

**O CONTROLE DISCIPLINAR E BIOPOLÍTICO SOBRE A
SEXUALIDADE ATRAVÉS DA TERAPIA DE REVERSÃO DE
ORIENTAÇÃO SEXUAL:
UMA ANÁLISE DO DESFECHO DA RECLAMAÇÃO
CONSTITUCIONAL Nº 31.818**

**THE DISCIPLINARY AND BIOPOLITICAL CONTROL OF
SEXUALITY USING CONVERSION THERAPY:
AN CASE STUDY**

DR. MAIQUEL ÂNGELO DEZORDI WERMUTH¹
MELINA MACEDO BEMFICA²

RESUMO: O presente trabalho visa analisar em que medida a sexualidade é disciplinada e normalizada por um discurso supostamente científico, que institui a heterossexualidade como normal e a homossexualidade como patológica, e usa dessa dicotomia para tratar as pessoas homossexuais através de terapias de reversão de orientação sexual. A sexualidade, na medida que representa a intersecção entre indivíduo e população, é controlada através das tecnologias do biopoder. A partir da entrada da sexualidade no discurso científico, ela passa a ser dividida a partir da dicotomia saúde - doença. Apesar da homossexualidade, não

623

¹ Doutor e Mestre em Direito pela Universidade do Vale do Rio dos Sinos (UNISINOS). Especialista em Direito Penal e Direito Processual Penal e Bacharel em Direito pela Universidade Regional do Noroeste do Estado do Rio Grande do Sul (UNIJUÍ). Coordenador do Programa de Pós-Graduação Stricto Sensu em Direito – Mestrado e Doutorado em Direitos Humanos – da UNIJUÍ. Professor do Curso de Graduação em Direito da UNIJUÍ. Pesquisador Gaúcho da Fundação de Amparo à Pesquisa do Estado do Rio Grande do Sul (FAPERGS). Líder do Grupo de Pesquisa Biopolítica e Direitos Humanos, certificado pelo Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPq). Membro da Rede Brasileira de Pesquisa Jurídica em Direitos Humanos. Coordenador do Projeto PROCAD/CAPES “Rede de cooperação acadêmica e pesquisa: eficiência, efetividade e economicidade nas políticas de segurança pública com utilização de serviços de monitoração eletrônica e integração de bancos de dados”.

² Mestranda em Direitos Humanos pelo Programa de Pós-Graduação Stricto Sensu em Direitos Humanos da Universidade Regional do Noroeste do Estado do Rio Grande do Sul (MINTER UNIJUÍ-UNESC). Integrante do grupo de pesquisa Biopolítica e Direitos Humanos (CNPq). Pós-graduada em Direito Civil e Processual Civil. Graduada em Direito pelo Instituto Brasiliense de Direito Público e em Ciências Sociais pela Universidade de Brasília. Professora do Curso de Graduação em Direito da UNESC - Cacoal/RO.



ser, do ponto de vista científico, uma enfermidade, esse discurso ainda é usado para exercer controle sobre a sexualidade. Isso pode ser facilmente demonstrado através da análise da Reclamação Constitucional 31.818, processo judicial que representou o desfecho de um pedido judicial de psicólogos que buscavam autorização para reverter orientação sexual considerada indesejada.

PALAVRAS-CHAVES: Biopolítica; homossexualidade; “cura gay”; Psiquiatrizacão.

ABSTRACT: This paper aims to analyze to what extent sexuality is disciplined and normalized by speeches that claim to be scientific but still consider homosexuality as a disease that ought to be treated using conversion therapy. As an intersection between individuals and populations, sexuality is highly controlled by a technology identified as “biopower”. When sexuality enters the scientific speech, during the nineteenth century, it’s divided using the binomial normal vs. pathological. Despite homosexuality no longer being considered abnormal by the majority of scientists, the idea that homosexuals are somehow diseased is still used to control their sexualities. The aforementioned assertion can be easily demonstrated by analyzing a case law ruled by the Brazilian Supreme Court, Reclamação Constitucional 31.818. Said case is the outcome of a request made by psychologists seeking authorization to “reverse” sexual orientation considered unwanted. The Supreme Court, based upon ethical guidelines elaborated by the Federal Council of Psychology, ruled to prohibit conversion therapy.

KEYWORDS: Biopolitics; Homosexuality; “Gay cure”; Psychiatrization.

INTRODUÇÃO

Em seu diário, Herculine Barbin narra a dor de precisar escolher seu “verdadeiro sexo”. Nascida e criada como mulher, começa a notar que é “diferente” das pessoas com as quais convivia. Por meio de um exame médico, descobre ser intersexo. Herculine vive como uma jovem mulher, mas dentro de si carrega dúvidas e questionamentos sobre sua real identidade.³

Após a realização de uma verdadeira perícia corporal, determina-se que sua anatomia é predominantemente masculina, razão pela qual não poderia continuar vivendo como mulher. Herculine acaba por ser obrigada a assumir outra identidade. Forçada a viver como homem, Abel encontra seu fim no suicídio.

³ A história de Herculine Barbin é contada através de suas memórias, encontradas em seu quarto junto ao seu corpo sem vida. No livro, estão misturados os relatos de Herculine, bem como relatório de exames médicos. Além disso, a obra conta com um prefácio feito por Michel Foucault (FOUCAULT, 1982).

Narrou-se brevemente a história de Herculine Barbin para destacar a importância que certos saberes científicos, como o saber médico, assumem ao longo da história. No século XIX, momento em que se passa a narrativa, os temas relacionados à sexualidade entram para o campo dos saberes médicos. O que parece um simples exame foi capaz de modificar toda a existência de Herculine. Através de técnicas disciplinares e normalizadoras, o saber-poder científico controla o corpo humano, inclusive na expressão de sua sexualidade, ao mesmo tempo em que a divide através da dicotomia entre “natural” e “doentio”.

Nesse sentido, o presente artigo visa a analisar em que medida a sexualidade ainda é disciplinada e normalizada por um discurso supostamente científico, que impõe a heterossexualidade como “normal” e a homossexualidade como “patológica” e usa dessa dicotomia para “tratar” as pessoas homossexuais através de terapias de reversão.

Para realizar a análise, pretende-se explorar os conceitos de controle disciplinar e biopolítico para entender as formas por meio das quais a sexualidade é utilizada para controlar os indivíduos e a população. Além disso, pretende-se estudar em que momento histórico a homossexualidade entra para o discurso médico como forma de expressão doentia da sexualidade e que a orientação sexual passa a ser definidora do sujeito.

Através da análise da decisão tomada na Ação Popular nº 1011189-79.2017.4.01.3400, que teve seu desfecho na Reclamação Constitucional nº 31.818, objetiva-se avaliar em que medida as terapias de reversão da homossexualidade ainda subsistem como forma de controle biopolítico e disciplinar da orientação sexual.

No processo em comento, um grupo de psicólogos solicita ao Poder Judiciário autorização para realizar terapias com o desiderato de reverter a homossexualidade, orientação sexual considerada indesejada. A sentença da Ação Popular reconhece aos psicólogos o direito de realizar os tratamentos, mesmo com expressa proibição do Conselho Federal de Psicologia. Ao chegar ao Supremo Tribunal Federal como Reclamação Constituição, a Corte decide por manter a proibição das citadas “terapias”.

Nesse sentido, parece ser correto afirmar que, apesar da impossibilidade formal em controlar a orientação sexual através da dicotomia “normal” e “patológico”, as terapias de reversão sexual ainda têm forte potencial para serem usadas como instrumento de controle da sexualidade.

A fim de abordar o controle do biopoder sobre a sexualidade e a entrada da homossexualidade no campo da ciência realizar-se-á pesquisa bibliográfica de parte da obra de Michel Foucault. Para analisar a persistência das terapias de reversão sexual, pretende-se efetuar um estudo dos casos supracitados.

2. A BIOPOLÍTICA FOUCAULTIANA E O CONTROLE DA SEXUALIDADE

Uma das principais contribuições da obra de Michel Foucault é o desenvolvimento do conceito de biopoder. O biopoder pode ser definido como

uma forma de controle da vida que opera em dois eixos: a disciplina e a biopolítica (Bertoline, 2018). Para entender o lugar da sexualidade na obra de Foucault, é essencial entender a diferença entre o controle da sexualidade realizado pela disciplina e o controle realizado em nível populacional pela biopolítica.

A partir do século XIX, marco temporal do pleno desenvolvimento dos mecanismos biopolíticos, o biológico é alçado à posição de assunto estatal. A biopolítica é marcada pela “entrada dos fenômenos próprios à vida humana na ordem do saber e nos cálculos do poder.” (Danner, 2010, p. 153).

Com o fito de analisar o controle biopolítico da sociedade, Foucault (2010, p. 201) parte da análise da soberania clássica para buscar os elementos que permitiram que cálculos biopolíticos controlassem a vida da população. De acordo com sua análise, na soberania clássica, vida e morte eram considerados atributos essenciais do poder soberano. Nesse sentido, cabe afirmar que o poder soberano é aquele que pode “fazer viver e deixar morrer”. Soberano é quem decide sobre a vida e a morte do súdito. Esse controle exercido sobre a vida só é possível na medida em que o soberano tem o poder matar (Foucault, 2010, p. 202).

