



UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA
CENTRO DE CIÊNCIAS HUMANAS, LETRAS E ARTES
DEPARTAMENTO DE PSICOLOGIA
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM PSICOLOGIA SOCIAL
DOUTORADO EM PSICOLOGIA SOCIAL

**CRENÇAS SOBRE A CURA DA HOMOSSEXUALIDADE: UMA EXPLICAÇÃO A
PARTIR DE VARIÁVEIS SOCIOCULTURAIS**

ALESSANDRO TEIXEIRA REZENDE

JOÃO PESSOA/PB

JUNHO DE 2021



UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA
CENTRO DE CIÊNCIAS HUMANAS, LETRAS E ARTES
DEPARTAMENTO DE PSICOLOGIA
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM PSICOLOGIA SOCIAL
DOUTORADO EM PSICOLOGIA SOCIAL

**CRENÇAS SOBRE A CURA DA HOMOSSEXUALIDADE: UMA EXPLICAÇÃO A
PARTIR DE VARIÁVEIS SOCIOCULTURAIS**

Alessandro Teixeira Rezende, *Doutorando*

Valdiney Veloso Gouveia, *Orientador*

JOÃO PESSOA/PB

JUNHO DE 2021

R467c Rezende, Alessandro Teixeira.

Crenças sobre a cura da homossexualidade : uma
explicação a partir de variáveis socioculturais /
Alessandro Teixeira Rezende. - João Pessoa, 2021.
266 f. : il.

Orientação: Valdiney Veloso Gouveia.
Tese (Doutorado) - UFPB/CCHLA.

1. Comportamento social. 2. Crenças. 3. Cura da
homossexualidade. 4. Preconceito sexual. I. Gouveia,
Valdiney Veloso. II. Título.

UFPB/BC

CDU 316.62(043)

UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA
CENTRO DE CIÊNCIAS HUMANAS, LETRAS E ARTES
DEPARTAMENTO DE PSICOLOGIA
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM PSICOLOGIA SOCIAL
DOUTORADO EM PSICOLOGIA SOCIAL

**CRENÇAS SOBRE A CURA DA HOMOSSEXUALIDADE: UMA EXPLICAÇÃO A
PARTIR DE VARIÁVEIS SOCIOCULTURAIS**

Alessandro Teixeira Rezende

Tese submetida ao Programa de Pós-Graduação em Psicologia Social (Doutorado), da Universidade Federal da Paraíba, como requisito final para a obtenção do grau de *Doutor* em Psicologia Social.

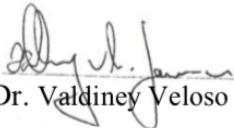
JOÃO PESSOA/PB

JUNHO DE 2021

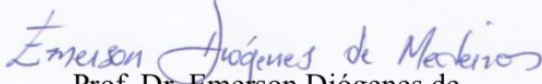
**CRENÇAS SOBRE A CURA DA HOMOSSEXUALIDADE: UMA EXPLICAÇÃO A
PARTIR DE VARIÁVEIS SOCIOCULTURAIS**

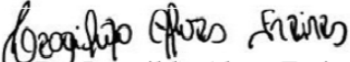
Alessandro Teixeira Rezende

Banca Avaliadora


Prof. Dr. Valdiney Veloso Gouveia


Prof. Dr. Júlio Rique Neto


Prof. Dr. Emerson Diógenes de
Medeiros


Prof. Dr. Leogildo Alves Freires


Prof.ª Dr.ª Rafaela de Carvalho R. Araújo


Prof.ª Dr.ª Patrícia Nunes da Fonsêca
Coordenadora do PPGPS

JOÃO PESSOA/PB

JUNHO DE 2021

*À minha mãe **Elza Alves Teixeira**, a mulher que é e sempre será a mais importante da minha vida. Aos meus avós **Nelson Lima Teixeira e Veriquita Alves Teixeira** (in memoriam), por terem custeado os meus estudos e me ensinado que a educação é a arma mais poderosa para mudarmos o mundo. À **Camilla Vieira de Figueiredo**, por toda reciprocidade e amizade genuína tão bem concedida.*

“Se algum dia você precisar escolher entre estar certo ou ser gentil, por favor, escolha ser gentil”.
(Extraordinário)

“Se você não pode explicar algo de uma maneira simples é porque você não compreendeu bem o bastante”.
(Albert Einstein)

AGRADECIMENTOS

“Pode-se encontrar a felicidade mesmo nas horas mais sombrias se a pessoa se lembrar de acender a luz”.
(Harry Potter – A ordem da fênix)

Se pudesse resumir toda a minha trajetória acadêmica em dois construtos principais, sem dúvida estes seriam a **resiliência** e a **gratidão**. A resiliência, por representar a tendência que nós adquirimos para nos recuperar e superar com força e resistência os problemas cotidianos, e a gratidão porque representa a memória mais verdadeira e pura do nosso coração. Se cheguei até aqui foi porque encontrei pessoas maravilhosas em meu caminho, que me apoiaram nos melhores momentos, mas também nos mais adversos. É exatamente a essas pessoas que quero agradecer.

Inicialmente, gostaria de agradecer à mulher que é e sempre será a mais importante da minha vida, minha mãe, **Elza Alves Teixeira**. Mãe, sou muito sortudo por ser seu filho e por ter em minha vida um exemplo tão claro de pessoa honrada e digna. Você me ensinou a ser forte e a buscar aquilo em que eu acredito mesmo com as inúmeras adversidades que enfrentamos. Agradeço por todo o seu esforço para me prover e acolher nos momentos em que sempre precisei, mesmo nas inúmeras situações em que foi preciso tirar de si mesma para me dar. Sempre guardarei em minha memória os momentos em que você deixou de fazer coisas por si para me dar dinheiro para xérox, livros e tudo que era necessário para a minha devida formação. Esse doutorado em Psicologia Social é NOSSO. Mais do que um título, esse fechamento de ciclo simboliza toda uma trajetória de muitas renúncias e abdições nossas. Sempre vou te amar e espero um dia poder retribuir tudo o que você fez e faz na minha vida. Te amo muito!

Aos meus falecidos avós, **Nelson Teixeira** e **Veriquita Teixeira**, por terem custeado a minha educação em escolas particulares e por todos os aprendizados e experiências que sempre

irei levar em minha vida. Queria muito que estivessem comigo nesse momento para que eu pudesse abraça-los. Espero que algum dia possamos nos reencontrar. Sinto muita falta de vocês.

Ao meu parceiro **Jailson Santana Carneiro**, por todo apoio e companheirismo concedidos no meu cotidiano. Mais do que ninguém, você acompanhou meu processo de doutorado, vendo todas as minhas dúvidas, angústias e, sobretudo, as frustrações. Em todos os momentos que precisei você esteve presente para me acalantar e dizer que tudo se ajustaria, que tudo daria certo de alguma forma. Hoje, compartilhando todos os dias com você no nosso próprio lar, consigo perceber que a vida fala conosco de tantas formas e você, sem dúvidas, foi uma das mais belas e essenciais. Obrigado por todo amor e amizade que você genuinamente me concede todos os dias. Nada que eu falar será o bastante para expressar o meu amor por você.

Ao professor **Valdiney Veloso Gouveia**, por ter me recebido de portas abertas em seu núcleo de pesquisa, ainda no primeiro período de Psicologia, quando não sabia ao certo o que queria fazer da minha vida. Professor, nem todas as palavras do dicionário *Aurélio* bastariam para descrever a imensa gratidão que sinto por tudo o que senhor fez por mim. As escadas que me levaram até a sua sala foram, sem dúvidas, as mais certas que subi. Muito obrigado por acreditar na minha capacidade em situações nas quais nem eu mesmo conseguia acreditar.

À **Camilla Vieira de Figueiredo**, por toda amizade, amor, companheirismo e acolhimento. Obrigado por ter se feito presente em momentos de suma importância na minha vida, por ter me ajudado a levantar em momentos essenciais para que eu me tornasse o que sou hoje. Por todos os momentos de descontração e divertimento que me ajudaram a desligar de tudo ao meu redor. Como você mesma diria: “*De todas as belezas, a amizade. De todos os valores, a reciprocidade*”. Ao longo dos anos da nossa amizade nos fortalecemos e passamos a compreender o real papel de um amigo no nosso cotidiano, entendendo que nada sobrevive sem atenção e afeto mútuo. Eu sinto muito orgulho da mulher e da pesquisadora que você se tornou,

cada vez mais segura e certa dos posicionamentos que toma. Para além dos aspectos pessoais (que são inúmeros), agradeço a todas as discussões teóricas dentro do campo da Psicologia Social (especificamente do preconceito frente às minorias sexuais) que compartilhamos. Todas as suas pontuações foram extremamente pertinentes para a consolidação desse trabalho e serviram para ratificar ainda mais a grande pesquisadora que você se tornou. Tenho um orgulho enorme do caminho você está trilhando, Camilla, e sabe que sempre poderá contar com minha ajuda. Nunca esqueça disso. Sem dúvidas, você foi um dos alicerces mais importantes durante esse meu doutorado e por tal razão também dedico a você minha tese. Te amo muito e rodaria o mundo inteiro por você!

À **Hysla Magalhães de Moura**, amiga que tenho em grande estima e consideração. Apesar da considerável distância geográfica que nos separa, você sempre se mostrou presente para amparar minhas angústias e dúvidas durante o processo do meu doutorado. Sou enormemente grato por todos os áudios trocados via *Whatsapp* e por nossas reuniões online para planejarmos nossos projetos de pesquisa. Todos esses momentos serviram de ânimo e motivação para continuar seguindo em frente nesse mundo acadêmico às vezes tão hostil e pouco colaborativo. Sua amizade é a minha prova concreta de que é possível reconstruir laços afetivos nos momentos mais oportunos da nossa vida. Obrigado por tudo mesmo. À você minha singela gratidão.

À **Maria Gabriela Costa Ribeiro** (Gabi), minha amiga e irmã que a vida tão generosamente me concedeu. Como é difícil escrever sobre momentos e situações que representem todo o amor e carinho que tenho por ti. Você esteve nos momentos mais importantes dessa minha trajetória e sem dúvidas foi um dos alicerces mais importantes para que eu chagasse até aqui. Nós compartilhamos momentos de muitas alegrias, mas também de muitas incertezas. Diria que a nossa amizade poderia ser facilmente enquadrada em um delineamento longitudinal da vida. Literalmente, eu vi você desabrochar nesse imenso processo

que chamamos de vida; de uma menina insegura e cheia de medos, eu vi você se tornar uma mulher/pesquisadora forte e resistente as inúmeras intempéries. Como já falei muitas vezes, você é um dos bens mais preciosos que a Psicologia me deu. Uma amiga que sempre esteve disponível para me ajudar e que viu todas as fases acadêmicas e pessoais que me levaram ao momento que hoje me encontro. Tenho um orgulho enorme da profissional competente que você se tornou. Não tenho dúvidas de que o espaço que tanto sonhamos em ocupar em breve nos chegará. Amo você demais! Estendo também meus agradecimentos à sua família, dona Jaqueline, Ronaira e Italo. Com vocês ganhei também uma segunda família de coração. Obrigado por sempre me acolherem tão bem!

À **Heloísa Bárbara Cunha Moizéis**, uma amiga e companheira de pesquisa que ganhei em 2014. Obrigado por ter me acolhido todas vezes que tanto precisei. Eu me orgulho da mulher e profissional que você está se tornando ao longo do tempo. Às vezes até me sinto como se fosse um pai orgulhoso porque vi você entrar no mundo da pesquisa sem saber o que de fato queria. Hoje, é uma profissional competente, capacitada e com o mundo inteiro para conquistar. Obrigado por ter me acolhido tão bem durante o ano que moramos juntos; não há uma semana em que não me lembre dos momentos que compartilhamos nesse período. Você me recebeu de portas abertas em um momento da minha vida que foi crucial para meu crescimento enquanto pessoa e eu sempre serei grato por isso. Obrigado pela amiga maravilhosa que você é e por todos os momentos que já vivemos e que ainda vamos viver. Costumo dizer que existem pessoas que são essenciais em minha vida, e você sem dúvidas é uma delas. Te amo muito!

À **Nájila Bianca** (Bia), uma amiga de valor imensurável. Hoje professora efetiva do departamento de Psicopedagogia da UFPB, ela nos mostra que é possível acreditar naquilo que sonhamos. Bia é sinônimo de leveza, força, bondade e resiliência. Sempre esteve disposta a conceder apoio nos momentos necessários, me dizendo as palavras adequadas para me passar tranquilidade e paz. Obrigado por ter me ensinando que com amor e bondade é possível

transformar e construir coisas incríveis na nossa vida. Tenho um orgulho enorme da pessoa e profissional que és. Que enquanto educadora você consiga transformar para melhor a vida de todas as pessoas que passarem por você. Obrigado por tudo que você significa na minha vida e por me amar e aceitar da forma que eu realmente sou. Te amo muito!

Ao meu amigo-irmão **Gleidson Diego Loureto**, quem tive o imenso prazer de conhecer no ano de 2016 quando ainda estávamos nos preparando para a prova de mestrado. Sem dúvidas, nossa identificação foi de cara. Meu amigo-irmão e companheiro de pesquisa, é até difícil expressar em palavras o que você significa em minha vida. Sem dúvidas, você é um amigo que ganhei para vida e que tem uma importância imensurável nela. Divertido, alegre (só quando está de bom humor), companheiro, leal, empático e muito, muito, muito amigo. Todos os “muitos” possíveis não seriam o bastante para descrever as suas qualidades e o amor que tenho por você. Eu nunca vou esquecer da ajuda financeira que você concedeu a mim e a minha família em um momento tão complicado e necessário. Esse é só um dos exemplos que cito, mas poderia escrever laudas sobre o quanto você já fez pela minha pessoa. Obrigado por fazer parte da minha vida, por compartilhar comigo esse processo acadêmico, por me acolher de todas as formas possíveis e por ser mais do que um amigo na minha vida, por ser realmente um irmão. Você sempre poderá contar comigo em todas situações possíveis. Eu te amo muito!

À **Flávia Marcelly**, amiga muito especial e que tenho um amor enorme. Nunca vou esquecer do momento que você me ajudou a fichar parte dos meus textos da disciplina optativa de Trabalho quando ainda estava no processo de abreviação do curso de graduação. Sem dúvidas, isso é apenas uma das milhares de coisas que você já fez por mim. Queria que todos tivessem acesso a sua bondade, humildade, lealdade e amizade. Um ser de coração puro, leve e cheio de luz. Além de ser uma pessoa e amiga espetacular, é uma profissional extremamente capacitada e preparada. Flávia, meu bem, você merece o mundo inteiro de coisas maravilhosas,

precisa apenas acreditar mais em si mesma. Mesmo à distância você sempre poderá contar com minha lealdade e amizade. Te amo muito!

Estendo também os meus agradecimentos à **Naíla e André**, meu casal favorito. De uma maneira totalmente inesperada vocês conquistaram meu amor e amizade com todo companheirismo e lealdade tão bem concedido por ambos. Registro aqui minha gratidão por todo apoio que vocês fizeram questão de fornecer tão genuinamente. Sinto enormes saudades das nossas conversas e cafés em dona Socorro, quando compartilhávamos desde alegrias até angústias. Felizmente, os nossos espaços de encontro se ampliaram e se tornaram mais fortes e sólidos. Sempre serei grato pela amizade de vocês.

À **Ana Karla Silva Soares**, que é uma amiga que conquistei para a vida. Ana, nenhuma palavra descreveria perfeitamente a imensa gratidão que sinto por tudo que fizeste por mim. Sem dúvidas, você foi um dos meus maiores alicerces nessa trajetória acadêmica. Ainda na graduação, você pegou na minha mão e me incentivou a trabalhar em uma pesquisa, que em 2015 resultou na minha primeira publicação em uma revista A2. Felizmente, essa colaboração seria a primeira de muitos projetos. Atualmente, mesmo com as atribuições de ser professora da Universidade Federal do Mato Grosso do Sul e diante da distância física que nos impede de dar aquele abraço apertado, você se faz muito presente e amiga. Ana, sou muito grato por ter uma pessoa tão especial e iluminada quanto você na minha vida. Além de uma excelente profissional e um exemplo a ser seguido, és uma pessoa de coração enorme. Muito obrigado por tudo, companheira, nada que eu faça por você vai chegar perto de tudo que já fizeste por mim.

À **Leogildo Alves Freires**, que além de leitor externo do presente trabalho, é uma grande inspiração acadêmica para mim desde quando eu ainda estava no primeiro semestre da graduação. Ao longo dos anos, com o fortalecimento dos nossos vínculos, tive a oportunidade de compartilhar e aprender com toda a sua bagagem teórico-metodológica dentro do campo de

estudo das minorias sexuais. Sua tese de doutorado serviu de arcabouço para meu explícito interesse em debruçar-me sobre o tema do preconceito sexual. Mais do que arcabouço teórico, sua trajetória permitiu-me ampliar a ideia de que era possível seguir nessa linha de pesquisa (e aqui estou!). Em um dos nossos encontros em 2017 você sabiamente me expôs algo que acredito e que assim permanecerá: *“Alessandro, essa conversa de que o pesquisador deve ter cuidado para não se misturar com seus interesses pessoais é ultrapassado. A gente precisa sim levar nossa história de vida e os movimentos sociais que nos representam para a academia e fazer da pesquisa uma possibilidade de mudança para a comunidade LGBTQ+, pois é nela que existimos e resistimos”*. Essa conversa me marcou muito e com certeza me abriu o caminho em que me encontro atualmente. Em linhas, deixo aqui meu muito obrigado, Leogildo. A academia precisa de mais pesquisadores/educadores implicados socialmente e academicamente nessas questões que nos são tão caras. À você minha gratidão!

À **Rafaella de Carvalho Rodrigues Araújo**, avaliadora do presente trabalho, mas também pessoa e amiga de enorme valor simbólico na minha formação. Desde o nosso primeiro contato em 2013, você me acolheu e fez questão de me inserir nas atividades do BNCS mesmo sem ainda conhecer as minhas intenções com o grupo. Talvez você não lembre, mas fostes a primeira pessoa que me ensinou a montar um banco no SPSS e a limpar dados quando eu ainda não sabia absolutamente nada sobre o mundo da pesquisa. Suas “pequenas” ações serviram para fornecer a base para que eu me tornasse o que sou hoje. Por essas e outras razões, sua presença na minha banca é imprescindível e desde já agradeço por todas as suas contribuições. À você minha genuína gratidão. Estendo meus agradecimentos também ao seu companheiro **Roosevelt Villar**, por toda ajuda e acolhimento no meu processo de adaptação no BNCS. Você também foi essencial, companheiro. Muito obrigado!

Estendo meu agradecimento aos professores **Júlio Rique Neto** e **Emerson Diógenes de Medeiros**. Obrigado, professores, pela sua disponibilidade em participar desse momento tão

importante da minha trajetória acadêmica. Não tenho dúvidas de que fornecerão contribuições excelentes para este trabalho. Muito obrigado!

Não poderia deixar de agradecer a **Denise**, a melhor secretária que o PPGPS poderia ter. Sem ela nada acontece no programa. Obrigado, Denise, por resolver todas as minhas demandas e por ser sempre tão solícita comigo e com todos sempre. Os estudantes do PPGPS possuem muita sorte de ter uma profissional como você por perto. Muito obrigado!

Finalmente, agradeço o financiamento do Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (**CNPQ**) através de uma bolsa de doutorado. Agradeço também a todas as pessoas que se dispuseram a participar dos estudos desta tese, uma vez que sem elas este trabalho não poderia ter sido concluído.

O mundo acadêmico é um meio permeado de incertezas e brigas de ego. Felizmente, ao longo da minha trajetória como pesquisador e futuro docente, venho aprendendo que nenhum artigo com alto fator de impacto ou com qualis A vale mais do que vínculos genuínos de amizade, de confiança e de colaboração. Sou muito grato a todos que me ajudaram e me acolheram nesse processo. Saibam que sem vocês eu provavelmente não estaria escrevendo nenhum agradecimento nesse momento. OBRIGADO!

