some elements for the analysis of the coping strategies of the dissemination of these therapies. Among them, the following stand out: the need to deconstruct the arguments of individual freedom used by proponents of these therapies; the problematization of the use of “science” as central argument by the class councils in this juridical attack, since such practices were supported historically by “scientific” arguments of its time; and the need to focus on the ethical issues surrounding such practices, based on the concept of secularity, given that legal and scientific discourses have been shown in many historical moments inseparable from conceptions of religious basis.

Keywords: Conversion Therapies, Depathologization, Homosexuality, Sexual and Gender Minorities.

“Terapias de Conversión”: Histórico de la (Des)Patologización de las Homosexualidades y los Enfrentamientos Legales Contemporáneos

Resumen: El presente artículo analiza algunos elementos relacionados con el choque actual en el campo legal brasileño con respecto a las “terapias de conversión”. Se presenta una breve descripción de la patologización de las sexualidades disidentes, y luego se describe en relación con homosexualidades específicas. A continuación, se presenta una descripción histórica y un análisis de las terapias de inversión de la orientación sexual, particularmente en EE. UU. y en Brasil, seguida de una discusión sobre las “terapias de conversión” basadas en la religión y la confrontación de sus defensores con los consejos profesionales en estos mismos países. Al final, se analizan aspectos relacionados con los discursos presentes en la reciente Acción Popular contra la Resolución 001/1999, del CFP señalando algunos elementos para pensar en estrategias para hacer frente a la difusión de estas terapias. Entre ellos, destacan los siguientes: la necesidad de desconstrucción del argumento de la libertad individual, utilizado por los defensores de estas terapias; la problematización del uso de la “ciencia” como argumento central por parte de los consejos de clase en este choque legal, ya que tales prácticas fueron históricamente apoyadas por argumentos “científicos” de su tiempo; y la necesidad del debate para centrarse en los problemas éticos que rodean a tales prácticas desde el concepto de secularismo, dado que los discursos legales y científicos se han mostrado en muchos momentos históricos inseparables de concepciones basadas en la religión.

Palabras clave: Terapias de conversión, Despatologización, Homosexualidad, Minorías Sexuales e de Género.

Introdução

O presente artigo analisa o embate atual no campo legal brasileiro em relação às “terapias de conversão”¹, representado pela tentativa de derrubada judicial da Resolução nº 001/1999, do Conselho Federal de Psicologia (CFP) – que determina que profissionais de Psicologia não podem desenvolver ou contribuir com ações que patologizem as homossexualidades², ou oferecer tratamentos para elas – à luz dos tensionamentos históricos pelos quais passaram as sexualidades dissidentes nos saberes psi.

Consideramos que o tema das terapias de reversão da orientação sexual insere-se no debate mais amplo sobre a patologização das sexualidades dissidentes em relação àquelas tidas como “normais”, isto é, heterossexuais. Portanto, histórico desse debate faz-se necessário como forma de observarmos as regularidades e rupturas nesse campo, tanto em termos de diagnósticos utilizados como das terapêuticas propostas. Adotamos uma perspectiva interseccional (Brah, & Phoenix, 2004) para analisar as especificidades das sexualidades divergentes da heterossexual,

¹ Chamaremos aqui de “terapias de reversão da orientação sexual” as modalidades de terapia que se embasavam em pressupostos científicos considerados válidos na época em que eram praticadas, e de “terapias de conversão” aquelas modalidades baseadas em concepções religiosas, que têm sido praticadas mesmo após a despatologização das homossexualidades e proibição destas práticas por conselhos profissionais do campo psi. Embora tal separação seja um tanto quanto artificial, uma vez estas modalidades se misturam frequentemente, o termo “conversão” é importante para marcar a origem religiosa das terapias atuais que propõem o tratamento e “cura” das homossexualidades, na medida em que pressupõe tanto a passagem para uma suposta heterossexualidade como a adoção de uma nova religião.

² Utilizaremos “homossexualidades” no plural como forma de ressaltar a pluralidade que o termo abarca em relação a numerosas construções identitárias no decorrer da história. Como veremos, mesmo nos discursos médico-psiquiátricos as concepções acerca das homossexualidades implicam essa diversidade, envolvendo sua explicação por diferentes etiologias e se utilizando de “tipologias”, o que justifica este uso no plural. O termo “homossexualismo” será usado apenas quando se referir diretamente ao diagnóstico de manuais que o utilizam. Ressaltamos também que o escopo do presente artigo é voltado somente às propostas de reversão da orientação sexual, e não ampliaremos essa discussão para o importante tema da patologização das identidades trans, o que iria requer uma abordagem extensa, não compatível com os limites deste trabalho.

considerando-se os atravessamentos de marcadores sociais da diferença, tais como gênero, raça e classe, ampliando a compreensão das nuances e multiplicidade das homossexualidades.

Assim, apresentamos inicialmente um breve panorama da patologização das sexualidades dissidentes de forma geral, para em seguida descrever tal processo em relação às homossexualidades em específico. Na sequência, é feita uma descrição e análise histórica das terapias de reversão da orientação sexual, em especial nos EUA e Brasil, seguida da discussão sobre as "terapias de conversão", de base religiosa, e do enfrentamento de seus proponentes com os conselhos profissionais nestes mesmos países. Ao final, analisamos aspectos concernentes aos discursos presentes em Ação Popular recente contra a Resolução nº 01/99, do CFP, apontando nas considerações finais alguns elementos para a análise das estratégias de enfrentamento da disseminação destas terapias.

A patologização das sexualidades dissidentes

Para Foucault (2002), a sexualidade é um elemento-chave no processo da modificação da psiquiatria alienista, voltada apenas às pessoas consideradas "loucas", para a subsequente, que abarca todo o corpo social, em meados da metade do século XIX. Em torno do conceito de "instinto", todos os seres humanos passam a ser psiquiatrizáveis, passando-se a se buscar em seu interior, seja qual for a "anormalidade", as causas de ordem sexual subjacentes. Passa a haver uma explosão do campo sintomatológico, tendo como referência os "desvios" sexuais.

A patologização da sexualidade, porém, não é homogênea, nem atinge a todos os sujeitos igualmente. Gênero, raça, classe e geração são marcadores sociais da diferença importantes para entendermos essas especificidades. As crianças, por exemplo, passaram a ter os comportamentos associados ao sexo rigidamente controlados como forma de se evitar o desenvolvimento inadequado de seus instintos, no processo que Foucault (1988) denomina "pedagogização do sexo das crianças" (p. 99), que inclui a proibi-

ção da masturbação, a punição à perda do controle e outros comportamentos sexuais.