No bojo do poder soberano centralizado e assimétrico, surge um novo poder, o disciplinar. O poder disciplinar não é centralizado, razão pela qual é disseminado a partir de todos os lugares e opera a partir de diversos níveis. Nesse sentido, o poder soberano clássico é vertical, enquanto o poder disciplinar é um poder horizontal e, portanto, diluído (Safatle, 2014).

O foco do poder disciplinar é o controle do corpo individual, realizado por meio da disciplina. Nesse giro, a disciplina é a arte de domar o corpo humano. Ela não visa apenas a aumentar sua habilidade ou aprofundar sua subordinação, mas tem como desiderato tornar o corpo obediente e útil. A partir das técnicas disciplinares é possível que se fabriquem corpos dóceis, mansos e úteis para o sistema econômico.

A disciplina consegue controlar os indivíduos através do uso de mecanismos como a vigilância hierárquica, a sanção normalizadora e o exame. A vigilância hierárquica dociliza o indivíduo através dos jogos de olhares, colocando o comportamento individual em uma espécie de microscópio. Paulatinamente, as instituições responsáveis pela disciplina tornam a vigilância contínua e especializada, cuidando para que os corpos estejam sempre desempenhando as funções desejadas (Foucault, 2014a).

Já a sanção normalizadora se ocupa de reprimir comportamentos que escapam do sistema penal, punindo tudo o que se afasta da regra. Ela trata, em suam, de coarctar comportamentos desviantes. A punição disciplinar permite diversas operações punitivas, todas tem como desiderato a normalização (Foucault, 2014a).

Além do citado, a disciplina controla os indivíduos a partir do exame. Este combina, de forma ritualizada, as técnicas da vigilância hierárquica e da sanção normalizadora. O exame permite classificar os indivíduos, permite que esses sejam punidos e diferenciados. “Nele vê-se reunir a cerimônia do poder e a forma da

experiência, a demonstração da força e o estabelecimento da verdade.” (Foucault, 2014a, p. 181). Por meio do exame, impõe-se aos súditos uma visibilidade obrigatória. Assim, o exame permite que a individualidade entre em um campo que pode ser documentado, transformando cada indivíduo em um “caso”.

As técnicas disciplinares, centradas no corpo do indivíduo, se desenvolvem ao longo dos séculos XVII e XVIII. Já na segunda metade do século XVIII, o poder agrega uma nova tecnologia, que não exclui a disciplina, mas soma-se a ela para controlar o homem como espécie (Foucault, 2010).

Essa tecnologia biopolítica regula a vida da população através da medição de um conjunto de processos como a proporção de nascimentos, óbitos, taxas de reprodução e de fecundidade. Com o desenvolvimento da biopolítica, surge o conceito de população, considerada como um corpo múltiplo formado por diversas cabeças (Foucault, 2010).

A biopolítica encara a população como um problema político, científico, biológico e de poder. A biopolítica traz sentido ao estudo dos fenômenos relacionados à vida em nível de massa. Ela trata de prever, estimar e criar estatísticas para intervir nas causas globais dos fenômenos com o fito de “fazer viver e deixar morrer” (Foucault, 2010).

As intervenções biopolíticas são realizadas em nível global, direcionadas a toda a população, e não somente ao indivíduo. Nesse sentido, sob o marco da biopolítica, o poder soberano passa a ser o poder que faz viver e que deixa morrer. O biopoder é focado em aumentar a vida útil da população em tempo que controla a morte (Foucault, 2010). A biopolítica, assim, representa uma estratégia ao mesmo tempo de proteção e de maximização da força representada pela vida dos indivíduos, vida que passa a valer muito, “não em nome de uma pretensa filantropia, mas porque ela é essencialmente força de trabalho, isto é, produção de valor.” Nesse contexto, a vida “só é útil porque é, ao mesmo tempo, sã e dócil, ou seja, medicalizada e disciplinarizada” (Revel, 2006, p. 55-56).

Conforme explicitado por Wermuth e Nielsson (2016, p. 4), o poder, na concepção foucaultiana, é plural e relacional. Atua de forma estratégica e é capaz de alcançar todas as pessoas. Assim, é impossível pensar em uma vida social que não seja controlada por mecanismos de poder.

Nesse diapasão, Foucault descreve duas tecnologias do poder: a disciplina, responsável pela gestão do corpo individual e a biopolítica, responsável por regulamentar a vida através de seus fenômenos globais. O corpo disciplinado é produzido através de um complexo emaranhado de micro-poderes. Para além das disciplinas, o Estado controla a população através da gestão biopolítica da vida e dos corpos. O biopoder age sobre a vida da população a fim de obter um estado social homeostático (Wermuth; Nielsson, 2016, p. 7).

É possível notar que, apesar de serem dois mecanismos de controle distintos, o poder disciplinar e o regulamentador se articulam. Não se trata de fazer desaparecer o poder disciplinar, mas sim de estabelecer um “ajuste das microtécnicas disciplinares diante de uma nova preocupação, a de velar pelo

conjunto dos fenômenos vitais de uma população.” Nesse sentido, o poder disciplinar e a biopolítica articulam-se formando um sistema de engrenagens que se auto-reforçam: “a disciplina consolida a biopolítica que, em troca, embasa o eixo das técnicas disciplinares e suas tentativas de majoração coextensiva das forças e da obediência de um indivíduo.” (Bert, 2013, p. 128).

Nesse sentido, existem fenômenos que são controlados nos dois níveis, e um deles é a sexualidade. A sexualidade, considerada como comportamento corporal, depende de um controle disciplinar individual que ocorre através da vigilância ininterrupta nas famílias, igrejas e escolas (Foucault, 2010).

Analisando a sexualidade na ótica da biopolítica, esse controle estatal ocorre na medida em que a sexualidade, em razão de seus efeitos na procriação, representa a forma de entrada na vida, portanto, inserida em processos biológicos amplos. Assim, “a sexualidade está exatamente na encruzilhada do corpo e da população.” (Foucault, 2010, p. 212). É o sexo que, na linguagem foucaultiana, se configura como “acesso, ao mesmo tempo, à vida do corpo e à vida da espécie”, o que explica a preocupação com a temática da sexualidade no século XIX. Na sexualidade, o dispositivo de soberania e a antiga questão do “sangue” – sobre a qual se articula o dispositivo de aliança – são utilizados para vivificar e sustentar, permitindo a afirmação de que vivemos em uma sociedade do “sexo”, na qual “os mecanismos de poder se dirigem ao corpo, à vida, ao que a faz proliferar, ao que reforça a espécie, seu vigor, sua capacidade de dominar, ou sua aptidão para ser utilizada.” (Foucault, 2014b, p. 159-161).

“De um polo a outro dessa tecnologia do sexo, escalona-se toda uma série de táticas diversas que combinam, em proporções variadas, o objetivo da disciplina do corpo e o da regulação das populações.” Esse controle da sexualidade ganha importância no século XIX, momento em que a sexualidade é analisada em seus mínimos detalhes (Foucault, 2014a, p. 158).

Nesse sentido, o controle sobre o sexo ocorreu através de quatro estratégias. As duas primeiras, quais sejam, a sexualização precoce da criança e a histerização das mulheres, são controles focados na população para obter resultados no nível da disciplina. Já o controle da natalidade e a psiquiatrização das perversões são controles focados na disciplina, mas que tem como fito produzir efeitos no nível da população (Foucault, 2014a, p. 157).

O processo de histerização das mulheres ocorre de três maneiras: através da análise do corpo da mulher, da integração de seu corpo às práticas médicas, e da colocação do corpo da mulher em comunicação orgânica com o corpo social, ressaltando o papel da mulher responsável pela família e pelo cuidado com as crianças (Foucault, 2014b, p. 112).

Nesse giro, o sexo é visto ou como biológico e pertencente aos homens e as mulheres; ou algo que por excelência pertence ao homem; ou como algo que constitui o corpo da mulher, fazendo com que seu corpo seja voltado inteiramente para reproduzir, “perturbando-o continuamente pelos efeitos destas mesmas

funções: a histeria é interpretada, nessa estratégia, como o jogo do sexo enquanto “um” e “outro”, tudo e parte, princípio e falta.” (Foucault, 2014a, p. 166).

Em relação à pedagogização do sexo da criança, a atividade sexual está, ao mesmo tempo, presente e ausente. Ausente do ponto de vista fisiológico, presente em razão da anatomia, presente em sua atividade, ausente na sua função de reprodução. Através da sexualização da infância, “constituiu-se a ideia de um sexo marcado pelo jogo essencial da presença e da ausência, do oculto e do manifesto”. Essa pedagogização é marcada pela luta contra o onanismo, que seria fator interligado ao desenvolvimento de diversos problemas na vida adulta (Foucault, 2014b; 2011).

No que toca à socialização das condutas de procriação, o controle da natalidade passa a responsabilizar os casais por controlar ou incentivar a natalidade em relação a todo corpo social. “A socialização das condutas procriadoras, o ‘sexo’ é descrito como estando preso entre uma lei de realidade [...] e uma economia de prazer que sempre tenta contorná-la.” (Foucault, 2014a, p.167).

