

HOMOAFETIVOS X HOMOFÓBICOS: e a guerra continua...

GEANTOMASSE, Fausto Martins
Psicólogo – Gestalt-terapeuta
Especialista em Sexologia
tomasse@uol.com.br

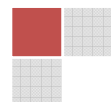
BERVIQUE, Janete de Aguirre
Pedagoga e Psicóloga – Gestalt-terapeuta
Docente do Curso de Psicologia – FAEF/FASU
janetegestalt@uol.com.br

1. INTRODUÇÃO

Hoje, no Brasil e no mundo, existe um sem número de legislações que dispõem sobre a garantia de direitos às minorias. E os discursos que apregoam tais direitos e defendem tais minorias não têm passado de ornatos de polêmicas e bandeiras de discussão política eleitoral. Em diferentes setores da sociedade — educacional, religioso, jurídico, entre outros — as diversidades sexuais coexistem e têm sido amplamente discutidas, sem que, contudo, haja realmente aceitação e respeito a essas diferenças.

A literatura e a mídia têm apontado que a discriminação e o preconceito, ainda, estão muito presentes no universo das relações, na contemporaneidade; inclusive, nos meios em que deveriam aparecer posições de aceitação, respeito e defesa dessas minorias sociais: deficientes, prostitutas, homoafetivos, entre outras.

Mott (2006) considera que todas as minorias sociais, no Brasil e no mundo, os homossexuais (hoje, homoafetivos) continuam sendo as principais vítimas do preconceito e da discriminação. O autor pontua algumas frases, pronunciadas por pais, indicadoras dessa atitude (p.3): “Prefiro ter um filho ladrão do que homossexual!” Ou esta sentença de morte: “Viado tem mais é que morrer!” E oferece dados que evidenciam a vulnerabilidade dessa minoria:

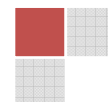


“No Brasil, um gay, travesti ou lésbica é barbaramente assassinado a cada dois dias, vítima de crimes de homofóbicos” (p.3).

Segundo Numam (2003), os homossexuais são profundamente discriminados e têm seus direitos humanos violados, em todos os setores da sociedade. Esta constatação gera certa perplexidade, pois, em 1973, a homossexualidade deixou de ser classificada como doença, desvio ou perversão pela Associação Americana de Psiquiatria (APA) e, pouco depois, foi retirada da Classificação Internacional de Doenças — CID 10 (OMS, 1983). No Brasil, a homossexualidade deixou de ser considerada como desvio somente 12 anos mais tarde, em 1985, quando o Conselho Federal de Medicina passou do código 302.0 — que diagnosticava homossexualismo como “desvio e transtorno sexual” — para o código 206.9 — que associava as “outras circunstâncias psicossociais”, juntamente com o desemprego, desajustamento social e tensões psicológicas.

Marcando uma trajetória histórica, Mott (2006) expõe que na Era Clássica, na Grécia Antiga, a homossexualidade foi interpretada como educativa; na Era Medieval foi considerada pecado nefando e no fim deste período tornou-se crime; do Renascimento até o fim do século XX, passou a ser compreendida como doença; isto porque, no século XVIII, a homossexualidade passou a ser vista como desvio e, a partir de então, na Sexologia, foi descrita como uma das formas emblemáticas de degeneração; no fim do século XX, com os estudos de sexólogos contemporâneos, e o crescente interesse de pesquisadores e cientistas pela sexualidade humana, passou a ser considerada como opção, ao mesmo tempo em que surgiram outros grupos ativistas de gays e lésbicas em prol da luta pelos direitos e contra o preconceito; e, finalmente, no início do século XXI, passou a ser interpretada como gênero.