CRENÇAS SOBRE A CURA DA HOMOSSEXUALIDADE: UMA EXPLICAÇÃO A PARTIR DE VARIÁVEIS SOCIOCULTURAIS

Resumo. Esta tese objetivou verificar a extensão em que variáveis socioculturais (i.e., atitudes frente a gays e lésbicas, preconceito sexual, orientação à dominância social e valores humanos) explicam crenças sobre a cura da homossexualidade. Para tanto, foram elaborados seis artigos. No *Artigo 1* foi realizada uma revisão sistemática sobre o estudo da cura da homossexualidade nos últimos 19 anos, buscando compreender como essa temática vêm sendo estudada nas diversas áreas do conhecimento (e.g., direito, psicologia, psiquiatria). A presente revisão demonstrou que durante quase uma década profissionais da psicologia e psiquiatria fizeram uso do conhecimento científico para legitimar práticas voltadas para a suposta cura da homossexualidade. O *Artigo 2*, de natureza empírica e qualitativa, buscou mapear por meio dos discursos sociais as crenças associadas à cura da homossexualidade. Participaram 237 universitários ($M_{idade} = 21,0$; $DP = 5,07$), os quais responderam, além de questões sociodemográficas, um roteiro de entrevista composto por três questões abertas. Em síntese, apesar da natureza exploratória e da ausência de evidências empíricas no contexto brasileiro a respeito das crenças sobre a “cura gay”, os resultados apontaram a existência de seis classes direcionadas para a desfavorabilidade em relação aos profissionais que apoiam tratamentos de reversão da orientação sexual. O *Artigo 3*, por sua vez, versou sobre a elaboração da *Escala de Crenças sobre a Cura da Homossexualidade (ECCH)*, cujos itens foram construídos com base na literatura da área. Participaram desse estudo 225 universitários ($M_{idade} = 21,0$; $DP = 5,78$), que responderam a versão inicial da *ECCH*, composta por 36 itens, e perguntas demográficas. Uma análise de componentes principais indicou uma solução pentafatorial para a medida, com indicadores aceitáveis de fidedignidade. As dimensões foram nomeadas como *crenças religiosas* ($\alpha = 0,95$), *crenças morais* ($\alpha = 0,95$), *crenças biológicas* ($\alpha = 0,96$), *crenças psicológicas* ($\alpha = 0,92$), sendo estas dimensões favoráveis à cura da homossexualidade, e, finalmente, uma dimensão de *crenças desfavoráveis à reversão sexual* ($\alpha = 0,93$). Cada uma das dimensões reuniu quatro itens na versão final do instrumento. Estas dimensões foram correlacionadas às medidas de crenças sobre a homossexualidade (*ECH*) e desejabilidade social (*EDSMC*), sendo observadas correlações nas direções esperadas. Em razão de as análises apresentadas até aqui serem eminentemente exploratórias, decidiu-se elaborar o *Artigo 4*, que objetivou confirmar a estrutura fatorial previamente observada ($N = 215$), e cujos resultados indicaram um ajuste satisfatório para o modelo pentafatorial (e.g., $CFI = 0,95$; $TLI = 0,94$; $RMSEA = 0,06$). Na sequência, buscando reunir evidências de validade convergente, novos participantes ($N = 430$ universitários; $M_{idade} = 23,5$; $DP = 7,90$) responderam a medidas de preconceito sexual (*EMPS*) e de atitudes frente a gays e lésbicas (*EMAFGL*). Os resultados indicaram que as dimensões da *ECCH* apresentaram fortes correlações na direção esperada. Com evidências preliminares que atestam a adequação da *ECCH*, partiu-se para o *Artigo 5*, objetivando conhecer o poder preditivo das dimensões do preconceito sexual e das atitudes face a gays e lésbicas em relação à des(favorabilidade) à cura da homossexualidade, propondo e testando dois modelos explicativos. Para tal, contou-se com a participação de 375 universitários ($M_{idade} = 21,7$; $DP = 6,80$), os quais responderam a *EMPS*, *EMAFGL* e *ECCH*, além de perguntas sociodemográficas. Os resultados indicaram a adequação teórica e empírica dos modelos de favorabilidade (e.g., $CFI = 0,98$; $TLI = 0,97$; $RMSEA = 0,07$) e desfavorabilidade à cura da homossexualidade (e.g., $CFI = 0,99$; $TLI = 1,00$; $RMSEA = 0,03$). Por fim, buscando ainda reunir evidências adicionais a respeito das crenças sobre a cura da homossexualidade, realizou-se o *Artigo 6*, no qual buscou-se verificar o poder preditivo da *ODS* e dos valores humanos em relação a estas crenças. Participaram 391 pessoas da população geral ($M_{idade} = 25,7$; $DP = 7,20$), os quais responderam a *ECCH*, a Escala de Orientação à Dominância Social (*ODS*), o Questionário de Valores Básicos (*QVB*) e questões sociodemográficas. Os resultados

indicaram que a *ODS* e os valores humanos foram bons preditores das crenças sobre a cura da homossexualidade ($p < 0,001$). Ademais, os modelos de mediação propostos, que consideraram as crenças separadamente como variáveis dependentes, a *ODS* como variável independente e os valores normativos como variável mediadora, obtiveram efeitos indiretos significativos, demonstrando que a *ODS* explica todas as crenças através dos valores normativos ($p < 0,001$). Estima-se que os objetivos propostos nessa tese foram alcançados, podendo-se contar com uma medida para avaliar as crenças sobre a cura da homossexualidade psicometricamente adequada, com evidências de validade (e.g., fatorial, convergente e discriminante) e consistência interna satisfatórios, além de ampliar a compreensão em torno destas crenças a partir de suas relações com outros construtos psicossociais.

Palavras-chave: Crenças; cura da homossexualidade; preconceito sexual; atitudes; orientação à dominância social; valores humanos.

BELIEFS ABOUT THE CURE FOR HOMOSEXUALITY: AN EXPLANATION FROM SOCIOCULTURAL VARIABLES

Abstract. This thesis aimed to verify the extent to which socio-cultural variables (i.e., attitudes towards gays and lesbians, sexual prejudice, orientation towards social dominance and human values) explain beliefs about the cure for homosexuality. To this end, six articles were prepared. In *Article 1*, a systematic review was carried out on the study of the cure for homosexuality in the last 19 years, seeking to understand how this theme has been studied in different areas of knowledge (e.g., law, psychology, psychiatry). The present review demonstrated that for almost a decade professionals in psychology and psychiatry have used scientific knowledge to legitimize practices aimed at the supposed cure of homosexuality. *Article 2*, of an empirical and qualitative nature, sought to map through the social discourses the beliefs associated with the cure of homosexuality. 237 university students participated ($M_{idade} = 21.0$; $SD = 5.07$), who answered, in addition to sociodemographic questions, an interview script composed of three open questions. In summary, despite the exploratory nature and the absence of empirical evidence in the Brazilian context regarding the beliefs about “gay cure”, the results pointed to the existence of six classes aimed at the unfavorability in relation to the professionals who support treatments of reversal of orientation sexual. *Article 3*, on the other hand, dealt with the elaboration of the Scale of Beliefs on Healing Homosexuality (*ECCH*), whose items were constructed based on the literature in the area. 225 university students participated in this study ($M_{idade} = 21.0$; $SD = 5.78$), who answered the initial version of the *ECCH*, composed of 36 items, and demographic questions. A principal component analysis indicated a pentafactorial solution for the measurement, with acceptable reliability indicators. The dimensions were named as *religious beliefs* ($\alpha = 0.95$), *moral beliefs* ($\alpha = 0.95$), *biological beliefs* ($\alpha = 0.96$), *psychological beliefs* ($\alpha = 0.92$), these dimensions being favorable to cure of homosexuality, and, finally, a dimension of *beliefs unfavorable to sexual reversion* ($\alpha = 0.93$). Each of the dimensions brought together four items in the final version of the instrument. These dimensions were correlated to measures of beliefs about homosexuality (*ECH*) and social desirability (*EDSMC*), with correlations being observed in the expected directions. Because the analyzes presented so far are eminently exploratory, it was decided to elaborate *Article 4*, which aimed to confirm the previously observed factorial structure ($N = 215$), and whose results indicated a satisfactory fit for the pentafactorial model (eg, CFI = 0.95; TLI = 0.94; RMSEA = 0.06). Subsequently, seeking to gather evidence of convergent validity, new participants ($N = 430$ university students; $M_{idade} = 23.5$; $SD = 7.90$) responded to measures of sexual prejudice (*EMPS*) and attitudes towards gays and lesbians (*EMAFGL*). The results indicated that the dimensions of the *ECCH* showed strong correlations in the expected direction. With preliminary evidence attesting the adequacy of *ECCH*, we started with *Article 5*, aiming to know the predictive power of the dimensions of sexual prejudice and attitudes towards gays and lesbians in relation to the dis (favorability) to cure homosexuality, proposing and testing two explanatory models. To this end, 375 university students participated ($M_{idade} = 21.7$; $SD = 6.80$), who answered *EMPS*, *EMAFGL* and *ECCH*, in addition to sociodemographic questions. The results indicated the theoretical and empirical adequacy of the models of favorability (eg, CFI = 0.98; TLI = 0.97; RMSEA = 0.07) and unfavorability to the cure of homosexuality (eg, CFI = 0.99; TLI = 1.00; RMSEA = 0.03). Finally, seeking to gather additional evidence regarding beliefs about the cure for homosexuality, *Article 6* was carried out, in which it sought to verify the predictive power of the *SDO* and human values in relation to these beliefs. 391 people from the general population participated ($M_{idade} = 25.7$; $SD = 7.20$), who answered the *ECCH*, the Social Dominance Orientation Scale (*SDO*), the Basic Values Questionnaire (*QVB*) and sociodemographic questions. The results indicated that the *SDG* and human values were good predictors of beliefs about curing homosexuality ($p < 0.001$). Furthermore, the proposed

mediation models, which considered beliefs separately as dependent variables, *SDO* as an independent variable and normative values as a mediating variable, obtained significant indirect effects, demonstrating that the *SDO* explains all beliefs through normative values ($p < 0.001$). It is estimated that the objectives proposed in this thesis have been achieved, and it is possible to count on a measure to evaluate the beliefs about the cure of psychometrically adequate homosexuality, with evidence of validity (eg, factorial, convergent and discriminating) and satisfactory internal consistency, in addition to to broaden the understanding around these beliefs based on their relationships with other psychosocial constructs.

Keywords: Beliefs; curing homosexuality; sexual prejudice; attitudes; orientation to social dominance; human values.

SUMÁRIO

Lista de tabelas.....	24
Lista de figuras.....	25
Introdução.....	15
Artigo 1.....	12
A cura da homossexualidade: uma revisão sistemática	13
Resumo.	14
Abstract.	14
Resumen.....	14
Introdução	15
Método	18
<i>Bases de Dados</i>	18
<i>Crerios de Inclusão e Exclusão</i>	18
<i>Tratamento da Informação</i>	19
Resultados.....	19
Discussão	39
Conclusão e direções futuras	43
Referências	45
Artigo 2.....	54
Mapenando as crenças sobre a cura da homossexualidade: um estudo qualitativo.....	55
Resumo.....	56
Absctract.....	56
Resumen.	56
Introdução.....	57
Método.....	62
<i>Participantes</i>	62
<i>Procedimento</i>	62
<i>Organização do banco</i>	63
<i>Análise de dados</i>	63
Resultados.....	64
Discussão	71
Conclusão e direções futuras	77
Referências	78
Artigo 3.....	85

Escala de crenças sobre a cura da homossexualidade (ECCH): desenvolvimento e evidências psicométricas	86
Resumo	87
Abstract.....	87
Resumen	87
Introdução	88
Método.....	92
<i>Elaboração da Escala de Crenças sobre a Cura da Homossexualidade (ECCH)</i>	92
<i>Participantes</i>	95
<i>Procedimento</i>	96
<i>Análise de dados</i>	97
Resultados.....	97
Discussão	103
<i>Processo de Construção da ECCH</i>	103
<i>Evidências Psicométricas da ECCH</i>	104
<i>Limitações e Estudos futuros</i>	108
Referências	109
Artigo 4.....	115
Escala de crenças sobre a cura da homossexualidade (ECCH): comprovação da estrutura e evidências de validade convergente.....	116
Resumo	117
Abstract.....	117
Resumen	117
Introdução	118
Estudo 1. Análise Fatorial Confirmatória da ECCH	121
Método.....	122
<i>Participantes</i>	122
<i>Instrumentos</i>	122
<i>Análise de Dados</i>	123
Resultados.....	124
Estudo 2. Validade convergente da ECCH.....	126
Método.....	127
<i>Participantes</i>	127
<i>Instrumentos e Procedimento</i>	127
<i>Análise dos dados</i>	128
Resultados.....	128

Discussão	130
<i>Análise confirmatória da ECCH</i>	131
<i>Evidências de validade convergente</i>	132
Considerações finais e direcionamentos futuros	135
Referências	136
Artigo 5	141
Crenças (des)favoráveis sobre a cura da homossexualidade: proposta de um modelo explicativo	142
Introdução.....	145
<i>Preconceito sexual e atitudes frente à gays e lésbicas: um panorama conceitual</i>	148
O presente estudo.....	151
Método.....	152
<i>Participantes</i>	152
<i>Instrumentos</i>	152
<i>Procedimentos</i>	154
<i>Análise dos Dados</i>	154
Resultados.....	155
Discussão.....	156
Considerações finais e direcionamentos futuros	160
Referências	163
Artigo 6	168
Orientação à dominância social e crenças sobre a cura da homossexualidade: o papel mediador dos valores normativos	169
Resumo	170
Abstract.....	170
Resumen.....	170
Introdução	171
<i>Orientação à dominância social (ODS)</i>	173
<i>Valores humanos</i>	176
O presente estudo.....	179
Método.....	179
<i>Delineamento e hipóteses</i>	179
<i>Participantes</i>	180
<i>Instrumentos</i>	181
<i>Procedimento e Aspectos éticos</i>	182
<i>Análise de dados</i>	182

Resultados.....	183
Dicussão geral.....	186
<i>Correlatos entre das crenças sobre a cura da homossexualidade.....</i>	<i>187</i>
<i>Papel mediador dos valores normativos na relação entre ODS e crenças sobre a cura da homossexualidade.....</i>	<i>191</i>
<i>Implicações teóricas e sociais</i>	<i>194</i>
<i>Limitações e direções futuras</i>	<i>196</i>
Referências.....	196
Discussão geral.....	206
<i>Principais resultados empíricos</i>	<i>207</i>
<i>Limitações da Pesquisa</i>	<i>211</i>
Possibilidades de estudos futuros	212
Referências	221
Anexos.....	228
Anexo I – Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.....	229
Anexo II – Escala de Crenças sobre a Cura da Homossexualidade (ECCH)	230
Anexo III – Escala de Crenças sobre Homossexualidade (ECH).....	232
Anexo IV – Escala de Desejabilidade Social (EDSMC)	233
Anexo V- Escala Multidimensional de Preconceito Sexual (EMPS).....	234
Anexo VI- Escala Multidimensional de Atitudes frente a Gays e Lésbicas (EMAGL).....	236
Anexo VII – Questionário de Valores Básicos (QVB).....	237
Anexo VIII – Escala de Orientação à Dominância Social (ODS).....	238
Anexo IX – Questionário Sociodemográfico	239
Anexo X – Avaliação de Juízes	240
Anexo XI – Carta de Aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa.....	247

LISTA DE TABELAS

Artigo 1. A cura da Homossexualidade: Uma revisão sistemática

Tabela 1 - Descrição geral dos estudos sobre a cura da homossexualidade.	21
---	----

Artigo 3. Escala de crenças sobre a cura da homossexualidade (ECCH): Desenvolvimento e evidências psicométricas preliminares

Tabela 1. Índices de CVC na Análise dos Juízes.....	94
Tabela 2. Estrutura fatorial da Escala de Crenças sobre a Cura da Homossexualidade. .	99
Tabela 3. Evidências de validade convergente e discriminante da ECCH.	102

Artigo 4. Escala de crenças sobre a cura da homossexualidade (ECCH): Comprovação da estrutura e evidências de validade convergente

Tabela 1. Evidências de precisão da ECCH.....	126
Tabela 2. Evidências de validade convergente da ECCH.....	129

Artigo 6. Orientação à dominância social e crenças sobre a cura da homossexualidade: O papel mediador dos valores normativos

Tabela 1. Correlatos das crenças sobre a cura da homossexualidade.	183
---	-----

LISTA DE FIGURAS

Introdução

Figura 1. Esquema estrutural da tese.	20
--	----

Artigo 1. A cura da homossexualidade: Uma revisão sistemática

Figura 1. Fluxograma de seleção dos estudos conforme método Prisma.	20
--	----

Artigo 2. Mapeando as crenças sobre a cura da homossexualidade: Um estudo qualitativo

Figura 1. Crenças sobre a cura da homossexualidade.....	61
Figura 2. Dendrograma da representação dos vocábulos das classes.	65
Figura 3. Nuvem de palavras.	69
Figura 4. Árvore de coocorrências – análise de similitude.....	70

Artigo 4. Escala de crenças sobre a cura da homossexualidade (ECCH): Comprovação da estrutura e evidências de validade convergente

Figura 1. Modelo Pentafatorial da Escala de Crenças sobre a Cura da Homossexualidade.	125
--	-----

Artigo 5. Crenças des(favoráveis) sobre a cura da homossexualidade: proposta de um modelo explicativo

Figura 1. Modelo explicativo para a favorabilidade à cura da homossexualidade.....	155
Figura 2. Modelo explicativo para a desfavorabilidade à cura da homossexualidade.....	156

Artigo 6. Orientação à dominância social e crenças sobre a cura da homossexualidade: O papel mediador dos valores normativos

Figura 1. Diagrama conceitual do efeito mediador dos valores normativos na relação entre ODS e crenças sobre a cura da homossexualidade.....	179
Figura 2. Resumo dos efeitos totais (entre parênteses) e diretos para as análises de mediação previstas.....	185

Discussão geral

Figura 1. Esquema estrutural de linha de pesquisa.	215
---	-----

Os debates sobre a natureza, os antecedentes e consequentes do preconceito contra homossexuais tem sido cada vez mais frequente nas sociedades contemporâneas (Pereira, Pereira, & Monteiro, 2016). Mesmo diante dos inúmeros esforços para promover a igualdade e das conquistas na disseminação dos valores de respeito aos direitos humanos em defesa e proteção das minorias sexuais, a continuidade da violência e discriminação contra homossexuais ainda pode ser vista em vários contextos sociais (Rios, Resadori, Leivas, & Schafer, 2017).

Diante dessa conjuntura, mesmo com o devido conhecimento científico de que a homossexualidade não apresenta uma natureza patológica, foi possível perceber um aumento no apoio a políticas que reforçam a estigmatização dos homossexuais, dentre elas a favorabilidade de práticas voltadas para a “reorientação sexual”, divulgadas no meio social (e.g., mídias, redes sociais) mediante a denominação de “cura gay” (Mesquita, 2018).

Especificamente no Brasil, onde a violência contra esse grupo é considerada alarmante (Grupo Gay da Bahia, GGB, 2018; 2019), um grupo de psicólogos conservadores - em busca de uma maior “liberdade” no atendimento para a comunidade LGBTQ+ (*Lésbicas, Gays, Bissexuais e Travestis, Transexuais e Transgêneros...*)¹ - propuseram a sustação da aplicação do parágrafo único do Art. 3º e Art. 4º da Resolução nº 01/99, que estabelece a proibição de psicólogos colaborarem com eventos e serviços que proponham tratamento e cura da homossexualidade. Em resposta a essa proposta, o Conselho Federal de Psicologia (CFP) qualificou os posicionamentos dos profissionais como equivocados e ratificou que a Resolução nº 01/99 em nenhum momento da sua história impediu ou restringiu o atendimento psicológico a pessoas de qualquer orientação sexual, contudo, sempre impôs o limite ético e a proibição de atendimentos direcionados à reorientação sexual (Conselho Federal de Psicologia, CFP, 2018).

¹As minorias sexuais costumam ser referidas por diferentes nomenclaturas. Tendo em vista a variabilidade das siglas empregadas para se referir a elas, destaca-se que na presente tese, decidiu-se pelo termo LGBTQ+, o qual comporta pessoas lésbicas, gays, bissexuais, transgêneros, travestis, transexuais, assexuais, pansexuais, intersexuais, não-binários e demais minorias (Carvalho, Silva, Freire, Frazão, & Santos, 2018).

É nesse contexto que surge a discussão sobre o problema da reorientação sexual dos homossexuais. A crença subjacente a essa ideia é a de que o comportamento gay é uma anomalia que deve ser curada. Assim, as pessoas de orientação não-heterossexual sofrem as consequências de um conjunto de crenças que são socialmente compartilhadas sobre a superioridade da heterossexualidade (Gaspodini & Falcke, 2019). Desta forma, os indivíduos são socializados com base em modelos que levam em consideração a noção de que a heterossexualidade é o único padrão sexual vigente, o que ocasiona a segregação e estigmatização daqueles que assumem orientações não-heterossexuais (Costa & Nardi, 2015). Paralela a essa discussão, Allen e Mendez (2018) ressaltam que tal padrão está fortemente associado ao conceito de masculinidade hegemônica, envolvendo a obrigatoria heterossexualidade e a oposição a quaisquer características ou práticas que “desviem” do socialmente aceitável.

A partir do exposto, a pergunta levantada na presente tese é a de saber o que motiva as pessoas a aderirem a crenças relacionadas à cura da homossexualidade. Acreditamos que a resposta para tal questionamento pode estar na motivação dos indivíduos para manter o *status quo* e as hierarquias sociais, no seu preconceito frente às minorias sexuais, bem como nos valores que endossam ou priorizam em seu cotidiano. Portanto, tomando como base a teoria da orientação à dominância social (ODS) para explicar a tendência que os indivíduos têm de reforçar a manutenção das hierarquias sociais (Sidanius & Pratto, 1999), a perspectiva multidimensional do preconceito sexual para compreender as atitudes negativas direcionadas a indivíduos ou grupos de orientação não-heterossexual (Herek, 2000), e os valores humanos como princípios que guiam os comportamentos dos indivíduos e expressam cognitivamente as suas necessidades (Gouveia, 2016), propõe-se formalmente o seguinte problema de pesquisa: em que medida essas variáveis socioculturais (i.e., ODS, preconceito sexual e valores) explicam as crenças sobre a cura da homossexualidade?

Na conjuntura dessa tese, fez-uso da perspectiva multidimensional do preconceito sexual proposta por Herek (2000) por ampliar o enfoque em relação às dimensões políticas, sociais e ideológicas imbricadas na manifestação do preconceito. Tal perspectiva enfatiza especificamente a hostilidade e a violência extrema (e.g., extermínio, violência) face às pessoas que não atendem ao padrão cisheteronormativo, sendo, inclusive, recentemente discutida em contexto brasileiro por Freires et al. (2019). Estes autores indicaram a existência de cinco dimensões teóricas do preconceito sexual no cenário nacional (i.e., heterossexismo, aversão à homossexuais, negação da discriminação, crenças positivas frente a homossexuais e resistência à heteronormatividade) e ratificaram a premissa de que em torno do preconceito frente às minorias sexuais existem componentes culturais e políticos que subsidiam ideologias de opressão e violência contra pessoas não-heterossexuais e que, conseqüentemente, servem de alicerce para categorizar a heterossexualidade como único padrão sexual “viável” ou “normal” (Burke et al., 2017).

Nessa linha de discussão, optou-se também na presente tese pelo uso da teoria da orientação à dominância social (Sidanius & Pratto, 1999), por esta fornecer uma intercessão entre os aspectos individuais, cognitivos, sociais e institucionais pertencentes à natureza do preconceito. Tal teoria tem como objetivo central propiciar um avanço no conhecimento acerca do desenvolvimento dos sistemas de desigualdades e da manutenção desses sistemas, partindo da premissa básica de que todas as sociedades humanas tendem a se estruturar em sistemas de grupos baseados em hierarquias sociais, consistindo em um pequeno número de grupos dominantes e hegemônicos no topo da pirâmide social e grupos subordinados na parte inferior (Valencia-Moya, 2018).