Por fim, ao tratar da psiquiatrização das perversões, Foucault (2014b) vai demonstrar que a sexualidade foi dividida entre “normal” e “patológica”, ligando sua função biológica com a existência de determinado aparelho reprodutor. A função biológica também é conectada ao instinto, responsável por permitir o aparecimento das condutas consideradas inadequadas. O instinto sexual biológico e psíquico é considerado autônomo. A partir dessa autonomia, é possível analisar todas as patologias que podem acometer o instinto, e procurar correções normalizadoras para cada uma delas.

A partir das quatro estratégias de controle, foi possível o desenvolvimento do dispositivo da sexualidade, definido por Foucault (2014b) como uma rede em que estímulo, prazer, discursos, conhecimento, controle e resistência são encadeados segundo estratégias de saber-poder. Dessa forma, o dispositivo da sexualidade representa um controle dos indivíduos e da população através da disciplina e da biopolítica. Assim,

Não se deve concebê-la como uma espécie de dado da natureza que o poder é tentado a pôr em xeque, ou como um domínio obscuro que o saber tentaria, pouco a pouco, desvelar. A sexualidade é o nome que se pode dar a um dispositivo histórico: não à realidade subterrânea que se apreende com dificuldade, mas à grande rede da superfície em que a estimulação dos corpos, a intensificação dos prazeres, a incitação ao discurso, a formação dos conhecimentos, o reforço dos controles e das resistências, encadeiam-se uns aos outros, segundo algumas grandes estratégias de saber e de poder. (FOUCAULT, 2014b, p.115).

Apesar de Foucault analisar a sexualidade a partir da “vontade de saber”, sua obra também faz uma arqueologia focada nos mecanismos utilizados para sua repressão. Assim, é possível determinar o controle da sexualidade em dois

momentos distintos. Em um primeiro momento, a sexualidade é reprimida por intermédio das técnicas de penitência originadas no cristianismo medieval, que ligam sexo ao pecado (Oliveira, 2016). Já no fim do século XVIII, nasce uma tecnologia de repressão conectada com a medicina, a economia e a pedagogia – o dispositivo da sexualidade. Através dessa tecnologia, o sexo se torna uma questão de Estado, fundamental aos indivíduos e ao corpo social. Na primeira tecnologia, o dispositivo da aliança, lícito e ilícito, eram definidos através das relações matrimoniais, de parentesco e de distribuição do nome e dos bens (Foucault, 2014b).

O dispositivo da sexualidade, quando utilizado como forma de repressão, manifesta-se primeiro na classe burguesa, local onde tem início a “psiquiatrização do sexo”, ou seja, local onde a medicina vai ser legitimada para construir um discurso sobre a sexualidade. Essa tecnologia é utilizada com objetivo de aumentar a saúde, melhorar a prole, maximizar a vida. Posteriormente, esse controle entra nas camadas mais pobres da população com objetivo de controlar a natalidade, moralizar e controlar as perversões com desiderato último de proteger o corpo social (Oliveira, 2016).

Sob dispositivo da sexualidade, o sexo é submetido ao controle do biopoder. Assim, uma prática aparentemente privada é gerenciada no nível individual e populacional. Isso ocorre pelo impacto que o sexo tem no ser humano como espécie. Como os fatores ligados à vida passam a fazer parte dos cálculos de poder, ocorrerá um incentivo constante ao que é considerado “normal”.

O dispositivo da sexualidade é integrado pela ciência, que provê os elementos conceituais necessários para separar os comportamentos sexuais em normais e patológicos. Assim, o controle do sexo, antes realizado através das relações matrimoniais, entra para o campo da medicina. Já no século XVIII, grande parte das doenças eram vistas como decorrentes de problemas de cunho sexual (Gomes Filho, 2016).

Através estratégias supracitadas, engendra-se a necessidade de que certos indivíduos sejam submetidos a um controle constante (Weeks, 2000). Nesse sentido, destaca-se o controle supostamente científico ao qual são submetidas pessoas que expressam sua sexualidade de forma considerada patológica, ou seja, que expressam sua sexualidade fora da heteronormatividade.

3. O TRATAMENTO MEDICINAL DA DIVERSIDADE SEXUAL E O NASCIMENTO DA HOMOSEXUALIDADE COMO CATEGORIA CLÍNICA

O final do século XVIII e o início do século XIX marcam o momento a partir do qual a sexualidade passa a ser fortemente valorizada pela medicina. Conforme citado anteriormente, a sexualidade representa uma das possibilidades de intersecção entre mecanismos de disciplina e de regulamentação. A medicina, como um saber-poder, valoriza a sexualidade justamente pelo cruzamento que ela proporciona entre organismo e população. Portanto, cabe analisar o surgimento de um discurso médico-científico sobre o tema.

Conforme afirma Giami (2005, p. 261), “a medicalização designa os processos singulares pelos quais uma sociedade em dado momento de sua história constitui um objeto, uma prática como próprios do domínio da medicina.”

Cabe lembrar que a importância das ciências da saúde para o biopoder reside no vínculo que elas estabelecem “entre as influências científicas sobre os processos biológicos e orgânicos [...] e, ao mesmo tempo, na medida em que a medicina vai ser uma técnica política de intervenção, com efeitos de poder próprios. Nesse diapasão, medicina, psiquiatria, psicologia são saber-poder com o potencial de influir sobre o corpo e sobre a população (Foucault, 2014a, p. 212).

A entrada da sexualidade no discurso científico tem seus primeiros fragmentos já no século XVII, com o caso do hermafrodita de Rouen, pessoa batizada como mulher, que aos poucos foi se “tornando homem”. Marin Lemarcis se casou com uma viúva, e posteriormente foi denunciado pela suspeita de ser hermafrodita. A corte determinou que Lemarcis passasse por exames para procurar sinais de “virilidade”. Lemarcis não é condenado por ser hermafrodita, porém, determina-se que ele se não relacione com homens ou com mulheres. Na visão de Foucault, o caso é curioso em razão do exame realizado por um dos médicos peritos, Duval (Foucault, 2011).

Importante recordar que o exame, como técnica disciplinar, permite separar os indivíduos entre “normais” e “anormais”, em tempo que possibilita que os indivíduos “anormais” passem por processos que tem como desiderato a normalização (Foucault, 2014a). Apesar dessa primeira análise, a sexualidade entra definitivamente no discurso científico da medicina ocidental no século XIX, quando a sexualidade passa a ser tratada “ao modo de descrição de uma ciência, uma *scientia sexualis*.” (Safatle, 2014, p. 2).

O exame descrito anteriormente é um embrião do que no século XIX é a “clínica da sexualidade”. Antes da emergência de uma análise clínica da sexualidade, os médicos não tinham o costume de nomear os órgãos reprodutores. Já no citado exame, encontra-se uma descrição detalhada do corpo, sem reserva de vocabulário. O perito fornece um discurso médico sobre a sexualidade, pois descreve o corpo, em tempo que cria uma teoria sobre o silêncio dos médicos sobre os órgãos e explicita a necessidade de tratar os órgãos pelos seus nomes (Foucault, 2011).

Safatle (2014, p. 3) afirma que “esta talvez fosse uma das mais impressionantes invenções da modernidade: uma ciência da sexualidade, um discurso científico sobre o que devo fazer para não ter uma sexualidade patológica.” Ao entrar para o ramo da ciência, a sexualidade passa a ser descrita, quantificada, calculada e analisada.

Com a publicação de *Psychopathia Sexuallis*, de Heinrich Kaan, em 1844, a sexualidade entra para o campo da intervenção psiquiátrica. Nesse sentido, existiria um instinto sexual que determina a forma com que os órgãos sexuais funcionam, e sua finalidade última é a reprodução humana. Como a reprodução só acontece na fase adulta, o indivíduo está sujeito, ao longo de sua vida, a uma série de riscos, que podem acabar por desviá-lo da normalidade (Gomes Filho, 2016).

A sexualidade considerada “normal” é a adulta e heterossexual. Já práticas como o onanismo e a pederastia são consideradas aberrações, desvios do que é considerado o funcionamento natural do instinto sexual. Esses desvios são originados da imaginação mórbida que procura meios para se satisfazer. Assim, Kaan “elabora a ideia de uma sexualidade ou, antes, de uma atividade sexual normal fundada numa natureza e que tem por função a reprodução humana.” (Giami, 2005, p. 266).

Nesse momento, se desenvolvem os debates focados nos “modos pelos quais as fronteiras sexuais podem ser borradas.” Dessarte, os médicos analisavam com grande atenção a possibilidade “de feminização do homem, representada pela homossexualidade, e de masculinização da mulher, que seria o resultado do excesso de trabalho físico e mental.” (Rohden, 2009, p. 244)

Até o século XVIII, as práticas sexuais eram controladas por três códigos: o direito canônico, a pastoral cristã e as leis civis, todos centrados no controle através da confissão. Porém, com a entrada da medicina e da pedagogia na equação, o domínio passa a ser feito através do adestramento e da vigilância, momento em que o foco sai das relações matrimoniais para as práticas consideradas periféricas, entre elas, as homoeróticas (Foucault, 2014b).