O mesmo ocorreu com as mulheres cisgênero³. Showalter (1987) aponta como o próprio conceito de loucura é inseparável das questões de gênero. As mulheres ocidentais foram historicamente situadas no campo da irracionalidade, do silêncio, da natureza e do corpo, enquanto os homens são situados no campo da razão, do discurso, da cultura e da mente. Por este motivo, defende a ideia de que a loucura, mesmo quando experienciada por homens, é simbolicamente representada como feminina. Nesse sentido, a autora analisa o conceito de "neurose de guerra" presente na psiquiatria inglesa durante a primeira Guerra Mundial. Essa noção apontava que sintomas idênticos aos que seriam típicos da histeria, tida como essencialmente feminina, eram apresentados por soldados ingleses, levando à criação de um novo diagnóstico. Tal processo, porém, foi sujeito a tensões internas, na medida em que esses mesmos soldados acometidos pela "neurose de guerra" passaram a ser descritos por características que seriam eminentemente femininas.

A história dos tratamentos para as mulheres supostamente acometidas por doenças mentais evidencia a assimetria das relações de gênero no campo das intervenções médico-psiquiátricas. Dois exemplos históricos apontam isso com clareza: a clitoridectomia, amplamente praticada na Inglaterra em 1860 e décadas subsequentes (Sheehan, 1997), e a ovariectomia, mais frequente nos Estados Unidos a partir de 1870 e décadas seguintes (Scull, 2004), ambas propostas como tratamento cirúrgico para desordens mentais e que não tinham correspondente no tratamento dos homens (cujos órgãos reprodutivos e/ou ligados ao prazer sexual permaneciam intactos). Mesmo no caso da lobotomia, procedimento aplicado em homens e mulheres a partir da década de 1930, pesquisas mostram que nos Estados Unidos sua prescrição era muito mais comum para mulheres, mesmo estas sendo minoria nos manicômios de então. Sua indicação para mulheres devia-se ao estado de apatia gerado pelo procedimento, que era considerado mais compatível com as funções

³ Os manuais e pesquisas em Psicologia e psiquiatria consultados nesta revisão utilizam as categorias "mulher" para referirem-se a mulheres cisgênero, e "homem" para homens cisgênero, diferenciando-as das pessoas trans e travestis. Nesta sessão e na seguinte, utilizamos os termos "mulher" e "homem" em suas acepções cisgênero, uma vez que a medicina pressupõe, historicamente, a correlação direta entre órgão genital, sexo e gênero (Butler, 2016).

domésticas atribuídas às mulheres do que com as tipicamente masculinas (Braslow, 1999).

As diferenças raciais tornam-se progressivamente psiquiatrizadas ao longo do século XIX, a partir da teoria da “degenerescência”, que tem no conceito de instinto um de seus pilares. O corpo da família e dos ancestrais passa a ser o responsável pela etiologia das doenças mentais, possibilitando que um suposto sintoma fosse explicado pela presença de qualquer outro sintoma presente em um ancestral de uma pessoa (Foucault, 2002). Assim, nasce na Europa uma nova modalidade de racismo, o “racismo científico”, permitindo a perseguição e internação de degenerados de todos os tipos, incluindo-se as pessoas racializadas (como os negros e imigrantes de várias etnias). Para Foucault (2002), “as novas formas de racismo, que se firmam na Europa no fim do século XIX e início do século XX, devem ser historicamente referidas à psiquiatria” (p. 404).

No caso do Brasil, alguns estudos históricos mostram de forma consistente o quanto as sexualidades dissidentes têm sido patologizadas. Rohden (2001) discute como, a partir da última década do século XIX – com algumas décadas de atraso em relação a EUA e Europa – a associação dos distúrbios mentais com as irregularidades menstruais toma corpo no Brasil. A “erotomania” (termo que designava o desejo sexual supostamente exagerado), a masturbação e a prostituição eram explicadas frequentemente a partir do recurso às irregularidades menstruais e suas causas ou consequências, levando à desqualificação da vontade e da razão das mulheres e à defesa de sua tutela por parte do poder médico-psiquiátrico. Em uma das teses da Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro estudadas pela autora, o autor chega a defender a “criação de asilos e patronatos para o isolamento das históricas e a formação de comissões médicas para guardá-las” (Rohden, 2001, p. 143).

O asilamento de mulheres em manicômios por questões ligadas ao gênero e à sexualidade foi uma prática relativamente comum no Brasil. O estudo de Cunha (1989) sobre os prontuários do manicômio Juquery, nas primeiras décadas do século XX, mostra que comportamentos entendidos como masculinos, como “excesso de trabalho”, “ler muito” ou “ser intelectual”, eram catalogados como sintomas do adoecimento mental em mulheres, internadas na maior parte das vezes por seus familiares homens. Baseada na teoria da degenerescência, a estratégia asilar ser-

via ao reforço do modelo de família higiênica naquele momento, levando qualquer comportamento “desviante” das mulheres a ser considerado sintoma de adoecimento mental.

O estudo de Facchinetti, Ribeiro e Munhoz (2008) no Hospício Nacional de Alienados, do Rio de Janeiro, nas quatro primeiras décadas do século XX, mostrou diferenças claras de acordo como o gênero dos(as) internos(as). Eram maiores entre mulheres o tempo médio de internação, a mortalidade no manicômio e as referências explícitas à sexualidade em seus prontuários. Fatores como o aspecto dos caracteres sexuais primários ou secundários, irregularidade menstrual, infecções sexualmente transmissíveis (IST), excesso de desejo sexual, aparência demasiadamente sedutora, homossexualidade, falta de cuidados em relação aos filhos e ao marido, prostituição, vida “boêmia” e até mesmo “estudo em excesso” eram catalogados como sintomas de doenças mentais em seus prontuários.

