



Psicologia: Teoria e Prática

ISSN: 1516-3687

ISSN: 1980-6906

Universidade Presbiteriana Mackenzie

Capra, Anna Carolina; Ferracini, Isabela de M. V.; Irigaray, Tatiana Q.
Reparative therapy and beliefs in the practice of clinical psychology: A systematic review
Psicologia: Teoria e Prática, vol. 23, núm. 3, 2021, pp. 1-22
Universidade Presbiteriana Mackenzie

DOI: <https://doi.org/10.5935/1980-6906/ePTPCP12860>

Disponível em: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=193874251001>

- ▶ Como citar este artigo
- ▶ Número completo
- ▶ Mais informações do artigo
- ▶ Site da revista em redalyc.org



Sistema de Informação Científica Redalyc

Rede de Revistas Científicas da América Latina e do Caribe, Espanha e Portugal

Sem fins lucrativos acadêmica projeto, desenvolvido no âmbito da iniciativa
acesso aberto

Psicologia Clínica

Terapia reparativa e crenças na prática da psicologia clínica: Uma revisão sistemática

Anna Carolina Capra¹

 <https://orcid.org/0000-0002-2412-3203>

Isabela de M. V. Ferracini¹

 <https://orcid.org/0000-0003-4249-3766>

Tatiana Q. Irigaray¹

 <https://orcid.org/0000-0002-3078-4219>

Para citar este artigo: Capra, A. C., Ferracini, I. de M. V., & Irigaray, T. Q. (2021). Terapia reparativa e crenças na prática da psicologia clínica: Uma revisão sistemática. *Psicologia: Teoria e Prática*, 23(3), 1–23.

Submissão: 30/09/2019

Aceite: 18/05/2021



Este artigo está licenciado com uma Licença Creative Commons – Atribuição–Não Comercial 4.0 Internacional.

¹ Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul (PUCRS), Porto Alegre, RS, Brasil.

Resumo

A terapia reparativa, popularmente denominada “cura gay”, sustenta-se na justificativa de que toda pessoa lésbica, bissexual, homossexual ou transexual sofre de um transtorno. Ainda são identificadas tais práticas irregulares motivadas por crenças que patologizam a população LGBT. Por esse motivo, este estudo teve por objetivo investigar crenças e atitudes de profissionais da Psicologia sobre o uso da terapia reparativa na prática clínica com a população LGBT. Realizou-se uma revisão sistemática da literatura usando a *string* “LGBT” OR “LGB” AND “terapia reparativa” OR “crenças” nas bases de dado SciELO e “LGBT” OR “LGB” AND “reparative therapy” OR “beliefs” nas bases Scopus e PubMed. Encontraram-se 339 produções no total, sendo o banco final de análise constituído por quatro artigos. Os resultados apontaram predominantemente crenças ideológicas e/ou religiosas que favorecem a terapia reparativa. Destaca-se a necessidade de mais estudos que busquem compreender o que leva ao despreparo de profissionais em relação à população LGBT, como também as consequências da terapia reparativa, principalmente no cenário nacional.

Palavras-chave: psicologia clínica; terapia reparativa; crenças; cura gay; LGBT.

REPARATIVE THERAPY AND BELIEFS IN THE PRACTICE OF CLINICAL PSYCHOLOGY: A SYSTEMATIC REVIEW

Abstract

The reparative therapy, popularly called “gay cure”, are based on the justification that every lesbian, bisexual, homosexual or transsexual person suffers from a disorder. Such irregular practices motivated by beliefs that pathologize the LGBT population are still identified. For this reason, this study aimed to investigate the beliefs and attitudes of psychology professionals about the use of reparative therapy in clinical practice with the LGBT population. A systematic literature review was performed, using a string “LGBT” OR “LGB” AND “reparative therapy” OR “beliefs” in the SciELO and “LGBT” OR “LGB” databases AND “reparative therapy” OR “beliefs” in Scopus and PubMed bases. A total of 339 productions were found, with the final analysis bank consisting of four articles. The results showed predominantly ideological and/or religious beliefs that favor reparative therapy. More studies are needed that seek to understand what leads to the unpreparedness of professionals in relation to the LGBT population, as well as the consequences of reparative therapy, mainly, in the national scenario.

Keywords: clinical psychology; reparative therapy; beliefs; gay conversion therapy; LGBT.

TERAPIA REPARATIVA Y CREENCIAS EN LA PRÁCTICA DE LA PSICOLOGÍA CLÍNICA: UNA REVISIÓN SISTEMÁTICA

Resumen

La terapia reparativa, popularmente llamada “cura gay”, se basa en la justificación de que toda persona lesbiana, bisexual, homosexual o transexual padece un trastorno. Este tipo de prácticas irregulares motivadas por creencias que patologizan a la población LGBT aún se identifican. Por ello, este estudio tuvo como objetivo investigar las creencias y actitudes de los profesionales de la psicología sobre el uso de la terapia reparativa en la práctica clínica con la población LGBT. Se realizó una revisión sistemática de la literatura, utilizando la cadena “LGBT” O “LGB” Y “terapia reparativa” O “creencias” en las bases de datos SciELO y “LGBT” O “LGB” Y “terapia reparativa” O “creencias” en Bases Scopus y PubMed. Se encontraron un total de 339 producciones, siendo el banco de análisis final cuatro artículos. Los resultados mostraron creencias predominantemente ideológicas y/o religiosas que favorecen la terapia reparadora. Se necesitan más estudios para tratar de comprender qué conduce a la falta de preparación de los profesionales en relación con la población LGBT, así como las consecuencias de la terapia reparativa, especialmente en el escenario nacional.

Palabras clave: psicología clínica; terapia reparativa; creencias; cura gay; LGBT.

Introdução

No passado, considerava-se que a população LGBT tinha uma doença mental. Esse diagnóstico baseava-se na suposição de que a homossexualidade era um transtorno, e, por conta disso, o paciente/cliente deveria mudar a sua orientação sexual para heterossexual (Souza, 2010; American Psychological Association, 2008). Por essas razões, as organizações de saúde mental, como a Associação Americana de Psiquiatria (APA) e a Organização Mundial da Saúde (OMS), não apoiam as práticas para mudar a orientação sexual. Essas instituições adotam medidas de política da profissão de psicólogo/a, bem como alertas ao público sobre a proposta das terapias de reorientação sexual, visto que essas práticas significam ameaça à saúde mental e, até mesmo, à vida desses sujeitos (Herek & Garnets, 2007).

A Resolução nº 001/99 do Conselho Federal de Psicologia (CFP) entra em consonância com a OMS, a qual retirou, na década de 1990, a homossexualidade, anteriormente conhecida como homossexualismo, da Classificação Internacional de Doenças (CID-11). Dessa forma, o CFP (1999) passou a encarar a homossexualidade não mais como um distúrbio, mas como uma expressão natural da sexualidade hu-

mana, como consta no artigo 4º da mencionada resolução: “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”. Também está legitimada no Código de Ética do Profissional Psicólogo (CFP, 2005) a proibição de o profissional induzir o paciente a convicções de orientação sexual, como citado no artigo 2: “(b) Induzir a convicções políticas, filosóficas, morais, ideológicas, religiosas, de orientação sexual ou a qualquer tipo de preconceito, quando do exercício de suas funções profissionais”. É necessário, ainda, salientar que a Psicologia é uma ciência que baseia os seus estudos e tratamentos em um método científico. Portanto, o profissional dessa área deve oferecer apenas tratamentos de eficácia cientificamente comprovada, o que difere da terapia reparativa (Lakatos & Marconi, 2007).