A entrada da sexualidade no discurso científico permite a invenção do *homossexualismo*⁴ como categoria clínica, o que ocorre no século XIX, momento em que passa a ser considerada uma patologia do instinto sexual. A partir dessa criação, toda a complexidade da identidade social de um ser humano passa a ser definida a partir de suas escolhas sexuais. Nesse sentido, o *homossexualismo* “é uma construção produzida por uma forma de circulação do discurso psiquiátrico e médico que tem na ideia de “sexualidade” seu dispositivo principal.” (Safatle, 2014, p. 4).

Essa análise científica da sexualidade insere as práticas homoeróticas no campo da doença. Interessa observar que a homossexualidade passa a ser analisada como doença possivelmente “orgânica (mau funcionamento glandular/hormonal), genética (na busca obsessiva pelo gene da homossexualidade) e/ou psíquica (através das explicações psicológicas/psicanalíticas sobre o desenvolvimento psicosssexual anormal).” (Santos, 2013, p. 17).

Conforme demonstrou Foucault (2014b), práticas homoeróticas não são uma novidade. A sodomia, como prática sexual não voltada à reprodução é, em diversos momentos históricos considerada pecado e/ou crime. Porém, o sodomita era apenas o sujeito jurídico de uma prática sexual. Com a criação do homossexual, nada do que o sujeito é escapa da sua sexualidade, ou seja, todo o sujeito é reduzido à sua orientação sexual:

⁴ A homossexualidade, quando tratada como doença recebe a alcunha de homossexualismo. (DINIS, 2008)

[...] necessário não esquecer que a categoria psicológica, psiquiátrica e médica da homossexualidade constituiu-se no dia em que foi caracterizada — o famoso artigo de Westphal em 1870, sobre as "sensações sexuais contrárias" pode servir de data natalícia — menos como um tipo de relações sexuais do que como uma certa qualidade da sensibilidade sexual, uma certa maneira de interverter, em si mesmo, o masculino e o feminino. A homossexualidade apareceu como uma das figuras da sexualidade quando foi transferida, da prática da sodomia, para uma espécie de androgenia interior, um hermafroditismo da alma. O sodomita era um reincidente, agora o homossexual é uma espécie. Como são espécies todos esses pequenos perversos que os psiquiatras do século XIX entomologizam atribuindo-lhes estranhos nomes de batismo [...]. (FOUCAULT, 2014b, p. 48).

Interessa observar que a partir do momento que práticas sexuais homoeróticas são consideradas doença, seja ela da mente ou do corpo, surge a necessidade de tratar, disciplinar, normalizar esses indivíduos. Aquilo que é considerado anormal gera uma necessidade de tratamento, intervenção, erradicação, e possivelmente de cura (Dunker; Neto, 2010).

Nesse diapasão, a orientação sexual já foi tratada através da hipnose, separação social, cirurgias forçadas para implante de testículos, ingestão de extratos retirados de tecidos humanos ou animais, aplicação de homônimos, e através de terapias de reversão sexual. Já no século XX, ainda existia a ideia de que deveriam ser criados de estabelecimentos para reclusão de homossexuais (Trevisan, 2007).

A ideia de que o meio poderia mudar o ser humano era bastante difundida, ou seja, se todas as coisas estão em interação, é perfeitamente possível que uma altere a outra. As diferenças entre os sexos, incluindo a anatomia e a fisiologia, “também eram passíveis de sofrer transformações. Se, por um lado, admitia-se que as diferenças estavam enraizadas na natureza, em virtude da relação com as características físicas de cada sexo, por outro, eram percebidas como mutáveis.” A partir da ideia de que a relação com as características de cada sexo são mutáveis, é possível imaginar diversos tratamentos para um comportamento sexual considerado inadequado. (Rohden, 2009, p. 245)

Nesse giro, quando expressões da diversidade sexual são tratadas como doença, é possível perceber que a ciência, utilizando o discurso médico, é usada para dividir a sexualidade dos indivíduos em “normal” e “anormal”, ou seja, saudável e patológica. Dessa forma, é notório que a sexualização do discurso científico é uma forma de docilizar e normalizar os corpos. A partir dos discursos científicos, constroem-se processos de uso do biopoder com desiderato de impor relações heterossexuais.

Importa observar que as enfermidades, embora se materializem de forma empírica, não podem ser compreendidas como formulações livres de manifestações culturais. O patológico, principalmente quando pensado na ótica das “ciências psi”,

não é uma categoria isolada e tem profunda relação com fatores culturais (Santos, 2013).

Esse relacionamento entre o imaginário social e definição de patologias é tão intenso que as práticas homoeróticas já foram consideradas como doença originada de causas variadas, entre elas: “vida insalubre; excesso de onanismo; falha no desenvolvimento glandular”. (Trevisan, 2007).

Interessante observar que, em 1952, a Associação Americana de Psiquiatria (APA) publica a primeira edição do Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (DSM), no qual o *homossexualismo* é classificado como uma doença. Como doença, a orientação sexual poderia ser objeto de tratamento médico e psicológico. Em 1973, ante a ausência de evidência científica, a APA retira a categoria *homossexualismo* de seu manual. Em momento posterior, afirma que a orientação sexual em si, “implies no impairment in judgment, stability, reliability, or general social and vocational capabilities.” (American Psychological Association, 2009, p. 32).

Com a abertura política iniciada ao final da década de 70, o Movimento Homossexual Brasileiro e o Grupo de Afirmação Homossexual se estruturam com o objetivo de trabalhar para a revogação do Código de Saúde do Instituto Nacional de Assistência Médica da Previdência Nacional (INAMPS), que assim como a Classificação Internacional de Doenças, entendia homossexualidade como transtorno sexual. Já na década de 1980, os militantes, liderados pelo Grupo Gay da Bahia, realizam forte campanha no intuito de pressionar o Conselho Federal de Medicina para que deixasse de considerar a homossexualidade um comportamento patológico. O movimento recebe apoio de diversas organizações científicas, entre elas, a Associação Brasileira de Psiquiatria. (Gonçalves, 2019)

Sob a chancela do Conselho Federal de Medicina, a homossexualidade deixa de ser considerada uma doença em 1985. O Conselho Federal de Psicologia proíbe, em 1999, que os psicólogos ofereçam cura ou tratamento para o que não é considerado como uma doença (Gama, 2019).

Já a Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas relacionados com a saúde (CID), em sua 6ª revisão, inclui a homossexualidade na categoria de “personalidade patológica”. A categoria foi retirada da CID apenas em 1990, com sua 10ª revisão. Porém, apesar da orientação sexual em si não ser um transtorno, a

CID ainda mantém categoria que classifica como patológico alguns transtornos ligados à orientação sexual⁵⁶ (Cochran *et al*, 2014).

Apesar da homossexualidade não ser, formalmente, classificada como comorbidade, é possível asseverar que as práticas médico-psicológicas ainda exercem forte controle disciplinar e normalizador sobre a sexualidade. É notório que a divisão entre normal e patológico ainda existe, e seus resquícios são percebidos na ciência e no imaginário social.

Hodiernamente, ainda são realizadas pesquisas com o foco de desvelar uma suposta causa orgânica da orientação sexual. Ainda é possível encontrar estudos, principalmente no ramo da neurobiologia, que buscam diferenças no funcionamento do cérebro de homossexuais e heterossexuais. Essas investigações demonstram que a orientação sexual ainda é vista, a partir da tríade sexo-gênero-desejo, como algo que pode ser modificado (Santos, 2013).

A medicina, como o saber-poder, ainda desempenha sua função de controle sobre a diversidade sexual, conforme demonstrado pela RDC Nº 34, de 11 de junho de 2014, da Agência de Vigilância Sanitária. Na forma da citada norma, é proibido que homens doem sangue pelo prazo de 12 (doze) meses após ter relações sexuais com outros indivíduos do mesmo sexo ou as parceiras sexuais destes.

Essa vedação considera as relações entre pessoas do mesmo sexo como “prática sexual de risco”. Nas entrelinhas, fica claro que as relações homoeróticas são vistas como fonte de patologias, como um risco à saúde. Nesse sentido, é inequívoco afirmar que a ligação entre relações homossexuais e doença ainda prevalece.

Recentemente, o Supremo Tribunal Federal declarou que proibir que os homossexuais doem sangue representa discriminação incompatível com a Constituição Federal. Porém, a Anvisa, através de ofício aos hemocentros, orientou que esses não aceitem a doação de sangue de homens que mantiveram relação com pessoa do mesmo sexo. Nesse sentido, a Associação Brasileira de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis, Transexuais e Intersexos apresentou, no STF, pedido para que a decisão seja cumprida de forma imediata, ainda pendente de decisão (Supremo Tribunal Federal, 2020b).