A psiquiatria científica no Brasil, nascida já sob a égide da teoria da degenerescência, tem o racismo como elemento constituinte de sua história. A raça aparece como elemento crucial na premissa de Nina Rodrigues – que, embora não fosse psiquiatra, foi o precursor destas discussões em nosso solo – acerca da debilidade física e mental da população brasileira (Correa, 2003). Interseccionando-se com geração – como podemos observar no argumento de que a maturidade das crianças de “raças inferiores” ocorreria antes, o que as tornaria responsáveis penalmente em idade mais precoce – e com gênero – presente na descrição do “estado de santo” de mulheres negras em cultos afro-brasileiros como evidência da manifestação da histeria nesse contexto – o pertencimento à raça negra aparece como fundante ou agravante do adoecimento mental (Correa, 2003).

Acerca da interseccionalidade entre marcadores de classe, raça e gênero, Cunha (1989) observa que as mulheres brancas de segmentos de renda médio e alto não tinham, no manicômio Juquery, seus cabelos raspados, não eram obrigadas a trabalhar, tinham alojamentos individuais, e suas fotos de prontuários frequentemente eram tiradas em poses estudadas e aristocráticas, ao contrário das mulheres de origem popular e/ou negras. A autora observa que os diagnósticos das mulheres pobres as associavam frequentemente à idiotia – considerada a maior responsável pela prostituição – e à degeneração, o que

se acentuava com as mulheres negras, enquanto as mulheres brancas e de segmento de renda mais alto eram mais diagnosticadas como histéricas ou como tendo “anestesia sexual”.

Em seu trabalho, Pereira (2019) recolhe, a partir da História Oral de mulheres usuárias e profissionais de serviços de saúde mental em diferentes estados brasileiros, narrativas sobre os processos de institucionalização manicomial de mulheres. Em suas falas, as intersecções de gênero, raça e classe apontam para o adoecimento de mulheres racializadas de camadas empobrecidas promovido pela sobrecarga de trabalho e pelo abandono familiar após a internação. Relações conjugais também são trazidas pelas entrevistadas como disparadoras de quadros que levam à internação psiquiátrica de mulheres, ao materializarem demandas de trabalho doméstico e cuidado com familiares, em detrimento do cuidado de si mesmas.

A patologização das homossexualidades

A patologização dos comportamentos e desejos homoeróticos deve ser entendida como consequência do processo mais amplo de patologização das sexualidades dissidentes. Na medida em que o conceito de instinto se torna uma categoria central, a partir da metade do século XIX, qualquer desvio de seu curso “normal”, isto é, o direcionamento heterossexual, passa a ser objeto de diagnóstico. Nas classificações psiquiátricas que começam a tomar corpo no final do século XIX, tais comportamentos e desejos passam a ser associados à categoria mais abrangente das perversões, como no clássico manual de Krafft-Ebing (1894): se há um desenvolvimento “normal”, tudo o que foge a ele é perverso. Nesse mesmo manual, a “inversão sexual” é entendida como sendo congênita ou adquirida, e podemos observar em seu conteúdo uma clara associação de comportamentos e desejos homoeróticos com outros tidos como desviantes (como é o caso da masturbação nas mulheres e da pedofilia nos homens).

No caso do Brasil, as homossexualidades foram incluídas nos manuais médicos e legais com terminologias diversas, evidenciando tanto as diferenças de acordo com o gênero como as singularidades dentro de cada gênero, fato importante de ser ressaltado para a superação de uma visão de que o “homossexualismo” seria uma entidade única, puramente biológica, e que se manifestaria sempre de uma mesma

forma. A pluralidade classificatória também se deveu parcialmente às diferenças em relação a teorias que eram conflitantes acerca da “origem” das homossexualidades – genética, endocrinológica ou como efeito da criação familiar.

A pluralidade classificatória das homossexualidades é bastante presente em um dos manuais médicos brasileiros, o de Viveiros de Castro (1934), referência durante pelo menos quatro décadas para a medicina legal em nosso país. Nele, consta a categoria dos hermafroditas, que é diferenciada dos ginecomastas – homens sem genitália ambígua, mas com efeminização corporal, apresentando crescimento de seios, pouca pilosidade e desenvolvimento corporal e gestual tidos como tipicamente femininos – além da dos pederastas e das tribades. As explicações para o tribadismo elencadas no mesmo manual evidenciam, contudo, a presença de teorias conflitantes acerca da origem da homossexualidade feminina: o desprezo pelos homens (apresentado pelas prostitutas devido às humilhações a que seriam submetidas); o receio da gravidez; a educação moderna, que “retirou a mulher da penumbra silenciosa do lar para as agitações tumultuosas do mundo” (p. 199); o acesso à literatura da época; a “contaminação” em internatos para moças; o clima quente; o temperamento; as bebidas alcoólicas; a menstruação desregulada ou menopausa; a masturbação; as “impressões morais” que a criança receberia em sua infância; a miséria – que obrigaria a acumulação forçada dos membros da família no mesmo quarto, levando à promiscuidade; e a falta de uma religião, que se configuraria como um “freio moral”. No caso dos pederastas, a tipologia feita pelo autor impossibilita qualquer tentativa de atribuição de uma característica unitária aos integrantes dessa categoria: haveria os casos em que a pederastia seria fruto do “infantilismo”, devido ao desenvolvimento hormonal insuficiente; haveria os “viciosos”, dominados pela busca do prazer a qualquer preço, podendo ser hétero ou homossexual – e que costumariam recorrer à prostituição masculina e feminina –; e os pederastas congênitos, que manifestariam a homossexualidade desde cedo, sem serem, contudo, necessariamente efeminados em seu comportamento.

Green (2000), em seu estudo sobre a história da homossexualidade masculina no Brasil, descreve os discursos na primeira metade do século XX acerca da necessidade de controle do aumento “alarmante” do

número de homossexuais. Entre as pesquisas citadas, encontra-se a de Leonídio Ribeiro, seguidor da tese de Maraño, para quem a homossexualidade seria causa de um desequilíbrio endócrino. A partir de diversas mensurações, a pesquisa conclui que os homossexuais teriam características corporais mais “femininas”, como peso abaixo da média, tórax pequeno, distribuição de pelos pubianos mais típica de mulheres, ginecomastia e quadris mais largos. Paradoxalmente, como aponta Green (2000), teriam pênis maiores do que a média, ao contrário do que seria razoável supor na consideração de que teriam corpos considerados mais femininos – dado que não é analisado na pesquisa de Ribeiro, evidenciando o quanto a produção científica sobre o tema é amplamente dominada por visões estereotipadas de gênero e sexualidade, direcionando as pesquisas segundo ideias pré-concebidas de seus autores.