Em dissonância com as presentes diretrizes, a expressão “terapia reparativa” foi criada pelo psicólogo norte-americano Joseph Nicolosi, em 1991, para nomear psicoterapias que têm por objetivo reorientar o paciente não heterossexual para a heterossexualidade. Em parceria com Benjamin Kaufman e Charles Chocarides, Nicolosi fundou a Associação Nacional de Pesquisa e Terapia da Homossexualidade (Narth), uma organização que oferece a modalidade de terapia de reorientação sexual para indivíduos que estariam insatisfeitos com a sua orientação sexual (American Psychiatric Association, 2000). A justificativa principal da terapia de reorientação sexual (terapia reparativa ou de conversão) é a de que toda a pessoa lésbica, bissexual, homossexual ou transexual (LGBT) sofre de um transtorno – ideia patologizante a respeito da diversidade sexual e de gênero. No entanto, a terapia reparativa pode ser prejudicial para o bem-estar psicológico do sujeito que vivencia esse tipo de tratamento. As evidências clínicas indicam que muitas pessoas que tentam mudar a própria orientação sexual experimentam considerável sofrimento psicológico (Hancock, Gock, & Haldeman, 2012; Van Zyl, Nel, & Govender, 2017).

Recentemente, a Resolução nº 01/2018 do CFP foi legitimada. Ela orienta que psicólogos/as não considerem como patológicas as travestilidades e transexualidades. Portanto, a transexualidade não é mais considerada transtorno mental, reafirmando o comprometimento ético do profissional da psicologia, como ilustra o artigo 8 da resolução:

É vedado às psicólogas e aos psicólogos, na sua prática profissional, propor, realizar ou colaborar, sob uma perspectiva patologizante, com eventos ou serviços privados, públicos, institucionais, comunitários ou promocionais que visem a terapias de conversão, reversão, readequação ou reorientação de identidade de gênero das pessoas transexuais e travestis (CFP, 2018).

Da mesma maneira, a OMS, durante a 72ª Assembleia Mundial da Saúde, que ocorreu em maio de 2019, oficializou a retirada da classificação da transexualidade como transtorno mental da 11ª versão da CID. Tal mudança representa o respeito e a manutenção da dignidade da população transexual e de travestis, reforçando a responsabilidade ética ao prestar serviço para a população LGBT (CFP, 2019a).

No cenário nacional, as questões de gênero e de sexualidade têm ganhado importância em diversas instâncias. Esse destaque está atravessado pelo viés dos direitos humanos que se sustenta no reconhecimento e no respeito às diferenças e às particularidades de cada sujeito (Soares & Monteiro, 2019). A violação de direitos, bem como a discriminação contra a diversidade sexual e de gênero, é considerada como um problema de saúde pública, visto que é associada a impactos negativos na saúde mental e física dessa população, contribuindo para os sofrimentos psíquicos e fisiológicos (Boccolini, Boccolini, Damascena, Ferreira, & Szwarcwald, 2016). Nesse sentido, o preconceito contra a população LGBT pode ser definido como ações e crenças reproduzidas a partir de modelos considerados ideais sobre a sexualidade. A Psicologia tem sido mais bem-sucedida em explicar o preconceito do que em aliviá-lo, considerando que este é resultado de muitos fatores interacionados (Costa & Nardi, 2015).

Ademais, a discriminação e o preconceito contra a diversidade sexual e de gênero podem ser fundamentados em representações que incluam crenças de caráter preconceituoso acerca da natureza de tal diversidade (Lacerda, Pereira, & Camino, 2002). O estudo de Gaspodini e Falcke (2018a) revelou, a partir da Escala de Crenças sobre a Natureza da Homossexualidade, validada por Pereira, Monteiro e Camino (2009), que a prática clínica patologizante entre psicólogos/as está associada a crenças de natureza biológica, psicológica, religiosa, psicossociais ou ético-moral.

Apesar de existirem legislações e resoluções na área da Psicologia sobre a terapia reparativa, ainda são identificadas essas práticas psicológicas de caráter ditatorial, como também as crenças que patologizam a população LGBT, além da violação de direitos contra essa população em instituições ou entidades (Fjelstrom, 2013; Dehlin, Galliher, Bradshaw, Hyde, & Crowell, 2015). Desse modo, existem ainda psicólogos/as cuja atuação profissional contribui para tais discriminações, sendo um exemplo claro dessa atuação uma prática popularmente denominada de “cura gay”, o que vai de encontro ao que é defendido na Declaração Universal dos Direitos Humanos (Furlan, 2017). O estudo de Costa, Nardi e Koller (2017) contribui para a temática ao apontar que a relação entre a diversidade sexual e de gênero e a Psicologia brasileira tem sido de caráter discriminatório, sendo, então, uma responsabilidade ética dos/as profissionais de Psicologia identificar e reparar tais discriminações.

Com base nessas premissas, esta revisão teve como objetivo investigar crenças e atitudes de profissionais da Psicologia sobre o uso da terapia reparativa na prática clínica oferecida à população LGBT.

2. Método

Realizou-se uma revisão sistemática da literatura, conforme o método *Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses* (PRISMA), referido por Moher, Liberati, Tetzlaff, Altman e The PRISMA Group (2009). O protocolo do estudo foi registrado no International Prospective Register of Systematic Reviews (PROSPERO) sob o número 139052.

O material selecionado para o presente estudo consistiu, especificamente, em artigos sobre a terapia reparativa sob a perspectiva de psicólogos/as, com o intuito de identificar as características da prática clínica para com a população LGBT. Como fonte de análise, utilizaram-se artigos disponíveis na íntegra, em português e/ou inglês, sem delimitação temporal, nas bases de dados ScieELO, Pub-Med e Scopus. As bases de dados foram definidas considerando a abrangência de estudos, incluindo publicações nacionais e internacionais, como também enfoques teórico e metodológico.