O controle do biopoder sobre a sexualidade também é evidenciado nas inúmeras legislações municipais que tentam proibir que a diversidade sexual seja

⁵ CID 10 - F66 Transtornos psicológicos e comportamentais associados ao desenvolvimento sexual e à sua orientação CID 10 - F66.0 Transtorno da maturação sexual CID 10 - F66.1 Orientação sexual egodistônica CID 10 - F66.2 Transtorno do relacionamento sexual CID 10 - F66.8 Outros transtornos do desenvolvimento psicosssexual CID 10 - F66.9 Transtorno do desenvolvimento sexual, não especificado.

⁶ Também não é possível esquecer que a CID-10 inclui os transtornos de identidade de gênero do capítulo de doenças mentais. A CID-11, que valerá a partir de 2022, mantém a “incongruência de gênero em seu capítulo sobre saúde sexual.” Sobre o tema consultar: <http://www.blog.saude.gov.br/index.php/53395-oms-anuncia-retirada-dos-transtornos-de-identidade-de-genero-de-lista-de-saude-mental>

discutida em sala de aula. Nesse sentido, o Supremo Tribunal Federal já se posicionou pela inconstitucionalidade dessas legislações⁷ (Supremo Tribunal Federal, 2020c).

Mister notar que a manifestação da diversidade sexual através de práticas homoeróticas ainda é tratada através da dicotomia entre normal e patológico. Tratar a homossexualidade como uma patologia implica a ideia de que é necessário “tratar, modificar, curar” orientação sexual considerada indesejada.

4. A HOMOSSEXUALIDADE É VISTA COMO “TRATÁVEL” E A PROIBIÇÃO DA UTILIZAÇÃO DE TERAPIAS DE REVERSÃO SEXUAL NA RECLAMAÇÃO CONSTITUCIONAL Nº 31.818

Conforme citado anteriormente, desde o surgimento da homossexualidade como categoria clínica, existiram diversas tentativas de “curar” esses sujeitos, integrando cada um deles à heteronormatividade. Para cumprir o objetivo, foram utilizados tratamentos cirúrgicos, hormonais, psiquiátricos e psicoterapêuticos.

Todos esses “tratamentos” podem ser olhados a partir da visão foucaultiana de biopoder. Nesse sentido, as terapias de reversão sexual podem ser consideradas uma manifestação de um saber-poder normalizador e disciplinar, que tem como desiderato último docilizar os corpos e atuar sobre a sexualidade dos indivíduos e da população.

Apesar da suposta quebra do binômio sexualidade “normal” heterossexual *versus* sexualidade “patológica” homossexual, essa fixação em “curar” ainda habita o imaginário de uma série de profissionais, inclusive da psicologia e da psiquiatria, o que acaba por refletir em suas práticas clínicas⁸.

Nesse sentido, estão as “terapias de reversão sexual”, que consistem na utilização de técnicas da psicologia para supostamente “curar” a homossexualidade. Essas técnicas, relacionadas a algumas correntes da psicanálise e da terapia comportamental, submetem o sujeito à psicoterapia com o fito de reprimir comportamentos homossexuais (Garcia; Mattos, 2020).

Na prática de “terapias de reversão”, é possível notar o uso de conhecimentos supostamente científicos para dividir os sujeitos entre doentes e normais. Aos sujeitos doentes, tratamento, que nada mais representa que uma tentativa normalizar e docilizar esses corpos.

Em razão de ausência de comprovação científica, as “terapias de reversão” sempre estiveram envoltas em considerável controvérsia. Houve momentos em

⁷ Os exemplos citados acima são controle focados nas práticas homoeróticas. Porém, apesar de não ser o objeto do presente artigo, existem inúmeros exemplo de controle disciplinar e normalizador sobre a sexualidade, entre eles, as exigências legais para que as mulheres tenham acesso à laqueadura no Sistema Único de Saúde.

⁸ Sobre tentativa de curar é possível encontrar associações, como a *The Alliance for Therapeutic Choice and Scientific Integrity* (ATCSI) que defendem o direito do indivíduo em escolher participar de uma terapia de reversão.

que essas terapias eram combinadas com choques, medicamentos, hormônios, proibição de contato com a família, entre outras práticas que podem ser consideradas extremamente prejudiciais ao indivíduo. Pessoas que se submeteram a esse tipo de “tratamento” frequentemente apresentam problemas de autoestima, depressão, e desenvolvimento de comportamento assexual (Garcia; Mattos, 2020).

Essas terapias ganharam um componente religioso quando a Associação Americana de Psiquiatria retira a homossexualidade de seu catálogo de doenças, em 1973. A partir desse momento, grupos religiosos passam a misturar técnicas de “cura da homossexualidade” de cunho religioso, como exorcismos, com técnicas clínicas, como terapias de grupo e grupos de ajuda mútua criados nos moldes dos Alcoólicos Anônimos (Garcia; Mattos, 2020).

A partir do citado período, é possível notar o início da construção de uma retórica voltada ao convencimento de que tudo o que escapa ao heteronormativismo é uma ameaça para a família tradicional. Em resposta às mudanças nas estruturas familiares ocorridas no século XX, diversos grupos religiosos passam a atuar contra a ampliação de direitos de grupos vulneráveis. O trabalho desses grupos é pressionar os atores políticos para que rejeitem pautas taxadas de progressistas, restringindo os direitos das minorias. (Villazón, 2021)

Com a redemocratização, certas lideranças religiosas operam com o objetivo de eleger membros de seu grupo para cargos políticos, especialmente para compor o Poder Legislativo. Diversos líderes católicos e protestantes se unem com organizações político-partidárias para eleger pessoas que se identifiquem com o ideário cristão. Dessarte, diversos parlamentares eleitos atuam objetivando frear o reconhecimento de direitos para a população homossexual.⁹ (Gonçalves, 2019)

Conforme esclarece Dantas (2011) os movimentos cristãos, principalmente evangélicos, começam a se manifestar politicamente em meados da década de 1980. No citado período, diversas denominações religiosas se mobilizaram com o fito de eleger parlamentares que pudessem garantir a defesa institucional dos princípios cristãos. Tal desiderato foi perseguido, inclusive, durante as eleições para a Assembleia Nacional Constituinte, visando escolher parlamentares que atuassem na manutenção da criminalização do aborto, na preservação da moral sexual e no combate às uniões homossexuais.

No mesmo sentido está a atuação da Frente Parlamentar Evangélica - FPE, organizada formalmente no Congresso Nacional em 2003. Conforme explica Cardinali (2017), o principal desígnio de tais parlamentares é tentar solapar

⁹ Um exemplo dessa atuação é a polêmica que envolve o suposto “kit gay”. Com o objetivo de promover a diversidade, o Governo Federal cria, em 2009, o Plano Nacional de Promoção da Cidadania e dos Direitos Humanos LGBT. No Plano, recebido com fortes críticas pela bancada religiosa, descreveu-se o importante papel da escola na promoção da diversidade. O material criado para o combate ao *bullying* recebe a alcunha de “kit gay”. Os responsáveis pelo Plano são acusados de incentivar a homossexualidade entre as crianças. (ROMANCINI, 2018)

iniciativas legislativas contrárias à cosmovisão cristã, ou seja, impedir que sejam aprovadas normas entendidas como contrárias à moral cristã.

Além das tentativas legislativas de travar as citadas pautas, existem diversos movimentos da sociedade civil organizada que objetivam defender a sexualidade considerada normal. Nesse sentido, atuam, no Brasil, grupos como Movimento pela Sexualidade Sadia (Moses), o Corpo de Psicólogos e Psiquiatras Cristãos (CPPC) e a Associação Brasileira de Apoio a Pessoas que Voluntariamente Desejam Deixar a Homossexualidade (ABRACEH) (Natividade, 2006).

Portanto, na medida em que população homossexual avança em determinadas pautas, os grupos conservadores atuam com o objetivo contrário, visando a manutenção do estado de coisas e incentivando uma agenda que exclua os direitos fundamentais de minorias sexuais e de gênero do debate público. (Gonçalves, 2019)

Levando em consideração que homossexualidade não é um comportamento patológico, nem mesmo um distúrbio ou uma perversão, o Conselho Federal de Psicologia, editou a Resolução nº 001/1999, que proíbe a utilização da psicologia para tratar a orientação sexual:

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 (Conselho Federal de Psicologia 1999).

Ainda que a homossexualidade não seja considerada uma doença, a prática e a defesa de tais “intervenções terapêuticas” ainda persistem. A Resolução nº 001/1999 é o marco da proibição da realização de terapias de modificação de orientação sexual pelos psicólogos. Porém, essa Resolução é frequentemente questionada, demonstrando que ainda existem profissionais que consideram a homossexualidade como algo que deva ser tratado, e, em razão disso, tentam agir sobre o indivíduo com o fito de normalizá-lo.

Nesse diapasão, existem controvérsias, até mesmo no âmbito do Poder Judiciário, que envolvem Resolução nº 001/1999. Trataremos da mais recente, que

ocorreu no bojo de uma ação popular julgada Justiça Federal do Distrito Federal, em 2017 que teve seu epílogo definido na Reclamação Constitucional nº 31.818.

