

A DESPATOLOGIZAÇÃO DA HOMOSSEXUALIDADE

Centro Universitário 7 de Setembro
Curso de Graduação em Psicologia

Alice Brandão Monteiro
Ana Karla Nunes Mendes
Prof. Dr. Antônio Alexandre Iorio

RESUMO

O presente artigo traz uma breve explicação da história da homossexualidade, pretendendo apresentar uma discussão sobre esta e sobre como a mesma passou de prática institucionalizada, na era clássica, para uma prática condenada, e que, logo após, foi inserida na lista de doenças, analisando os problemas que tal encaixe proporcionou para estes indivíduos. Através de uma pesquisa bibliográfica e exploratória, apresentamos argumentos nos quais visam defender a despatologização e descriminalização da homossexualidade, fundamentadas nas ideias de Sigmund Freud e sua teoria da bissexualidade “originária”, concluiu-se que esta não é uma doença, ou um desvio de conduta, como já fora defendido por muitos psicanalistas.

Palavras-chave: Homossexualidade. Freud. Três ensaios sobre a teoria da sexualidade.

INTRODUÇÃO

As relações entre pessoas de mesmo sexo não é algo que surgiu na contemporaneidade, muito pelo contrário, muitas figuras históricas, antigas, como Platão, eram homossexuais, pois para os gregos esta prática tinha um caráter

educacional. “Para os atenienses, entretanto, a pederastia era o modo principal de inserção social e de educação dos homens jovens e livres visando iniciá-los à virilidade e à cidadania.” (BRASIL, 2011). Além disso, a prática servia de complemento para o casamento heterossexual, não havia relação de rivalidade entre os dois. A homossexualidade, por tanto, era aceita e, além disso, incentivada na era clássica.

Em relação ao homoerotismo feminino, este não era bem aceito na sociedade, pois a mulher, por si só, já não tinha muita voz, para ela estava reservado apenas três lugares: o de prostituta, procriadora ou sacerdotisa. (BRASIL, 2011)

Com a chegada da idade média, período no qual a religião católica torna-se vigente, os atos homoeróticos tornam-se proibidos, sendo passíveis de punição ou condenados até mesmo a fogueira:

Percebemos que o problema das relações homoeróticas com penetração era o fato de o sêmen vir a ser desperdiçado. Portanto, a sodomia (penetração anal) e a masturbação eram condenadas. Mas essa última não era considerada um pecado nefando passível de morte como a primeira. (BRASIL, 2011, p. 46).

Michel Foucault, ressalta que o termo “homossexual” não foi utilizado até meados do século XIX. As práticas homoeróticas sempre existiram, mas os sujeitos não eram rotulados como tais. O termo só foi utilizado em 1869, por Karl Maria Kertbeny, argumentando contra o código que criminalizava a homossexualidade. Já em 1887 Richard von Kraft-Ebing resolve utilizar esse termo em seu livro *Psychopathia sexualis*, no qual trata essa prática como uma doença:

Ou seja, o termo nasce da militância, mas se torna, nas mãos da sexologia, um signo de doença. O que servia para descrever uma prática sexual comum entre pessoas do mesmo sexo passa agora a descrever um caráter, uma identidade, uma interioridade do sujeito. O que era da condição humana agora é interpretado como própria à condição daqueles que possuem um desvio da sexualidade. (BRASIL, 2011, p. 50)

À vista disso, o objetivo do presente trabalho é analisar os motivos que levaram a homossexualidade a ser tratada como doença pela sociedade moderna, utilizando-se de textos e artigos psicanalíticos para argumentar contra esta ideia equivocada trazida, principalmente, pela religião e patriarcado, fazendo isso através

de uma pesquisa bibliográfica e exploratória das teorias sobre sexualidade produzidas por Sigmund Freud.

1. A CRIAÇÃO E DESENVOLVIMENTO DO MOVIMENTO LGBT

O movimento LGBT teve início na década de 40 quando surge a primeira organização a fim de desconstruir a imagem negativa do termo homossexualidade: “O espaço chamado de COC (Center for Culture and Recreation), em Amsterdam, que foi criado pelo grupo que edita uma publicação mensal sobre homossexualidade, o Levensrecht – cujo título pode ser traduzido para o português como ‘Direito de viver’” (FACCHINE, 2011).