“Tratamento” e “cura” das homossexualidades

Um breve panorama histórico revela a proliferação de diversos tipos de tratamento para a homossexualidade, dependendo de como se concebe sua origem. Além dos psicoterapêuticos, há os tratamentos cirúrgicos – relacionados ao aparelho sexual e reprodutivo (mais comum em mulheres cisgênero, como vimos, no caso da clitoridectomia e ovariectomia) e cerebrais (caso da lobotomia, abordado anteriormente) – os preventivos, baseados no estímulo à religião e à ética (Viveiros de Castro, 1934), os relacionados a procedimentos locais invasivos – como a injeção de água gelada ou gelo no ânus e vagina (Cunha, 1989) –, os baseados no uso de hormônios conforme o gênero (Green, 2000) e os relacionados à estimulação intracraniana⁴. Devido ao objetivo do presente artigo, nos concentraremos nos modelos psicoterapêuticos, que serão analisados mais detalhadamente.

No campo das terapias de reversão da orientação sexual, há uma clara tendência, independentemente da corrente a que os autores se filiem, a conside-

rar as homossexualidades como fruto de uma “falha ambiental”. Tal fato é decorrência da própria possibilidade de eficácia do método de tratamento, uma vez que estas terapias teriam pouca resolutividade se a suposta causalidade das homossexualidades fosse genética e/ou hormonal. Ainda como tendência geral, independentemente das correntes teóricas, o contexto familiar é tido como o principal vilão nesse processo de desenvolvimento das homossexualidades, uma vez que caberia à família a função do direcionamento heterossexual dos(as) filhos(as).

É importante ressaltar que muitos teóricos do campo psi não patologizam ou buscam a cura das homossexualidades, caso do próprio Freud (Cecarelli, 2012). Contudo, dentre as abordagens que vão patologizá-las e propor psicoterapia visando sua “cura”, destacam-se, tanto nos EUA quanto no Brasil, as terapias comportamentais e as de base psicanalítica, em algumas de suas correntes.

No caso da psicanálise que se desenvolve nos Estados Unidos, alguns autores tiveram um lugar proeminente nas propostas do tratamento em questão, sendo o mais influente o psicanalista Irving Bieber, que desenvolve suas teorizações sobre o tema na década de 1960. Seguidor de Sandor Rado, para quem a heterossexualidade seria o único caminho não patológico do desenvolvimento sexual humano, Bieber considerava a homossexualidade como fruto de um medo intenso da expressão dos impulsos heterossexuais, resultante de relações patológicas entre pais e filhos na infância, sendo, portanto, curável por meio de psicoterapia de longo prazo. As taxas de “sucesso” descritas por Bieber, contudo, eram consideravelmente baixas: somente 27% dos sujeitos submetidos à psicoterapia passavam a se considerar heterossexuais após seu final, isso levando-se em consideração que somente 18% tinham comportamento exclusivamente homossexual no início (Haldeman, 1991).

No caso das terapias comportamentais, ao lado de algumas poucas propostas de terapias baseadas na “dessensibilização” – como, por exemplo, de recon-

⁴ Alguns destes experimentos mostram até que ponto chegava a obsessão pela “cura gay”. Valenstein (1973) cita um experimento com um homem cisgênero de 24 anos com histórico de homossexualidade, que teve diversos eletrodos inseridos em várias partes de seu cérebro, permitindo que este fosse estimulado – em especial na região septal, que seria a responsável pelo prazer sexual. Após alguns testes, ele foi colocado com uma trabalhadora do sexo em uma sala para que fosse estimulado intracranialmente enquanto mantivesse relação sexual com ela. Os autores da pesquisa consideraram o resultado do experimento um sucesso e o repetiram diversas vezes. Pesquisas nesse campo passaram a ser fortemente criticadas após a retirada do diagnóstico de “homossexualismo” do Manual de Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (DSM) em 1973.

dicionamento por masturbação com estímulos visuais, progressivamente do estímulo “mais masculino” para o “mais feminino”, ou vice-versa – predominaram, também a partir da década de 1960, as terapias baseadas em estimulação aversiva. Estas pautavam-se na associação de estímulos eróticos do mesmo sexo com choques elétricos nas mãos ou nos órgãos sexuais, ou na administração de drogas que causam náuseas, associadas à cessação de estímulo aversivo acompanhada de apresentação de estímulo do sexo oposto (Haldeman, 1991). Os aparelhos que possibilitavam as terapias aversivas voltados ao tratamento de homossexuais chegaram a ser produzidos em série no período⁵.

Já na própria década de 1960 – antes, portanto, da saída do “homossexualismo” do DSM, em 1973 – as terapias de reversão da orientação sexual começaram a ser criticadas tanto pela sua baixa efetividade quanto pelos efeitos negativos relacionados ao tratamento. Entre eles, destacam-se a exacerbação de sentimentos de ansiedade, culpa e depressão pela própria homossexualidade entre os pacientes, o desenvolvimento de comportamento assexual em pessoas submetidas a terapias aversivas, e a construção de famílias heterossexuais “disfuncionais”, devido ao incentivo para que as pessoas se casassem com parceiros/as do sexo oposto (Haldeman, 2002).

Após a despatologização das homossexualidades, uma parte dos psicólogos e psiquiatras estadunidenses continuaram defendendo a necessidade das terapias de reversão da orientação sexual. Dois dos mais influentes defensores destas terapias, o psiquiatra Charles Socarides e o psicólogo Joseph Nicolosi, fundaram nos Estados Unidos, em 1992, a *National Association for Research & Therapy of Homosexuality* (NARTH). Aliada a grupos religiosos fundamentalistas – embora declarando-se como laica – a NARTH se desenvolveu como uma organização de enfrentamento às associações científicas do campo psi estadunidense, realizando congressos para discutir as terapias de conversão (Silva, 2007).

Ainda não dispomos de pesquisas que mostrem o grau de disseminação das terapias de reversão

da orientação sexual no campo psi em nosso país. Alguns estudos, contudo, têm demonstrado que era comum a indicação de psicoterapias de diversas abordagens como forma de tratamento das homossexualidades. A recente pesquisa de Eddine (2018), que analisa os periódicos “Boletim de Psicologia” e “Revista Brasileira de Psicanálise”, nos anos 1970 e 1980, evidencia de forma clara a patologização das homossexualidades, bem como a proposta de uso de testes psicológicos para sua detecção e de psicoterapias para seu tratamento.