Assim, estudos na literatura indicam que indivíduos com altos níveis de ODS fazem uso de estratégias psicológicas para justificar a crença de que alguns grupos devem ser mais dominantes e poderosos do que outros (Radke, Hornsey, Sibley, & Barlow, 2018). Desta forma,

esses indivíduos tendem a emitir em maior medida preconceito frente a grupos que ameaçam o *status quo*, opõem-se a programas políticos que visam a estabelecer a igualdade entre os grupos e exibem atitudes negativas em relação ao estabelecimento de direitos da comunidade LGBTQ+ (Mertin-Orta, 2019).

Quanto ao estudo dos valores humanos, optou-se por fundamentar a presente tese na teoria funcionalista dos valores humanos, a qual corresponde a uma proposta teórica mais integradora, inovadora e parcimoniosa para o estudo dos valores (Gouveia, 2013). De acordo com este modelo teórico, os valores humanos guiam o comportamento humano, representam cognitivamente suas necessidades e são categorias sobre estados desejáveis da existência, os quais transcendem situações específicas por meio de diferentes graus de importância (Gouveia, 1998, 2016).

A partir do exposto, elaborou-se para a presente tese uma medida para avaliar as crenças sobre a cura da homossexualidade e buscou-se conhecer a relação entre as suas dimensões e as demais variáveis já supracitadas. Desse modo, esta tese encontra-se estruturada da seguinte forma (ver Figura 1):

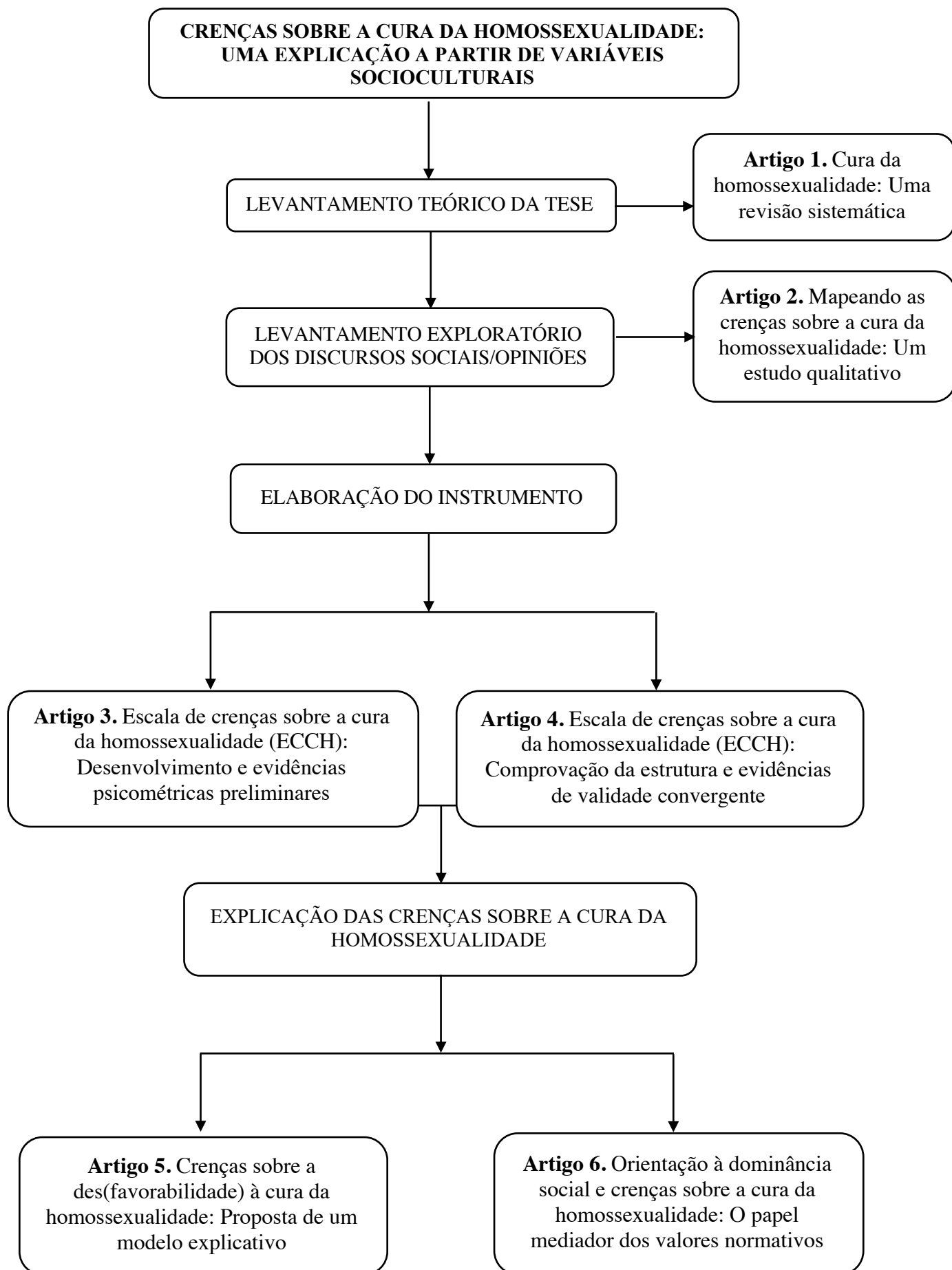


Figura 1. Esquema estrutural da tese.

Tomando como base a figura acima, o *Artigo 1* objetivou realizar uma revisão sistemática sobre o estudo da cura da homossexualidade nos últimos 19 anos, buscando averiguar como essa temática vêm sendo estudada nas mais diversas áreas de conhecimento (e.g., Direito, Psicologia, Psiquiatria). Na sequência, o *Artigo 2*, de natureza empírica e procedimento qualitativo, buscou mapear por meio dos discursos as crenças associadas à cura da homossexualidade.

O *Artigo 3*, de delineamento psicométrico, versou sobre a construção de um instrumento voltado para mensuração das crenças sobre a cura da homossexualidade, checando suas evidências de validade (fatorial, convergente e discriminante) e consistência interna. O *Artigo 4*, por sua vez, com delineamento psicométrico e confirmatório, replicou a estrutura fatorial encontrada no artigo anterior em uma nova amostra. Adicionalmente, buscou reunir evidências complementares de consistência interna, confiabilidade composta, variância média extraída e validade convergente.

Ancorando-se nos achados do quarto artigo, o *Artigo 5* buscou testar o poder preditivo das dimensões do preconceito sexual e das atitudes frente a gays e lésbica face a des(favorabilidade) das crenças sobre a cura da homossexualidade, propondo e testando dois modelos explicativos. Por fim, o *Artigo 6* buscou averiguar o poder preditivo dos valores humanos e da ODS em relação às crenças sobre a cura da homossexualidade, bem como testou modelos de mediação para cada uma das crenças propostas. Na *conclusão geral*, os achados dos seis artigos foram analisados à luz da literatura existente sobre o fenômeno, tendo em conta principalmente pesquisas que investigaram seus correlatos. Ademais, indicaram-se as potenciais limitações desta pesquisa e possibilidades de estudos futuros.

ARTIGO 1

A CURA DA HOMOSSEXUALIDADE: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA²

THE CURE OF HOMOSEXUALITY: A SYSTEMATIC REVIEW

LA CURA DE LA HOMOSEXUALIDAD: UNA REVISIÓN SISTEMÁTICA

TÍTULO ABREVIADO: ESTUDOS SOBRE A CURA DA HOMOSSEXUALIDADE

Alessandro Teixeira Rezende

Valdiney Veloso Gouveia

Universidade Federal da Paraíba

²Artigo submetido para publicação na revista Estudos em Psicologia (Natal).

Resumo. O objetivo deste estudo foi realizar uma revisão sistemática sobre os estudos com foco na cura da homossexualidade. Nesta direção, realizaram-se buscas desde 1990 em bases de dados no Brasil (IndexPsi, PePSIC, SciELO e LILACS) e no exterior (PsycINFO e PubMed), empregando-se como descritor, em espanhol, inglês ou português, a expressão “cura da homossexualidade”, procurando abranger o maior número de registros. O banco final incluído foi constituído por 43 registros, sendo 34 no contexto internacional e nove no âmbito nacional. A maioria das publicações contemplou as áreas da Psicologia e Psiquiatria, que durante um período amplo focaram mais em tratamentos voltados à cura da homossexualidade. Não obstante, em anos mais recentes foram identificadas mais publicações que procuram discutir a importância da maior conscientização de profissionais acerca da impossibilidade de atuações direcionadas para reversão sexual. Em conclusão, embora se observem avanços na compressão da temática, ainda são necessários estudos, sobretudo centrados em compreender atitudes e crenças subjacentes à ideia de cura homossexual, identificando fatores associados com sua aceitação ou rejeição.

Palavras-chave: Cura, homossexualidade, revisão sistemática.

Abstract. This study aimed to conduct a systematic review of studies focused on the cure of homosexuality. In this direction, searches have been conducted since 1990 in databases in Brazil (IndexPsi, PePSIC, SciELO, and LILACS) and abroad (PsycINFO and PubMed), using as a descriptor, in English, Portuguese, or Spanish, the expression "cure of homosexuality ", seeking to cover a largest number of records. The included final dataset consisted of 43 records, 34 of them published in the international context and nine in the national ones. The largest of the publications covered the areas of Psychology and Psychiatry, which for a long time focused more on treatments aiming at curing homosexuality. Nevertheless, in more recent years more papers have been identified seeking to discuss the importance of promoting the professional awareness about the impossibility of directed interventions for sexual reversion. In conclusion, although there are advances in the compression of this theme, studies are still necessary, mainly focused on understanding attitudes and beliefs underlying the idea of cure of homosexuality, identifying factors associated with their acceptance or rejection.

Keywords: Cure, homosexuality, systematic review.

Resumen. El objetivo de este artículo ha sido realizar una revisión sistemática de estudios centrados en la cura de la homosexualidad. De este modo, se han realizado búsquedas desde 1990 en bases de datos en Brasil (IndexPsi, PePSIC, SciELO y LILACS) y en el extranjero (PsycINFO y PubMed), utilizando como descriptor, en español, inglés o portugués, la expresión "cura de la homosexualidad ", buscando cubrir un mayor número de registros. El banco de datos final constaba de 43 registros, 34 de los cuales se publicaron en el contexto internacional y nueve en el ámbito nacional. La mayoría de las publicaciones se llevaron a cabo en las áreas de Psicología y Psiquiatría, que durante mucho tiempo se centró más en tratamientos dirigidos a la cura de la homosexualidad. Sin embargo, en años más recientes se identificaron más artículos que trataron de discutir la importancia de una mayor conciencia profesional sobre la imposibilidad de intervenciones dirigidas a la reversión sexual. Concluyendo, aunque hay avances en la comprensión del tema, aún son necesarios estudios, principalmente enfocados en comprender actitudes y creencias que subyacen a la idea de la cura homossexual, identificando los factores asociados con su aceptación o rechazo.

Palabras clave: Cura, homosexualidad, revisión sistemática.

Introdução

“Pensei o quanto desconfortável é ser trancado do lado de fora; e pensei o quanto é pior, talvez, ser trancado no lado de dentro”.
(Virginia Woolf)

Na conjuntura atual, diversas organizações de Psicologia vêm realizando ações que visam reduzir o preconceito, a discriminação e a violência contra pessoas lésbicas, gays, bissexuais, travestis e transexuais - LBGT (American Psychological Association, 2009; CFP, 2018). Parte dessas ações consiste na tomada de consciência de que a Psicologia teve participação no processo histórico de considerar como psicopatologias as diversas manifestações da diversidade sexual e de gênero (Costa & Nardi, 2015). Em outras palavras, a Psicologia tem uma dívida com as minorias sexuais, já que diversos profissionais da área embasavam suas práticas na ideia de que a homossexualidade era uma “desordem” mental. A partir disso, tratamentos de reversão sexual para homossexuais foram oferecidos por profissionais da Psicologia e Psiquiatria. Tais tratamentos incluíam o uso de eletrochoques, mas também a aplicação de substâncias hormonais, que poderiam acarretar níveis elevados de ansiedade, depressão e tendências suicidas (Mesquita, 2018).

A propósito dos esforços de organizações profissionais para minorar o impacto de ideias atreladas à cura da homossexualidade, o Conselho Federal de Psicologia (CFP), por exemplo, tem promovido grupos de trabalhos em suas sedes com temáticas voltadas a discutir preconceitos, discriminação e adoecimento enfrentados por pessoas em razão de sua orientação sexual, além de viabilizar publicações específicas em cadernos temáticos (Albuquerque, Parente, Belém, & Garcia, 2016). Porém, mesmo diante dos avanços na luta pela despatologização da homossexualidade, ainda persistem tentativas de patologizar e criminalizar a comunidade LGBT+ em diversos países (Shipherd, 2015). No Brasil, por exemplo, em setembro de 2017 uma decisão liminar proferida no Distrito Federal acatou em parte uma ação popular contrária à Resolução nº 01/99, do Conselho Federal de Psicologia, abrindo

possibilidade para práticas prejudiciais, como as “terapias de reversão sexual”. Isso ilustra que na Psicologia ainda persistem práticas que violam direitos humanos (e.g., igualdade, dignidade), os quais são de suma importância para as minorias sexuais (Conselho Federal de Psicologia, CFP, 2018).

Estas práticas, importante lembrar, não persistem apenas no contexto brasileiro. Por exemplo, uma pesquisa realizada pela Associação Internacional de Lésbicas, Gays, Bissexuais e Trans, em 2017, indicou que 73 países criminalizaram a homossexualidade, sendo que 13 deles ainda a punem com pena de morte (Carroll & Itaborahy, 2017). Entre os países que criminalizam a homossexualidade, os muçulmanos e os islâmicos são os que punem mais severamente a comunidade LGBTQ+, promovendo ações como prisão perpétua, amputação de membros, apedrejamentos e condenação à morte. Em direção similar, outros tipos de criminalização e ataques aos direitos desses grupos têm acontecido em países como a Rússia, que vem realizando prisões secretas conhecidas como “campos de concentração para homossexuais”. Nestes locais, os homossexuais - vistos como doentes - são torturados e, em alguns casos, assassinados³.

Tratar a homossexualidade como manifestação/comportamento/orientação passível de cura é entender o homossexual a partir de duas visões principais: (1) como uma pessoa que sofre por sua condição, necessitando assim de tratamento; ou (2) como uma pessoa que vai sofrer por escolher permanecer como um desviante, sendo sua condição vista como um castigo (Pereira, 2017). Tais visões contribuem para a ideia da homossexualidade como “conduta” ou “escolha” que incapacita a pessoa de permanecer como “desviante” na sociedade em condições de dignidade. O resultado dessa atribuição justificou por algumas décadas a manutenção de uma categoria específica que serviu para identificar e legitimar a homossexualidade como uma

³Acesso no endereço: <http://g1.globo.com/globo-news/sem-fronteiras/videos/v/sem-fronteiras-a-perseguiacao-aos-homossexuais-na-russia/6102922/>

doença mental, transmitindo a ideia de que todo homossexual obrigatoriamente vivenciava uma condição de sofrimento diretamente ligada à sua sexualidade (Costa, Peroni, Camargo, Pasley, & Nardi, 2015).

Nota-se, então, que a não conformidade à norma heterossexual é responsável pela construção de crenças estigmatizadas (e.g., ideia de que a homossexualidade é fruto de um distúrbio psicológico), que levam a exclusão daqueles que não se adequam aos papéis tradicionais de gênero (Cerqueira-Santos & Santana, 2015). Atrelado a isso, Gato e Fontaine (2016) argumentam que tais crenças propiciam a construção de identidades sexuais que tornam as diferenças entre os sexos natural e determinada, levando a institucionalização da heterossexualidade como a norma social vigente. Esta concepção da heterossexualidade como matriz norteadora das experiências identitárias, afetivas e sexuais nas sociedades implica na chamada hierarquia da sexualidade, segundo a qual atos e comportamentos sexuais são avaliados mediante um sistema hierárquico, cujo topo da pirâmide é ocupado por casais heterossexuais e somente em sua base abrigam-se os homossexuais, vistos como promíscuos e “doentes mentais” (Sposito, 2015).

A referida hierarquia, por sua vez, produz consequências nas diversas esferas da vida dos indivíduos que compõem a comunidade LGBTQ+, incluindo os âmbitos da saúde (e.g., índices elevados de depressão, ansiedade, ideação suicida), economia (e.g., marginalização de pessoas LGBTQ+, em especial a população *trans* que é marcadamente excluída do mercado de trabalho), educação (e.g., menos anos de escolarização e maior evasão escolar devido ao preconceito), jurídico (e.g., ausência de direitos e tipificação de crimes de homofobia e transfobia) e social (e.g., preconceito, violência simbólica e física; Albuquerque et al., 2016). Estes aspectos têm motivado o presente artigo, visando conhecer como a homossexualidade, tratada por um longo período como enfermidade, é abordada na comunidade científica como objeto de cura. Pretende-se, pois, realizar uma revisão sistemática sobre estudos com foco na

cura da homossexualidade, avaliando a natureza dos estudos e os recursos metodológicos utilizados, considerando publicações nos contextos nacional e internacional a fim de resgatar o posicionamento de áreas que historicamente contribuíram para disseminar práticas embasadas na ideia de que a homossexualidade tem cura, a exemplo da Psicologia e Psiquiatria.

Em suma, para além dos objetivos indicados, este estudo visa ainda despertar o protagonismo que já colocou a Psicologia na vanguarda da construção de pautas efetivas para dirimir as implicações decorrentes do preconceito e da discriminação frente às minorias sexuais. Portanto, esta área pode assumir um papel ativo: conhecendo os antecedentes das condutas que assegurem uma cultura pautada em valores de aceitação da pluralidade e colaborando para o desenvolvimento de programas de intervenção que desmistifiquem ser a homossexualidade uma enfermidade que demanda cura.

Método

Bases de Dados

As buscas no contexto nacional contemplaram as bases de dados IndexPsi, PePSIC, SciELO (*Scientific Eletronic Library Online*) e LILACS (*Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde*), todas vinculadas à Biblioteca Virtual em Saúde (*BVSPsi*), utilizando-se o operador booleano OR com descritor em espanhol, inglês e português (i.e., *cura da homossexualidade* OR *homosexuality cure* OR *cura de la homosexualidad*) a fim de abranger o maior número possível de publicações. Nas bases de dados internacionais, as buscas consideraram as bases *PsycINFO* e *PubMed*, empregando-se o mesmo descritor. Em ambas as buscas se estabeleceu um limite cronológico, levando-se em consideração registros publicados de janeiro de 1990 a abril de 2019, incluindo-se artigos, dissertações e teses.

Crítérios de Inclusão e Exclusão

Após serem estabelecidas as bases de dados do objeto de interesse, elencaram-se os critérios de inclusão e exclusão dos registros. No caso, como critério de inclusão foram

consideradas publicações que tivessem como tema principal a cura da homossexualidade, independentemente da área de concentração, disponíveis na íntegra em um dos idiomas pesquisados. Para checagem do primeiro critério, foram analisados título, resumo e palavras-chave de cada registro. Quanto aos critérios de exclusão, tiveram-se em conta a duplicidade de registros e/ou sua indisponibilidade na *internet*.

Em detrimento da padronização limitada nos termos utilizados por pesquisadores, algumas revisões sistemáticas têm utilizado estratégias complementares para tornar a busca mais compreensiva e abrangente (e.g., Sacco, Couto, & Koller, 2016; Zoltowski, Costa, Teixeira, & Koller, 2014). Nesta direção, para ampliar o alcance desta revisão, duas estratégias complementares foram adotadas: pesquisa nas listas de referências dos estudos selecionados previamente e consulta ao *Google Acadêmico*.

Tratamento da Informação

A análise dos registros incluídos nesta revisão levou em consideração o contexto de publicação (e.g., nacional, internacional), natureza do estudo (e.g., trabalho teórico, empírico), recurso metodológico utilizado (e.g., entrevista, revisão bibliográfica) e área de concentração (e.g., psicologia, direito, psiquiatria). Todo o processo de seleção e extração do material foi realizado por dois juízes independentes. Nos casos em que houve discordância inicial, foi realizada uma nova análise conjunta até ser definido consenso. A partir disso, procedeu-se à contabilização dos registros em cada categoria pré-definida. Ressalta-se que foram seguidas as diretrizes estabelecidas pelo método PRISMA (Galvão, Pansani, & Harrad, 2015). Adicionalmente, por meio do *Software SPSS* (versão 25), foram calculados qui-quadrado (χ^2) a fim de verificar se haviam diferenças significativas entre as categorias.

Resultados

A busca inicial nas bases de dados gerou um total de 515 registros [SciElo (n = 4), LILACS (n = 4), Index Psi (n = 171), PePSIC (n = 54), PsycINFO (n = 101) e PubMed (n =

181)]. Destes registros, 474 não atenderam aos critérios de inclusão e 21 atenderam aos critérios de exclusão, sendo seis duplicados e 15 indisponíveis na *internet*. Restaram, portanto, 20, que foram incluídos na análise principal deste estudo. No que diz respeito às estratégias complementares, as buscas no *Google Acadêmico* e nas listas de referências tiveram como resultado a inclusão de 23 novos registros, sendo 18 artigos, quatro dissertações de mestrado e uma tese de doutorado. Portanto, o banco final considerou 38 artigos, quatro dissertações e uma tese (ver Figura 1), destacados com asterisco na lista de referências. Os achados são descritos tendo como base a análise de elementos relativos ao contexto de publicação, natureza do estudo, recurso metodológico e área de concentração.