Na prática da Psicologia Clínica, um salto qualitativo na defesa do direito à diferença, ocorreu em 1999, quando por meio da Resolução CFP nº 01/1999, o Conselho Federal de Psicologia proibiu o tratamento psicológico visando à “cura” da homossexualidade; isto porque para existir a cura se pressupõe a

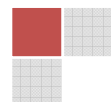


existência da doença, o que é incompatível, no caso da homossexualidade. Este Conselho teve como referencial o ato registrado em maio de 1990, quando a Assembléia Geral da Organização Mundial da Saúde (OMS) retirou a homossexualidade de sua lista de doenças mentais, declarando que ela “não constitui doença, nem distúrbio, nem perversão”; e que “os psicólogos não colaborarão com eventos e serviços que proponham tratamento e cura da homossexualidade” (GEANTOMASSE, 2009, p.7). Com isto, a Psicologia foi engajada na luta contra a homofobia, não apenas na clínica psicológica, mas em qualquer outro campo de atuação do Psicólogo.

Isto posto, definimos como objetivo deste sucinto estudo ampliar a consciência de psicólogos, estudantes de Psicologia e de áreas afins sobre a questão do direito inalienável à diferença, que explicita o tão decantado respeito à dignidade humana, figura presente em todos os Códigos de Ética. Quanto à metodologia, ficará restrito à pesquisa bibliográfica em alguns autores.

2. A GUERRA HOMOFÓBICA: AVERSÃO, MEDO E PRECONCEITO

“Matei porque odeio gay” é a frase-justificativa de um assassino confesso de homossexuais, que se tornou título de um Relatório que expôs os resultados de uma pesquisa realizada pelo portal Terra Lycos, orientada por esta pergunta dirigida aos internautas: “Qual é a sua opinião a respeito da união entre gays?” (MOTT, 2003). Este autor destaca algumas respostas como exemplos da homofobia declarada entre os internautas: “Bichinha agora quer casar? Sai fora putada de merda! (...) Satã te espera no inferno!” Outra frase, com tom de campanha “Ajude a humanidade, mate um viado!” Mais uma, como uma explosão moralista: “Seu único direito é levar porrada na rua e ser odiado por todos, incluindo o papai e a mamãe...” E continua: “Vocês são o lixo da sociedade, com lei ou sem lei, serão a vergonha dos seres humanos.” Mais



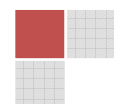
esta, exortando ao suicídio: “Ser gay é ter vergonha do que você é e se você não gosta de si mesmo, então se mate!”

Estes são alguns exemplos da manifestação homofóbica dos “corajosos” defensores da moral e dos bons costumes, que não tiveram a coragem de assumir a homofobia declarada, se escondendo atrás do anonimato.

Mott (2003) destaca, também, exemplos de homofobia declarada entre formadores de opinião, que assumiram suas identidades ao expressarem suas posições presentes no referido Relatório “Matei porque odeio gay!”: “Sou frontalmente e literalmente contra a parceria civil de homossexuais (...) Daqui a pouco vão permitir a união entre um animal e um ser humano” (O.F., Pastor, Deputado Federal, PL-PR); “O homossexualismo é pura aberração!” (E.C., Deputado Federal, PRONA-SP); “O casamento gay demonstra decadência moral que vai minando todos os valores de nossa sociedade” (S.C., Deputado Federal, PFL-PE); “O homossexualismo é uma forma de violência à natureza humana” (J.A., Vice-Presidente); “Ser homossexual é não ser digno” (J.P., Vereador, PDT, Caxias do Sul-RS); “O homossexualismo é uma prática doentia, pecaminosa e contra os costumes sadios da sociedade, da condição humana” (C.M.A., Jornalista, MT); “Esse negócio de casar gente do mesmo sexo é utopia (...) é viadice, sapatãozice, lesbinice (...) Eu sou vacinado anti-bichas, anti-sapatões ,(...) e o que quiserem” (J.H.T., Jornalista, Jaú-SP).