Em relação às psicoterapias de base psicanalítica, referencial teórico da maioria dos artigos analisados no estudo citado, a psicoterapia poderia ser grupal, com caráter mais preventivo, ou individual, de base psicanalítica, para casos mais “graves”, como podemos observar em artigo de Ryad Simon, um dos principais autores do campo:

Tratamento Precoce: para esses sujeitos considerados “pré-homossexuais”, levando em conta que estão na fase de pré-adolescência, portanto com comportamento ainda relativamente maleável e influenciável pelo ambiente, seria aplicado um tratamento precoce. Visaria compensar ou corrigir as deficiências da experiência pregressa e atual do indivíduo. Esse tratamento seria levado a cabo, sob forma de psicoterapia suportiva de grupo (Simon, 1972, p. 37, como citado em Eddine, 2018, p. 117).

Tratamento Intensivo: Quando a patologia evoluiu para a fase sintomática ultrapassando o horizonte clínico, conviria instaurar-se tratamento intensivo, que, em nossa opinião, seria psicanalítico ou psicanaliticamente orientado (Simon, 1972, p. 37, como citado em Eddine, 2018, p. 117).

A terapia comportamental também aparece como alternativa para o tratamento das homossexualidades, inclusive com o uso de estimulação aversiva, conforme podemos ver nestes trechos de Geraldine Witter:

⁵ A terapia aversiva para tratamento das homossexualidades tornou-se tão popularizada que uma companhia estadunidense (*Farrall Instruments Company*) passou a comercializar um aparelho para essa finalidade. O aparelho consistia em um projetor de slides acoplado a um mecanismo que dava choques. Slides que mostravam figuras do gênero oposto ao do usuário não geravam qualquer tipo de estimulação pela máquina, enquanto os do mesmo gênero geravam estimulação aversiva, por meio de choques breves. A propaganda do equipamento divulgava a possibilidade do uso caseiro do mesmo como uma de suas vantagens (Kirchick, 2019).

Entre as técnicas comportamentais usadas no tratamento do homossexualismo e do travestimento as mais comumente empregadas envolvem algum tipo de punição. [...] Esta efetividade das técnicas aversivas na terapia de desvios sexuais é ainda mais relevante quando seus resultados são contrastados com outras formas de psicoterapia e programas correccionais usados para tratamento destes problemas (Witter, 1972, p. 61, como citado em Eddine, 2018, p. 118).

Ao que tudo indica o uso conjunto de técnicas que conduzem à extinção ou enfraquecimento das respostas homossexuais com aquelas que permitem um fortalecimento das respostas heterossexuais parece ser a melhor estratégia a ser usadas pelo terapeuta quando procurado por alguém, que tendo problemas de comportamento nesta área, deseje mudar seu próprio comportamento (Witter, 1972, p. 65, como citado em Eddine, 2018, p. 119).

De modo geral, a Psicologia brasileira parece reproduzir as tendências já relatadas acerca das terapias de reversão da orientação sexual no contexto estadunidense, havendo, contudo, uma profusão de artigos patologizantes, com indicações de tratamento psicoterápico para reversão das homossexualidades ainda nos anos 1980, momento em que, nos Estados Unidos, os órgãos de classe já questionavam fortemente a atribuição do *status* de doença às homossexualidades⁶.

Reações de grupos religiosos e embates legais pelo reconhecimento das “terapias de conversão” no Brasil

Desenvolvidas nos EUA em contextos religiosos diversos, principalmente cristãos, as chamadas “terapias de conversão” configuram-se como um conjunto de práticas que surgem a partir da exclusão da homossexualidade como doença do DSM (1973) e da resolução subsequente da *American Psychological*

Association – APA (Conger, 1975). Em 1976, é fundada nos EUA a *Exodus International*, organização que se tornaria o maior ministério de “ex-gays” nos EUA e uma das maiores do mundo (Silva, 2007).

Com um pano de fundo que define a homossexualidade como pecado, grupos religiosos passam a misturar estratégias de “tratamento” da homossexualidade exclusivamente religiosas (tais como exorcismos) com terapias grupais e grupos de mútua-ajuda, como é o caso dos Homossexuais Anônimos, que funcionam nos moldes do Alcoólicos Anônimos (Halderman, 2002). Grande parte dos disseminadores dessas terapias se autointitulam como “ex-homossexuais”, ou “ex-gays”, o que mostra a predominância de propostas relacionadas à cura da homossexualidade masculina.

Os grupos de “cura gay” de base religiosa têm sido denunciados sistematicamente como espaços de manipulação de pessoas emocionalmente vulneráveis (em função do próprio estigma associado às homossexualidades). Soma-se a esta crítica o fato de a própria proposta de “tratamento” envolver, por si só, um reforço dessa estigmatização. As críticas relacionadas à ineficácia em relação ao que propõem e à violação dos direitos humanos dos pacientes, relatadas anteriormente acerca das terapias de reversão da orientação sexual, são também ressaltadas por autores que pesquisam este campo (Halderman, 2002).

Silva (2007) ressalta que as “terapias de conversão” foram alimentadas pela epidemia de HIV/AIDS na década de 1980, entendida como “castigo divino” para os homossexuais. A partir da década de 1990, também nos Estados Unidos, membros do movimento de “ex-gays” passam a se articular com grupos políticos da extrema direita. Para estes grupos, se a homossexualidade era reversível, não haveria razão para se criarem leis contra a homofobia. No final da década de 1990, estes grupos passaram a se utilizar da grande mídia para difundir campanhas relacionadas à factibilidade e desejabilidade do tratamento da homossexualidade.

No caso brasileiro, a criação de grupos religiosos de “cura gay” antecede a proibição deste tipo de prá-

⁶ É importante ressaltar que a despatologização das homossexualidades não foi um evento fruto de um “desenvolvimento científico”. O fortalecimento do movimento homossexual no final da década de 1960 teve uma importância fundamental nesse processo. Cabe lembrar, a esse respeito, a interrupção das reuniões anuais da *American Psychiatric Association* em 1970 e 1971 por ativistas gays e lésbicas, denunciando a patologização das homossexualidades como um elemento que contribuía para o estigma (Drescher, 2015). Em 1975, também sob pressão do movimento homossexual, a *American Psychological Association* divulgou uma resolução em apoio à retirada do “homossexualismo” do DSM, recomendando que os profissionais de saúde mental auxiliassem na remoção do estigma da doença mental associado às orientações homossexuais (Conger, 1975).

tica (feita pelo CFP, em 1999, como veremos a seguir). Macedo (2018), ao construir uma cuidadosa “linha do tempo” sobre o fenômeno mundial da “cura gay”, sinaliza a criação, em 1988, do Grupo de Amigos (GA), em São Gonçalo, RJ, e do Movimento pela Sexualidade Sadia (Moses), em 1997, assim como a implantação no Brasil, em 1998, do Exodus, maior organização mundial sobre o tema, como visto anteriormente. Reportagem da Revista Manchete, em abril de 2000, relatou a existência de mais de 20 grupos de terapias conversivas de base religiosa no Brasil, alguns deles funcionando há vários anos (Cassalto, 2000).