Nos anos seguintes se estabeleceu uma onda de grupos com a mesma finalidade, de construir locais de sociabilidade em que cada integrante se sentisse acolhido e estes pregavam ideias de autoafirmação e liberação. Estes locais recebiam muitos rapazes que sofriam com a não-aceitação por meio de seus familiares e da sociedade, que se utilizavam das políticas públicas para estabelecer uma imagem idealizada de ser humano segundo dogmas religiosos. Foi então que surgiu grupos como o Mattachine Society que promovia discussões e palestras sobre homossexualidade, juntamente com médicos e psiquiatras, outro era o Daughters of Bilitis direcionados às lésbicas e, nas décadas de 60-70, surgiu em São Francisco nos Estados Unidos o Society of Individual Rights.

Esses grupos já estavam conseguindo chamar a atenção da população, mas o momento em que estes tiveram mais visibilidade, foi quando em Nova York, onde havia um bar muito frequentado por homossexuais que era continuamente atacado por policiais, houve um grande confronto no dia 28 de junho de 1969, envolvendo policiais e as “bichas”, como eram chamadas na época. Esse dia ficou conhecido como o “Dia do Orgulho Gay” (FACCHINE, 2011, p.11).

No Brasil o movimento LGBT toma força já na década de 70, mais precisamente em 1979. Nesse momento o país estava enfrentando o fim do regime militar. Foi então que, juntamente com o movimento LGBT, os negros e feministas também tomam a frente pela luta a favor de seus direitos com um caráter antiautoritário se contrapondo ao militarismo da ditadura. Com o objetivo de

promover a sociabilidade, seus integrantes saíam às ruas e bares, frequentados por homossexuais, distribuindo pequenos jornais (FACCHINE, p.12).

Esse movimento foi fundamental para esclarecer a percepção da identidade homossexual no Brasil em que estes, eram colocados sob papéis de hierarquização social, voltada para uma visão machista da época. Um casal de dois homens não era conhecido assim, mas sim, um casal em que havia a “bicha masculina” e a “efeminada”. A sociedade até então não compreendia um casal homossexual como dois integrantes do mesmo sexo que exerciam atividades igualitárias no relacionamento. Por isso, nos anos seguintes, uma onda de estudiosos como médicos e psiquiatras começaram a pesquisar melhor sobre o assunto para entender como essa nova ideia de relacionamento que estava sendo apresentada para a sociedade, se formava e desenvolvia.

Falar sobre o movimento LGBT está se tornando bastante comum, mas pessoas ainda veem o movimento como um universo à parte e muito desconhecido e sinceramente, não há tanto interesse de boa parte da população, portanto o movimento ainda fica sendo conhecido como, um universo à parte composto por pessoas diferentes e é daí que muitas vezes surge o conceito de doença para o termo homossexualidade, ou seja, todos que estão classificados além dos termos “homem” e mulher”, são vistos como fora do padrão e possivelmente, frutos de uma doença psíquica ou genética como muitos acreditam.

É óbvio que como tudo que é novo não é aceito rapidamente e de forma tão passiva, assim também ocorre com as pessoas do movimento LGBT e sua forma de ver o mundo, muitas vezes sendo rechaçados como anomalias ou algo do tipo. Não importa qual a crença ou escolha de vida, não importa a cor ou a idade e muito menos o gênero, ser desdenhado e ter sua identidade continuamente sendo atacada pode causar um agravo terrível para qualquer ser humano. Tanto os homens quanto as mulheres sofrem diariamente:

Os homens homossexuais são vitimizados, pois, em sendo homo, se “igualam” às mulheres na posição (“passiva”) de eventual receptor do pênis. Logo, são vistos como “efeminados”, deixando de fazer parte do universo viril. Por isso, o estereótipo de que todos os homossexuais masculinos são “mulherzinhas”, “desmunhecados” e/ou “marica”. De outro lado, as mulheres homossexuais são vitimizadas, já que, em sendo homo, supostamente deixam de cumprir sua função de “fêmea” reprodutora dos filhos “de um macho”, e não são aceitas no universo viril, ainda que emasculadas, pois não possuem o pênis.(BARRILHO, 2000, p. 52).