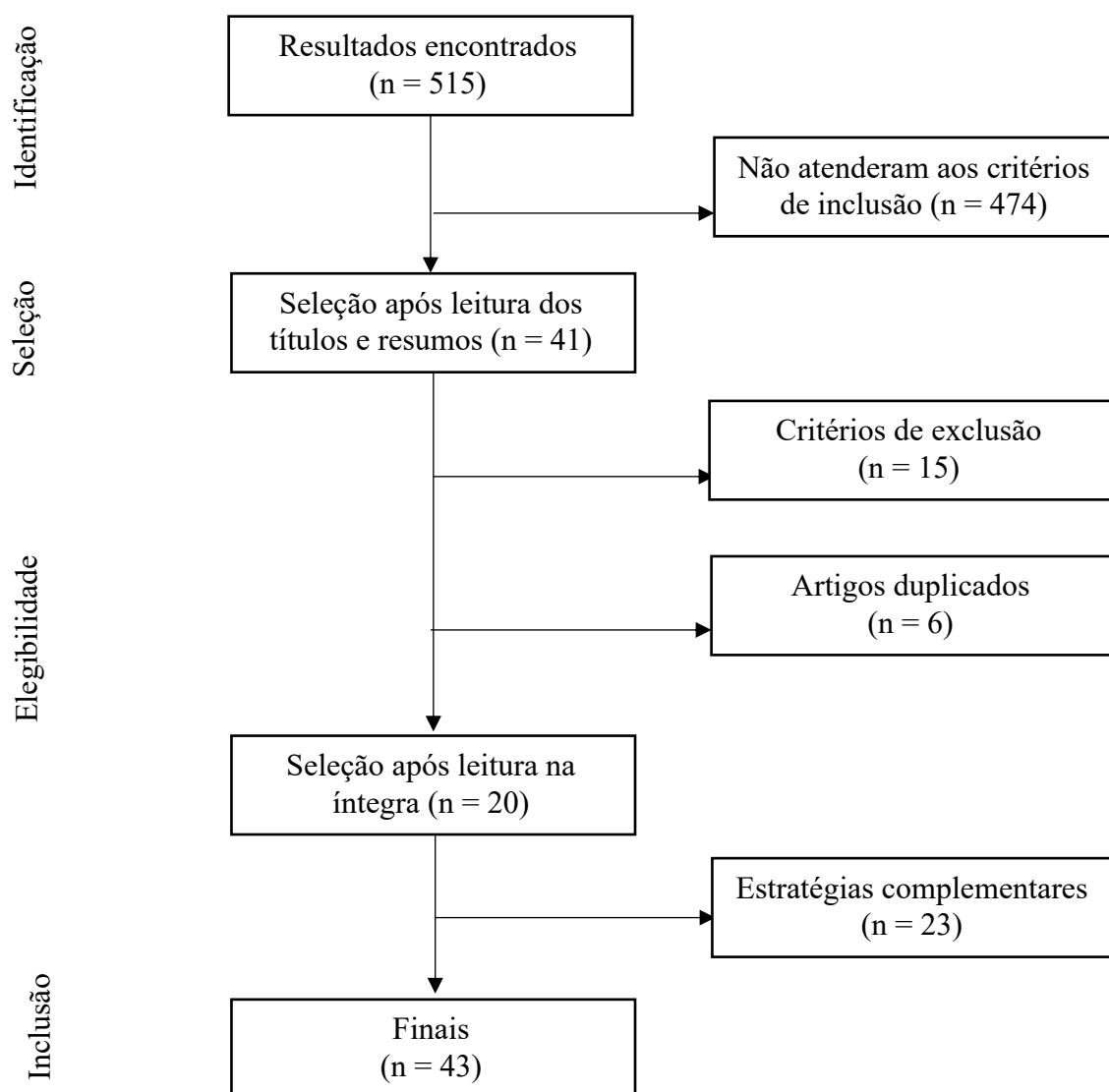


Figura 1. Fluxograma de seleção dos estudos conforme método Prisma.

Tabela 1. Descrição geral dos estudos sobre a cura da homossexualidade.

Título/Autores (as)	Ano de publicação	Contexto de publicação	Objetivo	Natureza do estudo	Recurso Metodológico	Área de concentração
Redirecting sexual orientation: Techniques and justifications (Timothy F. Murphu)	1992	Internacional	Analisar os esforços para alterar a orientação sexual usando métodos comportamentais, psicodinâmicos, hormonais, farmacêuticos e cirúrgicos.	Teórico	Revisão bibliográfica	Psiquiatria
I'm your Handyman: A history of reparative therapies (Jack Drescher)	1998	Internacional	Analisar os pressupostos teóricos de psicanalistas praticantes da reorientação sexual de homossexuais.	Teórico	Revisão bibliográfica	Psicologia
Contemporary Psychoanalytic Psychotherapy with gay men: Whit a comentary on reparative therapy of homosexuality (Jack Drescher)	1998	Internacional	Apresentar alguns dos pressupostos históricos sobre a homossexualidade dentro da medicina, psiquiatria e psicanálise.	Teórico	Revisão bibliográfica	Psiquiatria

Tabela 1. Descrição geral dos estudos sobre a cura da homossexualidade (continuação)

Título/Autores (as)	Ano de publicação	Contexto de publicação	Objetivo	Natureza do estudo	Recurso Metodológico	Área de concentração
Treating the purple menace: Ethical considerations of conversion therapy and affirmative alternatives (Erinn E. Tozer; Mary K. McClanahan)	1999	Internacional	Descrever as considerações éticas para a terapia de conversão e orientação sexual para lésbicas, gays e bissexuais.	Teórico	Revisão bibliográfica	Psicologia
Religiously-motivated sexual orientation change: A follow-up study (Kim W. Schaeffer; Lynde Nottebaum; Patty Smith Kara Dech; Jill Krawczyk)	1999	Internacional	Analisar um levantamento realizado com 140 homossexuais que tentavam mudar sua orientação sexual devido às suas crenças religiosas.	Empírico	Levantamento <i>survey</i>	Psicologia
Retrospective self-reports of changes in homosexual orientation: A consumer survey of conversion therapy clientes (Joseph Nicolosi; Drea Byrd)	2000	Internacional	Relato de um levantamento com 882 homossexuais insatisfeitos com sua terapia de conversão sexual.	Empírico	Levantamento <i>survey</i>	Psicologia

Tabela 1. Descrição geral dos estudos sobre a cura da homossexualidade (continuação)

Título/Autores (as)	Ano de publicação	Contexto de publicação	Objetivo	Natureza do estudo	Recurso Metodológico	Área de concentração
The therapist's authority and the patient's sexuality (Jack Drescher)	2000	Internacional	Demonstrar como a autoridade de um terapeuta pode ser usada para mudar as atitudes de um paciente em relação a sua homossexualidade.	Teórico	Revisão bibliográfica	Psicologia
Beliefs and practices of therapists who practice sexual reorientation psychotherapy (Joseph Nicolosi; Dean Byrd)	2000	Internacional	Discutir sobre as controvérsias acerca das terapias de conversão sexual, mostrando suas diretrizes éticas	Empírico	Levantamento <i>survey</i>	Psicologia
If it ain't broke, don't fix it: Ethical considerations regarding conversion therapies (Stephen C. Halpert)	2000	Internacional	Examinar as considerações éticas sobre "conversão" ou "terapias reparativas" à luz da literatura psicológica.	Teórico	Revisão bibliográfica	Psicologia

Tabela 1. Descrição geral dos estudos sobre a cura da homossexualidade (continuação)

Título/Autores (as)	Ano de publicação	Contexto de publicação	Objetivo	Natureza do estudo	Recurso Metodológico	Área de concentração
Cure versus choices: Agendes in sexual reorientation therapy (Lee Beckstead)	2002	Internacional	Analisar o relato de 20 sujeitos (2 mulheres e 18 homens) que indicaram ter se beneficiado da terapia reparativa de conversão sexual.	Empírico	Estudo de caso	Psicologia
Being gay and becoming a psychoanalyst: Across three generations (Ralph E. Roughton)	2002	Internacional	Análise de Relato de experiência de um sujeito que não obteve êxito na cura da sua homossexualidade através da psicanálise.	Empírico	Relato de experiência	Psicologia
Ethical issues in treating gay and lesbian patients (Jack Drescher)	2002	Internacional	Discutir a remoção da homossexualidade da lista de transtornos mentais do DSM.	Teórico	Revisão bibliográfica	Psiquiatria

Tabela 1. Descrição geral dos estudos sobre a cura da homossexualidade (continuação)

Título/Autores (as)	Ano de publicação	Contexto de publicação	Objetivo	Natureza do estudo	Recurso Metodológico	Área de concentração
Overview of ethical and research issues in sexual orientation therapy (Marshall Forstein)	2002	Internacional	Analisar as questões éticas sobre o comportamento de terapeutas que atuavam na mudança de orientação sexual dos pacientes.	Teórico	Revisão bibliográfica	Psicologia
Initial empirical and clinical findings concerning the change process for ex-gays (Warren Throckmorton)	2002	Internacional	Analisar os estudos empíricos que existem sobre as experiências de “ex-gays”, mostrando o forte papel de variáveis religiosas na mudança de orientação sexual.	Teórico	Revisão bibliográfica	Psicologia
Changing sexual orientation: A consumers report (Ariel Shidlo; Michael Schroeder)	2002	Internacional	Investigar o motivo pela qual os indivíduos procuram a terapia de conversão sexual e a utilidade dessa terapia.	Empírico	Entrevista qualitativa semiestruturada	Psicologia

Tabela 1. Descrição geral dos estudos sobre a cura da homossexualidade (continuação)

Título/Autores (as)	Ano de publicação	Contexto de publicação	Objetivo	Natureza do estudo	Recurso Metodológico	Área de concentração
Implementing the resolution on appropriate therapeutic responses to sexual orientation: A guide for the perplexed (Margaret S. Schneider; Judith M. Glassgold; Laura S. Brown)	2002	Internacional	Fornecer informações básicas e exemplos concretos para ajudar profissionais na implementação da resolução da Associação Americana de Psicologia acerca das práticas terapêuticas voltadas para orientação sexual.	Teórico	Revisão bibliográfica	Psicologia
The psychoanalytic treatment of homosexuality some technical considerations (Stephen A. Mitchell)	2002	Internacional	Analisar o tratamento da homossexualidade dentro da literatura da psicanálise a partir da abordagem diretiva-sugestiva.	Teórico	Revisão bibliográfica	Psicologia

Tabela 1. Descrição geral dos estudos sobre a cura da homossexualidade (continuação)

Título/Autores (as)	Ano de publicação	Contexto de publicação	Objetivo	Natureza do estudo	Recurso Metodológico	Área de concentração
The religious conversion of homosexuals: Subject selection is the voir dire of psychological reserach (Charles Silverstein)	2003	Internacional	Examinar a afirmação de Robert Spitzer de que um pequeno número de homens e mulheres gays mudaram sua orientação sexual por meio da oração e aconselhamento cristão.	Teórico	Revisão bibliográfica	Psicologia
Can some gay men and lesbians change their sexual orientation? 200 participants reporting a change from homosexual to heterosexual orientation (Robert L. Spitzer)	2003	Internacional	Testar a hipótese de que pessoas homossexuais poderiam mudar sua orientação sexual por meio da terapia reparativa.	Empírico	Levantamento <i>survey</i>	Psiquiatria

Tabela 1. Descrição geral dos estudos sobre a cura da homossexualidade (continuação)

Título/Autores (as)	Ano de publicação	Contexto de publicação	Objetivo	Natureza do estudo	Recurso Metodológico	Área de concentração
Studying sexual orientation change: A metodological review or the spitzer study, “can some gay men and lesbians change their sexual orientation?” (Theodorus G. M. Sandfort)	2003	Internacional	Investigar as experiências de 200 indivíduos homossexuais que relataram a mudança de orientação sexual após terapia.	Empírico	Entrevista qualitativa semiestruturada	Psiquiatria
From “Long Yang” and “Dui Shi” to Tongzhi: Homosexuality in China (Jing Wu)	2003	Internacional	Debater acerca da visão patológica da homossexualidade adotada pelos chineses durante o século XIX e XX	Teórico	Revisão bibliográfica	Psicologia
Deconstructing reparative therapy: Na examination of the processes involved when attempting to change sexual orientation (Chuck Bright)	2004	Internacional	Fornecer aos profissionais do serviço social o conhecimento necessário para formular uma opinião embasada sobre o uso da terapia reparativa para a homossexualidade.	Teórico	Revisão bibliográfica	Serviço Social

Tabela 1. Descrição geral dos estudos sobre a cura da homossexualidade (continuação)

Título/Autores (as)	Ano de publicação	Contexto de publicação	Objetivo	Natureza do estudo	Recurso Metodológico	Área de concentração
Treatments of homosexuality in Britain since the 1950s-an oral history: the experience of patients (Glenn Smith; Annie Bartlett; Michael King)	2004	Internacional	Discutir sobre as pessoas homossexuais que recebiam tratamento para reversão sexual na década de 50, investigando o processo de terapia e suas consequências.	Empírico	Entrevista qualitativa semiestruturada	Psiquiatria
The charisma and deception of reparative therapies: when medical Science beds religion (André Grace)	2008	Internacional	Examinar o percurso histórico acerca do ressurgimento do interesse pela reorientação sexual ou terapias reparadoras.	Teórico	Revisão bibliográfica	Psicologia
Psychiatry and homosexuality in mid-twentieth-century Edinburgh: the view from Jordanburn nerve hospital (Roger Davidson)	2009	Internacional	Investigar o tratamento psiquiátrico da homossexualidade no período pós-guerra, usando os registros dos sobreviventes.	Teórico	Análise documental	Psiquiatria

Tabela 1. Descrição geral dos estudos sobre a cura da homossexualidade (continuação)

Título/Autores (as)	Ano de publicação	Contexto de publicação	Objetivo	Natureza do estudo	Recurso Metodológico	Área de concentração
The responde of mental health professionals to clientes seeking help to change or redirect same-sex sexual orientation (Annie Bartlett; Glen Smith; Michael King)	2009	Internacional	Investigar as opiniões dos profissionais de saúde mental sobre os tratamentos para mudar a orientação sexual.	Empírico	Levantamento <i>survey</i>	Psiquiatria
Curar a Homossexualidade? A psicopatologia prática do DSM no Brasil (Christian Ingo Lenz Dunker; Fuad Kyrillos Neto)	2010	Nacional	Discutir a forma com que a absorção das categorias presentes no <i>DSM</i> influenciam nas práticas psicoterápicas.	Teórico	Revisão bibliográfica	Psicologia
La cura que es (lo) cura: Uma crítica a las terapias reparativas de la homossexualidade y el lesbianismo (Mariela Santiago Hernandez; José Toro-Alfonso)	2010	Internacional	Examinar o desenvolvimento histórico das chamadas terapias reparativas para lésbicas e homossexuais.	Teórico	Revisão bibliográfica	Psicologia

Tabela 1. Descrição geral dos estudos sobre a cura da homossexualidade (continuação)

Título/Autores (as)	Ano de publicação	Contexto de publicação	Objetivo	Natureza do estudo	Recurso Metodológico	Área de concentração
Queer treatments: giving a voice to former patients who received treatments for their “sexual deviations” (Tommy Dickinson; Matt Cook; John Playle; Christine Hallett)	2012	Internacional	Examinar as experiências e significados de pacientes associados a tratamentos de desvios sexuais, bem como investigar as razões para tais tratamentos.	Empírico	Entrevista qualitativa semiestruturada	Enfermagem
A clínica psicológica e o público LGBT (Livia Gonsalves Toledo; Tânia Pinafi)	2012	Nacional	Promover uma discussão ética sobre as vicissitudes da clínica psicológica com a população LGBT.	Teórico	Revisão bibliográfica	Psicologia

Tabela 1. Descrição geral dos estudos sobre a cura da homossexualidade (continuação)

Título/Autores (as)	Ano de publicação	Contexto de publicação	Objetivo	Natureza do estudo	Recurso Metodológico	Área de concentração
Part 1: The psychoanalyst and the “homossexual”: A long, dark journey into light (William Meyer)	2013	Internacional	Descrever o surgimento histórico do período pelo qual os profissionais da saúde da sociedade americana tratavam a homossexualidade como doença e propunham terapias de reorientação sexual. Discutir a prática psicológica de “curar”	Teórico	Revisão bibliográfica	Psicologia
Ending reparative therapy in minors: Na appropriate legislative response (Ian Moss)	2014	Internacional	homossexuais a partir de terapias reparativas, bem como os impactos dessas terapias para a saúde mental do sujeito.	Teórico	Revisão bibliográfica	Psicologia

Tabela 1. Descrição geral dos estudos sobre a cura da homossexualidade (continuação)

Título/Autores (as)	Ano de publicação	Contexto de publicação	Objetivo	Natureza do estudo	Recurso Metodológico	Área de concentração
“Cura gay é o meu caralho”: A normalização da homossexualidade e a resolução CFP 1/99 (Natália Beatriz Viana Teixeira)	2014	Nacional	Analisar os discursos de legitimação da Resolução nº 1/99, buscando responder parcialmente como a prática discursiva que positivou esta norma funcionou nas práticas de ordem discursiva, jurídica e política.	Teórico	Arqueologia e genealogia foucaultiana	Sociologia
Pdc 234/2011 – a “cura gay” e a interferência do legislativo na liberdade científica no contexto da preservação das minorias dentro da sociedade democrática. (Rafael Câmara Barreto)	2015	Nacional	Analisar o projeto de decreto Legislativo nº 234/2011 apresentado na câmara dos deputados, que trata da sustação de itens da resolução 1/1999 do CFP.	Teórico	Revisão bibliográfica	Direito

Tabela 1. Descrição geral dos estudos sobre a cura da homossexualidade (continuação)

Título/Autores (as)	Ano de publicação	Contexto de publicação	Objetivo	Natureza do estudo	Recurso Metodológico	Área de concentração
Homossexualidades nas pesquisas em pós graduação em psicologia: Da despatologização à luta por direitos (Sandra Elena Sposito)	2015	Nacional	Investigar as teses e dissertações produzidas no âmbito da pós-graduação em Psicologia no período de 1999 a 2010, que apresentaram como tema principal a homossexualidade.	Teórico	Metodologia genealógica foucaultiana	Psicologia
Out of DSM: Depathologizing homosexuality (Jack Drescher)	2015	Internacional	Debater sobre as teóricas científicas e argumentos que levaram ao estabelecimento da homossexualidade no DSM I e DSM II, bem como as teorias alternativas que levaram a sua remoção do DSM III.	Teórico	Revisão bibliográfica	Psiquiatria

Tabela 1. Descrição geral dos estudos sobre a cura da homossexualidade (continuação)

Título/Autores (as)	Ano de publicação	Contexto de publicação	Objetivo	Natureza do estudo	Recurso Metodológico	Área de concentração
A need for orientation: the wma statement on natural variations of human sexuality (Lieselotte Mahler; Goetz Mundle)	2015	Internacional	Debater sobre a permanência da estigmatização e discriminação de homossexuais, mesmo após o estabelecimento oficial da despatologização publicada pelo <i>DSM</i> e <i>CID</i> .	Teórico	Revisão bibliográfica	Psiquiatria
Evangélicos e movimento LGBT na esfera pública: a “cura gay” trazendo novas perspectivas (Marselha Evangelista de Souza)	2016	Nacional	Abordar o conflito público/político envolvendo os evangélicos e o movimento LGBT, dando enfoque à fala e aos argumentos apresentados.	Teórico	Revisão bibliográfica	Ciências da religião

Tabela 1. Descrição geral dos estudos sobre a cura da homossexualidade (continuação)

Título/Autores (as)	Ano de publicação	Contexto de publicação	Objetivo	Natureza do estudo	Recurso Metodológico	Área de concentração
A cura gay: Uma decisão judicial que afronta os direitos humanos no Brasil? (Francisco Helder Ferreira de Sousa)	2017	Nacional	Apresentar os aspectos da homossexualidade com base nos princípios filosóficos e constitucionais da igualdade e dignidade da pessoa.	Teórico	Revisão bibliográfica	Direito
A nova direita cristã: alianças, estratégias e transfiguração do discurso religioso em torno do projeto de curagay (Graziela Ferreira Quintão)	2017	Nacional	Examinar a atuação de parlamentares da frente parlamentar evangélica do congresso nacional, na tramitação do projeto de decreto constitucional (PDC 234/2011).	Teórico	Revisão bibliográfica	Política social

Tabela 1. Descrição geral dos estudos sobre a cura da homossexualidade (continuação)

Título/Autores (as)	Ano de publicação	Contexto de publicação	Objetivo	Natureza do estudo	Recurso Metodológico	Área de concentração
Análise das concepções e práticas de psicólogas/os frente as normativas do conselho federal de psicologia sobre diversidade sexual e de gênero (Daniele Trindade Mesquita)	2018	Nacional	Identificar quais as concepções e práticas profissionais desenvolvidas por psicólogos frente a resolução nº 001/99 e a nota técnica sobre processo transexualizador e demais formas de assistência as pessoas trans, ambas normativa do CFP.	Empírico	Entrevista qualitativa semiestruturada	Psicologia
The impact of “gay cure” in the mental health (Thereza Siqueira Nascimento; Modesto Leite Rolim Neto)	2018	Internacional	Analisar os impactos que a “cura gay” tem para saúde mental de pessoas homossexuais.	Teórico	Revisão bibliográfica	Psicologia

Dos 43 trabalhos analisados nesse estudo, 79,1% foram publicados no contexto internacional (e.g., Drescher, 2000; Mitchell, 2002; Sandfort, 2003; Silverstein, 2003), contabilizando um total de 34 artigos, frequência superior àquela observada no Brasil [$\chi^2(1) = 14,535, p < 0,001$]. No que diz respeito à natureza de estudo dos registros, houve uma predominância de artigos teóricos (69,8%; e.g., Bright, 2004; Toledo & Pinafi, 2012; Murphy, 1992; Sousa, 2017) em detrimento a empíricos (30,2%; e.g., Beckstead, 2002; Dickinson, Cook, Playle, & Hallet, 2012; Dickinson, Cook, Playle, & Hallet, 2014; Mesquita, 2018), $\chi^2(1) = 6,721, p < 0,01$.