Na ação popular, modalidade que tem como objetivo defender o patrimônio público, um conjunto de psicólogos pediu que fossem retirados os efeitos da Resolução nº 001/1999, uma vez que essa serviria para impedir que os profissionais realizassem atendimentos, estudos e pesquisas relacionados às práticas homoeróticas. Argumentaram que o Conselho Federal de Psicologia estaria restringindo, de forma indevida, a liberdade de pesquisa garantida no art. 5, IX, da Constituição Federal (CF), e colocando em risco o patrimônio cultural e científico brasileiro, protegido pelo art. 219, CF.

Entre os psicólogos que intentaram a ação, estão profissionais que tem longo histórico de defesa pública da “cura gay”. Uma das autoras da ação popular, que se define como “psicóloga cristã”, afirmou, em entrevista dada ao jornal Folha de São Paulo, que a homossexualidade é

É uma doença que estão querendo implantar em toda sociedade. Há um grupo com finalidades políticas e econômicas que quer estabelecer a liberação sexual, inclusive o abuso sexual contra criança. Esse é o movimento que me persegue e que tem feito alianças com conselhos de psicologia para implantar a ditadura gay.¹⁰

Nesse sentido, a ação em comento foi intentada por profissionais que entendem que a homossexualidade é um comportamento patológico que pode ser tratado e curado, ou seja, o polo ativo da ação foi ocupado por pessoas que defendem que os indivíduos devem ter liberdade para procurar tratamento para reverter sua homossexualidade (Teixeira, 2014).

Em decisão tomada em sede liminar, em Audiência de Justificação Prévia realizada em setembro de 2017, foi autorizada a realização de tais terapias, momento em que foi determinado ao Conselho Federal de Psicologia:

que não interprete 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 C.F.P.¹¹

¹⁰ Entre outras informações, a entrevista liga a homossexualidade com abusos sofridos na infância e afirma: “normalmente o autor do abuso o comete com carinho. Então a criança pode experimentar prazer e acabar se fixando.” A íntegra da entrevista pode ser recuperada em: <https://www1.folha.uol.com.br/fsp/cotidian/ff1407200915.htm>

¹¹ Levando em consideração a complexidade do caso, o magistrado convocou Audiência de Justificação Prévia, com o fito de ouvir as partes antes de decidir o pedido liminar. Já nessa audiência, deferiu parte da medida liminar com fito de autorizar a realização de terapias de

Após a decisão, os psicólogos autores da ação relataram, dentro do processo judicial, que não sentiram mais “perseguidos” ao realizar os tratamentos em comento. Essa afirmação foi utilizada, pelo magistrado, como parte da sentença proferida na ação popular (Justiça Federal, 2017, p. 4).

Essa breve análise já é suficiente para confirmar que as terapias de reversão sexual ainda representam forma de exercer controle sobre a sexualidade. Nesse sentido, é importante ressaltar que a citada decisão judicial possibilitou a realização de atendimento psicológico com o fito de reorientar a sexualidade do indivíduo, demonstrando que não houve a superação do olhar patológico sobre a homossexualidade. Essa decisão desvela o desiderato normalizador na atuação de certos profissionais.¹²

Importante recordar que os exames e os tratamentos realizados por esses profissionais permitem classificar os indivíduos entre heterossexuais e homossexuais. Essas práticas possibilitam que os sujeitos que fogem da heteronormatividade sejam punidos, diferenciados, tratados, normalizados e transformados em um caso clínico.

Em decisão posterior, no mesmo processo, o magistrado procura dizer que o tratamento psicoterápico somente poderia ser aplicado aos que possuem orientação sexual egodistônica¹³, visto que essa consta na Classificação Internacional de Doenças:

Portanto, não se deve confundir a homossexualidade, que por si só não constitui patologia, com possíveis transtornos psíquicos e comportamentais associados à orientação sexual egodistônica, passíveis

reversão da orientação sexual. É possível encontrar, disponível em meio eletrônico, a ata da citada audiência em: <https://www.migalhas.com.br/arquivos/2017/9/art20170919-04.pdf>

¹² Interessante notar que a decisão judicial está inserida em um contexto de forte discussão sobre direitos das minorias. Em 2017, se aproximava o fim do mandato assumido por Michel Temer após o impeachment de Dilma Rousseff. A sociedade brasileira experimentava o fenômeno que ficou conhecido como antipetismo. Impulsionados pelas redes sociais, os setores conservadores da sociedade alertam para os “perigos” da ideologia de gênero e discursam contra os direitos das minorias. Em um contexto marcado pelos discursos conservadores de diversos parlamentares, os brasileiros discutem pautas como o movimento escola sem partido, o “kit gay” e possibilidade de proibir o debate sobre gênero nas escolas. A discussão perdura até os dias atuais e foi renovada com a atuação do Supremo Tribunal Federal no sentido de declarar a inconstitucionalidade de leis municipais que proibiam as escolas de falar sobre gênero. Sobre o tema, consultar: Romancini, 2018; Stuart e Straubhaar, 2020.

¹³ Orientação sexual egodistônica é classificação utilizada para “sujeitos que vivenciam a homossexualidade de forma conflitiva, mas que gostariam de se ver livres dessa condição”. (DUNKER; NETO, 2011).

de tratamento, e para tanto, carente de pesquisas, cujos aprofundamentos científicos, conforme já dito, só podem ser efetivados mediante atendimentos psicoterapêuticos (Justiça Federal, 2017, p. 8).

Porém, na mesma decisão, fica claro que ainda existe uma ligação entre práticas homoeróticas e problemas psicológicos. Nesse sentido, aqueles que estão desconfortáveis com sua sexualidade, necessitariam de tratamento para curar esse problema:

Vale dizer, se os psicólogos se sentem ameaçados de censura pelo CFP por atender homossexuais egodistônicos que querem, voluntariamente, compreender e, se possível, tentar alterar sua orientação sexual, como dizer que os psicólogos encontram-se livres para desenvolver pesquisas científicas nessa seara do conhecimento? (Justiça Federal, 2017, p.11).

A decisão judicial ajuda a demonstrar que as ciências, ainda que tenham um discurso oficial que considera as práticas homoeróticas como expressão normal da sexualidade, possuem, em seus quadros, profissionais que desempenham especial papel na tentativa disciplinar e normalizar a sexualidade humana através de práticas e discursos contrários ao considerado como verdade científica no contexto atual.

Nesse giro, é possível afirmar que discursos que defendem a possibilidade de curar a homossexualidade, por serem proferidos representantes de certo ramo científico, tem grande potencial de gerar normalização e disciplina. Foucault (2017, p 52) afirma que em nossa sociedade “a verdade é centrada na forma do discurso científico e das instituições que o produzem”. Assim, um discurso homofóbico, escamoteado de científico, em tempo que se presta a defender a ideologia do emissor da mensagem, também exerce poder sobre a sexualidade do sujeito.

Conforme explicitado por Garcia e Mattos (2020, p. 10), a retórica utilizada pela parte autora em suas manifestações e pelo juiz em seus pronunciamentos decisões guardam grande semelhança. “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.”

Nesse sentido, o foco dos autores e do juiz é a defesa da “liberdade” dos profissionais em detrimento dos direitos das pessoas LGBTQIA+, o foco é garantir ao psicólogo o direito de disciplinar o corpo que tem orientação sexual “doentia”.

O Conselho Federal de Psicologia, visando a defesa da Resolução nº 001/1999, propôs, em 2018, perante o Supremo Tribunal Federal, Reclamação Constitucional com o fito de suspender os efeitos da decisão judicial proferida na ação popular supracitada. O Supremo Tribunal Federal, entendendo que a ação popular não era adequada para tratar do caso, acabou por cassar a decisão do magistrado, momento em que determinou que a ação popular fosse definitivamente arquivada.

Diferente da decisão proferida em ação popular, a Reclamação Constitucional nº 31.818 teve como foco questões formais, não tratando, especificamente, sobre a tentativa dos psicólogos de realizar terapias de reversão sexual com a anuência do Conselho Federal de Psicologia.

Nesse sentido, a citada Reclamação contou com diversos pronunciamentos judiciais, entre eles, decisões monocráticas, acórdãos do agravo regimental e dos embargos de declaração, entre outros despachos. Porém, o Supremo Tribunal Federal não abordou, especificamente, o conteúdo da Resolução nº 001/1999.

A citada Reclamação integra o título do artigo pois foi a responsável por solapar a mais recente tentativa de disciplinar e normalizar os corpos homossexuais. Essa decisão, apesar de não discutir, especificamente, a proibição da “cura gay”, representa a manutenção da higidez da Resolução nº 001/1999.

Cabe lembrar que a Resolução nº 001/1999 já foi objeto de outras controvérsias. Em 2011, o deputado João Campos, apresentou, perante a Câmara dos Deputados, Proposta de Decreto Legislativo (PDC 234/2011) que teria como fito suspender a Resolução em comento. Nesse sentido, afirmou que o Conselho Federal de Psicologia havia ao restringido, de forma indevida, o trabalho dos profissionais do ramo e, também, haveria violado o direito da pessoa de receber orientação profissional. Após polêmica aprovação na Comissão de Direitos Humanos e Minorias, o projeto foi retirado pelo autor.