A fim de obter maiores resultados para a busca, realizaram-se diversas tentativas com variados descritores. Após esse primeiro momento, concluiu-se que a *string* que obteve mais artigos, tanto no cenário nacional quanto no internacional,

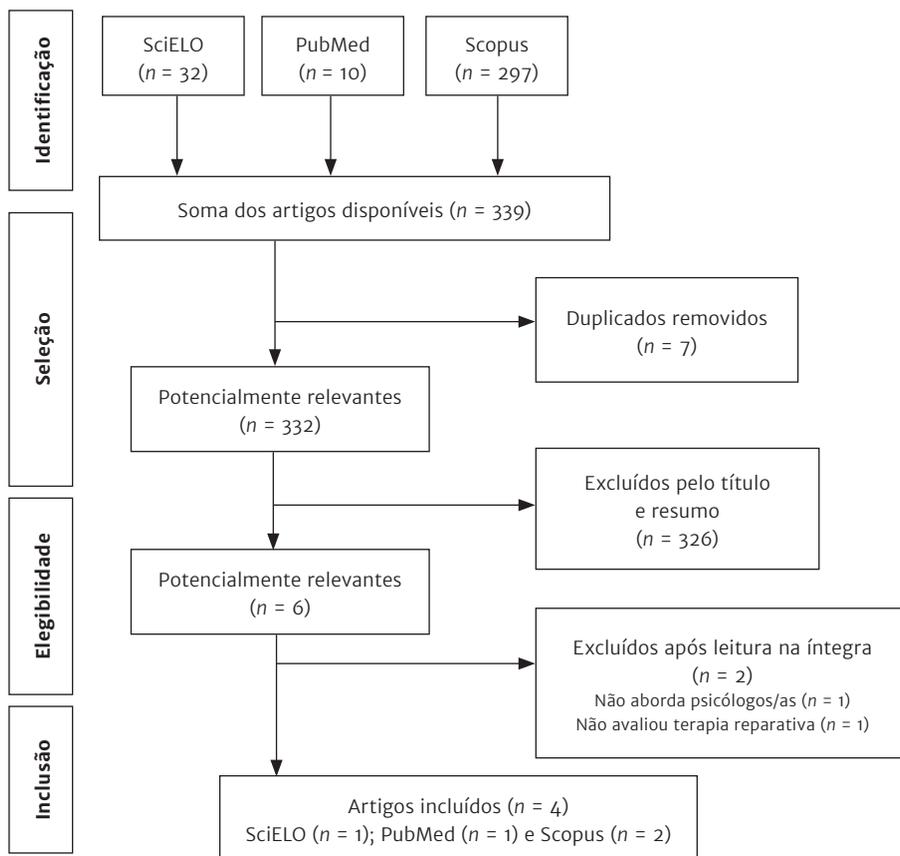
relacionada com o objetivo foi “LGBT” OR “LGB” AND “terapia reparativa” OR “crenças” na base de dados SciELO e “LGBT” OR “LGB” AND “reparative therapy” OR “beliefs” nas bases de dados Scopus e PubMed. Utilizou-se a opção “Busca Avançada” para restringir os campos de pesquisa (títulos, assuntos, resumos e palavras-chave). Optou-se pela seleção de artigos nos idiomas inglês e português, sendo utilizado o filtro “idioma”, quando disponível na base de dados. A última busca manual foi realizada em setembro de 2020 por duas juízas.

3. Resultados

De forma independente, as autoras analisaram os artigos relevantes e emitiram opiniões sobre sua inclusão ou exclusão na revisão. Após o processo de seleção e definição dos artigos – para aqueles que foram incluídos na revisão –, foram tabulados os dados. Salienta-se que não ocorreram divergências entre as autoras durante a análise dos critérios de inclusão e exclusão, visto que todos os critérios foram previamente esclarecidos.

Todos os artigos encontrados ($n = 339$), sem restrição de ano de publicação, foram exportados para uma planilha. Em seguida, excluíram-se os artigos que apareceram em mais de uma base de dados, restando assim 332 artigos, os quais foram avaliados e submetidos aos seguintes critérios de inclusão: 1. tema: crenças e/ou práticas sobre a terapia reparativa; 2. população: psicólogos/as; 3. tipos de estudo: quantitativo, qualitativo e/ou misto; e 4. idiomas português ou inglês. Adotaram-se, ainda, os seguintes critérios de exclusão: 1. estudos teóricos e revisões sistemáticas; e 2. pôsteres, resumos, dissertações/teses e anais de eventos/congressos – com base no título e resumo das publicações. Assim, restaram seis artigos para serem lidos na íntegra, dos quais quatro foram incluídos considerando os critérios de inclusão e exclusão como análise. O fluxograma (Figura 3.1) da escolha dos artigos é apresentado a seguir.

Figura 3.1. Fluxograma da análise de inclusão e exclusão dos estudos de revisão sistemática.



Os aspectos gerais dos estudos (Figura 3.2) representam a síntese de cada um dos quatro artigos, por meio das seguintes categorias: 1. autor, ano e país de origem; 2. tamanho da amostra; 3. delineamento do estudo; 4. periódico, Qualis e/ou fator de impacto; 5. instrumentos; e 6. resultados. Das quatro publicações selecionadas para análise, uma é de origem nacional (Vezzosi, Ramos, Segundo, & Costa, 2020), outras duas provenientes dos Estados Unidos (McGeorge, Carlson, & Maier, 2017; McGeorge, Carlson, & Toomey, 2015), e uma última originada na Itália (Lingiardi, Nardelli, & Tripodi, 2015). Os artigos de origem norte-americana – embora com autores e anos de publicação distintos – possuem publicações no mesmo

periódico (McGeorge et al., 2015, 2017). Quanto ao artigo proveniente da Itália, os dados apontam que ele – dentre os selecionados – apresenta o maior número de amostra de psicólogos/as (Lingiardi et al., 2015). Salienta-se que nenhum dos estudos revisados contemplou a população transexual – mesmo esta sendo incluída na busca dos artigos.

No que tange ao tipo de delineamento, identificou-se que três artigos utilizaram a abordagem quantitativa (McGeorge et al., 2015; Lingiard et al., 2015; Vezzosi et al., 2020). O único estudo que adotou método misto, com características quantitativas e qualitativas, foi a publicação de McGeorge et al. (2017). O periódico do estudo de Vezzosi et al. (2020) apresenta Qualis A2; os demais artigos apresentaram fator de impacto que variou de 1,61 a 2,528 (Lingiardi et al., 2015; McGeorge et al., 2015, 2017).

Figura 3.2. Descrição das características dos estudos revisados.

| Autor, ano e país de origem | Amostra (N) | Delineamento | Periódico, Qualis e/ou fator de impacto | Instrumentos | Resultados |
|--|--------------------|-----------------------------------|--|---|---|
| Vezzosi et al. (2020), Brasil | N = 692 | Estudo quantitativo | <i>Psicologia: Ciência e Profissão</i> , Qualis A2 | Avaliação da frequência de atitudes corretivas e crenças por meio de um questionário <i>on-line</i> . | Dos participantes, 29,48% concordaram, se o/a paciente solicitar, em intervir para mudar a orientação sexual, e 12,43% concordaram com a afirmação de que o/a profissional deve ajudar. |
| McGeorge et al. (2017), Estados Unidos | N = 117 | Estudo quantitativo e qualitativo | <i>Journal of Marital and Family Therapy</i> , fator de impacto: 2,528 | Utilizaram-se quatro itens da escala Likert e uma questão aberta para avaliar crenças sobre a ética da terapia reparativa, e uma questão aberta avaliou crenças dos docentes sobre a ética dos encaminhamentos de pacientes LGBT. | 76,1% discordou fortemente que é ético praticar a terapia reparativa, 5% concordou em certa medida, porém 20% concordou ser ético. |

continua

Figura 3.2. Descrição das características dos estudos revisados.