As consequências mais frequentes que tem aparecido para tal rejeição é vergonha, raiva, ressentimento, baixa estima, imagem negativa, depressão o que em muitos casos levou ao suicídio, entre outros exemplos. Para se livrar de tudo isso alguns fogem saindo de casa, já que na maioria das vezes essa rejeição começa pela família, outros escondem e tentam agir de forma mais “masculinizada”, e em muitos casos, para comprovar essa masculinidade, a pessoa se casa com outra do sexo oposto só para ser bem aceito pela sociedade e a família e passam anos negando seus impulsos ou nem falam e morrem sem falar para ninguém(UZIEL,2000, p. 33).

A psicologia acaba sendo bastante requisitada, pois na maioria dos casos quem vai buscar compreender e dar uma escuta diferenciada para esse sujeito que está em choque, é um profissional que vê além da sua escolha sexual, que o ajude independente de tudo, apenas pelo o fato de ele ser, um ser humano e merece ser livre.

2. PODER MÉDICO E A DESPATOLOGIZAÇÃO DA HOMOSSEXUALIDADE

É de comum conhecimento que o poder médico é ligado a questões político, econômicas e sociais. Foucault ressalta, em suas obras que a questão do biopoder, o poder sobre o corpo. A medicina, desde seus primórdios tenta medicalizar o corpo dos sujeitos, a fim de mantê-los na norma padrão. O médico, no exercício de sua profissão passa a ser visto como a pessoa que detém um saber, passando a exercer controle sobre os corpos. Como cita Michel Foucault no capítulo *A Casa dos Loucos* do livro *Microfísica do Poder (1929/2008)*:

O médico é competente, o médico conhece as doenças e os doentes, detém um saber científico que é do mesmo tipo que o do químico ou do biólogo; eis o que permite a sua intervenção e a sua decisão. O poder que o asilo dá ao psiquiatra deverá então se justificar e ao mesmo tempo se mascarar como sobre-poder primordial produzindo fenômenos integráveis à ciência médica.(FOUCAULT, 2008, p.70).

Médicos, psiquiatras, profissionais da saúde em geral, são conhecidos como pessoas que dizem o que deve ou não ser feito, medidas que devem ou não ser tomadas, estes separam o patológico do normal, criando regras, padrões que devem ser seguidos.

Dessa forma, quando o sexólogo (médico) Richard von Krafft-Ebing, em 1886, encaixa a homossexualidade na lista de doenças, alegando que esta se caracteriza como uma “inversão congênita” inata ou adquirida (SANTOS, 2011). Os padrões da sociedade, que já não favoreciam tanto os homossexuais se tornam mais rígidos em relação ao tema. Pessoa poderiam simplesmente internar alguém por conta de sua orientação sexual e tentar normalizá-la. O problema de ter a homossexualidade caracterizada como doença é que discursos de ódio acabam se “fundamentando” neste fato, assim validando-os e apagando, de uma vez por todas, os inúmeros sujeitos homossexuais, pois não se encaixam no padrão vigente:

No início do século XX, os que tinham práticas homoeróticas, especialmente os homens, foram objeto da atenção de médicos e “estudiosos do comportamento humano”, que procuravam classificar e explicar seu comportamento. Os criminologistas também não deixaram de propor relações entre uma “sexualidade desviante” e a prática de delitos criminosos. (BRASIL, 2011, p. 11).

A partir dessa perspectiva podemos perceber como o saber médico atua na subjetividade individual, podemos então entender como posicionamento da OMS (Organização Mundial de Saúde) em 1990, quando afirma que a homossexualidade não configura doença, é um marco importante na história dos direitos civis de pessoas LGBT que a partir de então, não são mais levadas a clínicas psiquiátricas a fim de serem “reconfiguradas”.

A mudança dos termos “homossexualismo” para “homossexualidade” também configuram importantes marcos na história, pois o sufixo “ismo” tinha uma ideia de doença, além de que o mesmo era utilizado frequentemente em contextos hostis e preconceituosos, houve também a significativa mudança do termo de “opção sexual” para “orientação sexual”, como podemos ver no seguinte trecho do 11º caderno temático Psicologia e Diversidade Sexual (2011), publicado pelo Conselho Regional de Psicologia em São Paulo (CRP SP): “O uso do termo ‘orientação sexual’ implica afirmar que não se trata de escolha individual racional e voluntária, mas não se trata também de uma determinação simples.”

