

## **“Curas para uma doença que não existe” As supostas terapias de mudança de orientação sexual carecem de justificativa médica e são eticamente inaceitáveis**

### **Introdução**

Muitas pessoas no mundo convivem com o desprezo, violência e maus-tratos porque são percebidas como “diferentes”. Dessas, milhões são vítimas de atitudes de discriminação e ódio irracional por conta de sua orientação sexual. Estas expressões de homofobia se sedimentam tanto pela intolerância baseada no fanatismo cego como pela displicência pseudocientífica que rotula os comportamentos sexuais não heterossexuais e não procriativos como “desvios” ou resultados de “defeitos no desenvolvimento”.

A homofobia sempre tem efeitos negativos sobre a pessoa, seus familiares e entorno bem como a sociedade em geral, sejam quais forem suas origens e manifestações. São abundantes as histórias e testemunhos de sofrimento, de sentimentos de culpa e vergonha, de desqualificação social, de ameaças e injúrias, de pessoas brutalizadas e torturadas a ponto de causar-lhes lesões e cicatrizes permanentes, inclusive a morte. Consequentemente, a homofobia é um problema de saúde pública que precisa ser enfrentado de maneira enérgica.

Qualquer expressão de homofobia é lamentável, mas, no caso do profissional de saúde, seja por preconceito, ignorância ou intolerância, os danos causados são absolutamente inaceitáveis e devem ser evitados sob qualquer circunstância. É fundamental não somente tratar com dignidade e respeito todas as pessoas que utilizam os serviços de saúde, mas também é crítico prevenir a aplicação de teorias e modelos que pretendem fazer da homossexualidade um “desvio” ou uma opção que se pode mudar com “força de vontade” ou com supostos “apoios terapêuticos”.

Em vários países e locais da região das Américas tem se constatado a promoção continuada, por parte de supostas “clínicas” ou “terapeutas”, de serviços de “cura” da orientação sexual não heterossexual, enfoque conhecido como “terapia reparativa” ou “reconversão”<sup>1</sup>. O mais inquietante é que estes serviços muitas vezes são clandestinos. Tanto do ponto de vista de ética profissional como de 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)<sup>2</sup>, tratam-se de práticas injustificáveis que devem ser denunciadas e punidas.

### **A homossexualidade como variação natural e não patológica**

Qualquer esforço voltado para a mudança da orientação sexual não heterossexual carece de justificativa médica, uma vez que não se pode considerar a homossexualidade uma condição patológica<sup>3</sup>. Existe consenso que a homossexualidade representa uma variação natural da sexualidade humana sem nenhum efeito nocivo para a saúde da pessoa ou de pessoas próximas a ela. Em nenhuma de suas manifestações individuais é um transtorno ou enfermidade e, por isso, não requer cura. Por este motivo, há muitas décadas a homossexualidade foi removida do código internacional de doenças.<sup>4</sup>

### **A ineficácia e o caráter nocivo das supostas “terapias de reconversão”**

Além de carecer de indicação médica, não existe evidência científica de que os supostos esforços de mudança de orientação sexual sejam eficazes. Embora algumas pessoas consigam restringir a expressão de sua orientação sexual em seu comportamento, esta é um aspecto integral individual que não pode ser modificado. Ao mesmo tempo, são abundantes os relatos sobre os prejuízos à saúde mental e física provocados pela repressão da orientação sexual.

Em 2009, a Associação Psicológica Americana conduziu um estudo com 83 casos de pessoas submetidas a intervenções de “reconversão”<sup>5</sup>. Além de não ter sido capaz de demonstrar mudança de orientação sexual, observou-se que as tentativas de mudança associaram-se com depressão, ansiedade, insônia, sentimentos de culpa e vergonha e, inclusive, ideações e tentativas de suicídio. Diante desta evidência, imbuir em um(a) paciente a idéia de que tem um “defeito” e que deve mudar constitui uma violação ao primeiro princípio ético da atenção à saúde – “não causar dano”. Isto afeta o direito à integridade pessoal e à saúde, sobretudo nas esferas psicológica e moral.