Em relação ao recurso metodológico empregado nos estudos, verificou-se que houve uma predominância de revisões bibliográficas (62,8%; e.g., Barreto, 2015; Hernández & Toro-Alfonso, 2010; Quintão, 2017), seguido de pesquisa de levantamento (*survey*) (14,0%; e.g., Bartlett, Smith, & King, 2009; Nicolosi, Byrd, & Potts, 2000a), entrevista qualitativa (11,6 %; e.g., Dickinson et al., 2014; Shidlo & Schroeder, 2002; Smith, Bartlett, & King, 2004), método foucaultiano (4,7%; e.g., Sposito, 2015; Teixeira, 2014), estudo de caso (2,3%; e.g., Lee Beckstead, 2002), relato de experiência (2,3%; Roughton, 2002) e análise documental (2,3%; e.g., Davidson, 2009), $\chi^2(6) = 86,744 p < 0,001$.

No que concerne à área dos trabalhos encontrados, notou-se uma maior concentração nas áreas da psicologia (58,1%; e.g., Forstein, 2002; Grace, 2008; Meyer, 2013) e psiquiatria (20,9%; e.g., Davidson, 2009; Drescher, 1998a, 2015; Mahler & Mundle, 2015), seguido de direito (4,7%; Barreto, 2015; Sousa, 2017), ciências da religião (4,7%; e.g., Souza, 2016), enfermagem (4,7%; e.g., Dickinson et al., 2012; Dickinson et al., 2014), política social (2,3%; e.g., Quintão, 2017), serviço social (2,3%; e.g., Bright, 2004) e sociologia (2,3%; e.g., Teixeira, 2014), $\chi^2(7) = 94,116, p < 0,01$.

Discussão

Considerando a relevância social dos estudos sobre preconceito frente às minorias sexuais, especificamente no que concerne às discussões acerca da cura da homossexualidade, a quantidade de artigos publicados ainda é pouco expressiva, especialmente no contexto brasileiro. Isso fica evidente no presente estudo, que considerou aproximadamente as últimas duas décadas; de fato, foram localizados unicamente nove artigos no Brasil. Ressalta-se que, apesar da observância de estudos prévios voltados a compreender o preconceito e a discriminação de membros da comunidade LGBTQ+ neste país (e.g., Gouveia, Athayde, Soares, Araújo, & Andrade, 2012; Rezende, Soares, Gouveia, Ribeiro, & Cavalcanti, 2019), é pouco evidente publicações que tratam diretamente da temática ora revisada: cura da homossexualidade.

A crença de que a homossexualidade é passível de cura a partir de terapias e tratamentos medicamentosos ancora-se na ideia de que este grupo apresenta um comportamento “anormal”, sendo considerado como uma orientação desviante, contrária às normas socialmente desejáveis. Com base nessa premissa, as pessoas organizam modelos explicativos sobre a diversidade sexual e de gênero, tendo implicações relevantes no preconceito que manifestam frente aos homossexuais (Gaspardini & Falcke, 2018). Isso fica evidente em diversos dados que descrevem abusos cometidos contra pessoas em detrimento de suas orientações sexuais.

A propósito, há que lembrar que o Brasil possui uma população estimada de 201 milhões de habitantes, dos quais 9,0% se afirmam não heterossexuais, ou seja, existem cerca de 17 milhões de pessoas que potencialmente compõem a comunidade de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais (LGBT) neste país (Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística, IBGE, 2010). Este número está de acordo com estudo do Instituto Kinsey, que indica que cerca de 3 a 10% da população geral de todo país corresponde às minorias sexuais (Chandra, Copen, & Mosher, 2013). Contudo, apesar da crescente visibilidade destes grupos, persistem práticas

preconceituosas e discriminatórias que posicionam o Brasil como líder do *ranking* de países que mais matam LGBTs no mundo. Segundo o Relatório Anual do Grupo Gay da Bahia (GGB, 2018), no ano de 2016 foram contabilizadas 445 mortes de LGBTs, na proporção de um assassinato a cada 19 horas em solo brasileiro.

Estes dados ilustram a situação crítica das minorias sexuais no Brasil, a qual diariamente resulta em manifestações extremas de intolerância e violência. Tal conjuntura faz com que sejam necessários esforços tanto de movimentos sociais quanto da comunidade científica em desenvolver estudos que objetivem compreender esse tipo de comportamento, em especial daqueles que integram a Psicologia, sobretudo em função de seu compromisso ético e político alinhado aos critérios de reconhecimento e validação de práticas que dão sustentação aos direitos humanos (CFP, 2018).

De acordo com as buscas realizadas, dos nove trabalhos publicados no contexto nacional, quatro foram da área da Psicologia. Dunker e Neto (2010), por exemplo, debateram o caso da punição de uma psicóloga vinculada ao CFP que oferecia aos seus pacientes um tratamento que supostamente curava a homossexualidade. A partir da análise, os autores concluíram que o DSM (Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais), apesar de negar critérios que patologizem a homossexualidade, apresenta fragilidades no entendimento das relações e identidades de gênero. Toledo e Pifani (2012), por sua vez, discutem a ética acerca da clínica psicológica voltada à comunidade LGBT+, promovendo uma problematização sócio-histórica-cultural da homossexualidade e heterossexualidade, bem como de ações terapêuticas na clínica direcionada ao público não-heterossexual, tomando como base a Resolução do CFP nº 01/99, que estabelece a não atuação de psicólogos em relação à supostas terapias de reorientação sexual.

Ainda no contexto nacional, Sposito (2015) considerou as teses e dissertações produzidas no âmbito da Psicologia no Brasil, no período de 1999 a 2010, sobre temas

relacionados com a homossexualidade. Seus resultados indicaram que as concepções acerca das homossexualidades não apresentavam um viés essencialista e biologizante, como se pressupunha em décadas passadas. Não obstante, ao levantar as concepções e práticas profissionais desenvolvidas por psicólogos diante da Resolução nº 01/99, Mesquita (2018) identificou que embora nenhum psicólogo tenha defendido explicitamente a patologização da identidade LGBTQ+ ou a utilização de práticas curativas, ainda persistem posicionamentos que colocavam a comunidade LGBTQ+ em posição de inferioridade em relação à normatividade heterossexual.

No que concerne aos estudos publicados no contexto internacional, houve uma predominância de trabalhos nas áreas de Psicologia e Psiquiatria. A partir do levantamento realizado, constatou-se que no período de 1998 a 2000 as publicações no campo da Psicologia deram ênfase a questões relacionadas aos pressupostos teóricos, considerações éticas e controvérsias envolvendo a terapia de reversão sexual (Drescher, 1998b; Halpert, 2000; Tozer & McClanahan, 1999), enfocando, ainda, a possível eficácia de terapias voltadas à comunidade LGBTQ+ (Drescher, 2000) e a insatisfação de mais de 800 homossexuais submetidos a terapias de reversão sexual (Nicolosi, Byrd, & Potts, 2000a; Schaeffer, Nottebaum, Dech, & Krawczyk, 1999).

Em relação aos anos de 2002 a 2003, verificaram-se trabalhos voltados a conhecer a influência da religiosidade na mudança de orientação sexual (Silverstein, 2003; Throckmorton, 2002), relato de homossexuais que indicaram ter se beneficiado da terapia de reversão sexual, bem como aqueles de indivíduos que não obtiveram êxito na “cura da homossexualidade” (Beckstead, 2002; Roughton, 2002). Ademais, foram debatidos também aspectos como os motivos pelas quais os homossexuais procuravam tratamentos para cura de sua sexualidade (Shidlo & Schroeder, 2002), além do apoio por parte da Associação Americana de Psicologia a práticas dessa natureza (Schneider, Brown, & Glassgold, 2002), mostrando relatos de casos

de mais de 200 homossexuais que decidiram mudar de orientação sexual por meio de terapias (Sandfort, 2003).

Tomando em conta publicações mais atuais (2008-2018), foi possível averiguar uma discussão mais teórica sobre o percurso histórico das terapias reparativas (Hernández & Toro-Alfonso, 2010; Meyer, 2013) e de como os profissionais da saúde, especificamente da Psicologia, tratavam a homossexualidade como uma doença, assim como a análise dos impactos que essas práticas tiveram na saúde mental dos homossexuais (Moss, 2014; Nascimento-Arrais & Rolim Neto, 2018).

A propósito, a psiquiatria foi uma das áreas que mais debateu acerca da cura da homossexualidade, talvez por ter sido, historicamente, a área que mais atuou em práticas voltadas à patologização da comunidade LGBTQ+ quando incluiu a homossexualidade no DSM. No caso, pressupunham mudança na orientação sexual a partir de métodos comportamentais, hormonais, farmacêuticos e cirúrgicos (Davidson, 2009; Murphy, 1992; Smith et al., 2004). Contudo, em anos recentes a ênfase tem sido menos em patologizar a homossexualidade, oferecendo uma postura mais crítica da questão, mapeando opiniões de profissionais de saúde mental sobre tratamentos para mudar a orientação sexual (Bartlett et al., 2009) e discutindo implicações éticas da permanência da estigmatização e discriminação contra os homossexuais (Mahler & Mundle, 2015).

A respeito das outras áreas que consideram a temática, constatarem-se esforços em campos diversos. Por exemplo, a partir de revisões bibliográficas, o direito trouxe discussões voltadas aos aspectos da homossexualidade com base em princípios filosóficos e constitucionais de igualdade e dignidade da comunidade LGBTQ+ (Barreto, 2015; Sousa, 2017); em sociologia, por meio do método foucaultiano, analisaram-se os discursos de legitimação da Resolução nº 01/99, buscando responder parcialmente como a prática discursiva que positivou essa norma funcionou nos âmbitos jurídico e político (Teixeira, 2012); e, por fim, em

enfermagem, utilizando prioritariamente entrevistas qualitativas, examinaram-se as experiências relatadas por pacientes submetidos ao tratamento de reorientação sexual, além de investigar os significados que os enfermeiros atribuíam aos tratamentos administrados para o “desvio sexual” (Dickinson, Cook, Playle, & Hallett, 2012, 2014).

Diante deste panorama, pode-se perceber que durante um longo período áreas como a Psicologia e a Psiquiatria atuaram em prol de tratamentos voltados à “cura da homossexualidade”. Todavia, dentro da conjuntura atual se percebe maior conscientização dos profissionais acerca da impossibilidade de atuações dirigidas à mudança de orientação sexual. Atrelado a isso, as principais organizações e os documentos nacionais e internacionais vinculados à saúde não consideram mais a homossexualidade uma psicopatologia, mas uma das possibilidades de expressão afetiva (Mesquita, 2018). Não obstante, os achados desta revisão indicam que os estudos sobre a cura da homossexualidade realizados no âmbito da Psicologia brasileira são recentes, existindo espaço para aprofundamentos. De fato, as pesquisas nacionais ainda estão pouco inseridas no debate internacional, tendência que se espera reverter nos próximos anos, sobretudo em razão de o Brasil liderar o *ranking* de países que mais matam LGBTs no mundo, justificando pesquisas futuras para compreender o tema.

Conclusão e direções futuras

Esta revisão sistemática teve como objetivo apresentar o panorama dos estudos que tratam sobre a cura da homossexualidade. A partir disso, verificou-se maior quantidade de estudos sobre esta temática no contexto internacional; no Brasil, entretanto, esta temática não tem sido foco de revistas conceituadas (e.g., Qualis A) na Psicologia. Neste sentido, certamente a preocupação explícita desses periódicos acerca desta temática poderá ser relevante, o que poderia se dar com a edição de números especiais para discutir a cura da homossexualidade, avaliando seus múltiplos aspectos. Lembrando, o preconceito frente às minorias sexuais é um problema nacional grave, que tem suas raízes na não conformidade da homossexualidade como

uma forma normal de orientação sexual. A psicologia deve, enquanto ciência que busca compreender os processos psicossociais, contribuir para uma compreensão mais aprofundada desta temática.

Em razão do anteriormente descrito, confia-se que o presente estudo tenha contribuído para a literatura acerca da “cura da homossexualidade”, retratando como esta temática tem sido investigada nas diversas áreas do conhecimento. Especificamente no campo da Psicologia, o levantamento se mostra relevante na medida em que esta área durante muito tempo se omitiu no combate ao estigma de minorias sexuais. Retratando a situação, enquanto entidades científicas se posicionaram contrárias a discriminação à homossexualidade e levaram, em 1985, o Conselho Federal de Medicina a não considerar a homossexualidade como doença, o Conselho Federal de Psicologia apenas em 1999 promulgou a Resolução nº 01/1999, estabelecendo normas de atuação em relação ao tema da orientação sexual (CFP, 1999).

Por fim, no que concerne à escassez de estudos brasileiros sobre a temática, um passo inicial poderia ser contar com medidas adequadas para entender atitudes, crenças e opiniões das pessoas sobre a cura da homossexualidade. Por exemplo, faz-se pertinente construir um instrumento para avaliar as crenças que as pessoas têm sobre ser possível a reversão sexual, conhecendo suas dimensões e seus correlatos. A propósito de possibilidades futuras, sugere-se, ainda, a realização de estudos qualitativos que permitam mapear o posicionamento dos indivíduos sobre a cura da homossexualidade. De igual relevância seria realizar estudos que abarcassem outros construtos da Psicologia Social, a exemplo de atitudes e valores como fatores explicadores do endosso das pessoas a este tipo de crença, uma vez que já existem evidências de que tais construtos podem explicar o preconceito sexual (Freires, 2015; Gouveia et al., 2012) e as crenças sobre a homossexualidade (Cerqueira-Santos, Winter, Salles, Longo, & Teodoro, 2007).

Referências

- American Psychological Association. (2009). *Report of the APA task force on gender identity and gender variance*. Disponível em: <https://www.apa.org/pi/lgbt/resources/policy/gender-identity-report.pdf>
- Albuquerque, G. A., Parente, J. S., Belém, J. M., & Garcia, C. D. L. (2016). Violência psicológica em lésbicas, gays, bissexuais, travestis e transexuais no interior do Ceará, Brasil. *Saúde em Debate*, 40, 100-111. doi: 10.1590/0103-1104201610908
- *Barreto, R. C. (2015). *PDC 234/2011: a "cura gay" e a interferência do Legislativo na liberdade científica no contexto da preservação das minorias dentro da sociedade democrática*. Trabalho de Conclusão de Curso. Faculdade de Direito, Universidade de Brasília. Disponível em: http://bdm.unb.br/bitstream/10483/16280/1/2015_RafaelCamaraBarreto.pdf
- *Bartlett, A., Smith, G., & King, M. (2009). The response of mental health professionals to clients seeking help to change or redirect same-sex sexual orientation. *BMC psychiatry*, 9, 2-8. Disponível em <https://bmcpsy psychiatry.biomedcentral.com/articles/10.1186/1471-244X-9-11>
- *Beckstead, A. L. (2002). Cures versus choices: Agendas in sexual reorientation therapy. *Journal of Gay & Lesbian Psychotherapy*, 5, 87-115. doi: 10.1300/J236v05n03_07
- *Bright, C. (2004). Deconstructing reparative therapy: An examination of the processes involved when attempting to change sexual orientation. *Clinical Social Work Journal*, 32, 471-481. doi: 10.1007/s10615-012-0418-x
- Carroll, A., & Itaborahy, L. P. (2017). International Lesbian, Gay, Bisexual, Trans and Intersex Association. *State Sponsored Homophobia 2015: A World Survey of Laws:*

- Criminalization, Protection, and Recognition of Same-Sex Love*. Retirado de <https://www.refworld.org/docid/519b6c2f4.html>
- Cerqueira-Santos, E., & Santana, G. (2015). Adoção homoparental e preconceito: crenças de estudantes de direito e serviço social. *Temas em Psicologia*, 23, 873-88. doi:10.9788/TP2015.4-06
- Cerqueira-Santos, E., Santos, W. F., Salles, L. A., Longo, J. L., & Teodoro, M. (2007). Contato interpessoal e crenças sobre homossexualidade: Desenvolvimento de uma escala. *Interação em Psicologia*, 11, 221-229. doi: 10.5380/psi.v11i2.6639
- Chandra, A., Copen, C. E., & Mosher, W. D. (2013). Sexual behavior, sexual attraction, and sexual identity in the United States: Data from the 2006–2010 National Survey of Family Growth. In *International handbook on the demography of sexuality* (pp. 45-66). Springer, Dordrecht.
- Conselho Federal de Psicologia – CFP (1999). Resolução 001/1999. Brasília: CFP. Recuperado de https://site.cfp.org.br/wp-content/uploads/1999/03/resolucao1999_1.pdf
- Conselho Federal de Psicologia – CFP. (2018). Resolução 009/2018. Brasília: CFP. Recuperado de <http://satepsi.cfp.org.br/docs/Resolução-CFP-nº-09-2018-com-anexo.pdf>
- Costa, Â. B., & Nardi, H. C. (2015). Homofobia e preconceito contra diversidade sexual: debate conceitual. *Temas em psicologia*, 23, 715-726. doi:10.9788/TP2015.3-15
- Costa, A. B., Peroni, R. O., Camargo, E. S., Pasley, A., & Nardi, H. C. (2015). Prejudice toward gender and sexual diversity in a Brazilian public university: Prevalence, awareness, and the effects of education. *Sexuality Research and Social Policy*, 12, 261-272. doi:10.1007/s13178-015-0191-z

- *Davidson, R. (2009). Psychiatry and homosexuality in mid-twentieth-century Edinburgh: the view from Jordanburn Nerve Hospital. *History of Psychiatry*, 20, 403-424. doi:10.1177/0957154X08343614
- *Dickinson, T., Cook, M., Playle, J., & Hallett, C. (2012). Queer'treatments: giving a voice to former patients who received treatments for their 'sexual deviations. *Journal of Clinical Nursing*, 21, 1345-1354. doi:10.1111/j.1365-2702.2011.03965.x
- *Dickinson, T., Cook, M., Playle, J., & Hallett, C. (2014). Nurses and subordination: a historical study of mental nurses' perceptions on administering aversion therapy for 'sexual deviations'. *Nursing inquiry*, 21, 283-293. doi:10.1111/nin.12044
- *Drescher, J. (1998a). Contemporary psychoanalytic psychotherapy with gay men with a commentary on reparative therapy of homosexuality. *Journal of Gay & Lesbian Psychotherapy*, 2, 51-74. doi:10.1300/J236v02n04_05
- *Drescher, J. (1998b). I'm your handyman: A history of reparative therapies. *Journal of Homosexuality*, 36, 19-42. doi:10.1300/J082v36n01_02
- *Drescher, J. (2000). The therapist's authority and the patient's sexuality. *Journal of Gay & Lesbian Psychotherapy*, 3, 61-80. doi:10.1300/J236v03n02_03
- *Drescher, J. (2002). Ethical issues in treating gay and lesbian patients. *The Psychiatric Clinics of North America*, 25, 605-21. doi:10.1016/S0193-953X(02)00004-7
- *Drescher, J. (2015). Out of DSM: depathologizing homosexuality. *Behavioral Sciences*, 5, 565-575. doi:10.3390/bs5040565
- *Dunker, C. I. L., & Neto, F. K. (2010). Curar a Homossexualidade? A psicopatologia prática do DSM no Brasil. *Revista Subjetividades*, 10, 425-446. Disponível em: <https://www.redalyc.org/pdf/271/27117252004.pdf>

- *Forstein, M. (2002). Overview of ethical and research issues in sexual orientation therapy. *Journal of Gay & Lesbian Psychotherapy*, 5, 167-179. doi: 10.1300/J236v05n03_10
- Freires, L. A. (2015). *Atitudes frente à homoparentalidade: Uma explicação a partir de variáveis explícitas e implícitas*. (Tese de doutorado). Departamento de Psicologia, Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa, PB. Disponível em: <https://repositorio.ufpb.br/jspui/bitstream/tede/7521/2/arquivototal.pdf>
- Galvão, T. F., Pansani, T. D. S. A., & Harrad, D. (2015). Principais itens para relatar Revisões sistemáticas e Meta-análises: A recomendação PRISMA. *Epidemiologia e Serviços de Saúde*, 24, 335-342. doi: 10.5123/S1679-49742015000200017
- Gaspodini, I. B., & Falcke, D. (2018). Sexual and Gender Diversity in Clinical Practice in Psychology. *Paidéia (Ribeirão Preto)*, 28, 1-9. doi:10.1590/1982-4327e2827
- Gato, J., & Fontaine, A. M. (2016). Attitudes toward adoption by same-sex couples: Effects of gender of the participant, sexual orientation of the couple, and gender of the child. *Journal of LGBT Family Studies*, 12, 46-67. doi: 10.1080/1550428X.2015.1049771
- Gouveia, V. V., Athayde, R. A. A., Soares, A. K. S., Araújo, R. D. C. R., & Andrade, J. M. D. (2012). Valores e motivações para responder sem preconceito frente a homossexuais. *Psicologia em Estudo*, 17, 215-225. doi:10.1590/S1413-73722012000200005
- *Grace, A. P. (2008). The charisma and deception of reparative therapies: When medical science beds religion. *Journal of Homosexuality*, 55, 545-580. doi: 10.1080/00918360802421676

- Grupo Gay da Bahia (2018). Pessoas LGBT mortas no Brasil: Relatório 2018. Recuperado de:
<https://grupogaydabahia.com.br/2018/01/18/brasil-campeao-mundial-de-crimes-lgbt-fobicos/>
- *Halpert, S. C. (2000). “If it ain't broke, don't fix it”: Ethical considerations regarding conversion therapies. *International Journal of Sexuality and Gender Studies*, 5, 19-35.
doi: 10.1023/A:1010133501054
- *Hernández, M. S., & Toro-Alfonso, J. (2010). La cura que es (lo) cura: una mirada crítica a las terapias reparativas de la homosexualidad y el lesbianismo. *Salud & Sociedad*, 1, 136-144. Disponível em: <https://www.redalyc.org/pdf/4397/439742463007.pdf>
- Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística – IBGE (2010). *Censo demográfico*. Brasília, IBGE. Disponível em:
<https://ww2.ibge.gov.br/home/estatistica/populacao/censo2010/default.shtm>
- *Mahler, L., & Mundle, G. (2015). A need for orientation: The WMA statement on natural variations of human sexuality. *International Review of Psychiatry*, 27, 460-462.
doi:10.3109/09540261.2015.1086321
- *Mesquita, D. T. (2018). *Análise das concepções e práticas de psicólogos (os) frente às normativas do conselho federal de psicologia sobre diversidade sexual e de gênero*. Dissertação de Mestrado. Universidade Federal de Juiz de Fora. Disponível em:
<http://hermes.cpd.ufjf.br:8080/jspui/bitstream/ufjf/6821/1/danieletrindademesquita.pdf>
- *Meyer, W. S. (2013). Part 1: The psychoanalyst and the “homosexual”: A long, dark journey into light. *Smith College Studies in Social Work*, 83, 18-35.
doi:10.1080/00377317.2013.746920