3. O QUE O CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA DIZ SOBRE A HOMOSSEXUALIDADE

Em março de 1999 o Conselho Federal de Psicologia considerou, a partir da resolução nº 001/99, que a Homossexualidade não constitui doença ou distúrbio, e que a sexualidade de cada indivíduo e a forma como cada sujeito a vive faz parte de sua própria identidade. O Conselho (BRASIL, 1999, p.1) considera também que “a Psicologia pode e deve contribuir com seu conhecimento para o esclarecimento sobre as questões da sexualidade, permitindo a superação de preconceitos e discriminações”.

Considerando tais ideias, o Conselho resolve que os Psicólogos devem atuar com não discriminação em relação a orientação sexual de cada sujeito, além de que devem sempre trabalhar para promover a saúde e o bem-estar da população, devem também contribuir para uma melhor instrução das pessoas, a fim de descriminalizar e elidir o preconceito. Dessa forma, é notável que os Psicólogos não devem, sob penas do Conselho, contribuir para quaisquer manifestações que tentem promover algum tipo de “cura gay”, como também não irão reforçar qualquer tipo de discriminação, no exercício de sua profissão.

Embora o Conselho não tolere atitudes discriminatórias, o juiz federal Waldemar Cláudio de Carvalho acolheu, em setembro de 2017, a ação movida pela psicóloga Rozangela Alves Justino e um grupo de outros psicólogos, que pediam que a Resolução 001/99 fosse suspensa. Rozangela tinha em mente implantar uma terapia de reversão da sexualidade, o que seria um nome diferente e mais sutil para “cura gay”.

Dentro da óptica psicanalista, houveram muitos psiquiatras-psicanalíticos que agiram com certo preconceito em abordar o termo homossexualismo e esse desdém não foi muito bem compreendido, pois a psicanálise sempre tratou a sexualidade como um conceito muito mais abrangente do que o patriarcalismo nos coloca de que só existe dois gêneros, macho e fêmea, e que uma relação saudável se dá apenas pela relação destes (PACHECO,2015, p 165).

Para Freud, a sexualidade se desenvolve desde os primeiros anos de vida em que o sujeito inicialmente, coloca como objeto de prazer zonas erógenas. Ele cita 4 fases do desenvolvimento psicossocial do indivíduo, são eles: a Fase Oral em que o bebê coloca como zona de prazer o peito da mãe, que no ato de sugar e

receber o alimento como recompensa, faz com que este associe o peito a algo que, sempre quando entra em contato, lhe traz prazer que no caso, é obter o alimento; a fase anal onde a zona erógena é o ânus, aqui o sujeito sente prazer na produção das fezes como sua primeira criação para o mundo e para os pais, e o ato de poder que lhe é colocado a partir do momento em que a criança consegue segurar e liberar as fezes é muito satisfatório para este indivíduo e isso lhe causa prazer.

Muitos estudiosos afirmam que, quando esse momento é incentivado e apoiado pelos pais sem frases que menosprezem o ato como “nossa que fedor!” ou “que coisa horrível”, isso ajuda o sujeito a se tornar um adulto mais criativo e com melhor desempenho no trabalho; a Fase Fálica é quando a criança vê seu órgão genital e descobre que o do outro sexo é diferente do seu; a Fase Genital se dá no período da adolescência e vai até o fim da vida é aqui que o sujeito encontra o prazer sexual não mais apenas nas zonas erógenas, mas principalmente no órgão genital e descobre o prazer quando se relaciona com o outro (BOOK, 1999, p.70).

Percebe que desde o início do desenvolvimento libidinal, não há um sexo específico pelo qual o indivíduo é colocado a sentir prazer apenas com ele, mas sim, uma sexualidade inicialmente voltada para zonas erógenas e por último o prazer sexual na relação com o outro, seja ele homem ou mulher.

No seu texto sobre *Os três ensaios sobre a teoria da sexualidade* (1905), Freud chama o que ocorre com esses sujeitos de “inversão” e classifica em três tipos. O primeiro ele chama de *absolutamente invertidos*, que é quando o sujeito tem como objeto sexual apenas pessoas do mesmo sexo, e não tem vontade nenhuma de ter relação com pessoas do sexo oposto a ponto de, muitas vezes, lhe causar náusea só de pensar. O segundo são os *invertidos antígenos*, aqui não há exclusão de sexos e o sujeito sente impulsos sexuais pelos dois. E por último e terceiro caso estão os *invertidos ocasionais*, que são pessoas que dependem de certas ocasiões ou exigências que podem lhe fazer sentir atração por determinado sexo.