#### **A longa história da psicopatologização**

Por séculos, as pessoas canhotas sofreram porque o uso da mão esquerda (a “sinistra”) era associado com avarias e desastres, o que fazia com que essas pessoas fossem vistas como portadoras de infortúnio e de um “defeito constitucional”. Até pouco tempo atrás se tentava “tratar” ou “corrigir” este suposto defeito, o que causou a essas pessoas sofrimento, humilhação, dificuldades de aprendizagem e de adaptação à vida cotidiana.

### **Relatos de violações à integridade pessoal e outros direitos humanos**

Como fator agravante, as “terapias de reconversão” devem ser consideradas como ameaças ao direito à autonomia e à integridade pessoal. Existem numerosos relatos de adolescentes que foram submetidos a intervenções de “reparação” de maneira involuntária, muitas vezes por iniciativa de suas famílias. Em alguns casos, as vítimas foram internadas e privadas de liberdade, chegando-se às vezes ao extremo de mantê-las incomunicáveis durante vários meses. Os relatos incluem tratamentos degradantes, humilhações extremas, violência física, condicionamento repugnante com choques elétricos ou substâncias eméticas e, inclusive assédio sexual e tentativa de estupro “reparativo” especialmente de mulheres lésbicas.

Estas intervenções violam a dignidade e os direitos humanos das pessoas, independentemente de que seu efeito “terapêutico” seja nulo ou até mesmo contraproducente. Nestes casos, o direito à saúde no

está protegido de acordo com as obrigações regionais e internacionais estabelecidas no Protocolo de San Salvador e o Pacto Internacional de Direitos Econômicos, Sociais e Culturais.

## **Conclusão**

Um profissional de saúde que se presta a fazer “terapia reparativa” está se alinhando com preconceitos sociais e demonstrando uma ignorância grosseira em matéria de sexualidade e saúde sexual. Ao contrário do que muitos acreditam ou presumem, não existe nenhuma razão – salvo o estigma resultante do preconceito – pela qual as pessoas homossexuais não possam gozar de uma vida plena e satisfatória. O papel dos profissionais de saúde é de não causar dano e oferecer apoio ao paciente para reduzir suas queixas e problemas e não para agravá-los. Um terapeuta que julga um paciente não heterossexual de ter comportamentos “desviados”, além de magoá-lo agrava seus problemas. As chamadas “terapias de reconversão” ou “reparativas” carecem de indicação médica e representam uma 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.

## **Recomendações**

### **No nível dos governos:**

- O maltrato homofóbico consumado por profissionais de saúde viola as obrigações de direitos humanos estabelecidas em tratados universais e regionais, é inaceitável e não deve ser tolerado.
- As terapias de “reconversão” ou “reparativas” e as clínicas que as oferecem devem ser vetadas e denunciadas para a aplicação de penalidades.
- As instituições que oferecem este tipo de “tratamento” fora do setor de saúde devem ser consideradas infratoras do direito à saúde por usurpar funções do setor de saúde e por causar danos ao bem estar individual e comunitário<sup>7</sup>.
- As vítimas de maltrato homofóbico devem ser devidamente atendidas segundo protocolos de apoio para a recuperação da sua dignidade e auto-estima, para tratar qualquer lesão física ou dano emocional e para proteger seus direitos humanos, especialmente seu direito à vida, à integridade pessoal, à saúde e à igualdade perante a lei.