Levando este cenário em consideração, e reiterando o posicionamento de 1990 da Organização Mundial da Saúde (OMS, 1990) de que a homossexualidade não é uma condição patológica (Macedo, 2018), o CFP publicou a Resolução nº 001/1999, que determina que profissionais de Psicologia não podem desenvolver ou contribuir com ações que patologizem as homossexualidades, ou oferecer tratamentos de cura das homossexualidades (CFP, 1999). Tal Resolução tem funcionado como importante instrumento no combate a práticas violentas contra pessoas LGBTI+ no âmbito da Psicologia.

A Resolução nº 001/1999 do CFP estabelece um marco no debate sobre as terapias conversivas no Brasil. Ela mobilizou – e, com isso, visibilizou – uma série de movimentos e articulações entre Psicologia e religiões cristãs, e sua manutenção não tem sido feita sem confrontos. Em nosso país, a defesa da “legalidade” das terapias de reversão da orientação sexual dá-se a partir do fortalecimento de grupos religiosos fundamentalistas, que passaram a questionar juridicamente a Resolução. Observamos nas últimas décadas um crescente movimento de profissionais que se denominam “psicólogos cristãos” e que têm pautado o direito de oferecer terapias conversivas em suas clínicas e centros de tratamento.

Macedo (2018) mapeia a articulação desses atores, em que vale a pena destacar alguns acontecimentos. Logo após a publicação da Resolução, ainda em 1999, o Corpo de Psicólogos e Psiquiatras Cristãos (CPPC) posicionou-se contra o documento. Em 2004 é criada a Associação Brasileira de Apoio aos que Voluntariamente Desejam Deixar a Homossexualidade (ABRACEH), coordenada pela psicóloga Rozangela

Justino. Após o ingresso de representação por parte de uma ONG no Conselho Regional de Psicologia do Rio de Janeiro (CRP-RJ) contra Justino, o CRP-RJ decidiu por uma censura pública contra a psicóloga em 2007, motivando um amplo debate acerca do tema. Em 2009, após recurso, o CFP manteve a decisão do julgamento. Em 2011, a autodenominada “psicóloga cristã” Marisa Lobo teve seu registro profissional caçado pelo CRP-PR, por oferecer publicamente terapia conversiva.

A Ação Popular de 2016 contra a Resolução nº 01/1999 do CFP: desdobramentos e implicações

Em 2016, Rozangela Justino liderou um movimento que impetrou Mandado de Segurança no Ministério Público Federal do Rio de Janeiro contra a Resolução nº 01/1999 do CFP. Esse Mandado originou uma Ação Popular pelo Ministério Público Federal, que demandou a suspensão da Resolução. Tal Ação foi julgada em setembro de 2017 pelo juiz federal Waldemar Cláudio de Carvalho, que concedeu liminar parcial contra o CFP. Em 2019, o Supremo Tribunal Federal cassou a liminar concedida, reassegurando a validade da Resolução nº 001/1999⁷.

Se analisarmos a retórica utilizada pelo juiz que deferiu a liminar parcial, bem como pelo movimento que apoiou a Ação Popular contra a Resolução, percebemos algumas estratégias discursivas em comum. Os psicólogos que entraram com a Ação alegaram que a Resolução funcionaria “como verdadeiro ato de censura”, restringindo o desenvolvimento de pesquisas e tratamentos “acerca dos comportamentos ou práticas homoeróticas”, lesando, com isso, a cultura e a ciência brasileiras “na medida em que [a Resolução] restringe a liberdade de pesquisa científica assegurada a todos os psicólogos pela Constituição, em seu art. 5º, IX” (Conselho Federal de Psicologia [CFP], 2017, p. 2, grifos nossos). Na decisão, o juiz destaca ainda que é dever de todo psicólogo basear seu trabalho “no respeito e na promoção da liberdade” (Conselho Federal de Psicologia [CFP], 2017, p. 2, grifos nossos), sem desconsiderar os princípios estabelecidos no Código de Ética Profissional. A liminar parcial determinava que o CFP não interpretasse

⁷ STF derruba decisão de juiz que permitia prática da ‘cura gay’. Disponível em: https://www.huffpostbrasil.com/entry/cura-gay-stf-derruba-decisao_br_5cc0868ae4b0ad77ff7eb037

a Resolução nº 001/1999 “de modo a impedir os psicólogos de promoverem estudos ou atendimento profissional, de forma reservada, pertinente à (re) orientação sexual, garantindo-lhes, assim, a plena liberdade científica acerca da matéria, sem qualquer censura ou necessidade de licença prévia por parte do CFP” (Conselho Federal de Psicologia [CFP], 2017, p. 4, grifos nossos), abrindo o precedente para que tal prática seja exercida pelos psicólogos sem, com isso, correrem o risco de perder o registro profissional.

Para sustentar seu argumento, o magistrado lançou mão de uma estratégia discursiva que vem sendo cada vez mais utilizada por movimentos ultraconservadores na defesa de suas posições: o recurso à liberdade individual, em detrimento do direito difuso⁸. Neste caso, são acionados alguns sentidos específicos da liberdade: a liberdade de prática profissional e científica do psicólogo, que estaria acima da regulamentação do Conselho Profissional e dos direitos da população LGBTI+. Também vemos, em argumentações relacionadas ao tema, referências à garantia da liberdade individual do paciente de recorrer a um tratamento que considere apropriado (Gama, 2019). Ou, no caso de pacientes menores de idade, o direito de a família buscar atendimento psicológico específico.