| Autor, ano e país de origem | Amostra (N) | Delineamento | Periódico, Qualis e/ou fator de impacto | Instrumentos | Resultados |
|--|-------------|---------------------|--|---|--|
| McGeorge et al. (2015), Estados Unidos | N = 762 | Estudo quantitativo | <i>Journal of Marital and Family Therapy</i> , fator de impacto: 2,528 | Escala de Competência de Orientação Sexual Revisada (R-SOCCS) e Escala de Homofobia Moderna (MHS). | Dos participantes, 72,7% relataram que não é ético praticar a terapia reparativa, 3,5% afirmaram já ter praticado, e 20% relataram que é ético praticar, alegando que o fariam no futuro se fosse apresentada a possibilidade. |
| Lingiardi et al. (2015), Itália | N = 3.135 | Estudo quantitativo | <i>Professional Psychology: Research and Practice</i> , fator de impacto: 1,61 | Escala de Kinsey e Escala de Desejabilidade Social (Marlowe-Crowne Social Desirability Scale – MC-SDS). | Dos participantes, 58% interviriam para mudar a orientação sexual, 56% o fariam apenas se solicitado pelo próprio paciente, 2% adotariam a intervenção em qualquer caso, e 42% não realizariam essa prática. |

Salienta-se que o recrutamento dos/as participantes psicólogos/as ocorreu de forma divergente nos estudos revisados. Lingiard et al. (2015) contaram com o apoio da Ordem dos Psicólogos da Itália (Ordine degli Psicologi) para enviar o questionário da pesquisa; McGeorge et al. (2015) recrutaram membros da Associação Americana para Casamento e Terapia Familiar (American Association for Marriage and Family Therapy) em 18 estados dos Estados Unidos; McGeorge et al. (2017) selecionaram membros credenciados pela Comissão de Credenciamento para Educação em Casamento e Terapia Familiar (Commission on Accreditation for Marriage and Family Therapy Education), também dos Estados Unidos. Por fim, o estudo de Vezzosi et al. (2020) enviou dois *e-mails*-convite para os conselhos regionais de Psicologia, sem restrição de estados. Percebe-se que os recrutamentos dos autores McGeorge et al. (2015, 2017) foram direcionados a profissionais de instituições de terapia familiar. Já as amostras de Lingiard et al. (2015) e Vezzosi et al. (2020) se constituíram de forma mais diversa, abarcando profissionais da psicologia clínica, psicologia social, psicologia organizacional e do trabalho, psico-

logia escolar/educacional, docência e outras – não sendo possível generalizar os resultados. A pesquisa de McGeorge et al. (2015) objetivou explorar as diferenças entre as crenças e a competência clínica de terapeutas de família para com os pacientes LGBT – tanto aqueles profissionais de Psicologia que apoiam e/ou praticam a terapia reparativa como aqueles que não o fazem. Inicialmente, os participantes completaram uma medida de autorrelato acerca de crenças negativas sobre indivíduos LGBT, seguida de uma medida de competência clínica. A Escala de Competência de Orientação Sexual Revisada (Revised Orientation Counselor Competency Scale – R-SOCCS) foi usada para avaliar a competência clínica de autorrelato. A SOCCS original é composta por três subescalas, todavia os autores optaram por utilizar apenas uma para combinar itens das subescalas de conhecimento e habilidades originais. Essa subescala é composta por 16 itens, utilizando uma escala Likert de seis pontos escalando de 0 (“discordo totalmente”) a 6 (“concordo totalmente”). Já a R-SOCCS foi validada por meio de análise fatorial confirmatória. Por fim, a *Modern Homophobia Scale* (MHS) mediu as crenças negativas quanto às pessoas e aos relacionamentos homossexuais – essa escala aborda o desconforto pessoal dessa população, como também as crenças sobre os direitos de gays e lésbicas e as crenças sobre o grau de evidência e a mutabilidade da orientação sexual. A MHS é composta de 46 itens e utiliza a escala Likert de seis pontos, assim como a R-SOCCS. Utilizaram-se dois itens da MHS para medir as crenças dos participantes sobre a terapia reparativa: “Você acha que é ético praticar terapia destinada a mudar a orientação sexual de homossexual para heterossexual?” e “Você pratica terapia para mudar a orientação sexual de homossexual para heterossexual?”. Ambos os itens foram respondidos com “sim” ou “não”. A partir dessas medidas, os resultados mostraram que 72,7% dos participantes do estudo alegaram ser antiético praticar a terapia reparativa, e 3,5% relataram já ter exercido tal prática. Entretanto, 20% dos participantes mencionaram que seria ético se futuramente lhes fosse apresentada a oportunidade de praticar a terapia reparativa ou de conversão. Os resultados mostraram que os/as psicólogos/as que acreditam na natureza ética da terapia reparativa relataram níveis significativamente mais baixos de competência clínica ao trabalharem com pacientes LGBT, assim como níveis mais elevados de crenças negativas sobre indivíduos LGBT. Além disso, os/as participantes que relataram que nunca tinham trabalhado com um/uma paciente LGBT eram significativamente mais propensos a praticar a terapia reparativa, como também acreditavam

que tal prática é ética. A regressão logística, a partir da MHS, revelou que crenças negativas sobre indivíduos LGBT foram preditores significativos em relação aos participantes que haviam praticado ou não a terapia reparativa. Além disso, não ter trabalhado com pacientes LGBT foi considerado um preditor significativo da prática da terapia reparativa.

O estudo de McGeorge et al. (2017) explorou crenças de profissionais de Psicologia, membros do corpo docente de uma instituição de terapia de família, sobre a ética da terapia reparativa e o encaminhamento de pacientes/clientes LGBT. Para isso, quatro itens de escala Likert e uma questão aberta foram usados para avaliar as crenças dos participantes sobre a ética da terapia reparativa; também, cinco itens da escala e mais outra questão aberta avaliaram as crenças dos participantes sobre se é ético o encaminhamento para outro/a profissional de Psicologia de pacientes LGBT. Utilizou-se uma escala Likert de seis pontos que variou de 0 (“discordo totalmente”) a 6 (“concordo totalmente”). As duas questões abertas foram: “Em que circunstâncias você acredita que é ético praticar a terapia reparativa?” e “Em que circunstâncias, se alguma, é ético para um terapeuta encaminhar um paciente baseado unicamente na orientação sexual?”. Com base na primeira pergunta da análise qualitativa – “Em que circunstância você acredita que é ético praticar a terapia reparativa” –, os autores iniciaram o processo de análise temática a partir de repetidas leituras das respostas dos participantes às perguntas abertas diversas vezes, a fim de se familiarizarem com os dados. Tal análise conduziu à identificação de dois temas e subtemas relacionadas às crenças dos membros do corpo docente sobre a ética da condução da terapia reparativa, incluindo: 1. sob nenhuma circunstância e 2. se solicitado pelo cliente. Dessa forma, 77 (65,8%) dos 117 participantes responderam à pergunta usada para essa parte da análise qualitativa. O primeiro item, que perguntou aos membros do corpo docente se eles/as pessoalmente acreditavam que é ético praticar a terapia reparativa, revelou que 11,5% concordaram em alguma medida com esse item. No entanto, 76,1% discordaram fortemente da eticidade dessa prática. O segundo item focou o nível em que os participantes ensinaram seus/suas alunos/as a conduzir a terapia reparativa com os/as clientes LGBT, e foi revelado que apenas 4,4% concordaram em alguma medida que treinariam seus alunos/as nessa prática. Contudo, 84,3% discordaram fortemente desse item. O terceiro item avaliou que nível os membros do corpo docente ensinariam a seus/suas alunos/as sobre os impactos negativos da terapia