Causa espécie constatar que, mesmo com o advento de leis que promulgam o direito à diferença, ainda, um sem número de atitudes homofóbicas permeiam as relações cotidianas entre pessoas, em todos os setores da sociedade, no Brasil e no mundo. E tais atitudes já ganharam um caráter histórico, pois, durante centenas de gerações, nossos antepassados ouviram, nos púlpitos e confessionários, que a homossexualidade constituía o pecado que mais provocava a ira divina. Ainda, recentemente, o Cardeal do Rio de Janeiro e muitos pastores proclamaram que a AIDS, por eles chamada de “peste gay”, é um castigo divino contra os homossexuais (MOTT, 2006).

O mesmo autor pontua que, durante séculos, nossos antepassados reprimiram seus filhos homossexuais, pois toda a família perdia os direitos civis

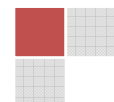


por três gerações seguidas, caso um de seus membros fosse condenado pelo crime de sodomia. No tempo de nossos pais e avós, os donos do saber médico proclamaram que os “pederastas” eram doentes, desviados, neuróticos, anormais etc., os submetendo a tratamentos cruéis e inócuos (MOTT, 2006).

Entretanto, Alfred C. Kinsey (1954a, 1954b) — um grande estudioso da conduta sexual do homem e da mulher — descobriu, nos idos de 1948, que 37% dos homens ocidentais já haviam experimentados, na idade adulta, ao menos dois orgasmos com parceiro do mesmo sexo. Isto implica uma contradição, pois, numa sociedade tão fortemente marcada pela homofobia — o ódio à homossexualidade —, ao mesmo tempo, a quase totalidade das pessoas sente desejos unissexuais e um número significativo destas já experimentou, secretamente, os prazeres do homoerotismo; e tal contradição provoca um ódio doentio contra o próprio desejo homoerótico e, sobretudo, contra aqueles que ousam transgredir a ditadura heterossexista (GREEN, 2000). Este autor acrescenta que a este ódio mórbido contra a homossexualidade a Psicologia denomina de “homofobia internalizada”.

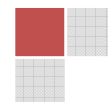
A homofobia internalizada provoca, nestes doentes, sintomas diversos, como: mau humor, espinhas e prisão de ventre, incluindo neurose de frustração sexual, suicídio e atos de violência, como agressões e assassinato sádico de homossexuais. É, também, causadora de muito sofrimento, pois, desde muito cedo se aprende que a homossexualidade, a bissexualidade e a transsexualidade são condutas sexuais de menos-valia e associadas a valores negativos (GREEN, 2000).

Corroborando essas informações, Pereira e Leal (2000) apresentam um rol de consequências da homofobia internalizada; destacamos algumas, enunciadas a seguir: negação da própria orientação sexual, para si e para outros; tentativas de mudar a própria orientação sexual; sentimento de que nunca é suficientemente bom e, por vezes, tendência ao perfeccionismo; pensamentos obsessivos e/ou comportamentos compulsivos; sucesso escolar e/ou profissional fraco ou excepcional, como forma de ser aceito; desenvolvimento afetivo e/ou cognitivo atrasado; baixa autoestima e imagem



negativa do próprio corpo; desprezo pelos membros mais assumidos e óbvios da comunidade GLBT (gay, lésbica, bissexual e transgênero); desprezo pelos que estão nas fases iniciais de assumir a homossexualidade; negação de que a homofobia, o heterossexismo, a bifobia, a transfobia e o sexismo são de fato, problemas sociais sérios; projeção de preconceitos em outros grupos-alvo, reforçados pelos preconceitos já existentes na sociedade; torna-se psicológica e/ou fisicamente abusivo, ou permanece num relacionamento abusivo; tentativas de passar por heterossexual, às vezes, casando-se com alguém do sexo oposto para obter aprovação social ou na esperança de “se curar”; crescente medo, e afastamento de amigos e familiares; vergonha e/ou depressão, defensividade, raiva e/ou ressentimento; esforça-se pouco ou abandona a escola, absenteísmo no trabalho e baixa produtividade; controle contínuo dos próprios comportamentos, maneirismos, crenças e idéias; desconfiança e crítica negativa a líderes da comunidade GLBT; relutância em estar junto ou mostrar preocupação por crianças, por medo de ser considerado pedófilo; problemas com autoridades; práticas sexuais não-seguras, e outros comportamentos destrutivos e de risco (gravidez, HIV); separa sexo e amor e/ou medo de intimidade, pouco ou nenhum desejo sexual e/ou celibato; abuso de substâncias, incluindo comida, álcool, drogas e outras; desejo, tentativa e concretização de suicídio.