### **No nível das instituições acadêmicas:**

- As instituições públicas responsáveis pela formação de profissionais de saúde devem incluir em seus currículos cursos de sexualidade humana e saúde sexual com enfoque no respeito às diversidades e eliminação de atitudes de patologização, discriminação e ódio contra pessoas não heterossexuais. A participação de homossexuais em atividades docentes contribui para o desenvolvimento de modelos positivos e a eliminação de estereótipos comuns a respeito de comunidades e populações não heterossexuais.
- A criação de grupos de apoio incluindo pessoal docente e comunidade estudantil contribui para reduzir o isolamento e para promover a solidariedade e a formação de vínculos de amizade e respeito entre os membros do grupo; idealmente esses grupos devem incluir pessoas heterossexuais.
- O assédio e maltrato homofóbico consumado por docentes ou estudantes é inaceitável e não deve ser tolerado.

### **No nível de associações e outros grupos profissionais:**

- Os grupos profissionais devem disseminar entre seus membros documentos e resoluções de instituições e agências nacionais e internacionais que promovem a “despsicopatologização” da diversidade sexual e previnem o uso de intervenções voltadas para a mudança da orientação sexual.
- Os grupos profissionais devem adotar posicionamentos definidos e claros em matéria de proteção da dignidade das pessoas e definir ações necessárias para prevenir e controlar a homofobia como problema de saúde pública, que tem efeitos nocivos no exercício dos direitos civis, políticos, econômicos, sociais e culturais.
- A utilização das chamadas “terapias de reconversão” ou “reparativas” deve ser considerada fraudulenta e violadora dos princípios éticos da atenção à saúde. As pessoas ou instituições que as utilizam devem ser punidas.

### **No nível dos meios de comunicação:**

- Os grupos, populações ou indivíduos não heterossexuais devem ser representados nos meios de comunicação com o mesmo respeito que merece qualquer pessoa, evitando estereótipos ou humor que se preste ao escárnio, maltrato e danos à dignidade e bem estar individual ou coletivo.
- A homofobia, em qualquer de suas manifestações e expressada por qualquer pessoa, sem distinção, deve ser exposta como um problema de saúde pública, de atentado à dignidade e aos direitos humanos.
- O uso de imagens positivas de pessoas e grupos não heterossexuais, longe de promover a homossexualidade (uma vez que a orientação sexual não pode ser mudada), contribui para criar uma visão mais humana e mais próxima da diversidade, dissipando rumores infundados e promovendo sentimentos de solidariedade com o próximo.
- A publicidade que incita a intolerância homofóbica deverá ser denunciada uma vez que contribui para agravar um problema de saúde pública e para comprometer o direito à vida, com múltiplas facetas, sendo as mais pronunciadas o sofrimento emocional crônico, a violência física e os crimes de ódio.
- A propaganda de “terapeutas”, “centros de atenção” ou qualquer instância que ofereça serviços para mudar a orientação sexual deve ser considerada ilegal e, conseqüentemente, denunciada às autoridades competentes.

### **No nível das organizações da sociedade civil:**

- As organizações da sociedade civil podem desenvolver mecanismos de vigilância cidadã para identificar violações dos direitos humanos de pessoas não heterossexuais e denunciá-las às autoridades. Igualmente podem identificar a existência de pessoas e instituições que realizam as chamadas “terapias de reconversão” ou “reparativas” e denunciá-las.
- Os grupos de auto-apoio que existem ou que se constituem em resposta ao assédio e à perseguição de familiares ou outras pessoas contra homossexuais podem facilitar a conexão com serviços de saúde e sociais com a finalidade de proteger a integridade física e emocional das pessoas maltratadas, além de denunciar abusos e violência.
- O fomento de interações cotidianas respeitadas entre pessoas com diferentes orientações sexuais enriquece a todos e todas e favorece a convivência harmônica, construtiva, saudável e pacífica.

## **Publicação original**

“Cures for an illness that does not exist”, artigo publicado pela Organização Panamericana da Saúde, traduzido pela Dra. Magda Chinaglia e o Dr. Juan Díaz [http://new.paho.org/hq/index.php?option=com\\_docman&task=doc\\_view&gid=17703&Itemid=](http://new.paho.org/hq/index.php?option=com_docman&task=doc_view&gid=17703&Itemid=) Consultado no site em 6 de junho de 2012.