reparativa na vida de pacientes LGBT, e 71,5% concordaram até certo ponto, com apenas 19,3% indicando que concordam totalmente com esse item. Os resultados dos quatro itens da escala Likert associados à ética e prática da terapia reparativa revelaram que a maioria dos/as membros do corpo docente não apoia a prática. Em contrapartida, os resultados também revelaram que a percentagem da amostra (23,9%) que encarou a terapia reparativa como ética repercurte tal concepção para os alunos e as alunas da instituição de terapia familiar. Em suma, os resultados dos cinco itens da escala Likert associados à ética e à prática de encaminhar pacientes LGBT para outros/as profissionais com base exclusivamente na orientação sexual revelaram que a maioria dos/as docentes pesquisados/as não apoiam essa prática. Sobre encaminhamentos de paciente LGBT, o primeiro item, que perguntou aos membros do corpo docente se eles/as, pessoalmente, acreditavam que é ético encaminhar um/a paciente exclusivamente com base na orientação sexual do cliente, revelou que 16,1% concordam em alguma medida com esse item, e 46,4% discordaram da eticidade de fazer esse encaminhamento. O segundo item explorou as crenças dos/as membros do corpo docente sobre ser ou não consistente com o código de ética da referida instituição de terapia familiar, para um/a terapeuta, encaminhar paciente com base exclusivamente na orientação sexual dele, e 77,5% discordaram até certo ponto, com 40,5% indicando que discordam totalmente desse item. O terceiro item perguntou aos membros do corpo docente se eles/as acreditavam que os/as alunos/as deveriam ter permissão para escolher não trabalhar com pacientes LGBT com base em suas próprias crenças pessoais e/ou religiosas sobre orientação sexual, e 33,3% concordaram em alguma medida, 9,0% concordaram totalmente, 66,7% discordaram, até certo ponto, de que os/as alunos/as deveriam ter permissão para escolher não trabalhar com pacientes LGBT, e 31,5% discordaram totalmente. O último item perguntou aos membros do corpo docente se os/as alunos/as em seus programas podem optar por não trabalhar com clientes LGBT com base nas informações pessoais dos alunos e/ou crenças religiosas sobre orientação sexual. A autonomia do terapeuta foi outro fator comum para encaminhar clientes LGBT fornecidos por membros do corpo docente neste estudo. Ainda, os/as participantes argumentaram que os/as terapeutas têm o direito de proteger suas próprias crenças pessoais e religiosas. Ademais, o subtema que abordou crenças religiosas revelou, de forma qualitativa, que os/as participantes da pesquisa expressaram a crença de que a prática da terapia reparativa é ética quando solici-

tada pelo/a paciente, com base em suas próprias crenças religiosas de que a orientação sexual LGBT é pecaminosa ou imoral.

Lingiardi et al. (2015) buscaram estudar a percepção de psicólogo/as italianos/as licenciados/as acerca da terapia reparativa por meio de um questionário *on-line*. Cada participante da pesquisa foi solicitado a indicar informações gerais como idade e orientação sexual na Escala de Kinsey que variou de 0 (“exclusivamente heterossexual”) a 6 (“exclusivamente homossexual”). Também foi solicitado que indicasse a orientação política (de 0 = “mais conservador” a 4 = “mais progressista”), o compromisso religioso (0 = “não crente”, 1 = “crente não praticante” e 2 = “crente praticante”) e características profissionais, como a experiência clínica com pacientes homossexuais. Para explorar a frequência de atitude corretiva dos/as profissionais de Psicologia, utilizou-se um questionário com a seguinte indicação: 0 = “não”, 1 = “sim, se solicitado pelo/a paciente” e 2 = “sim, sempre”. Ainda, a fim de controlar o viés de desejabilidade social, foi utilizada a forma abreviada (13 itens) da Escala de Desejabilidade Social de Marlowe-Crowne – na qual pontuações mais altas nessa medida indicam tendência maior de responder de acordo com o que é socialmente desejável. O estudo apontou que o conservadorismo político e o comprometimento religioso estão associados ao preconceito contra a população LGBT. Os resultados do questionário apontaram que 58% dos/as psicólogos/as optariam por intervir, por meio da terapia reparativa/atitude corretiva, para mudar a orientação sexual do paciente/cliente. Desses(dessas) profissionais, 56% responderam que, se solicitado pelo próprio paciente, utilizariam tal abordagem, e apenas para 2% dos entrevistados a terapia reparativa seria escolhida em qualquer caso. Além disso, destacaram-se os seguintes preditores de atitude corretiva: 1. a crença de que a homossexualidade é um sintoma; 2. a crença de que a homossexualidade é uma consequência de prisão psicológica no desenvolvimento; 3. a orientação sexual do paciente; 4. o compromisso religioso; 5. a crença de que a homossexualidade se deve à falta de identificação com o próprio papel de gênero; 6. a experiência prévia de contato clínico com pacientes preocupados com a própria homossexualidade; e 7. a crença de que a homossexualidade é o resultado de interações familiares perturbadas. A pesquisa também revelou que a desejabilidade social dos/as participantes não influenciou significativamente os resultados obtidos.

O estudo de Vezzosi et al. (2020) é uma adaptação do trabalho de Lingiardi et al. (2015) e, portanto, também utilizou como análise o questionário *on-line* que