- *Mitchell, S. A. (2002). The Psychoanalytic Treatment of Homosexuality Some Technical Considerations. *Studies in Gender and Sexuality*, 3, 23-59. doi: 10.1080/15240650309349187
- *Moss, I. (2014). Ending reparative therapy in minors: An appropriate legislative response. *Family Court Review*, 52, 316-329. doi: 10.1111/fcre.12093
- *Murphy, T. F. (1992). Redirecting sexual orientation: Techniques and justifications. *Journal of Sex Research*, 29, 501-523. doi: 10.1080/00224499209551664
- *Nascimento-Arrais, T. M. S., & Rolim Neto, M. L. (2018). The impact of 'gay cure' in the mental health. *International Journal of Social Psychiatry*, 64, 408-409. doi: 10.1177/0020764018763887
- *Nicolosi, J., Byrd, A. D., & Potts, R. W. (2000a). Beliefs and practices of therapists who practice sexual reorientation psychotherapy. *Psychological Reports*, 86, 689-702. doi: 10.2466/pr0.2000.86.2.689
- *Nicolosi, J., Byrd, A. D., & Potts, R. W. (2000b). Retrospective self-reports of changes in homosexual orientation: A consumer survey of conversion therapy clients. *Psychological Reports*, 86, 1071-1088. doi:10.2466/pr0.2000.86.3c.1071
- Pereira, D. F. (2017). Homossexualidade em cena: Da naturalidade ao preconceito revisitando a produção científica nacional. *Itinerarius Reflectionis*, 13, 01-19. doi: 10.5216/ir.v13i2.41309
- *Quintão, G. F. (2017). A nova direita cristã: alianças, estratégias e transfiguração do discurso religioso em torno do projeto de cura gay. *Estudos de Sociologia*, 22, 53-71. Disponível em: <https://periodicos.fclar.unesp.br/estudos/article/view/9431/6783>
- Rezende, A. T., Soares, A. K. S., Gouveia, V. V., Ribeiro, M. G. C., & Cavalcanti, T. M. (2019). Correlatos valorativos das motivações para responder sem preconceito frente à homoparentalidade. *Psico-USF*, 24, 97-108. doi: 10.1590/1413-82712019240108

- *Roughton, R. E. (2002). Being gay and becoming a psychoanalyst: Across three generations. *Journal of Gay & Lesbian Psychotherapy*, 6, 31-43. doi:10.1300/J236v06n01_04
- Sacco, A. M., Couto, M. C. P. P., & Koller, S. H. (2016). Revisão sistemática de estudos da psicologia brasileira sobre preconceito racial. *Temas em Psicologia*, 24, 233-250. doi:10.9788/TP2016.1-16
- *Sandfort, T. G. (2003). Studying sexual orientation change: A methodological review of the Spitzer study, "Can some gay men and lesbians change their sexual orientation?". *Journal of Gay & Lesbian Psychotherapy*, 7, 15-29. doi: 10.1300/J236v07n03_02
- *Schaeffer, K. W., Nottebaum, L., Dech, P. S. K., & Krawczyk, J. (1999). Religiously-motivated sexual orientation change: A follow-up study. *Journal of Psychology and Theology*, 27, 329-337. doi:10.1177/009164719902700405
- *Schneider, M. S., Brown, L. S., & Glassgold, J. M. (2002). Implementing the resolution on appropriate therapeutic responses to sexual orientation: A guide for the perplexed. *Professional Psychology: Research and Practice*, 33, 265-276. doi:10.1037//0735-7028.33.3.265
- *Shidlo, A., & Schroeder, M. (2002). Changing sexual orientation: A consumers' report. *Professional Psychology: Research and Practice*, 33, 249-259. doi: 10.1037//0735-7028.33.3.249
- Shipherd, J. C. (2015). Defining competence when working with sexual and gender minority populations: Training models for professional development. *Clinical Psychology: Science and Practice*, 22, 101-104. doi:10.1111/cpsp.12100

- *Silverstein, C. (2003). The religious conversion of homosexuals: Subject selection is the void of psychological research. *Journal of Gay & Lesbian Psychotherapy*, 7, 31-53. doi: 10.1300/J236v07n03_03
- *Smith, G., Bartlett, A., & King, M. (2004). Treatments of homosexuality in Britain since the 1950s—an oral history: the experience of patients. *Bmj*, 328, 1-3. Doi: 10.1136/bmj.328.427.37984.442419.EE
- *Sousa, F. H. F. (2017). A cura gay: uma decisão judicial que afronta os direitos humanos no Brasil?. *Revista Eletrônica de Direito da Faculdade Estácio do Pará*, 4, 1-18. Disponível em: <http://www.revistasfap.com/ojs3/index.php/direito/article/view/141/143>
- *Souza, M. E. D. (2016). Evangélicos e movimento LGBT na esfera pública: a “cura gay” trazendo novas perspectivas. Dissertação de Mestrado. Mestrado em Ciências da Religião, Universidade Federal de Juiz de Fora. Disponível em: <http://hermes.cpd.ufjf.br:8080/jspui/bitstream/ufjf/3096/1/marselhaevangelistadesouza.pdf>
- *Spitzer, R. L. (2003). Can some gay men and lesbians change their sexual orientation? 200 participants reporting a change from homosexual to heterosexual orientation. *Archives of Sexual Behavior*, 32, 403-417. Disponível em: <https://link.springer.com/content/pdf/10.1023%2FA%3A1025647527010.pdf>
- *Sposito, S. E. (2015). *Homossexualidades nas pesquisas em pós-graduação em psicologia: Da despatologização à luta por direitos*. Tese de Doutorado. Universidade Estadual Paulista. Disponível em: <https://repositorio.unesp.br/bitstream/handle/11449/136106/000856237.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- *Teixeira, N. B. V. (2014). “Cura gay é o meu caralho!”: a normalização da homossexualidade

e a Resolução CFP 1/99. Dissertação de Mestrado. Universidade Federal de Goiás.

Disponível em: <https://repositorio.bc.ufg.br/tede/bitstream/tede/6207>

*Throckmorton, W. (2002). Initial empirical and clinical findings concerning the change process for ex-gays. *Professional Psychology: Research and Practice*, 33, 242-248. doi:10.1037//0735-7028.33.3.242

*Toledo, L. G., & Pinafi, T. (2012). A clínica psicológica e o público LGBT. *Psicologia Clínica*, 24, 137-163. Disponível em: <https://www.redalyc.org/pdf/2910/291022970010.pdf>

*Tozer, E. E., & McClanahan, M. K. (1999). Treating the purple menace: Ethical considerations of conversion therapy and affirmative alternatives. *The Counseling Psychologist*, 27, 722-742. doi:10.1177/0011000099275006

*Wu, J. (2003). From “long yang” and “dui shi” to tongzhi: Homosexuality in China. *Journal of Gay & Lesbian Psychotherapy*, 7, 117-143. doi:10.1300/J236v07n01_08

Zoltowski, A. P. C., Costa, A. B., Teixeira, M. A. P., & Koller, S. H. (2014). Qualidade metodológica das revisões sistemáticas em periódicos de psicologia brasileiros. *Psicologia: teoria e Pesquisa*, 30, 97-104. Disponível em: <https://www.lume.ufrgs.br/bitstream/handle/10183/114672/000938785.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

ARTIGO 2

**MAPEANDO AS CRENÇAS SOBRE A CURA DA HOMOSSEXUALIDADE: UM
ESTUDO QUALITATIVO⁴**

**MAPPING THE BELIEFS ABOUT THE CURE OF HOMOSEXUALITY: A
QUALITATIVE STUDY**

**MAPA DE LAS CREENCIAS SOBRE LA CURA DE LA HOMOSEXUALIDAD: UN
ESTUDIO CUALITATIVO**

TÍTULO ABREVIADO: CRENÇAS SOBRE A CURA DA HOMOSSEXUALIDADE

Alessandro Teixeira Rezende

Valdiney Veloso Gouveia

Universidade Federal da Paraíba

⁴Artigo submetido para publicação na revista Arquivos Brasileiros de Psicologia.

Resumo. O presente estudo teve como objetivo conhecer as crenças associadas a cura da homossexualidade. Participaram 237 estudantes universitários (54,6% mulheres; $M_{idade} = 21,9$) de uma instituição pública de João Pessoa (PB), que responderam a perguntas demográficas e três questões abertas. A partir da análise de Classificação Hierárquica Descendente, identificaram-se seis classes: (1) *impossibilidade de tratamento para cura da homossexualidade*, (2) *não há cura para o que não é doença*, (3) *homossexualidade como expressão de identidade*, (4) *homossexualidade como uma condição natural*, (5) *terapia para lidar com a própria sexualidade* e (6) *necessidade de mais conhecimento por parte de profissionais preconceituosos*. Os resultados reforçaram a crença de desfavorabilidade em relação a profissionais que apoiam terapias de reversão sexual, indicando que estas terapias não se baseiam em preceitos éticos e de igualdade, mas em práticas excludentes e discriminatórias. Portanto, a psicoterapia pode ocorrer em casos nos quais os indivíduos buscam ajuda para lidar com o preconceito e aceitar sua orientação sexual.

Palavras-chave: Cura; homossexualidade; crenças.

Abstract. This study aimed to understand the beliefs associated with the cure for homosexuality. A total of 237 university students (54.6%; Mean age = 21.9) from a public institution of João Pessoa - Paraíba were included in the sample, answering demographic and three open questions. From the Descending Hierarchical Classification analysis, six classes were identified: (1) *treatment impossibility to cure homosexuality*, (2) *there is no cure for what is not a disease*, (3) *homosexuality as an identity expression*, (4) *homosexuality as a natural condition*, (5) *therapy to deal with sexuality itself* and (6) *need for in-depth knowledge by prejudiced professionals*. Results reinforced the unfavorability belief concerning professionals who support sexual reversion therapies, indicating that these therapies are not based on ethical and equality precepts, but on exclusionary and discriminatory practices.

Keywords: Cure; homosexuality; beliefs.

Resumen. El presente estudio tuvo como objetivo comprender las creencias asociadas con la cura para la homosexualidad. Participaron 237 estudiantes universitarios (54,6% mujeres; $M_{idade} = 21,9$) de una institución pública en João Pessoa-Paraíba, que respondieron preguntas demográficas y tres preguntas abiertas. Del análisis de Clasificación jerárquica descendente, se identificaron seis clases: (1) *imposibilidad de tratamiento para curar la homosexualidad*, (2) *no hay cura para lo que no es una enfermedad*, (3) *la homosexualidad como expresión de identidad*, (4) *la homosexualidad como condición natural*, (5) *terapia para tratar con la sexualidad* y (6) *la necesidad de más conocimiento por parte de profesionales con prejuicios*. Los resultados reforzaron la creencia de desfavorable en relación con los profesionales que apoyan las terapias de reversión sexual, lo que indica que estas terapias no se basan en preceptos éticos y de igualdad, sino en prácticas excluyentes y discriminatorias.

Palabras clave: Curación; homosexualidad; creencias.

Introdução

“Quando falamos, temos medo de que as nossas palavras não sejam ouvidas ou bem-vindas. Mas quando estamos em silêncio, ainda temos medo. Por isso é melhor falar”.
(Audre Lorde)

Atualmente, têm-se observado uma maior visibilidade da comunidade LGBTQ+ em termos de direitos, igualdade e combate à discriminação. Dentro desse cenário é possível citar a recente decisão do Supremo Tribunal Federal (STF) acerca da criminalização da LGBTQfobia e sua equiparação ao crime de racismo, bem como a retirada da transexualidade como transtorno de identidade de gênero pela Organização Mundial da Saúde (OMS) (STF, 2019). Contudo, apesar dos avanços alcançados, ainda é notória a persistência de concepções estigmatizadas e patologizantes da homossexualidade (Clarke, 2019). A esse respeito, é possível elencar as declarações emitidas pelo atual presidente do Brasil, Jair Bolsonaro, que pronunciou em rede nacional opiniões como *“ter filho gay é falta de porrada”* ou *“sou homofóbico sim, com muito orgulho”*. Na mesma direção, um grupo de psicólogos (as) e políticos com forte inclinação religiosa passaram a defender a flexibilidade da Resolução CFP n. 001/1999, reivindicando o retorno de terapias de reorientação sexual, partindo da premissa de que a homossexualidade é um transtorno que deve ser tratado⁵.

Macedo e Sívori (2019) ao discutirem sobre a diversidade sexual na Psicologia brasileira postulam que as chamadas “terapia de reorientação sexual” representam um desafio para o desenvolvimento científico e profissional da Psicologia, bem como para o exercício e livre expressão da orientação sexual como um direito humano. Para além de descredibilizar a Psicologia como uma área científica, as controvérsias criadas pela posição do Conselho Federal de Psicologia (CFP) em relação a homossexualidade e religião ultrapassam o domínio da Psicologia e da sua regulamentação como profissão, para se tornar mais uma disputa sobre uma po-

⁵Acesso no endereço: <http://blogs.correiobraziliense.com.br/igualdade/nao-ha-cura-para-o-que-nao-e-doenca/>.

lítica sexual no Brasil. Pensar o retorno das terapias de reversão sexual como um problema que vai para além da regulamentação da profissão, mas que implica também em questões políticas e ideológicas é compreender que a defesa da reorientação sexual está alicerçada em uma lógica de naturalização da heterossexualidade como único padrão “normal” a ser seguido, visando garantir assim uma estrutura social que diminua consideravelmente o espaço de cidadania e direitos para pessoas que vivenciam as mais diversas expressões de gênero e orientação sexual (Macedo, 2017, 2018).

Assumir a perspectiva de que a homossexualidade tem cura implica em colocar a comunidade LGBT+ em uma condição desviante, ou seja, de pessoas que precisam se readaptar a um estado considerado “normal” ou “convencional” (Sousa, 2017). Dentro dessa discussão, Costa, Silva e Júnior (2018) pontuam que ao longo da história, os motivos que levaram os homossexuais a procurarem serviços de reorientação sexual não estavam ligados à sua orientação sexual de fato, mas às contingências aversivas (e.g., preconceito, agressão, exclusão) a que eram expostos por não serem heterossexuais. Em meio a isso, estudos mostraram que a tendência de buscar tratamento para reorientação sexual era alta, pois o problema residia no ambiente externo (e.g., intolerância, discriminação) e não na atração afetiva/sexual pelo mesmo gênero (e.g., Bartlett, Smith, & King, 2009; Smith, Bartlett, & King, 2004).

A partir dessa constatação, as pesquisas realizadas na área começaram a verificar que muitas das noções que foram tomadas para incluir a homossexualidade como doença e transtorno não faziam uso de procedimentos adequados, tais como a utilização de amostras representativas da população homossexual (Toro-Alfonso, 2005). Nesta direção, no início dos anos 1970 começaram a ser realizadas pesquisas que mostraram evidências de que os homossexuais não eram psicologicamente diferentes dos heterossexuais (Hooker, 1956; Kinsey, Pomeroy, & Martin, 1948).

Um dos maiores precursores nessa área foi Hooker (1956) que fez uma comparação

entre um grupo de homens heterossexuais e homossexuais em termos de seu desempenho em vários testes psicológicos padronizados, como o teste de Rorschach e de apercepção temática. Os resultados indicaram que não é possível determinar a orientação sexual por meio dos testes psicológicos, o que levou o autor a concluir que a homossexualidade não existia como entidade clínica, ou seja, não se tratava de uma patologia ou doença mental. Em suma, a falta de pesquisas objetivas que apoiassem a permanência da homossexualidade como uma patologia levaram à decisão da Associação Americana de Psiquiatria em 1973 de eliminar a homossexualidade como categoria clínica. A partir disso, a homossexualidade passou a ser considerada como uma expressão sexual saudável (Mahler & Mundle, 2015).

Face a esse panorama, pode-se afirmar que os desafios relacionados à homossexualidade no contexto atual são baseados principalmente em questões morais, religiosas e políticas e não em justificativas médicas ou clínicas. No entanto, na maior parte da população ainda é vigente uma noção da homossexualidade como algo imoral, pecaminoso e patológico (Pereira, 2017). Paralela a essa discussão, Fleury e Torres (2010) destacam que a concepção da homossexualidade como pecado provém da perspectiva de que a relação sexual entre duas pessoas do mesmo gênero é moralmente errada e pecaminosa. Já a homossexualidade como doença compreende a prática sexual entre duas pessoas como uma patologia que acomete os indivíduos e os coloca em contraposição a uma condição normal e saudável.

Ao longo da história, a crença de que a homossexualidade poderia ser curada apresentou graves consequências para os indivíduos que se submeteram a tratamentos de reversão sexual (Soares, 2018). As clínicas que atuavam nessas terapias se configuravam como espaços de tortura física e psicológica que acarretavam mal-estar psicológico para os indivíduos submetidos. Recentemente, um artigo publicado pela revista *Época* (2017) mostrou o relato de um grupo de homens que se submeteram a tratamento de reorientação sexual durante um período de quatro meses. No decorrer do processo, os indivíduos desenvolveram distúrbios

mentais graves, como ataques de pânico e depressão. Na mesma direção, a Globo (2017) publicou que a transmissão de notícias difundidas como “cura gay” traz impactos negativos para a população LGBTQ+, podendo acarretar em um aumento de 5% de transtornos mentais. Ratificando ainda mais tais aspectos, o livro “Tentativas de Aniquilamento de Subjetividades LGBTQIs”, organizado pelo CFP (2019) reúne o relato de histórias de pessoas lésbicas, gays, bissexuais, travestis, transexuais e intersexuais que vivenciaram processos de sofrimento, violência e exclusão decorrentes de procedimentos e programas voltados para tentativas de reorientação sexual.

Em suma, as tentativas de reverter a orientação sexual se baseiam no pressuposto de que a homossexualidade é uma condição indesejada ou anormal. Embora a homossexualidade esteja ausente há muito tempo na taxonomia dos transtornos mentais, a crença de que a homossexualidade tem cura ainda persiste (Nascimento & Neto, 2018). A esse respeito, é importante destacar que estudos no âmbito da Psicologia Social (e.g., Pereira, Dias, Lima, & Souza, 2017; Pereira, Pereira, & Monteiro, 2016) mostram que as crenças que as pessoas têm sobre os grupos sociais servem de base para construção do preconceito (afetos negativos) e discriminação (comportamento negativo; ver Figura 1).

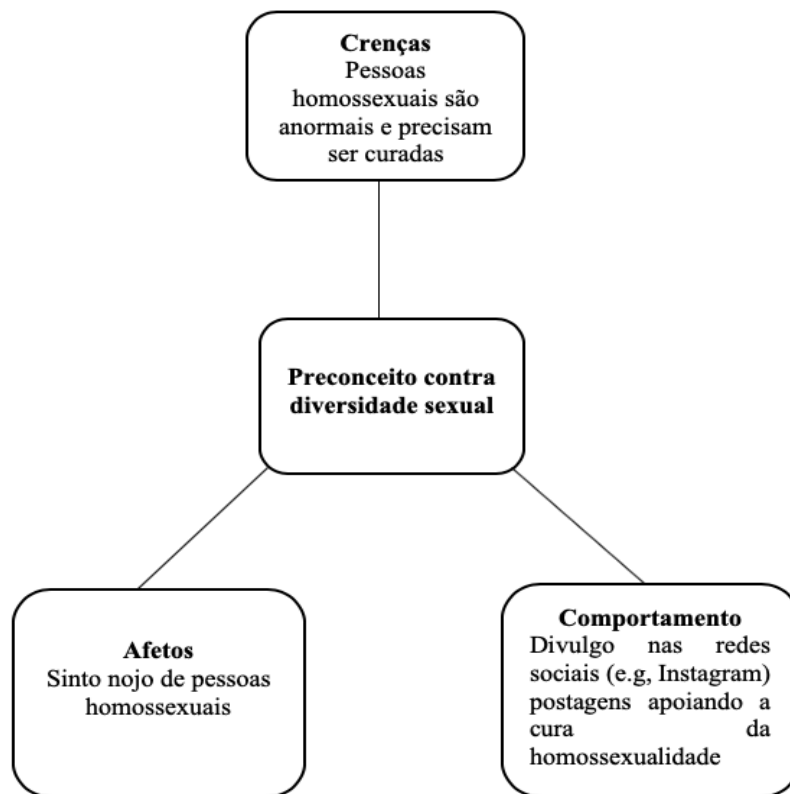


Figura 1. Crenças sobre a cura da homossexualidade (adaptado de Costa & Nardi, 2015).

Nessa direção, a característica marcante das crenças é definir se algo é real ou impossível, indicando o que é bom ou ruim, certo ou errado, justo ou injusto, sendo tais elementos considerados de algum modo a base cognitiva dos pensamentos, ideias ou opiniões acerca dos mais diversos grupos no meio social (Rokeach, 1973). É dentro desse panorama conceitual que identificar as crenças acerca da cura da homossexualidade se torna relevante em um contexto de debates e projetos políticos favoráveis à ideia de que profissionais podem atuar na mudança de orientação sexual, especialmente os psicólogos (e.g., PDC 234/2011). Frente ao que vem sendo exposto, o presente estudo tem como objetivo mapear as crenças que são socialmente compartilhadas sobre a cura da homossexualidade. Adicionalmente a isso, pretende-se analisar a opinião sobre profissionais que atuam na promoção de tratamentos que visam a cura da homossexualidade.