## **Referências bibliográficas**

- 1 Comité de Derechos Humanos (2008). *Observaciones Finales sobre Ecuador (CCPR/C/ECU/CO/5)*, párrafo 12. [http://www2.ohchr.org/english/bodies/hrc/docs/co/CCPR.C.ECU.CO.5\\_sp.doc](http://www2.ohchr.org/english/bodies/hrc/docs/co/CCPR.C.ECU.CO.5_sp.doc) . Consejo de Derechos Humanos (2011). *Leyes y Prácticas Discriminatorias y Actos de Violencia Cometidos contra Personas por su Orientación Sexual e Identidad de Género (A/HRC/19/41)*, párrafo 56. [http://www.ohchr.org/Documents/HRBodies/HRCouncil/RegularSession/Session19/A-HRC-19-41\\_sp.pdf](http://www.ohchr.org/Documents/HRBodies/HRCouncil/RegularSession/Session19/A-HRC-19-41_sp.pdf).
- Consejo de Derechos Humanos (2011). *Report of the Special Rapporteur on the Right of Everyone to the Enjoyment of the Highest Attainable Standard of Physical and Mental Health (A/HRC/14/20)*, párrafo 23. <http://www2.ohchr.org/english/bodies/hrcouncil/docs/14session/A.HRC.14.20.pdf>
- Asamblea General de las Naciones Unidas (2001). *Note by the Secretary-General on the Question of Torture and Other Cruel, Inhuman or Degrading Treatment or Punishment (A/56/156)*, párrafo 24. <http://www.un.org/documents/ga/docs/56/a56156.pdf>
- 2 Algunos derechos humanos que pueden verse afectados por estas prácticas incluyen el derecho a la vida, a la integridad personal, a la vida privada, a la igualdad ante la ley, a la libertad personal, a la salud, a beneficiarse de los progresos de la ciencia, entre otros.
- 3 American Psychiatric Association (2000). *Therapies Focused on Attempts to Change Sexual Orientation (Reparative or Conversion Therapies): Position Statement*. <http://www.psych.org/Departments/EDU/Library/APAOfficialDocumentsandRelated/PositionStatements/200001.aspx>
- Anton, B. S. (2010). “Proceedings of the American Psychological Association for the Legislative Year 2009: Minutes of the Annual Meeting of the Council of Representatives and Minutes of the Meetings of the Board of Directors”. *American Psychologist*, 65, 385–475. <http://www.apa.org/about/governance/council/policy/sexual-orientation.pdf>
- Just the Facts Coalition (2008). *Just the Facts about Sexual Orientation and Youth: A Primer for Principals, Educators, and School Personnel*. Washington, DC. <http://www.apa.org/pi/lgbt/publications/justthefacts.html>
- 4 Organización Panamericana de la Salud (2003). *CIE-10: Clasificación Estadística Internacional de Enfermedades y Problemas Relacionados con la Salud (Décima Revisión)*. Washington, DC. American Psychiatric Association (2000). *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders* (4th ed., text revision). Washington, DC.
- 5 APA Task Force on Appropriate Therapeutic Responses to Sexual Orientation (2009). *Report of the Task Force on Appropriate Therapeutic Responses to Sexual Orientation*. Washington, DC. <http://www.apa.org/pi/lgbt/resources/therapeutic-response.pdf>
- 6 Taller de Comunicación Mujer (2008). *Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos: Informe Sombra*. <http://www.tcmujer.org/pdfs/Informe%20Sombra%202009%20LBT.pdf>
- Centro de Derechos Económicos y Sociales (2005). *Tribunal por los Derechos Económicos, Sociales y Culturales de las Mujeres*. <http://www.tcmujer.org/pdfs/TRIBUNAL%20DESC%20ECUADOR%20MUJERES.pdf>
- 7 Ver Observación general 14 del Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales con relación a la obligación de respetar, proteger