O rol, aqui apresentado, das consequências da homofobia internalizada, evidencia que esta é causadora de muito sofrimento físico e psíquico, estendendo-se às dimensões relacional e atitudinal do indivíduo que a carrega como uma marca socialmente adquirida, no confronto com a própria sexualidade. No outro polo, novamente, Pereira e Leal (2000) se posicionam, afirmando que: quando a homossexualidade desaparecer como um critério de classificação de pessoas; a homossexualidade se diluir, no mundo social, como mais uma característica de indivíduos; então, o próprio conceito de homofobia internalizada deixará de fazer sentido. Acrescenta que para ser um homossexual (homoafetivo) mais livre, há que deixar de se preocupar com o fato de ser homossexual ou não. E nós, os autores, acrescentamos que o

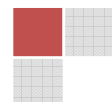


direito à diferença é inalienável, que a orientação sexual é uma lúdica expressão da subjetividade humana e que a homossexualidade é um dos caminhos possíveis para a autorrealização.

Neste sentido, consideramos adequado um sucinto aporte na Gestalt-terapia, que tem como um de seus suportes a Teoria Organísmica de Kurt Goldstein, segundo a qual a autorrealização é o único motivo que orienta o comportamento humano; e que a satisfação das necessidades é o meio pelo qual o indivíduo chega lá (PERLS, 1977). Este autor, corroborando este conceito dinâmico, enfatiza que todo indivíduo tem apenas um objetivo inato — realizar-se naquilo que é, ter seu potencial atualizado; inclusive, no âmbito da sexualidade, parte indissociável da totalidade do ser. E segundo Bervique (2006), a Gestalt-terapia privilegia a diferença, considerando o ser humano na sua singularidade, como está consignado na própria Oração da Gestalt: “Você é você e eu sou eu” (PERLS, 1977, p.17).

Esta posição, encampada por nós, gestalt-terapeutas, suscita o questionamento da categorização corrente do ser humano sexual — heterossexual, homossexual, bissexual — que poderá transitar entre as diferentes categorias, se isto lhe aprouver, não pertencendo a nenhuma delas, exclusivamente. Porém, as relações sociais, cotidianas, em todas as instâncias — familiar, comunitária, política, religiosa, artística e outras — estão marcadas pela ignorância, pela intolerância, pelo preconceito anti-homossexual, enfim, pela homofobia declarada, expressa, de maneira sutil, em frases como: “Elas são lésbicas, mas são tão bonitas, tão chiques, tão femininas!” Ou outra, muito corriqueira, quando se trata de um belo homem, de aspecto viril, mas homossexual: “Que desperdício!” bradam as mulheres. Mas, estas e outras expressões homofóbicas estão tão presentes no nosso dia-a-dia, que, de tão “acostumados” que estamos, não percebemos o que acontece à nossa volta e, pela nossa omissão, acabamos por compactuar com este estado de coisas.

Neste ponto, consideramos interessante — como um lembrete dirigido, principalmente, aos psicólogos e estudantes de Psicologia — recorrer ao



Código de Ética Profissional do Psicólogo (Resolução CFP nº10/05), vigente a partir de 27 de agosto de 2005, que dispõe em seu Princípio Fundamental I:

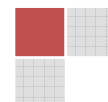
“O psicólogo baseará o seu trabalho no respeito e na promoção da liberdade, da dignidade, da igualdade e da integridade do ser humano, apoiado nos valores que embasam a Declaração Universal dos Direitos Humanos.”