Método

Participantes

Participaram deste estudo 237 estudantes universitários de uma instituição pública de João Pessoa (PB), cujas idades variaram entre 18 e 54 anos ($M = 21,9$; $DP = 5,07$), sendo a maioria do sexo feminino (54,6%), solteira (93,8%) e heterossexual (84,8%). Tratou-se de uma amostra de conveniência (não probabilística), na qual participaram as pessoas que, solicitadas a colaborar, aceitaram fazê-lo voluntariamente.

Instrumentos

Os participantes foram solicitados a preencher um questionário com uma única página que reunia perguntas de caráter demográfico para caracterização da amostra (i.e., idade, sexo, estado civil, orientação sexual) e três questões abertas: (1) É possível a cura da homossexualidade? Explique sua resposta; (2) O que pensa sobre profissionais que promovem terapias/tratamentos para “cura gay”?; e (3) É possível que uma pessoa homossexual mude sua orientação sexual por meio de tratamento psiquiátrico e/ou psicológico? Explique sua resposta.

Procedimento

A coleta de dados foi realizada por dois colaboradores devidamente treinados. Esta teve lugar em ambiente coletivo de sala de aula, após autorização dos professores responsáveis pelas turmas, sendo as respostas dadas individualmente. Garantiram-se o caráter anônimo e a natureza voluntária da participação, bem como foi assegurado o direito de desistência sem quaisquer consequências aos participantes, que tiveram que assinar um *Termo de Consentimento Livre e Esclarecido* (TCLE), de acordo com o que estabelece a Resolução nº 510/16 do Conselho Nacional de Saúde. O projeto correspondente foi aprovado por Comitê de Ética em Pesquisa (CAAE: 8892719.6.0000.51.88). Em média, os participantes levaram quinze minutos para completar a tarefa.

Organização do banco

Os dados textuais foram transcritos no programa *OpenOffice Writer*, sendo organizados em um único arquivo equivalente às três perguntas anteriormente apresentadas e reunidos em um único *corpus*. Após ajustes e organização do *corpus*, o arquivo foi importado para o *Bloco de Notas* do Windows e salvo na codificação UTF-8 para análise no *Iramuteq* (Ratinaud, 2009), executado com o *programa R* (R Development Core Team, 2015).

Segundo Camargo e Justo (2013), existem duas maneiras de preparar as linhas de um *corpus*: a *monotêmica* e a *temática*, as quais se distinguem pela possibilidade de a segunda utilizar mais de um tema na mesma análise. A análise de *corpus* com distintas temáticas nos informa sobre as relações de conteúdo entre os temas, podendo ainda ser usada como uma análise de natureza exploratória. No entanto, os autores alertam para a necessidade de se fazer as análises monotêmicas, pois são elas que aprofundam a compreensão do material. Neste sentido, ressalta-se que o *corpus* do presente estudo foi organizado em formato monotêmico, visto que esta estrutura possibilita resultados que fornecem uma análise mais aprofundada do fenômeno estudado (Camargo & Justo, 2013).

Análise de dados

O *software SPSS* (versão 25) foi utilizado para proceder à análise descritiva dos dados sociodemográficos. Os dados textuais, por sua vez, foram submetidos a três tipos de análises no *software Iramuteq*: (1) *Classificação pelo método de Reinert* - efetuou-se uma *Classificação Hierárquica Descendente* (CHD), na qual os segmentos de texto foram classificados segundo seus vocábulos e seu conjunto é dividido com base na frequência das formas reduzidas, compostas a partir do radical das palavras (*lemmatisation*) (Camargo & Justo, 2013); (2) *Nuvem de palavras* - representa graficamente e organiza as palavras de acordo com suas frequências; por ser uma análise que facilita a identificação de palavras-chave a partir do banco de dados (*corpus*), é utilizada em contextos que necessitam expor de maneira objetiva as informações

(Ratinaud, 2009); e (3) *Análise de similitude* - baseia-se na teoria dos grafos e identifica as coocorrências entre as palavras, que resultam na identificação de suas conexões e auxilia na visualização gráfica da estrutura do *corpus* (Ratinaud & Marchand, 2012).

Resultados

O *corpus* analisado foi composto por 237 unidades de contexto iniciais (UCIs), representando a totalidade de participantes do estudo, apresentando uma média de 57,2% de formas (o número de formas diz respeito ao número de palavras com radicais diferentes contidos no texto) por segmento de texto (ST), com total de 11.409 ocorrências (totalidade de palavras contidas no *corpus*), e que corresponderam a 84,2% de aproveitamento das UCIs de STs do *corpus*. Esta é uma porcentagem adequada para extração do banco de dados textuais (Camargo, 2005).

Inicialmente, procedeu-se à *Classificação Hierárquica Descendente* (CHD) e foram identificadas seis classes que aparecem no dendrograma a seguir (Figura 2); nele são apresentadas as palavras de cada classe juntamente com os valores dos respectivos qui-quadrados e a frequência de cada palavra. Ressalta-se que foram incluídas apenas as palavras cujos valores de qui-quadrado eram mais altos, sendo três vezes maior que o valor mínimo estabelecido [$\chi^2(1) \geq 11,52, p < 0,05$], a fim de trabalhar com a menor margem de erro em cada associação da palavra com sua respectiva classe.

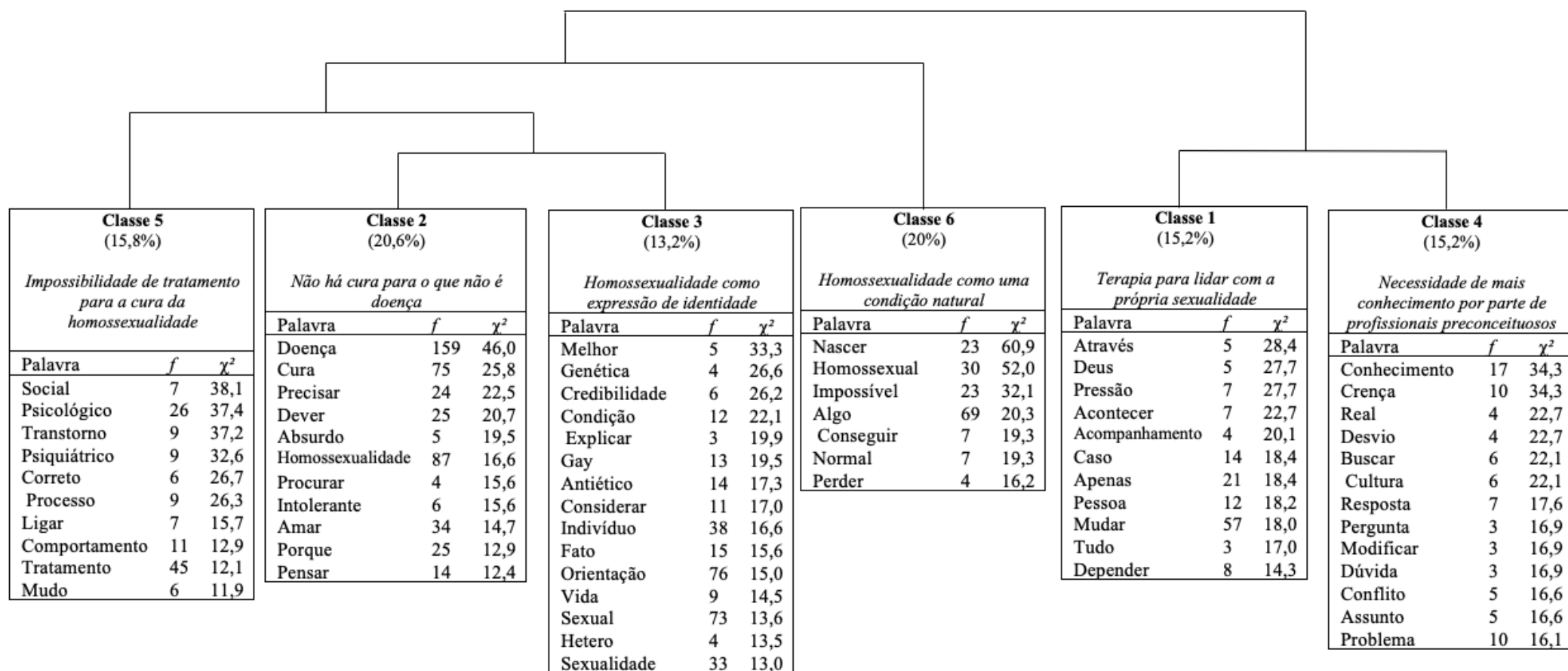


Figura 2. Dendrograma da representação dos vocábulos das classes.

Com o objetivo de melhor compreender o processo de divisão do conteúdo textual e da constituição das classes, o dendrograma possibilita visualizar os agrupamentos possíveis a partir da CHD. Desta forma, é possível identificar não apenas a relação entre as classes, mas também os vocábulos mais associados com cada uma delas. No caso, ao observar o dendrograma em sentido horário, é possível interpretar as classes como seguem:

A classe 5 foi denominada de *“Impossibilidade de tratamento para cura da homossexualidade”* ($ST_{\text{classe5}} = 49$, explicando 15,8% do total). Ela representa a ideia de que terapias de reversão sexual não se configuram como uma possibilidade para mudar ou curar a homossexualidade. Dessa forma, tais tratamentos seriam representados por uma ação que infringe o direito dos indivíduos de expressarem sua própria orientação sexual. Esta classe pode ser exemplificada a partir de falas como *“[...] no mais creio que a motivação de tais profissionais não seja a correta, não creio que um tratamento psicológico possa transformar a orientação sexual pois como já foi dito antes creio que esse é um processo íntimo e pessoal”* e *“[...] nenhum tratamento psiquiátrico ou psicológico vai mudar a orientação sexual de alguém pois essa não é passível de mudança”*.

A classe 2 recebeu o nome de *“Não há cura para o que não é doença”* ($ST_{\text{classe 2}} = 64$, explicando 20,6% do total). Tal classe está relacionada a crença de que a homossexualidade não se constitui como uma categoria patológica, ou seja, a mesma não é tida como uma doença e, portanto, não é passível de ser curada. É possível exemplificar o porquê de algumas pessoas acreditarem que a homossexualidade não é considerada uma anormalidade, mas sim uma condição que deve ser respeitada a partir de trechos como *“[...] a homossexualidade não é doença para ter cura, nem opção, é uma condição que deve ser respeitada assim como a heterossexualidade”* e *“[...] não, não se cura algo que não é doença. A homossexualidade assim como a heterossexualidade é uma orientação sexual e, portanto, deve ser vista e aceita como a heterossexualidade, e não se trata de algo que é errado”*.

A classe 3 foi denominada de “*Homossexualidade como expressão de identidade*” (ST_{classe3} = 41, explicando 13,2% do total), uma vez que se refere a crença de que a homossexualidade não diz respeito a uma patologia ou comportamento que infringe as normas sociais, mas uma expressão de identidade do sujeito. São exemplos de trechos que descrevem esta classe: “*Não, é algo intrínseco ao indivíduo, não é uma condição, é tipo eu gosto de comida gelada e outra pessoa gosta de comida quente, não há resposta certa ou errada, não é algo patológico*” e “[...] *dado que a homossexualidade é algo de porte inerente ao ser humano, não possui cura pelo fato de que não é caracterizado como algo geneticamente nem fisiologicamente parte do indivíduo, portanto não tem cura*”.

A classe 6 foi nomeada como “*Homossexualidade como uma condição natural*” (ST_{classe6} = 62, explicando 20% do total). Essa classe está atrelada a ideia de que a homossexualidade não diz respeito a um padrão anormal de comportamento, tratando-se unicamente de algo que é próprio e inerente ao indivíduo. Exemplificam esta classe respostas como “[...] *não, pois acredito que a homossexualidade não seja uma doença, é apenas uma opção. Acredito que sejam um bando de fascistas controladores e reprimidos, acredito que um homossexual já nasce com estas características, portanto não tem como mudar algo que a pessoa seja por natureza*” e “[...] *não, pois a homossexualidade não é um tipo de doença que possa vir a ser curado e sim algo que já nasce com a pessoa, sendo impossível curar*”.

A classe 1 foi designada de “*Terapia para lidar com a própria sexualidade*” (ST_{classe1} = 47, explicando um total de 15,1%). A presente classe esteve relacionada à favorabilidade em relação a terapia para lidar com a aceitação da própria orientação sexual. Desta forma, o tratamento não seria voltado para reversão sexual, mas uma forma de auxiliar o indivíduo no processo de descoberta de sexualidade. Alguns dos trechos que exemplificam esta classe são: “[...] *não, pois só pode ser curado o que é doença e a homossexualidade é uma opção, eu acho importante o acompanhamento psicológico mas não para cura gay, acho importante pra*

pessoa poder se descobrir” e “[...] só no fato da aceitação das pessoas por meio de tratamentos, mas por ela mesma se não se sentir de bem com sua orientação”.

Finalmente, a *classe 4* foi intitulada de “*Necessidade de mais conhecimento por parte de profissionais preconceituosos*” ($ST_{classe4} = 47$, explicando 15,1% do total). Relacionada à classe 1, refere-se aos posicionamentos negativos frente a profissionais que atuam em tratamentos voltados para cura da homossexualidade. Em outras palavras, traz a ideia de que tais profissionais precisam ampliar seu aporte teórico-científico, bem como deixar de lado preceitos religiosos e conservadores para poder atuar de maneira mais ética e compromissada com a igualdade. Alguns dos discursos que caracterizam essa classe são: “[...] *não existe cura, pois não se trata de uma doença, as pessoas e profissionais que promovem esse tipo de atividade possuem o preconceito e a homofobia enraizados advindos de uma cultura machista, muitas vezes partidas de crenças religiosas*” e “[...] *são pessoas que compreendem a sexualidade de forma não ampliada, associando a sexualidade a fatores estritamente biológicos longe de conceitos de identidade e cultura*”.

Uma vez conhecidas as classes que surgiram, procurou-se uma solução gráfica capaz de representar as palavras mais frequentemente utilizadas no *corpus* de maneira geral. Neste sentido, realizou-se uma análise de nuvem de palavras (Figura 3), a qual dispõe os termos em razão de suas frequências, sendo os termos mais frequentemente utilizados aqueles centrais e apresentados em tamanhos maiores.



Por fim, no intuito de complementar a nuvem de palavras, realizou-se uma análise de similitude. Também fundamentada na frequência com que as palavras ocorrem, esta análise permite indicar a conectividade entre os vocábulos, auxiliando na identificação da estrutura e representação do *corpus*. A Figura 4 representa a árvore de coocorrências.

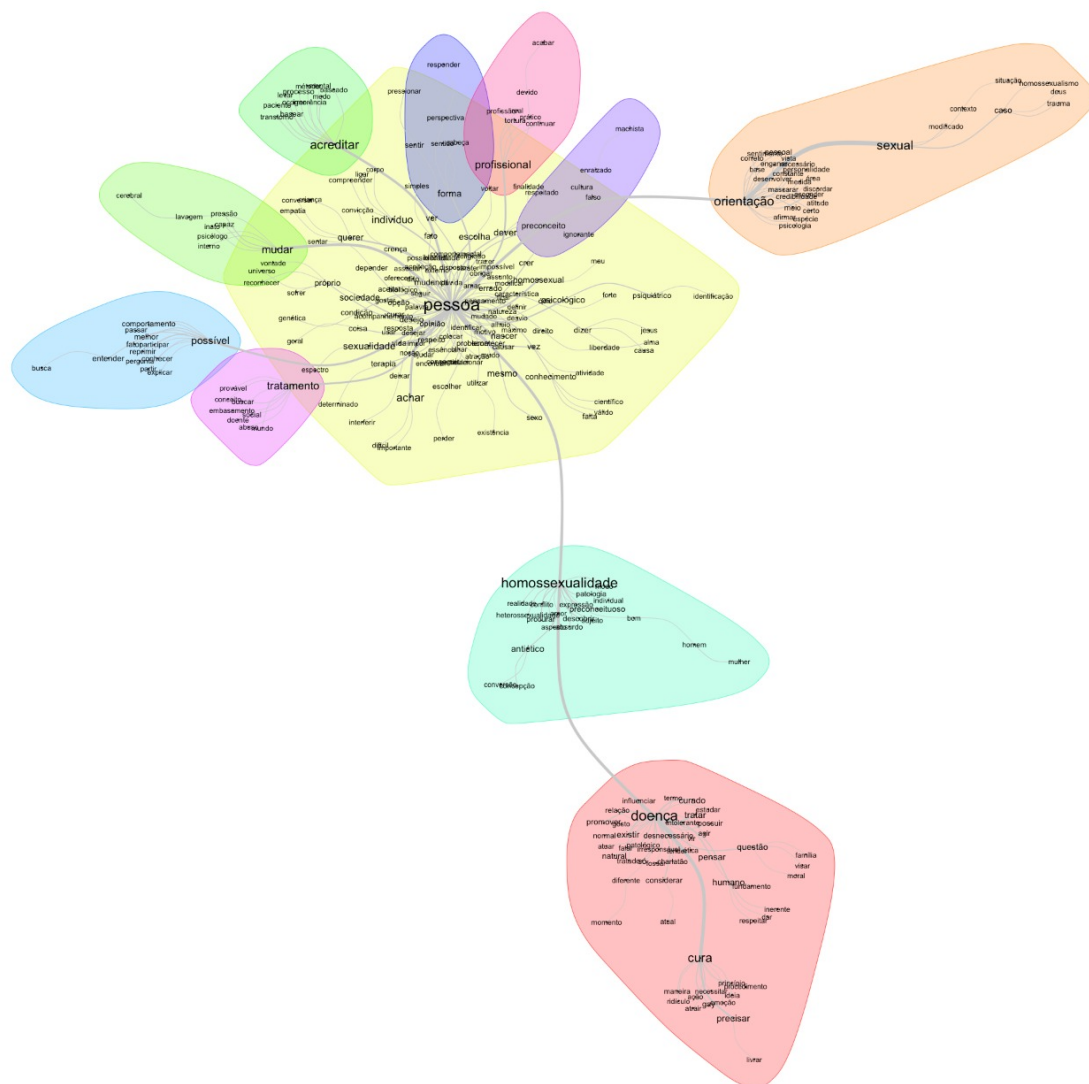


Figura 4. Árvore de coocorrências – análise de similitude.

É possível observar que a árvore de coocorrências destacou como vocábulos principais os termos *pessoa*, *homossexualidade*, *doença*, *cura*, *tratamento*, *acreditar* e *profissional*. Precisamente, estes eixos centrais representam a crença de que não é possível promover a cura da homossexualidade, indicando ainda que a terapia pode ser benéfica desde que vise promover a aceitação da orientação sexual por parte do indivíduo, não devendo a mesma ser direcionada para a cura da homossexualidade.

Discussão

Como previamente indicado, pretendeu-se no presente estudo identificar as crenças associadas à cura da homossexualidade a partir da análise das falas das pessoas. Isso pareceu justificável tendo em vista que no contexto brasileiro psicólogos ligados à bancada evangélica no Congresso Nacional insistem em defender a ideia de que a homossexualidade tem cura, desrespeitando a autoridade e legitimidade de órgãos como o Conselho Federal de Psicologia (CFP) e Conselho Federal de Medicina (CFM), que não categorizam mais a homossexualidade como uma patologia (Silva, 2018).

Assim como discutido por Cassal, Bello e Bicalho (2019) e Garcia e Matos (2019) a resolução 01/1999 foi elaborada após uma série de denúncias emitidas pelo Grupo Gay da Bahia (GGB)⁶ para profissionais que estavam colocando em prática técnicas “terapêuticas” direcionadas para reversão da orientação sexual. Tomando como base essas denúncias, o CFP teve importante papel de se posicionar criticamente frente a ações que colocassem em risco o bem-estar das minorias sexuais, e através de debates públicos com profissionais, pesquisadores e defensores dos direitos LGBTQ+ elaboram a resolução supracitada. É importante destacar que esta resolução para além de determinar normas e diretrizes de atuação dos (as) psicólogos (as) em relação à questão das múltiplas orientações sexuais, permite com que os profissionais lutem contra práticas de tortura que se configuram como uma violação aos direitos humanos (Vezzosi, Ramos, Segundo, & Costa, 2019).

Desta forma, a Psicologia enquanto ciência e profissão, não pode estar embasada em práticas “pseudocientíficas” para justificar ações que estigmatizam a diversidade sexual e que geram sofrimento psíquico para os indivíduos que não se encaixam na norma Heterossexual. Como bem exposto por Aragusuku e Lara (2019), a Psicologia tem o importante papel de promover uma análise acerca dos contextos sociais, políticos e ideológicos que são promotores

de sofrimento, possibilitando assim, refletir que a reorientação sexual não encontra espaço em uma ciência que é subsidiada por preceitos éticos e laicos.

No presente estudo, optou-se por adotar uma abordagem de natureza qualitativa e exploratória, permitindo que todos os participantes tivessem total liberdade para expressar suas respostas. Ademais, não foram definidas ou indicadas quaisquer sugestões em relação ao objeto de estudo a fim de evitar vieses de respostas. Visando dirimir possíveis erros do pesquisador, não se fez uso da técnica de análise de conteúdo para explorar os dados textuais, optando-se por utilizar o *software* Iramuteq, o qual analisa os vocábulos a partir das frequências e qui-quadrados (χ^2). É pertinente ressaltar que o Iramuteq exerce um papel de “ferramenta”, portanto, necessita-se de conhecimento teórico e prático por parte do pesquisador para a realização das análises e interpretação dos resultados, uma vez que a utilização de meios mais objetivos de análise não exclui a natureza eminentemente qualitativa do estudo (Günther, 2006).