Em entrevista à revista *Veja*, o psicólogo Adriano José Lima e Silva, um dos autores da Ação Popular, afirma: “O que queremos é ter liberdade para promover a reorientação sexual daquele que se sentir incomodado com a sua condição. Acreditamos que a pessoa não nasce homossexual, isso é uma condição adquirida durante a vida, especialmente na infância” (Bassete, 2017, grifos nossos).

Observamos, assim, uma vestimenta jurídica nos argumentos utilizados pelo movimento, enfatizando direitos individuais. O pano de fundo dessa retórica, entretanto, é patriarcal e religioso, subsidiado pelas articulações com entidades religiosas internacionais. Ao analisar o discurso de parlamentares da Câmara dos Deputados defensores de dois Projetos de Decreto Legislativo que propunham sustar artigos da Resolução nº 001/1999 do CFP, Gama (2019) também localiza a defesa das liberdades individuais (de pensamento, expressão, exercício profissional, desenvolvimento científico e de escolha de tratamentos médicos) como

estratégia discursiva no debate político. Entretanto, a autora ressalta:

Os usos que fizeram desses argumentos levam seus opositores a questioná-los a respeito dos limites da liberdade de expressão e da permissibilidade da propagação de discursos de ódio, além de interrogarem sobre o papel da ética no exercício profissional, no desenvolvimento científico e na relação entre médico e paciente (Gama, 2019, p. 21).

Considerações finais

As reflexões acerca da história da patologização das sexualidades dissidentes mostram o quanto o saber científico, não somente o médico-psiquiátrico, como também o psicológico, contribuíram para esse processo. Assim como se estabeleceu um “racismo científico” no final do século XIX, também ocorreu em relação às homossexualidades, no que poderíamos chamar de “homofobia científica”, se retroagirmos àquele período o conceito de homofobia, largamente utilizado hoje pelo movimento LGBTI+ no Brasil. Da mesma forma, vimos que a patologização das homossexualidades não ocorreu em um “vácuo” social, articulando-se de forma inseparável com a patologização das outras sexualidades dissidentes, com a medicalização do corpo das mulheres cisgênero, das pessoas trans e com o racismo científico citado. Nesse sentido, é importante ressaltar que a defesa de um discurso “científico” pelo movimento LGBTI+, ainda que seja estrategicamente útil, não pode deixar de lado o questionamento dos saberes considerados científicos acerca das sexualidades, como ficou claro no movimento bem-sucedido pela despatologização das homossexualidades e no movimento atual pela despatologização das identidades trans, pauta que tem tido lugar central nos movimentos LGBTI+.

A retomada das “terapias de conversão” por grupos religiosos – e seu recurso ao poder judiciário para que este referende suas práticas – também mostra o quanto a homofobia está ramificada na sociedade, encontrando outros locais privilegiados para o exercí-

⁸Tal estratégia discursiva pode ser observada em outros movimentos ultraconservadores contemporâneos no país, como o movimento Escola Sem Partido, que defende o combate à “ideologia de gênero” e à “doutrinação política” de estudantes nas escolas, em nome de sua liberdade individual, e do direito das famílias não serem contrariadas em seus valores nas escolas (Mattos, 2018).

cio das estratégias de controle disciplinares e confessionais. Se não há mais uma sustentação "científica" para estas práticas, o campo do direito as tem referendado, permitindo, desta forma, sua permanência. Cabe ressaltar que o direito foi, como vimos nas referências às concepções de manuais de medicina legal no Brasil, um forte aliado histórico do campo psi na patologização das sexualidades dissidentes.

Finalmente, cabe ressaltar a importância do discurso da laicidade do Estado como estratégia de enfrentamento às tentativas de legalização das "terapias de conversão". A defesa da "liberdade individual" em relação ao exercício ou à imposição desta modalidade de "terapia" a pessoas com comportamentos

e/ou desejos homoeróticos mostra-se como uma hábil estratégia por parte de grupos religiosos conservadores em relação ao reconhecimento jurídico da legalidade destas práticas. O enfrentamento por parte dos movimentos sociais das "terapias de conversão" e seus malefícios, portanto, deve incidir também na dimensão antiética dessa prática, superando a argumentação puramente científica. O fato de a religião ter sido historicamente considerada como uma forma de "prevenção" das homossexualidades em manuais médicos e/ou jurídicos mostra o quanto estes campos de saber não estão isentos dos saberes e poderes alicerçados nas crenças de determinadas religiões, como é o caso do Cristianismo no Brasil.

Referências


- Bassete, F. (2017, setembro 21). Para psicólogos com ação na justiça, homossexualidade é adquirida. *Veja*. Recuperado de <https://veja.abril.com.br/brasil/para-psicologos-com-acao-na-justica-homossexualidade-e-adquirida/>
- Brah, A., & Phoenix, A. (2004) Ain't I a woman? Revisiting intersectionality. *Journal of International Women's Studies*, 5(3), 75-86.
- Braslow, J. (1999). Therapeutic effectiveness and social context: The case of lobotomy in a California state hospital, 1947-1954. *Western Journal of Medicine*, 170(5), 293-296.
- Butler, J. (2016). *Problemas de gênero: Feminismo e subversão da identidade*. Rio de Janeiro, RJ: Civilização Brasileira.
- Cassalto, L. (2000, abril 1). Homossexualismo nunca mais. *Manchete*, 68-72.
- Cecarelli, P. R. (2012). A invenção da homossexualidade. *Bagoas: Estudos Gays: Gênero e Sexualidades*, 2(2), 71-93.
- Conger, J. J. (1975). Proceedings of the american psychological association, incorporated, for the year 1974: Minutes of the annual meeting of the council of representatives. *American Psychologist*, 30(6), 620-651. <https://doi.org/10.1037/h0078455>
- Conselho Federal de Psicologia - CFP. (2017). *Ata de audiência de justificação prévia*. Brasília, DF: o autor. Recuperado de <https://site.cfp.org.br/wp-content/uploads/2017/09/Decis%C3%A3o-Liminar-RES.-011.99-CFP.pdf>
- Correa, M. (2013) *As ilusões da liberdade: A escola Nina Rodrigues e a antropologia no Brasil*. Rio de Janeiro, RJ: Fiocruz.
- Cunha, M. C. P. (1989). Loucura, gênero feminino: As mulheres do Juquery na São Paulo do início do século XX. *Revista Brasileira de História*, 9(18), 121-144.
- Drescher, J. (2015). Out of DSM: De-pathologizing homosexuality. *Behavioral Sciences*, 5(4), 565-575. <https://doi.org/10.3390/bs5040565>
- Eddine, E. A. C. (2018). *A psicologia, a educação e as homossexualidades: O normal e o patológico nas produções discursivas das revistas boletim de psicologia, revista brasileira de psicanálise e cadernos de pesquisa nas décadas de 1970 e 1980* (Tese de doutorado). Faculdade de Educação, Universidade de São Paulo, São Paulo, SP, Brasil.
- Facchinetti, C., Ribeiro, A., & Muñoz, P. F. (2008). As insanas do hospício nacional de alienados. *História, Ciências, Saúde-Manguinhos*, 15(supl), 231-242. <https://doi.org/10.1590/S0104-59702008000500012>
- Foucault, M. (1988). *História da sexualidade I: A vontade de saber*. Rio de Janeiro, RJ: Graal.
- Foucault, M. (2002). *Os anormais*. São Paulo, SP: Martins Fontes.
- Gama, M. C. B. (2019). Cura gay? Debates parlamentares sobre a (des)patologização da homossexualidade. *Sexualidad, Salud y Sociedad (Rio de Janeiro)*, (31), 4-27. <https://doi.org/10.1590/1984-6487.sess.2019.31.02.a>