Este Princípio consagra, privilegia e exalta o direito à diferença, já garantido em outras legislações precedentes — a Constituição Federal Brasileira, em seu Art. 5º, estabelece: “Todos são iguais perante a Lei, sem distinção de qualquer natureza”; corrobora a Resolução nº001/99, que regulamenta a prática do Psicólogo na questão da diversidade sexual e proíbe qualquer patologização da homossexualidade pelos psicólogos. O Conselho Federal de Psicologia entende que a orientação sexual é uma expressão da subjetividade humana e, por essa razão, não deverá ser tratada como doença, nem ser “curada”. Entretanto, esta posição ética e humana, de defesa da livre orientação sexual, não atinge o preconceito social em relação à homossexualidade.

O mesmo Código de Ética, neste sentido, dispõe em seu Princípio Fundamental II:

“O psicólogo trabalhará visando a promover a saúde e a qualidade de vida das pessoas e das coletividades, e contribuirá para a eliminação de quaisquer formas de negligência, discriminação, exploração, violência, crueldade e opressão.”

Considerando a questão da homofobia, estes dois Princípios, de caráter deontológico, define o Psicólogo, onde quer que ele esteja atuando, como uma voz que se ergue em prol do direito de ser homoafetivo, e contra quaisquer atitudes e atos homofóbicos, venham eles de onde vier e de quem vier. E esta postura ética requerida do Psicólogo permeará sua Filosofia de Trabalho e o seu “modus operandi” na consecução das três funções da Psicologia como profissão da saúde: educativa, preventiva e terapêutica. Ou seja, o Psicólogo atuará na educação da população visando a que esta compreenda a homoafetividade como direito de pessoa que assim se posiciona perante à

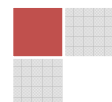


própria sexualidade; desenvolverá ações com a finalidade de prevenir a homofobia; e criará estratégias de abordagem psicológica junto aos homofóbicos, a fim de que atenuem o seu próprio sofrimento, resultante do ódio, do preconceito e do medo introjetado a partir da própria convivência familiar, estendendo-se a todos os setores da estrutura social.

Entretanto, tudo o que foi feito até aqui — no que se refere à defesa do direito à homossexualidade/homoafetividade — ainda, não passa de ornatos de polêmicas e bandeiras de discussão política eleitoreira; uma “ladainha” de palavras vãs, numa repetição fastidiosa, que não chega à consciência das pessoas — a maioria — que se posicionam contra: os homófobos; consciência esta formatada a partir de introjeções das representações sociais negativas da homossexualidade, desde a infância, que a partir da adolescência começa a se manifestar em palavras e atos agressivos, hostis e violentos, contra pessoas que sinalizam essa opção socialmente indesejada.

Ao homossexual é dado direito de existir, mas dentro de determinados limites. Ele pode deixar de se enquadrar nos padrões heterossexuais, mas não tem a liberdade de construir a própria sexualidade vivenciando, explicitamente, comportamentos ditos homossexuais, direito este que ainda não conquistou socialmente (ASSIS, 2005). Este autor acrescenta que a sociedade oferece uma aparência de direito, respeito e aceitação, com frases como esta: “Ah! Ser gay, tudo bem, mas para que se expor tanto?” Depreende-se, daí, que é a exposição da homossexualidade que incomoda, choca e deixa perplexos os preconceituosos, machistas e homofóbicos de plantão. Sem espaço para vivenciar suas escolhas, e para expressar seus sentimentos profundos e pessoais, os homoafetivos vão recuando da convivência social e construindo pequenos guetos onde têm liberdade de expressão. Assim, assistimos, hoje, a proliferação de bares gays, de boates gays e de outros tipos de espaços vivenciais, uns mais acessíveis e outros menos à incursão dos heterossexuais.

Entretanto, estes últimos recursos libertadores — as paradas gays e os espaços vivenciais gays — que movem a curiosidade de um sem números de



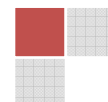
peças, só fizeram recrudescer a guerra homofóbica. Comprovam esta afirmação, dados oferecidos por Mott (2006), consignados a seguir.