avaliou as atitudes de psicólogo/as, em exercício no Brasil, em relação à conversão da orientação sexual por meio da terapia reparativa de pacientes LGBT. Para tanto, as afirmações empregadas foram: “Se o/a paciente solicitar, o/a psicólogo/a deve ajudar a mudar a orientação sexual de homossexual para heterossexual” e “O/a psicólogo/a deve ajudar a mudar a orientação sexual de homossexual (gay ou lésbica ou bissexual) para heterossexual”. Essas afirmativas foram avaliadas a partir de uma escala Likert de 5 pontos de 1 (“discordo totalmente”) a 5 (“concordo totalmente”). Os resultados mostraram que 29,48% dos/as profissionais da Psicologia concordam em algum nível que, se o/a paciente solicitar, o/apsicólogo/a deve ajudar a mudar a orientação sexual de homossexual para heterossexual. Também, de acordo com a escala Likert, a pesquisa revelou que 12,43% dos/as profissionais de Psicologia concordam com a afirmação de que o/a psicólogo/a deve ajudar a mudar a orientação sexual para heterossexual. Além disso, foi o único estudo revisado que avaliou a frequência de atitudes corretivas por abordagem teórica do/a profissional de Psicologia. Para tal análise, as abordagens foram divididas em quatro grandes grupos: terapias humanistas e existenciais; terapias psicodinâmicas e psicanalíticas; terapias cognitivo-comportamentais; e terapias sistêmicas e familiares. Os resultados mostraram que os/as terapeutas cognitivo-comportamentais e familiares/sistêmicos são os/as que apresentaram maiores níveis de atitude corretiva, caso o/a paciente solicite (34,86%, 33,33%,). Ainda, os/as terapeutas sistêmica/familiares e cognitivo-comportamentais são os que apresentaram as maiores frequências de atitude corretiva sem o pedido do/a paciente (18,33%, 14,28%). Por fim, as terapias psicanalíticas e/ou psicodinâmicas revelaram 23,85% para atitude corretiva solicitada pelo/a paciente e 9,62% quando não solicitada. Os resultados desse estudo também demonstraram que os preditores mais fortes de atitudes corretivas foram a crença de que a homossexualidade é uma patologia; de que as crianças criadas por pais/mães homossexuais (gays ou lésbicas ou bissexuais) têm maiores chances de desenvolver problemas no desenvolvimento; de que homossexualidade/bissexualidade é produto de um sentimento de que se é inadequado/a ou incompetente nas relações heterossexuais; de que existe uma causa para a homossexualidade/bissexualidade; o gênero do/a psicoterapeuta (masculino); e crenças relacionadas a alguma religião.

4. Discussão

Este estudo teve por objetivo investigar crenças e atitudes de profissionais da Psicologia sobre o uso da terapia reparativa na prática clínica voltada à população LGBT. Os resultados mostraram que na produção de McGeorge et al. (2015) quase um terço dos/as participantes psicólogos/as não concordou com a possibilidade de adotar uma postura contrária à terapia reparativa. No estudo de Lingiar-di et al. (2015), mais da metade dos psicólogos/as realizariam a terapia reparativa – majoritariamente se solicitado pelo próprio paciente; já a pesquisa de McGeorge et al. (2017) revelou que um quinto dos/as psicólogos/as acredita ser ético praticar tal modalidade, e, por fim, na pesquisa de Vezzosi et al. (2020), também quase um terço concordou em algum nível que, se o paciente solicitar, o/a psicólogo/a deve ajudar a mudar a orientação sexual. Os dados mostram resultados significativos dos/as profissionais de Psicologia consultados/as nos estudos ao apresentarem crenças e/ou atitudes favoráveis ante as terapias reparativas. Além disso, são levantamentos preocupantes considerando o consenso científico diante de tal terapia, bem como as diretrizes éticas da profissão, como as resoluções nºs 001/99 e 1/2018 do CFP (2019b).

Dentre os estudos que compuseram a amostra, a maioria ($n = 3$) revelou crenças ideológicas e/ou religiosas, acompanhadas de um discurso que patologiza os sujeitos não heterossexuais (McGeorge et al., 2015; McGeorge et al., 2017; Vezzosi et al. 2020). Diferentes pesquisas comprovam que o preconceito contra população LGBT na prática da psicologia clínica, e a manifestação de preconceito contra diversidade sexual e de gênero estão associados com a religiosidade (American Psychological Association, 2009a; Dovidio, Hewstone, Gilck, & Esses, 2010; Hancock et al., 2012). Davis (2012) e Flentje, Heck e Cochran (2014) apontam que a temática de “valores conservadores” ou “crenças religiosas” é razão frequente para busca a da terapia reparativa. Essas concepções fundamentalistas religiosas se articulam em jogos de poder com efeitos de hierarquização das sexualidades. Dessa forma, é manifestada discriminação ao desqualificar as demais formas de expressão que divergem da heteronormatividade (Mesquita & Perucchi, 2016).

Desde os anos 1990, a homossexualidade não figura nos manuais de diagnóstico, todavia tanto a Psicologia como a Psicanálise ainda carregam a herança de concepções ultrapassadas que categorizavam e patologizavam os indivíduos LGBT. Sabe-se que a Psicologia tem se empenhado em não legitimar práticas que violam

e discriminam a população LGBT. Dessa maneira, psicólogos/as que apoiam e/ou praticam essa modalidade de terapia não baseiam suas práticas em evidências, mas sim meramente em suas crenças pessoais (American Psychological Association, 2008, 2009b). Nesse sentido, a crença de que a homossexualidade é uma patologia foi apresentada no estudo de Vezzosi et al. (2020), o que reforça o fato de esse ser um dado atual relevante. Ainda, a crença de que a homossexualidade é um sintoma foi um preditor significativo no estudo de Lingiardi et al. (2015). Nesse estudo, os autores relacionam a referida crença com a concepção da Psicanálise, considerando que a vertente ainda carrega tais heranças, concordando com outras pesquisas que revelaram crença de perversão acerca de pacientes LGBT, relacionando também com a abordagem da Psicanálise (Gaspodini & Falcke, 2018b). Não há de se negar que a teoria psicanalítica já produziu discursos patologizantes, contudo os dados da pesquisa de Vezzosi et al. (2020) demonstram que os/as profissionais da Psicanálise apresentaram menor porcentagem de atitude corretiva entre as abordagens analisadas. Ainda, é sabido que a teoria psicanalítica discorre sobre uma escolha de objeto sexual, o qual é indeterminado e que não está relacionado a uma estrutura psíquica perversa. Profissionais da Psicanálise têm se dedicado ao pressuposto de que tratar a homossexualidade como doença é não aceitar o sujeito em suas expressões – estando em concordância com o consenso científico e com as diretrizes éticas (Maya, 2007; Vieira, 2009; Couto & Lage, 2018).

Considerando os dados significativamente altos de profissionais de Psicologia que acreditam ser ética a prática da terapia reparativa, com o/a paciente solicitando ou não, assim como a transmissão de tal prática, faz-se necessário o posicionamento de profissionais e professores/as quanto a essas práticas irregulares durante a formação de psicólogo/a. É imprescindível a responsabilidade ética em não repercutir atitudes discriminatórias que são fundamentadas em crenças pessoais negativas acerca da população LGBT. Nessa perspectiva, o recente estudo de Mizael, Gomes e Marola (2019) destaca que, principalmente no que tange às identidades transexuais, como também às temáticas de gênero e sexualidade, não são suficientes as transmissões acadêmicas (disciplinas, seminários, discussões, eventos), retratando a escassez de investimentos sobre a temática no âmbito da Psicologia. Uma possível solução que os autores destacam é a responsabilidade dos cursos de Psicologia, mas não se limitando a ele, em evidenciar a homofobia e as mortes da população LGBT. Ainda, a pesquisa de McGeorge et al. (2015) apontou

que nunca ter trabalhado com pacientes LGB foi um preditor significativo para a prática de terapia reparativa. Na literatura, é revelado que indivíduos que tiveram contato prévio com amigos/as, pacientes ou conhecidos/as não heterossexuais tendem a afirmar positivamente a diversidade sexual e de gênero. Em contrapartida, aqueles/as profissionais sem contato prévio com os sujeitos LGBT apresentam maiores índices de preconceito, assim como crenças negativas em relação a essa população (Biddel, 2014; Costa, Bandeira, & Nardi, 2015).