- Green, J. N. (2000). *Além do carnaval: A homossexualidade masculina no Brasil do século XX*. São Paulo, SP: Universidade Estadual Paulista.
- Haldeman, D. C. (1991). Sexual orientation conversion therapy for gay men and lesbians: A scientific examination. In J. C. Gonsiorek, & J. D. Weinrich (Eds.), *Homosexuality: Research implications for public policy* (pp. 149-160). Newbury Park, CA: Sage.
- Haldeman, D. C. (2002). Therapeutic antidotes: Helping gay and bisexual men recover from conversion therapies. *Journal of Gay and Lesbian Psychotherapy*, 5(3/4), 119-132. https://doi.org/10.1300/J236v05n03_08
- Kirchick, J. (2019, janeiro 10). The long war against a gay 'cure'. *The New York Review Daily*. Recuperado de <https://www.nybooks.com/daily/2019/01/10/the-long-war-against-a-gay-cure/>
- Krafft-Ebing, R. (1894). *Psychopathia sexualis*. Philadelphia, PA: Davis Company.
- Macedo, C. (2018, novembro 28). A "cura gay" desde 1950. *Notícias CLAM*. Recuperado de <http://www.clam.org.br/destaque/conteudo.asp?cod=12812>
- Mattos, A. (2018). Discursos ultraconservadores e o truque da "ideologia de gênero": Gênero e sexualidades em disputa na educação. *Revista de Psicologia Política*, 18(43), 573-586.
- Pereira, M. O. (2019). *Mulheres e reforma psiquiátrica brasileira: Experiências e agir político* (Tese de doutorado). Escola Nacional de Saúde Pública Sérgio Arouca, Fundação Oswaldo Cruz, Rio de Janeiro, RJ, Brasil.
- Resolução CFP nº. 01/1999, de 22 de março de 1999. *Estabelece normas de atuação para os psicólogos em relação à questão da Orientação Sexual*. Recuperado de https://site.cfp.org.br/wp-content/uploads/1999/03/resolucao1999_1.pdf
- Rohden, F. (2001). *Uma ciência da diferença: Sexo e gênero na medicina da mulher*. Rio de Janeiro, RJ: Fiocruz.
- Scull, A. (2004). The insanity of place. *History of Psychiatry*, 15(4), 417-436. <https://doi.org/10.1177/0957154X04044084>
- Sheehan, E. A. (1997). Victorian clitoridectomy: Isaac Baker Brown and his harmless operative procedure. In R. N. Lancaster, & M. Leonardo (Eds.), *The gender/sexuality reader: Culture, history, political economy* (pp. 325-334). New York, NY: Routledge.
- Showalter, E. (1987). *The female malady: Women, madness and english culture, 1830-1980*. London: Virago.
- Silva, A. (2007). *Homossexualidade e discriminação: O preconceito sexual internalizado* (Tese de doutorado). Pontifícia Universidade Católica do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, RJ, Brasil.
- Valenstein, E. (1973). *Brain control: A critical examination of brain stimulation and psychosurgery*. New York, NY: Wiley-Interscience.
- Viveiros de Castro, F. J. (1934). *Attentados ao pudor: Sobre as aberrações do instinto sexual* (3a ed.). Rio de Janeiro, RJ: Freitas Bastos.

Marcos Roberto Vieira Garcia

Professor Doutor da Faculdade de Educação e do Programa de Pós-Graduação em Educação da Universidade Federal de São Carlos (UFSCar), Sorocaba – SP, Brasil.


E-mail: mgarcia@ufscar.br

 <https://orcid.org/0000-0002-5668-2923>

Amana Rocha Mattos

Professora adjunta do Instituto de Psicologia da Universidade do Estado do Rio de Janeiro (UERJ), Rio de Janeiro – RJ, Brasil.

E-mail: amanamattos@gmail.com

 <https://orcid.org/0000-0002-2890-5421>

Endereço para envio de correspondência:

UFSCar- campus Sorocaba

Rodovia João Leme dos Santos, SP-264, km 110 – Itinga, Sorocaba – SP. CEP 18052-780

Recebido 11/09/2019

Aceito 04/10/2019

Received 09/11/2019

Approved 10/04/2019

Recibido 11/09/2019

Aceptado 04/10/2019

Como citar: Garcia, M. R. V., & Mattos, A. R. (2019). "Terapias de conversão": histórico da (des) patologização das homossexualidades e embates jurídicos contemporâneos. *Psicologia: Ciência e Profissão*, 39 (n.spe 3), 49-61. <https://doi.org/10.1590/1982-3703003228550>

How to cite: Garcia, M. R. V., & Mattos, A. R. (2019). "Conversion therapies": a history of the (de)pathologization of homosexuality and contemporary legal conflicts. *Psicologia: Ciência e Profissão*, 39 (n.spe 3), 49-61. <https://doi.org/10.1590/1982-3703003228550>

Cómo citar: Garcia, M. R. V., & Mattos, A. R. (2019). "Terapias de conversión": histórico de la (des) patologización de las homossexualidades y los enfrentamientos legales contemporâneos. *Psicologia: Ciência e Profissão*, 39 (n.spe 3), 49-61. <https://doi.org/10.1590/1982-3703003228550>