O GGB (Grupo Gay da Bahia) divulgou uma pesquisa que evidencia que o número de assassinatos de homossexuais no País cresceu 26% no período de um ano; em 2004 ocorreram 158 assassinatos — 33 a mais que em 2003. É o maior índice desde 1999, quando foram registradas 169 mortes decorrentes de homicídio — recorde no Brasil.

Em São Paulo, o aumento da visibilidade gay parece estar acompanhado do crescimento da homofobia. A cidade que assinalou a maior Parada Gay do mundo — em 2008 superou São Francisco (EUA) e Toronto (Canadá), com 1,5 milhões de pessoas — continua líder no ranking de assassinatos de homossexuais; em 2004, foram registrados 19 casos. Pernambuco igualou a marca e, também, está no topo da violência; no Rio de Janeiro, foram registradas 15 mortes; Goiás, Amazonas e Paraíba tiveram mais de 10 assassinatos durante o ano. A média nacional fica em torno de um homicídio a cada dois dias e, diariamente, a mídia noticia ocorrências de vitimação de homossexuais pela homofobia.

O quadro que se nos apresenta é estarrecedor. Entretanto, a maioria dos brasileiros assiste, passivamente, cenas diárias de discriminação e, até, de violência física — que pode chegar ao assassinato — contra o segmento mais odiado do País, os homossexuais. Não é demais repetir que, segundo dados levantados pelo Grupo Gay da Bahia, a cada dois dias um homossexual é, barbaramente, assassinado no Brasil. Este fato, que vem chamando a atenção de organismos internacionais de Direitos Humanos, consagra o Brasil na condição de líder no ranking em violência contra o segmento GLB (MOTT, 2006).

Este autor assinala algumas iniciativas em nível de Governo Federal — que ainda estão mais no papel do que concretizadas — por exemplo, a de elaborar o Programa “Brasil sem Homofobia” (CNDC, 2004), visando ao combate à violência e à discriminação contra os GLBTs, que estabelece as bases fundamentais para a ampliação e o fortalecimento do exercício da



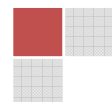
cidadania homossexual. Um verdadeiro marco histórico na luta pelo direito à dignidade e pelo respeito à diferença, direito este consignado na letra da Constituição Federal, em seu artigo 5º: “Todos são iguais perante a lei, sem distinção de qualquer natureza.”

3. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Alguns avanços políticos, sociais e legais sinalizam que o direito à diversidade é um valor cotidianamente incorporado em nossa sociedade, e vigora em vários setores um sem número de projetos visando à inclusão dos “diferentes”. Entretanto, os fatos evidenciam que o direito à diversidade sexual, muito lentamente e aos tropeços, está sendo incorporado, pois, vem sendo bloqueado pela forte muralha levantada pela homofobia, contra esses “devassos”, desde o Brasil Colônia à atualidade (TREVISAN, 2000).

Segundo o Conselho Nacional de Combate à Discriminação (2004), o Brasil tem, portanto, uma grande dívida para com milhões de brasileiros que, ainda, não têm seus direitos plenamente assegurados. Uma dívida para com os gays, as lésbicas, os travestis, os bissexuais e os transsexuais brasileiros, que não conseguem expressar sua orientação sexual de maneira livre, sem sofrer preconceitos; que, ainda, não contam com leis que os protejam da discriminação ou que lhes garantam constituir relações estáveis e protegidas juridicamente. Acrescenta que, hoje, no Brasil, os GLBTs se constituem como “cidadãos de segunda classe”; pois, em decorrência do exercício de sua sexualidade, diferenciado da maioria, não possuem, em absoluto, direitos civis.

Nós, parceiros na autoria deste artigo, concordamos que existe uma disfunção na capacidade axiológica de um grande número de cidadãos no Brasil e no mundo; existe uma doença que precisa, urgentemente, ser prevenida, curada e erradicada. E a cura, certamente, seria bem-vinda, não para a homossexualidade, mas para a homofobia que discrimina, marginaliza, desqualifica, desestrutura famílias, gera violências, injustiça e muito sofrimento



— este para os dois pólos da relação: os homoafetivos e os próprios homófobos.