Também em 2011, o Ministério Público Federal, através da Ação Civil Pública 0018794-17.2011.4.02.5101, intentou, sem sucesso, que o Poder Judiciário autorizasse a realização de terapias de reversão de orientação sexual.

Por fim, mister rememorar o Projeto de Lei nº 717/03, apresentado perante a Assembleia Legislativa do Rio de Janeiro, em 2003. O citado Projeto, de autoria deputado Edino Fonseca, previa o uso de dinheiro público para criação de um auxílio “as pessoas que voluntariamente optarem pela mudança da homossexualidade”.

As controvérsias sobre a Resolução nº 001/1999 no Congresso Nacional e na Assembleia Legislativa do Rio de Janeiro, demonstram que parte dos membros do Poder Legislativo, ainda conservador e omissos na proteção de minorias, atuam com o objetivo de frear avanços no reconhecimento de direitos para as pessoas LGBTQIA+.

No mais, necessário esclarecer que desde a Constituição Federal de 1988 não é aprovada, no Congresso Nacional, norma voltada a garantia de direitos para as pessoas LGBTQIA+. Portanto, tal segmento da população vive em situação de vácuo legislativo, dependendo do Poder Judiciário para que reconheça direitos com base em previsões legais de cunho geral. (Brasil, 2019; Brito, 2021; Cardinali, 2017)

A reticência do Poder Legislativo em reconhecer direitos para a população LGBTQIA+ oportunizou que o Poder Judiciário, principalmente o Supremo Tribunal Federal, seja lócus de **agnição** de direitos fundamentais para as minorias.

Nesse sentido, diversos direitos fundamentais das pessoas homossexuais não foram garantidos por via legislativa, mas sim através do exercício da jurisdição.

Portanto, cabe lembrar que o reconhecimento das uniões homoafetivas como entidades familiares, a criminalização da homofobia, a autorização para que pessoas homossexuais doem sangue e a definitiva proibição das terapias de reversão da orientação sexual foram garantidas através de decisões judiciais. (Carvalho Filho, 2020)

A discussões realizadas nos processos em comento são paradigmáticas. Elas têm o poder de demonstrar que a homossexualidade ainda é vista por certos indivíduos como uma prática que deve ser tratada dentro dos domínios da medicina e da psicologia. Quase cinquenta anos atrás, a Associação Americana de Psicologia retirou a homossexualidade de sua lista de doenças mentais. Ainda assim, conforme demonstrado pelas discussões supracitadas, permanece uma tentativa de tratar algo que não é, definitivamente, uma patologia.

5. CONCLUSÃO

Apesar da homossexualidade ser, no campo científico, majoritariamente considerada uma expressão normal da sexualidade humana, ela já foi tratada, ao longo da história, como pecado, crime e posteriormente como doença. Qualquer análise da sociedade brasileira é capaz de revelar que a orientação sexual alheia ainda é objeto de uma forte “vontade de saber”¹⁴ Nesse sentido, o presente artigo teve como objetivo analisar, a partir das leituras de Michel Foucault, em que medida a sexualidade humana é disciplinada e normalizada, e definir quando surge a diferenciação entre sexualidade normal e patológica.

A sexualidade entra para os cálculos científicos no século XIX, momento em que passa ser considerada uma doença. Já no século XX, por ausência de comprovação científica, a homossexualidade deixa de ser considerada uma patologia. Porém, apesar da homossexualidade não ser mais considerada uma doença, a orientação sexual ainda é campo que recebe forte controle do biopoder.

Isso ocorre, pois, a sexualidade representa uma intersecção entre o indivíduo e a população. É através dela que a vida começa. Pela sua importância, até mesmo em termos de “sobrevivência da espécie”, ela recebe forte controle disciplinar e normalizador. Uma das formas de exercer biopoder sobre a sexualidade é por meio das terapias de reversão da orientação sexual. Através dessas terapias, são usadas técnicas ligadas aos saberes da psicologia para curar indivíduos homossexuais.

É possível afirmar que essas terapias ainda têm forte potencial para exercer controle. Isso porque, apesar de formalmente proibidas, já ocorreram várias tentativas de derrubar a citada proibição, permitindo, legalmente, que psicólogos possam “curar gays”. O último desses tentames foi solapado em 2020, através da

¹⁴ Vontade de saber faz parte do título do primeiro volume da obra A história da sexualidade, de Michel Foucault.

finalização do julgamento Reclamação Constitucional nº 31.818, que manteve a higidez da Resolução nº 001/1999, do Conselho Federal de Psicologia.

A defesa das terapias de reversão da orientação sexual foca na liberdade do sujeito de procurar aconselhamento psicológico para reorientar sua sexualidade. Nos parece claro que mesmo quando procurado de forma voluntária, esses tratamentos não podem ser realizados visto ser impossível curar algo que não é uma patologia. Tratar algo que não é doença nos parece ser o mesmo que administrar quimioterapia em uma pessoa que não foi diagnosticada com câncer.

REFERÊNCIAS

AMERICAN PSYCHOLOGICAL ASSOCIATION. **Report of the American Psychological Association Task Force on Appropriate Therapeutic Responses to Sexual Orientation**. Washington, 2009. Disponível em:

<https://www.apa.org/pi/lgbt/resources/therapeutic-response.pdf> Acesso em: 5 junho 2020.

BERT, Jean-François. **Pensar com Michel Foucault**. São Paulo: Parábola, 2013.

BRASIL. Supremo Tribunal de Federal. Plenário. Reclamação Constitucional 31.818. Relatora Min. Cármen Lúcia. DJE, Brasília, 04 jun. 2020. Disponível em: <http://portal.stf.jus.br/processos/detalhe.asp?incidente=5544782> Acesso em: 10 jun. 2020.

BRASIL. Supremo Tribunal de Federal. Associação pede que Anvisa cumpra decisão que permite doação de sangue por homossexuais. Brasília, 9 jun. 2020b.

Disponível em:

<http://stf.jus.br/portal/cms/verNoticiaDetalhe.asp?idConteudo=445160> Acesso em: 10 jun. 2020.

BRASIL. Supremo Tribunal de Federal. Plenário. Arguição de Descumprimento de Preceito Fundamental 457. Relator Min. Alexandre de Moraes. DJE, Brasília, 3 jun. 2020c. Disponível em:

<http://portal.stf.jus.br/processos/detalhe.asp?incidente=5192888> Acesso em: 8 jun. 2020.

BRASIL. Justiça Federal. 14ª Vara Federal da Seção Judiciária do Distrito Federal. Ação Popular 1011189- 79.2017.4.01.3400. Juiz Waldemar Cláudio de Carvalho. 15 dez. 2017. Disponível em:

<http://pje1g.trf1.jus.br:80/consultapublica/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam> Acesso em: 10 jun. 2020.



BRASIL. Tribunal Regional Federal da Segunda Região. Apelação em Ação Civil Pública 0018794-17.2011.4.02.5101 Rel. Min. Sergio Schwaitzer 2 jun. 2016. Disponível em <https://trf-2.jusbrasil.com.br/jurisprudencia/838538676/apelacao-ac-187941720114025101-rj-0018794-1720114025101?ref=serp> Acesso em: 10 jun. 2020.

BRASIL. Congresso Nacional. Projeto de Decreto Legislativo 234/2011. 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. Disponível em: <https://www.camara.leg.br/proposicoesWeb/fichadetramitacao?idProposicao=505415> Acesso em: 10 jun. 2020.

BRASIL (2019). Câmara dos Deputados. Muito além do arco-íris: Congresso não aprova leis pró-LGBTIs desde 1988. Disponível em: <https://www2.camara.leg.br/atividade-legislativa/comissoes/comissoes-permanentes/cdhm/noticias/muito-alem-do-arco-iris-congresso-nao-aprova-leis-pro-lgbtis-desde-1988>. Acesso em: 15 mar. 2023.

BRITO, Débora (2021). Projetos sobre direitos LGBT caducam sem análise no Congresso. Disponível em: <https://www.jota.info/legislativo/projetos-sobre-direitos-lgbt-caducam-sem-analise-no-congresso-28062021>. Acesso em: 15 mar. 2023.

COCHRAN, Susan D *et al.* Proposed declassification of disease categories related to sexual orientation in the International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problems (ICD-11). **Bulletin of the World Health Organization**, v.92. n. 9, p. 672-679, Sep. 2014. Disponível em: <https://www.who.int/bulletin/volumes/92/9/14-135541/en/> Acesso em: 14 jun. 2020.

CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA. Resolução CFP n. 1/99. Estabelece normas de atuação para os psicólogos em relação à questão da orientação sexual. Brasília, 23 de março de 1999.

CARVALHO FILHO, José. **Jurisprudência constitucional e população LGBTQI+**: o Supremo Tribunal federal como agente de efetivação de direitos fundamentais de minorias no Brasil. In: CARVALHO FILHO, José. LEÃO, Simone Letícia Severo e Sousa Dabés. **Efetivação dos direitos sociais por meio de intervenção judicial**. Belo Horizonte: Editora Del Rey, 2020.

CARDINALI, Daniel Carvalho. **A judicialização dos Direitos LGBT no STF: limites, possibilidades e consequências.** 2017. 290 f. Dissertação (Mestrado em Direito Civil Constitucional) - Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2017.