A primeira concepção de inversão foi relacionada a patologia, pois muitos neuróticos chegavam mostrando traços deturpados de sua sexualidade, ao que médicos da época chamavam de *degeneração nervosa*, por isso, por muito tempo, acreditou-se que a inversão fazia parte dos sintomas de uma doença. Mas Freud mostra outra concepção afirmando que:

2) quando as capacidades de funcionamento e de existência não parecerem seriamente comprometidas. Vários fatos demonstram que os invertidos não são degenerados no sentido legítimo: 1) Encontramos a inversão em pessoas que não exibem outros desvios sérios da norma. 2) O mesmo ocorre em pessoas que não têm a capacidade de funcionamento prejudicada, pelo contrário que se distinguem por elevado desenvolvimento intelectual e cultura ética. (FREUD, 1905, p.24).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A partir de tais informações, pode-se compreender que os corpos humanos já eram medicalizados e tratados para que houvesse uma norma padrão de indivíduo saudável e qualquer um que fugia dessa norma era colocado como desajustado ou viam seu caso como uma patologia para explicá-lo. Isso não é muito diferente do que vimos ainda hoje com profissionais da medicina e da psicologia defendendo essa suposta “reorganização” através de campanhas intituladas informalmente como “cura gay”. Percebe-se com isso que há ainda um enorme preconceito, não só por parte da população leiga, mas também dos próprios profissionais vistos como intelectuais da área que deveria defender incondicionalmente os direitos humanos e, mesmo com toda a história da luta LGBT, de todas as formas de preconceito e humilhação, ainda assim há muito o que ser questionado e repensado.

Esse preconceito que ainda hoje os defensores insistem em defender por viés dogmáticos, levou ao a homossexualidade ser vista como uma patologia e aumentando ainda mais a segregação entre indivíduos que se afirmavam estar dentro da norma social e os “desajustados”, ou seja, pessoas que carregam na sua identidade apenas a escolha de sua sexualidade. Porém, Freud explica pela concepção da psicanálise que a homossexualidade na verdade não é uma patologia e nem sintoma de uma, mas sim, o que o autor chama de “inversão”.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BOCK, Ana M. B. **Psicologias: Introdução ao estudo da psicologia**. 13. ed. São Paulo: vozes, 1999.

BRASIL. Conselho Federal de Psicologia. Resolução nº 001, de 22 de março de 1999. **Estabelece normas de atuação para os psicólogos em relação à questão da Orientação Sexual**. Disponível em:

<https://site.cfp.org.br/wp-content/uploads/1999/03/resolucao1999_1.pdf> Acesso em: 21 de abril de 2018.

BRASIL. Conselho Regional de Psicologia da 6ª Região. **Psicologia e diversidade sexual (Caderno Temático 11)**. São Paulo: CRSP, 2011. Disponível em: <http://www.crsp.org.br/portal/comunicacao/cadernos_tematicos/11/frames/caderno_tematico_11.pdf> Acesso em: 21 de abril de 2018.

FOUCAULT, Michel. **Microfísica do Poder**. 28. ed. PAZ E TERRA, 2008.

SANTOS, Fábio. Terra. **Homossexualidade não é doença segundo a OMS; entenda**, 2011. Disponível em: <<https://www.terra.com.br/vida-e-estilo/saude/ha-21-anos-homossexualismo-deixou-de-ser-considerado-doenca-pela-oms,0bb88c3d10f27310VgnCLD100000bbcceb0aRCRD.html>> Acesso em: 22 de abril de 2018.

SOUZA, Felipe de. **Carta de Freud para a mãe de um homossexual**, 2014. Disponível em: <<http://www.psicologiamsn.com/2014/07/carta-de-freud-para-a-mae-de-um-homossexual.html>> Acesso em 22 de abril de 2018.

VASSALLO, Luiz. Estadão. **'Retrocesso imenso', diz Conselho de Psicologia sobre terapia de reversão sexual**. Disponível em: <<http://politica.estadao.com.br/blogs/fausto-macedo/retrocesso-imenso-diz-conselho-de-psicologia-sobre-terapia-de-reversao-sexual/>> Acesso em: 21 de abril de 2018.