Faz-se necessário maior posicionamento dos/as profissionais de Psicologia sobre a diversidade sexual e de gênero, considerando que abster-se de uma posição a favor da população LGBT sustenta convivência com tais práticas discriminatórias. Ainda, aceitar tal condição é manter-se em uma posição a favor da violação perante as diretrizes dos direitos humanos e do conselho de classe (Oltremari, 2010). Para Lobato et al. (2019), os motivos para que isso aconteça incluem uma perspectiva moralista em relação às variações do comportamento sexual. Nesse contexto, a Associação Americana de Psicologia (American Psychological Association, 2009b) orienta que psicólogo/as recebam treinamento e formação específicos em preconceito e saúde mental acerca da população LGBT, a fim de desenvolver práticas psicológicas afirmativas, informadas por evidências e culturalmente adequadas às especificidades da diversidade sexual e de gênero. Em solo nacional, ainda há necessidade de tais treinamentos e formações, apesar de entidades como o CFP (2011) já terem promovido publicações e seminários com o intuito de ampliar o posicionamento crítico acerca dos direitos da população LGBT.

Durante a revisão foi dada ênfase à prática da terapia reparativa, na perspectiva de profissionais de Psicologia, em relação à população LGBT, bem como aos preconceitos manifestados pelos/as psicólogo/as a partir de suas crenças pessoais. Em síntese, as características da prática clínica com a população LGBT ainda são significativamente permeadas por crenças que favorecem a terapia/atitude reparativa, como a compreensão de que a homossexualidade e a bissexualidade são patologias ou sintomas, ou de que a crença religiosa do/a psicóloga/a deveria ser priorizada, sendo essa a principal crença manifestada nos estudos revisados. Ainda, a presente revisão também apresentou a limitação do baixo número de publicações sobre a temática.

Sugere-se que os cursos de graduação ofereçam a possibilidade de aproximação com o tema da diversidade sexual e de gênero, como também utilizem os acha-

dos deste estudo em âmbito acadêmico. Destaca-se a necessidade de, além das diretrizes éticas, uma regulamentação mais clara sobre os prejuízos da terapia reparativa. Assim, investigações futuras, sobretudo adotando diferentes instrumentos para além de questionários de autorrelato e entrevistas, são importantes para compreensões mais precisas em relação à prática clínica com a diversidade sexual e de gênero. Em adição, são necessários estudos que busquem analisar os fatores que levam ao despreparo dos/as profissionais sobre a temática da população LGBT, bem como as consequências da terapia reparativa, principalmente no contexto nacional.

Referências

- American Psychiatric Association (2000). Position statement on therapies focused on attempts to change sexual orientation (reparative or conversion therapies). *American Journal of Psychiatry*, 157(10), 1719–1721. doi:10.1300/5503_03
- American Psychological Association (2008). *Just the facts about sexual orientation and youth: A primer for principals, educators, and school personnel*. Washington: APA. Recuperado de <https://www.apa.org/pi/lgbt/resources/just-the-facts.pdf>
- American Psychological Association (2009a). *Resolution on appropriate affirmative responses to sexual orientation distress and change efforts*. Washington: APA.
- American Psychological Association (2009b). *Report of the task force on gender identity and gender variance*. Washington: APA.
- Biddel, M. P. (2014). Personal and professional discord: Examining religious conservatism and lesbian-, gay-, and bisexual-affirmative counselor competence. *Journal of Counseling & Development*, 92(2), 170–179. doi:10.1002/j.1556-6676.2014.00145.x
- Boccolini, C. S., Boccolini, P. M. M., Damacena, G. N., Ferreira, A. P. S., & Szwarcwald, C. L. (2016). Fatores associados à discriminação percebida nos serviços de saúde do Brasil: Resultados da Pesquisa Nacional de Saúde, 2013. *Ciência e Saúde Coletiva*, 25(2), 371–378. doi:10.1590/1413-81232015212.19412015
- Conselho Federal de Psicologia (1999). Resolução nº 001/99, de 22 de março de 1999. Brasília: CFP.
- Conselho Federal de Psicologia (2005). *Código de Ética do Profissional Psicólogo*. Brasília: CFP.
- Conselho Federal de Psicologia (2011). *Psicologia e diversidade sexual: Desafios para uma sociedade de direitos*. Brasília: CFP.

- Conselho Federal de Psicologia (2018). Resolução nº 01/2018, 29 de janeiro de 2018. Brasília: CFP.
- Conselho Federal de Psicologia (2019a). Transexualidade não é transtorno mental, oficializa OMS. Brasília: CFP.
- Conselho Federal de Psicologia (2019b). *Tentativas de aniquilamento de subjetividades LGBTQ-Ts*. Brasília: CFP.
- Costa, A. B., Bandeira, D. R., & Nardi, H. C. (2015). Avaliação do preconceito contra diversidade sexual e de gênero: Construção de um instrumento. *Estudos de Psicologia*, 32(2), 163–172. doi:10.1590/0103-166X2015000200002
- Costa, A. B., & Nardi, H. C. (2015). Homofobia e preconceito contra diversidade sexual e de gênero: Um debate conceitual. *Temas em Psicologia*, 23(3), 715–726. doi:10.9788/TP2015.3-15
- Costa, A. B., Nardi, H. C., & Koller, S. H. (2017). Manutenção de desigualdades na avaliação do gênero na psicologia brasileira. *Temas em Psicologia*, 25(1), 97–115. doi:10.9788/TP2017.1-06
- Couto, R. H., & Lage, T. S. (2018). Homossexualidade e perversão no campo da psicanálise. *Semina: Ciências Sociais e Humanas*, 39(1), 35–52. doi:10.5433/1679-0383.2018v39n1p35
- Davis, R. (2012). Gay conversion therapy: Banned in California, flourishes elsewhere. *Daily Maverick*. Recuperado de <http://www.dailymaverick.co.za>
- Dehlin, J. P., Galliher, L. V., Bradshaw, W. S., Hyde, D. C., & Crowell, K. A. (2015). Sexual orientation change efforts among current or former LDS church members. *Journal of Counseling Psychology*, 62(2), 95–105. doi:10.1037/cou0000011
- Dovidio, J., Hewstone, M., Gilck, P., & Esses, V. (2010). *The Sage handbook of prejudice, stereotyping and discrimination*. London: Sage.
- Fjelstrom, J. (2013). Sexual orientation change efforts and the search for authenticity. *Journal of Homosexuality*, 60, 801–827. doi:10.1080/00918369.2013.774830
- Flentje, A., Heck, N. C., & Cochran, B. N. (2014). Experiences of ex-ex-gay individuals in sexual reorientation therapy: Reasons for seeking treatment, perceived helpfulness and harmfulness of treatment, and post-treatment identification. *Journal of Homosexuality*, 61(9), 1242–1268. doi:10.1080/00918369.2014.926763
- Furlan, V. (2017). Psicologia e a política de direitos: Percursos de uma relação. *Psicologia: Ciência e Profissão*, 37, 91–102. doi:10.1590/1982-3703070002017