DANNER, Fernando. O Sentido da Biopolítica em Michel Foucault. **Revista de Estudos Filosóficos.** São João del Rei, n. 4, p. 143 – 157, 2010. Disponível em: <http://www.seer.ufsj.edu.br/index.php/estudosfilosoficos/issue/view/136>. Acesso em: 10 jun. 2020.

DINIS, Nilson Fernandes. Educação, relações de gênero e diversidade sexual. **Educação e Sociedade,** Campinas , v. 29, n. 103, p. 477-492, Aug. 2008. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0101-73302008000200009&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 22 jun. 2020. <https://doi.org/10.1590/S0101-73302008000200009>.

DUNKER, Christian Ingo Lenz; KYRILLOS NETO, Fuad. A crítica psicanalítica do DSM-IV: breve história do casamento psicopatológico entre psicanálise e psiquiatria. **Revista Latinoamericana de Psicopatologia Fundamental,** São Paulo , v. 14, n. 4, p. 611-626, Dec. 2011 . Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1415- Acesso em: 5 jun. 2020.

646

DANTAS, Bruna Suruagy do Amaral. Religião e política: ideologia e ação da Bancada Evangélica na Câmara Federal. 2011. 350 f. Tese (Doutorado em Psicologia) - Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, São Paulo, 2011.

FOUCAULT, Michel. **Herculine Barbin:** o diário de um hermafrodita. Rio de Janeiro: Francisco Alves, 1982.

FOUCAULT, Michel. **Em defesa da sociedade:** curso no Collège de France (1975-1976). Trad. Maria Ermantina Galvão. 2. ed. São Paulo: WMF Martins Fontes, 2010.

FOUCAULT, Michel. **Vigiar e punir:** nascimento da prisão. Trad. Raquel Ramallete. Petrópolis: Vozes, 2014a.

FOUCAULT, Michel. **História da Sexualidade I:** A Vontade de Saber. Trad. Maria Thereza da Costa Albuquerque e J. A. Guilhon Albuquerque. 22a. Impressão. Rio de Janeiro: Edições Graal, 2014b.

FOUCAULT, Michel. **Os anormais**: curso no Collège de France (1974-1975). Trad. Eduardo Brandão. São Paulo: WMF Martins Fontes, 2011.

FOUCAULT, Michel. **Microfísica do poder**. 5. ed. São Paulo: Paz e Terra, 2017.

GARCIA, Marcos Roberto Vieira; MATTOS, Amana Rocha. "Terapias de Conversão": Histórico da (Des)Patologização das Homossexualidades e Embates Jurídicos Contemporâneos. **Psicologia: Ciência e Profissão**, Brasília, v. 39, n. spe3, e228550, 2019. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-98932019000700310&lng=en&nrm=iso. Acesso em 14 jun. 2020.

GAMA, Maria Clara Brito. Cura Gay? Debates parlamentares sobre a (des)patologização da homossexualidade. *Sexualidad, Salud y Sociedad*, Rio de Janeiro, n. 31, p. 4-27, Apr. 2019. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1984-64872019000100004&lng=en&nrm=iso. Acesso em: 14 jun. 2020.

GIAMI, Alain. A medicalização da sexualidade. Foucault e Lantéri-Laura: história da medicina ou história da sexualidade?. *Physis*, Rio de Janeiro, v. 15, n. 2, p. 259-284, 2005. Available from http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-73312005000200005&lng=en&nrm=iso. Acesso em: 20 jun. 2020.

GOMES FILHO, Miguel. **(Homo)sexualidades e Foucault: para o cuidado de si**. Curitiba: Appris, 2016.

GONÇALVES, Alexandre Oviedo. Religião, política e direitos sexuais: controvérsias públicas em torno da "cura gay". **Religião & Sociedade** [online]. 2019, v. 39, n. 02, pp. 175-199. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0100-85872019v39n2cap07>. Acesso em 24 out. 2021.

MACEDO, Cleber Michel Ribeiro de; SIVORI, Horacio Federico. Repatologizando a homossexualidade: a perspectiva de "psicólogos cristãos" brasileiros no século XXI. **Estudos e Pesquisas em Psicologia**. Rio de Janeiro, v. 18, n. spe, p. 1415-1436, dez. 2018. Disponível em: <https://www.e-publicacoes.uerj.br/index.php/revispsi/article/view/42242/29287> Acesso em: 14 jun. 2020.

NATIVIDADE, Marcelo. Homossexualidade, gênero e cura em perspectivas pastorais evangélicas. **Revista brasileira de Ciências Sociais**, São Paulo, v. 21, n. 61, p. 115-132, June 2006. Disponível em:



<http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-69092006000200006&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 16 jun. 2020.

ROMANCINI, Richard. Do “Kit Gay” ao “Monitor da Doutrinação”: a reação conservadora no Brasil. *Contracampo*, Niterói, v. 37, n. 02, pp. 87-108, ago. 2018/nov. 2018.

REVEL, Judith. **Dicionário Foucault**. Rio de Janeiro: Forense Universitária, 2011.

ROHDEN, Fabíola. Uma ciência da diferença: sexo e gênero na medicina da mulher [online]. 2nd ed. rev. and enl. Rio de Janeiro: Editora FIOCRUZ, 2001. **Coleção Antropologia & Saúde** 224 p. ISBN 978- 85-7541-399-9.

RIO DE JANEIRO. Assembleia Legislativa do Rio de Janeiro. Projeto de Lei 717/2003. Cria no âmbito do estado do Rio de Janeiro o programa de auxílio as pessoas que voluntariamente optarem pela mudança da homossexualidade ou de sua orientação sexual da homossexualidade para heterossexualidade e dá outras providências. Disponível em: <http://alerjln1.alerj.rj.gov.br/scpro0307.nsf/f4b46b3cdbba990083256cc900746cf6/0f861847d80c23b483256d8e006b7a36?OpenDocument> Acesso em: 20 jun. 2020.

SAFATLE, Vladimir. **Erotismo, sexualidade e gênero**. Curso ministrado no Departamento de Filosofia da Universidade de São Paulo, 2014. http://www.academia.edu/8674660/Curso_Integral_-_Erotismo_sexualidade_e_gênero_sobre_Bataille_Foucault_e_Judith_Butler_-_2014 Acesso em: 16 jun. 2020.

SANTOS DE OLIVEIRA, Eduardo. O conceito de dispositivo de sexualidade na obra foucaultiana *A vontade de saber*. **Kalagatos**, Ceará, v. 12, n. 24, p. 89-108, 6 dez. 2016. Disponível em: <http://kalagatos.com.br/index.php/kalagatos/article/view/22> Acesso em: 14 jun. 2020.

SANTOS, Daniel Kerry. As produções discursivas sobre a homossexualidade e a construção da homofobia: problematizações necessárias à psicologia. **Revista Epos**, Rio de Janeiro, v. 4, n. 1, jun. 2013. Disponível em <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2178-700X2013000100007&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em 14 jun. 2020.

STUART, Davis; STRAUBHAAR, Joe. Producing Antipetismo: Media activism and the rise of the radical, nationalist right in contemporary Brazil. *International Communication Gazette*. 2020;82(1):82-100. Disponível em:



<https://journals.sagepub.com/doi/full/10.1177/1748048519880731> Acesso em: 20 out. 2021.

TEIXEIRA, Natália Beatriz Viana. **“Cura gay é o meu caralho!”: a normalização da homossexualidade e a Resolução CFP 1/99**. 2014. 174 fls. (Mestrado em Sociologia) Faculdade de Ciências Sociais. Universidade Federal de Goiás, Goiânia, 2014. Disponível em: <https://repositorio.bc.ufg.br/tede/handle/tede/6207> Acesso em: 10 jun. 2020.

VILLAZON, Julio Córdova. Viejas y nuevas derechas religiosas en América Latina: los evangélicos como factor político. **Revista Nueva Sociedad**, n. 254, nov.-dic. 2014, pp. 112-123. Disponível em: <https://biblat.unam.mx/hevila/Nuevasociedad/2014/no254/11.pdf> Acesso em 24 out. 2021.

TREVISAN, João Silvério. **Devassos no paraíso – a homossexualidade no brasil, da colônia à atualidade**. Rio de Janeiro: Record, 2007.

WEEKS, Jeffrey. **O corpo e a sexualidade**. In. LOURO, Guacira Lopes (Org.) **O corpo educado: pedagogias da sexualidade**. Belo Horizonte: Autêntica, 1999.

WERMUTH, Maiquel Ângelo Dezordi; NIELSSON, Joice Graciele. O Campo como Espaço da Exceção: Uma Análise da Produção da Vida Nua Feminina nos Lares Brasileiros à Luz da Biopolítica. **Revista Prim@ Facie**, vol 15, n. 30, 2016. Disponível em: <
https://www.researchgate.net/publication/337929652_O_Campo_como_Espaco_da_Excecao_uma_Analise_da_Producao_da_Vida_Nua_Feminina_nos_Lares_Brasileiros_a_Luz_da_Biopolitica> Acesso em: 10 jun. 2020.