Para fechar este artigo, consideramos muito oportuna a notícia recente da Folha de São Paulo/Folha Corrida, de 27/03/2010, intitulada “Militar gay acusa médicos de persegui-lo” (p.C4), transcrita na íntegra, a seguir:

“O Conselho Regional de Medicina do Distrito Federal vai julgar o comportamento profissional de 18 médicos militares acusados de delitos éticos no tratamento do sargento Laci Marinho de Araújo, que afirma ter sofrido perseguição do Exército após assumir que mantinha relação homossexual com um colega. Araújo se tornou conhecido em 2008, quando foi levado à prisão pelo Exército, após ter dito, na TV, que era gay.”

Perplexos, nós, os autores, perguntamos: — Voltamos à Idade Média quando a homossexualidade, após ser considerada pecado nefando passou à categoria de crime? O ocorrido, além da infração ética consignada na notícia, implica uma transgressão à Carta Magna do País, que proclama, em seu Artigo 5º: “Todos são iguais perante a lei, sem distinção de qualquer natureza.” E pior: — De onde veio a transgressão? Veio dos médicos do Exército, um dos tripés das Forças Armadas, consideradas por nós, brasileiros, legítimas defensoras dos nossos direitos, e mantenedoras da ordem e da paz nacional.

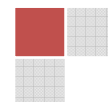
REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ASSIS, I. de. Identidade, sexualidade e contemporaneidade. Instituto de Gestalt-terapia (IGT na Rede). v.2, n°3, 2005.

BERVIQUE, J. de A. A bênção Fritz... Gestalt-terapia, eu e você. Bauru:EDUCON, 2000.

— Curso de Formação em Gestal-terapia. Bauru:Instituto “Eu-Tu” de Psicologia Alternativa. Centro “Fritz Perls” de Estudos de Gestalt. 06.jun.2006.

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. Brasil sem homofobia. Programa de combate à violência e à discriminação contra GLBT e promoção da cidadania homossexual. Brasília, 2004.



CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA. Resolução nº01/1999. Normatiza atenção psicológica a homossexuais.

— Resolução nº10/2005. Institui o novo Código de Ética Profissional do Psicólogo.

FOLHA DE SÃO PAULO. FOLHA CORRIDA. Militar gay acusa médicos de persegui-lo. 23.mar.10, p.C4.

GEANTOMASSE, F.M. Homofobia hoje: um olhar gestáltico. Monografia de Conclusão de Curso de Treinamento Avançado em Gestalt-terapia. Bauru: Instituto “Eu-Tu” de Psicologia Alternativa. Centro “Fritz Perls” de Estudos de Gestalt, 2009.

GREEN, J. Além do carnaval: a homossexualidade masculina no Brasil do século XX. São Paulo: EDUNESP, 2000.

KINSEY, A.C. Conduta sexual do homem. Rio de Janeiro: Atheneu, 1954a.

— Conduta sexual da mulher. Rio de Janeiro: Atheneu, 1954b.

MOTT, L. Matei porque odeio gay. Salvador: Grupo Gay da Bahia, 2003.

— Homoafetividade e direitos humanos. Revista Estudos Feministas, v.14, maio/ago. 2006.

NUMAN, A. Homossexualidade: do preconceito aos padrões de consumo. Rio de Janeiro: Caravansarai, 2003.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OMS). CID-10. Classificação Internacional de Doenças, 1983.

PEREIRA, H; LEAL, I. A homofobia internalizada e os comportamentos para a saúde numa amostra de homens homossexuais. Aná Psicológica, v.20, nº1, jan. 2002, p.107-113.

PERLS, F. Gestalt-terapia explicada. São Paulo: Summus, 1977.

TREVISAN, J.S. Devassos no paraíso (a homossexualidade no Brasil, da colônia à atualidade. Rios de Janeiro: Record, 2000.