- Gaspodini, I. B., & Falcke, D. (2018a). Relações entre preconceito e crenças sobre diversidade sexual e de gênero em psicólogo/as brasileiro/as. *Psicologia: Ciência e Profissão*, 38(4), 744–757. doi:10.1590/1982-3703001752017
- Gaspodini, I. B., & Falcke, D. (2018b). Sexual and gender diversity in clinical practice in psychology. *Paidéia*, 28, e2827. doi:10.1590/1982-74327e2827
- Hancock, K. A., Gock, T. S., & Haldeman, D. C. (2012). Science meets practice in determining effectiveness of sexual orientation change efforts. *The American Psychologist*, 67(6), 499–500. doi:10.1037/a0029805
- Herek, G. M., & Garnets, L. D. (2007). Sexual orientation and mental health. *Annual Review of Clinical Psychology*, 3, 353–375.
- Lacerda, M., Pereira, C., & Camino, L. (2002). Um estudo sobre as formas de preconceito contra homossexuais na perspectiva das representações sociais. *Psicologia: Reflexão e Crítica*, 15(1), 165–178.
- Lakatos, E. M., & Marconi, M. A. (2007). *Metodologia científica*. São Paulo: Atlas.
- Lingiardi, V., Nardelli, N., & Tripodi, E. (2015). Reparative attitudes of Italian psychologists toward lesbian and gay clients: theoretical, clinical, and social implications. *Professional Psychology: Research and Practice*, 46(2), 132–139. doi:10.1037/pro0000016
- Lobato, M. I., Soll, B. M., Costa, A. B., Saadeh, A., Gagliotti, D. A. M., Fresán, A., ... Robles, R. (2019). Psychological distress among transgender people in Brazil: Frequency, intensity and social causation – An ICD-11 field study. *Brazil Journal of Psychiatry*, 41(4), 310–315. doi:10.1590/1516-4446-2018-0052
- Maya, A. (2007). O que os analistas pensam sobre a homossexualidade? *Psychê*, 11(21), 85–104.
- McGeorge, C. R., Carlson, T. S., & Maier, C. A. (2017). Are we there yet? Faculty members' beliefs and teaching practices related to the ethical treatment of lesbian, gay, and bisexual clients. *Journal of Marital and Family Therapy*, 43(2), 322–325. doi:10.1111/jmft.12197
- McGeorge, C. R., Carlson, T. S., & Toomey, R. B. (2015). An exploration of family therapists beliefs about the ethics of conversion therapy: The influence of negative beliefs and clinical competence with lesbians, gay, and bisexual clients. *Journal of Marital and Family Therapy*, 41(1), 42–56. doi:10.1111/jmft.12040
- Mesquita, D. T., & Perucchi, J. (2016). Não apenas em nome de Deus: Discursos religiosos sobre homossexualidade. *Psicologia & Sociedade*, 28(1), 105–114. doi:10.1590/1807-03102015v28n1p105

- Mizael, T. M., Gomes, A. R., & Marola, P. P. (2019). Conhecimentos de estudantes de Psicologia sobre normas de atuação com indivíduos LGBTs. *Psicologia: Ciência e Profissão*, 39(e182761), 1–20. doi:10.1590/1982-3703003182761
- Moher, D., Liberati, A., Tetzlaff, J., Altman, D. G., & The PRISMA Group (2009). Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses: The PRISMA Statement. *PLoS Medicine*, 6(7), e1000097. doi:10.1371/journal.pmed1000097
- Oltamari, L. C. (2010). Política e sexualidade: Notas sobre o combate ao preconceito contra os homossexuais. *Psicologia & Sociedade*, 22(3), 608–611.
- Pereira, A. S. L. S., Monteiro, M. B., & Camino, L. (2009). Estudo da validação das escalas de crenças sobre a natureza da homossexualidade e de preconceito contra homossexuais. *Laboratório de Psicologia*, 7(1), 21–32. doi:10.14417/lp.683
- Soares, Z. P., & Monteiro, S. S. (2019). Formação de professores/as em gênero e sexualidade: Possibilidades e desafios. *Educar em Revista*, 35(73), 287–305. doi:10.1590/0104-4060.61432
- Souza, J. O. M. L. (2010). *Terapias do “armário”: Clínica, ética e homofobia* (Trabalho de conclusão de curso). Brasília, DF: Centro Universitário de Brasília.
- Van Zyl, J., Nel, K., & Govender, S. (2017). Reparative sexual orientation therapy effects on gay sexual identities. *Journal of Psychology in Africa*, 27(2), 191–197. doi:10.1080/14330237.2017.1303126
- Vezzosi, J. I. P., Ramos, M. M., Segundo, D. S. A., & Costa, A. B. (2020). Crenças e atitudes corretivas de profissionais de Psicologia sobre a homossexualidade. *Psicologia: Ciência e Profissão*, 39(n.spe 3), e228539, 174–193. doi:10.1590/1982-3703003228539
- Vieira, L. L. F. (2009). As múltiplas faces da homossexualidade na obra freudiana. *Revista Mal-Estar e Subjetividade*, 9(2), 487–525.

Notas das autoras

Anna Carolina Capra, Programa de Pós-Graduação em Psicologia, Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul (PUCRS); **Isabela de M. V. Ferracini**, Programa de Pós-Graduação em Psicologia, PUCRS; **Tatiana Q. Irigaray**, Programa de Pós-Graduação em Psicologia, PUCRS.

Correspondências referentes a este artigo devem ser enviadas para Anna Carolina Capra, Avenida Ipiranga, 6681, Prédio 11, 9º andar, Porto Alegre, RS, Brasil. CEP 90619-900.

E-mail: annaccapra@gmail.com

CORPO EDITORIAL

Editora-chefe

Cristiane Silvestre de Paula

Editores associados

Alessandra Gotuzo Seabra
Ana Alexandra Caldas Osório
Luiz Renato Rodrigues Carreiro
Maria Cristina Triguero Veloz Teixeira

Editores de seção

Avaliação Psicológica

Alexandre Serpa
Luiz Renato Rodrigues Carreiro
Vera Lúcia Esteves Mateus

Psicologia e Educação

Alessandra Gotuzo Seabra
Carlo Schmidt
Regina Basso Zanon

Psicologia Social

Enzo Banti Bissoli

Psicologia Clínica

Carolina Andrea Ziebold Jorquera
Julia Garcia Durand
Natalia Becker

Desenvolvimento Humano

Maria Cristina Triguero Veloz Teixeira
Rosane Lowenthal

Suporte técnico

Maria Fernanda Liuti Bento da Silva
Camila Fragozo Ribeiro

PRODUÇÃO EDITORIAL

Coordenação editorial

Ana Cláudia de Mauro

Estagiários editorial

Júlia Lins Reis
Élcio Carvalho

Preparação de originais

Carlos Villarruel

Revisão

Caduá Editorial

Diagramação

Acqua Estúdio Gráfico