Quanto aos resultados específicos, observou-se que as seis classes elucidadas retrataram uma crença de que não existe possibilidade para cura da homossexualidade, transmitindo uma visão de que a mesma não é uma condição patológica ou anormal, mas apenas uma forma de expressão sexual e afetiva. Por exemplo, coerente com o que se indica na classe 5 (*Impossibilidade de tratamento para cura da homossexualidade*), Faro (2015) destaca que a homossexualidade sempre esteve presente, desde os primórdios da humanidade; todavia, nota-se que, em um primeiro momento, as relações entre pessoas do mesmo gênero eram entendidas como algo normal, sendo inclusive praticadas em várias civilizações, tais como Roma e Grécia, onde se acreditava que a prática sexual entre dois homens era um ritual de passagem para a vida adulta. Contudo, quando o Cristianismo começa a perpetuar seu entendimento sobre essas ações, passou-se a repudiar e condenar as relações homossexuais. Ressalta-se que tal visão ainda tem seus efeitos na atualidade, pois os atos homossexuais ainda são considerados imorais e pecaminosos.

No que concerne a classe 2 (*Não há cura para o que não é doença*), observou-se maior ocorrência de palavras ligadas às expressões “doença”, “cura”, “precisar”, “dever” e “absurdo”. A esse respeito, Macedo e Sívori (2019) vão ressaltar que termos como “ex-gay”, “terapia reparadora” e “reorientação sexual” são nomes distintos para representar um conjunto não convencional de técnicas de vago embasamento científico que são alicerçadas na crença que orientações não heterossexuais podem ser revertidas. Na perspectiva tendenciosa de psicólogos que promovem a possibilidade de “cura gay”, a homossexualidade é interpretada como um sinal de disfunção que, com a devida assistência, pode ser “superada” e “reorientada” ao padrão heterossexual vigente.

Nessa conjuntura, é importante pensarmos que a LGBTfobia é um processo de estigmatização que incorre na violação dos direitos humanos, na medida que está calcada em representações de inferiorização, patologização e da desumanização sobre os sujeitos cuja orientação sexual e expressão de gênero não estão em conformidade com os esterótipos da cisheteronormatividade. Assim, como já exposto ao longo deste trabalho, não é a condição existencial e subjetiva de ser LGBTQ+ que gera um estado de sofrimento, mas sim as experiências de exclusão e discriminação (Anzolin & Moscheta, 2019; Macedo, 2018).

A LGBTfobia por se tratar de uma construção sociocultural complexa que é permeada de violências e exclusões deve ser combatida pelos profissionais da Psicologia. A estes, cabe o compromisso de estarem embasados no princípio ao respeito das diversas orientações sexuais dos indivíduos, além de apoiar formas de enfrentamento para lidar com conceitos (e.g., cura, desvio, reorientação) e práticas que se distanciem das diretrizes estabelecidas pela resolução 01/1999 (Vezzosi et al., 2019).

A classe 3 (*Homossexualidade como expressão de identidade*) reuniu palavras como “melhor”, “genética”, “indivíduo” e “orientação” ao suscitarem a crença de que a homossexualidade não pode ser vista como uma condição que transgride a normalidade, mas

uma característica que define a identidade sexual do indivíduo. A esse propósito, Martins (2017) sustenta que os debates acerca das múltiplas manifestações da sexualidade e da geneologia da homossexualidade defendem a necessidade do livre arbítrio dos sujeitos de manifestarem seus desejos sexuais da forma que lhes satisfaz. Dito de outro modo, o autor em questão ratifica que optar com quem se relacionar é um processo emancipatório que serve para caracterizar a identidade dos indivíduos que compõem a comunidade LGBT+.

Ressalta-se que o debate sobre o processo de despatologização da população LGBT+ está diretamente relacionada a uma dívida histórica que a Psicologia possui com os indivíduos que compõe as minorias sexuais. Em outras palavras, produzir discussões acerca dessa temática é uma forma de reparar erros que historicamente produziram estigmatização, sofrimento e violência a esse grupo. É nesse sentido que a Psicologia, enquanto ciência e profissão, deve ser marcada pela produção de conhecimentos que possibilitem a defesa dos direitos humanos e que possam ir contra convicções que induzam qualquer tipo de tentativa de reversão da sexualidade (Garcia & Mattos, 2019).

A classe 6 (*Homossexualidade como uma condição natural*) abordou como principais descritores as palavras “nascer”, “homossexual” e “impossível”. Isso é coerente com o que descreve Soares (2018) ao elencar que a partir do momento que a ideia sobre a homossexualidade é modificada, no sentido de não ser mais compreendida como uma doença, pecado, anormalidade ou desvio, ela passa a ser entendida como uma forma normal de manifestação afetiva-sexual. Deste modo, é possível constatar que atualmente no campo de estudo da Psicologia, organizações formais, como o Conselho Federal de Psicologia (CFP) e a *American Psychological Association* (APA) têm se posicionado frequentemente contra as tentativas de patologização da homossexualidade (Mesquita, 2018). Os órgãos supracitados partem da premissa de que, no campo da saúde, diversos determinantes sociais (e.g., patologização de pessoas LGBT+) afetam os processos de saúde-doença da população LGBT+.

tais como o isolamento afetivo e social, sentimentos de culpa e baixa autoestima (Gaspodini & Falcke, 2018).

A Classe 1 (*Terapia para lidar com a própria sexualidade*), por sua vez, trouxe como principais vocábulos os termos “através”, “Deus”, “pressão” e “acompanhamento”, implicando a crença de que o tratamento psicoterápico não deve ser voltado para cura da homossexualidade, mas para aceitação da mesma. Congruente com esta ideia, Costa et al. (2018) elencam que os tratamentos que têm por objetivo a reversão dos homossexuais não são aconselhados, pois a homossexualidade é considerada uma orientação sexual e não um estado patológico. Apesar de alguns psicólogos acreditarem que ela possa ser revertida, as tentativas de cura em sua maioria causam sérias consequências a quem se submete ao tratamento, havendo em muitos casos a ocorrência de depressão, transtorno de ansiedade, retraimento social e ideação suicida (Nascimento-Arrais & Rolim Neto, 2018).

A classe 4 (*Necessidade de mais conhecimento por parte de profissionais preconceituosos*) se referiu aos vocábulos “conhecimento”, “crença”, “buscar” e “cultura”. Parece evidente que esta classe converge para a crença de que profissionais que defendem terapias de reversão sexual precisam ir em busca de mais conhecimento para se tornarem capazes de abandonar seus preconceitos e, assim, atuar de forma congruente com a Resolução nº 01/1999 do CFP. Na conjuntura desta discussão, Shipherd (2015) postula que os profissionais de Psicologia amparados pelo Código de Ética são orientados quanto ao atendimento de pessoas com dificuldades de aceitação da sua orientação sexual, promovendo, assim, não a mudança de orientação sexual, mas uma diminuição de seus preconceitos, discriminações e estigmas a respeito de sua própria sexualidade. A partir disso, os psicólogos podem auxiliar unicamente em um tratamento que busque a aceitação da homossexualidade, ouvindo e acolhendo as angústias, bem como fortalecendo a saúde mental desses indivíduos.

Da mesma forma que exposto por Cassal e Bello (2019), acreditamos que é importante refletir sobre o fato de que um exercício profissional irregular não pode ser justificado pela mera discordância em relação as normas que são estabelecidas e vigentes. Por mais óbvio que seja, as divergências dos (as) profissionais – sejam em termos de posicionamentos políticos ou religiosos – não podem se configurar como arcabouço para sua prática no campo da Psicologia. Enquanto área de um conhecimento sistematizado, tal prática deve ser respaldada por processos democráticos dos Sistemas de Conselhos da Psicologia (Conselho Federal de Psicologia, Conselho Regional de Psicologia) que são embasadas cientificamente através de resoluções de ética em pesquisas com seres humanos (e.g., 510/2016 do Conselho Nacional de Saúde). Em outras palavras, qualquer tipo de prática que leve a tortura ou violência não apresentam embasamento teórico e psicológico, portanto, não podem ser enquadradas como parte deste exercício profissional (Anzolin & Moscheta, 2019).

De maneira geral, os resultados observados (CHD, nuvem de palavras e análise de similitude) reforçam a crença de desfavorabilidade em relação a profissionais que apoiam terapias de reversão sexual, indicando que tais terapias não se baseiam em preceitos éticos e de igualdade, mas em práticas excludentes e discriminatórias. Portanto, a ajuda psicoterápica deve ocorrer em casos nos quais os indivíduos buscam ajuda para lidar com o preconceito e aceitar sua orientação sexual (Sposito, 2015).

Em qualquer caso, haveria a necessidade de se replicar tais achados, uma vez que não se descartam flutuações em razão de características amostrais. Em paralelo a essa discussão, Hanel e Vione (2016), utilizando variáveis atitudinais e traços de personalidade, avaliaram em 59 países as possíveis diferenças entre amostras formadas por estudantes universitários e pela população mais ampla. Os resultados indicaram que as diferenças entre essas amostras eram, em geral, parcialmente incoerentes e contraditórias quando comparadas com estudos anteriores. Além disso, os autores ressaltam que a generalização de dados provenientes de estudantes para

o público em geral pode ser problemática, uma vez que estudantes universitários são mais homogêneos em relação à classe socioeconômica e nível educacional, enquanto que o público em geral é mais heterogêneo quanto a essas variáveis.

Pensando na amostra do presente estudo, é possível especular que, caso a amostra fosse formada unicamente por indivíduos da população geral, haveria mais discursos voltados para uma maior favorabilidade a tratamentos para cura da homossexualidade. Tal especulação encontra embasamento teórico nos estudos que indicam que indivíduos mais velhos tendem a priorizar em maior medida valores normativos, como tradição e religiosidade (Gouveia, 2016). Todavia, como o presente estudo é formado por uma amostra exclusivamente de jovens universitários, com média de idade de 21 anos, há uma maior ênfase em valores humanitários, que são caracterizados pelo apoio a ações que promovam igualdade e reivindicações sociais (Gouveia, Milfont, Vione, & Santos, 2015).

Por fim, é importante ressaltar que ao longo da história, os motivos que levaram os homossexuais a procurarem terapias de reversão sexual não estiveram diretamente ligados à atração sexual pelo mesmo sexo, mas aos eventos negativos vivenciados pelos homossexuais, tais como o afastamento de pessoas próximas, indiferença da sociedade, falta de oportunidades de emprego e violência. Neste sentido, a busca por terapias ocorria devido a tentativa de fugir dessas consequências aversivas e, assim, se adequarem aos padrões socialmente desejáveis, buscando de tal forma um maior “ajustamento” desses indivíduos, marginalizados devido a sua orientação sexual (Costa et al., 2018).

Conclusão e direções futuras

Apesar de alcançados os objetivos deste estudo, reconhecem-se limitações potenciais, inclusive como já referido, em relação à especificidade da amostra, que considerou apenas estudantes universitários. Deste modo, parece interessante que sejam realizados estudos com outros grupos amostrais, incluindo pesquisa na *internet*, quer com o uso de questionários *online*

ou na divulgação do tema em fóruns e, posteriormente, a realização da análise dos discursos veiculados. Faz-se necessário também examinar as opiniões sobre a cura da homossexualidade de profissionais da Psicologia a fim de avaliar as suas crenças sobre a diversidade sexual e de gênero. Parece igualmente relevante conhecer os correlatos e possíveis explicadores das crenças sobre a cura da homossexualidade, que podem incluir autoritarismo de direita (Vilanova, Sousa, Koller, & Costa, 2018), orientação à dominância social (Giger, Orgambídez-Ramos, Gonçalves, Santos, & Gomes, 2015) e valores humanos (Gouveia, 2016).

A partir do exposto, confia-se que o presente estudo trouxe contribuições substanciais na compreensão das crenças que os indivíduos atribuem a cura da homossexualidade no contexto brasileiro, estando apto para servir de referência para o *artigo 3*, que versará sobre a elaboração de um instrumento voltado para mensuração do fenômeno em questão, reunindo evidências iniciais de seus parâmetros psicométricos.

Referências

- Anzolin, B., & Moscheta, M. D. S. (2019). Sentidos sobre Diversidade Sexual e o Trabalho de Psicólogas na Atenção Básica. *Psicologia: Ciência e Profissão*, 39, 206-221. doi: 10.1590/1982-3703003228644
- Aragusuku, H. A., & Lara, M. F. A. (2019). Uma Análise Histórica da Resolução n 01/1999 do Conselho Federal de Psicologia: 20 Anos de Resistência à Patologização da Homossexualidade. *Psicologia: Ciência e Profissão*, 39, 6-20. doi:10.1590/1982-3703003228652
- Bartlett, A., Smith, G., & King, M. (2009). The response of mental health professionals to clients seeking help to change or redirect same-sex sexual orientation. *BMC Psychiatry*, 9, 2-8. doi:10.1186/1471-244X-9-11
- Camargo, B. V. (2005). Alceste: Um programa informático de análise quantitativa de dados textuais. In A. S. P. Moreira, B. V. Camargo, J. C. Jesuíno, & S. M. Nóbrega (Eds.),

- Perspectivas teórico-metodológicas em representações sociais* (pp. 511-539). João Pessoa, PB: Editora da Universidade Federal da Paraíba.
- Camargo, B. V., & Justo, A. M. (2013). Iramuteq: Um software gratuito para análise de dados textuais. *Temas em Psicologia, 21*, 513-518. doi: 10.9788/TP2013.2-16
- Cassal, L. C. B., Bello, H. L., & Bicalho, P. P. G. D. (2019). Enfrentamento à LGBTIfobia, Afirmação Ético-política e Regulamentação Profissional: 20 anos da Resolução CFP nº 01/1999. *Psicologia: Ciência e Profissão, 39*, 113-128. doi: 10.1590/1982-3703003228516
- Clarke, V. (2019). “Some university lecturers wear gay pride tshirts. Get over it!”: Denials of homophobia and the reproduction of heteronormativity in responses to a gay-themed T-shirt. *Journal of Homosexuality, 66*, 690-714. doi: 10.1080/00918369.2017.1423217
- Conselho Federal de Psicologia – CFP (2019). Tentativas de aniquilamento de subjetividades LGBTIs. Brasília. Recuperado de <https://site.cfp.org.br/publicacao/tentativas-de-aniquilamento-de-subjetividades-lgbtis/>
- Costa, Â. B., & Nardi, H. C. (2015). Homofobia e preconceito contra diversidade sexual: debate conceitual. *Temas em Psicologia, 23*, 715-726. doi: 10.9788/TP2015.3-15
- Costa, A. E. O, Silva, D. M. V., & Júnior, J. I. L. (2018). Reorientação sexual: Compromisso científico ou subterfúgio para cura gay?. *Gep News, 2*, 198-203. Disponível em: <http://www.seer.ufal.br/index.php/gepnews/article/view/5272/3702>
- Época. (2017). *When trying a gay cure, I thought of suicide*. Disponível em <http://epoca.globo.com/saude/check-up/noticia/2017/09/ao-tentar-curagaypensei-em-suicidio.html>
- Faro, J. P. (2015). Uma nota sobre a homossexualidade na história. *Revista Subjetividades, 15*, 124-129. Disponível em: <https://periodicos.unifor.br/rmes/article/view/4527/3654>

- Fleury, A. R. D., & Torres, A. R. R. (2010). *Homossexualidade e preconceito: o que pensam os futuros gestores de pessoas*. Editora ABDR.
- Garcia, M. R. V., & Mattos, A. R. (2019). “Terapias de Conversão”: Histórico da (Des) Patologização das Homossexualidades e Embates Jurídicos Contemporâneos. *Psicologia: Ciência e Profissão*, 39, 49-61. doi:10.1590/1982-3703003228550
- Gaspodini, I. B., & Falcke, D. (2018). Sexual and gender diversity in clinical practice in psychology. *Paidéia*, 28, 1-9. doi:10.1590/1982-4327e2827
- Giger, J. C., Orgambídez-Ramos, A., Gonçalves, G., Santos, J., & Gomes, A. (2015). Evidências métricas da adaptação da escala de dominância social numa amostra portuguesa. *Avaliação Psicológica*, 14, 143-151. Disponível em: <https://www.redalyc.org/pdf/3350/335043985017.pdf>
- Globo. (2017). *Homophobia kills one person every 25 hours: North has a higher rate*. Disponível Em. Retrieved from <https://oglobo.globo.com/sociedade/homofobia-mata-uma-pessoa-cada-25-horas-norte-tem-maior-indice-20819002#ixzz4tuCzMqZm>
- Gouveia, V. V. (2016). Introdução à teoria funcionalista dos valores. In V. V. Gouveia (Ed.), *Teoria funcionalista dos valores humanos: Áreas de estudo e aplicações* (pp. 13-27). São Paulo: Vetor.
- Gouveia, V. V., Milfont, T. L., Vione, K. C., & Santos, W. S. (2015). Guiding actions and expressing needs: On the psychological functions of values. *Psyche*, 24, 1-14. doi: 10.7764/psyche.24.2.884
- Günther, H. (2006). Pesquisa qualitativa versus pesquisa quantitativa: esta é a questão?. *Psicologia: Teoria e Pesquisa*, 22, 201-209. doi: 10.1590/S0102-37722006000200010

- Hanel, P. H., & Vione, K. C. (2016). Do student samples provide an accurate estimate of the general public?. *PloS one*, *11*, 1-10. doi: 10.1371/journal.pone.0168354
- Hooker, E. (1956). A preliminary analysis of group behavior of homosexuals. *The Journal of Psychology*, *42*, 217-225. doi: 10.1080/00223980.1956.9713035
- Kinsey, A. C., Pomeroy, W. B., & Martin, C. E. (1948). *Sexual Behavior in the Human Male*. Fidadelfia, Saunders.
- Macedo, C. M. R. (2017). *A “clínica pastoral” dos psicólogos cristãos no Brasil*. Dissertação de mestrado. Programa de Pós-graduação em Saúde Coletiva, Instituto de Medicina Social, Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, RJ, Brasil.
- Macedo, C. M. R. D., & Sívori, H. F. (2019). The Sexual Diversity Debate in Brazilian Psychology: Professional Regulation at Stake. *Psicologia: Ciência e Profissão*, *39*, 88-102. doi:10.1590/1982-3703003228496
- Macedo, C. M. R., & Sívori, H. F. (2018). Repatologizando a homossexualidade: A perspectiva de “psicólogos cristãos” brasileiros no século XXI. *Estudos & Pesquisas em Psicologia*, *18*, 1415-1436.
- Mahler, L., & Mundle, G. (2015). A need for orientation: The WMA statement on natural variations of human sexuality. *International Review of Psychiatry*, *27*, 460-462. doi: 10.3109/09540261.2015.1086321
- Martins, P. A. M. (2017). Sexualidades e direito: notas sobre o tratamento da diversidade sexual pelo ordenamento jurídico brasileiro. *Revista Interativa*, *3*, 1-24. Disponível em <http://revista.faiFaculdades.edu.br/index.php/interativa/article/view/381>
- Mesquita, D. T. (2018). *Análise das concepções e práticas de psicólogas (os) frente às normativas do conselho federal de psicologia sobre diversidade sexual e de gênero*. Dissertação de Mestrado. Universidade Federal de Juiz de Fora. Disponível em: <http://hermes.cpd.ufjf.br:8080/jspui/bitstream/ufjf/6821/1/danieletrindademesquita.pdf>

- Nascimento-Arrais, T. M. S., & Rolim Neto, M. L. (2018). The impact of 'gay cure' in the mental health. *International Journal of Social Psychiatry*, 64, 408-409. doi: 10.1177/0020764018763887
- Pereira, A. D. S. L. S., Dias, S. M. P. D. S., Lima, T. J. S. D., & Souza, L. E. C. D. (2017). As crenças sobre a homossexualidade e o preconceito contra homossexuais no ambiente de trabalho. *Temas em Psicologia*, 25, 563-575. doi: 10.9788/TP2017.2-10
- Pereira, A., Pereira, C. R., & Monteiro, M. B. (2016). Normative pressure to reduce prejudice against homosexuals: The buffering role of beliefs about the nature of homosexuality. *Personality and Individual Differences*, 96, 88-99. doi: 10.1016/j.paid.2016.02.042
- Pereira, D. F. (2017). Homossexualidade em cena: Da naturalidade ao preconceito revisitando a produção científica nacional. *Itinerarius Reflectionis*, 13, 01-19. doi: 10.5216/rir.v13i2.41309
- R Development Core Team (2015). R: A language and environment for statistical computing. Retirado de: <https://cran.r-project.org/doc/manuals/fullrefman.pdf>
- Ratinaud, P. (2009). Iramuteq: *Interface de R pour les analyses multidimensionnelles de textes et de questionnaires* [Computer software].
- Ratinaud, P., & Marchand, P. (2012). Application de la méthode alceste à de "gros" corpus et stabilité des "mondes lexicaux": analyse du "Cable-Gate" avec iramuteq. In: *Actes des 11eme Journées internationales d'Analyse statistique des Données Textuelles* (pp. 835-844).
- Rokeach, M. (1973). *The nature of human values*. Free press.
- Shipherd, J. C. (2015). Defining competence when working with sexual and gender minority populations: Training models for professional development. *Clinical Psychology: Science and Practice*, 22, 101-104. doi:10.1111/cpsp.12100

- Silva, V. G. (2018). *Preconceito sexual (homofobia) no Brasil e Portugal: Uma visão transcultural de alunos de psicologia*. Curitiba: Appris.
- Smith, G., Bartlett, A., & King, M. (2004). Treatments of homosexuality in Britain since the 1950s—an oral history: the experience of patients, *Bmj*, 328, 1-3. doi: 10.1136/bmj.328.427.37984.442419.EE
- Soares, D. V. (2018). A condenação histórica da orientação sexual homossexual—as origens da discriminação à diversidade sexual humana: violações aos direitos sexuais—reflexos do Brasil Colônia ao Século XXI. *Hendu—Revista Latino-Americana de Direitos Humanos*, 7, 51-64.
- Sousa, F. H. F. (2017). A cura gay: uma decisão judicial que afronta os direitos humanos no Brasil?. *Revista Eletrônica de Direito da Faculdade Estácio do Pará*, 4, 1-18. Disponível em: <http://www.revistasfap.com/ojs3/index.php/direito/article/view/141/143>
- Sposito, S. E. (2015). *Homossexualidades nas pesquisas em pós-graduação em psicologia: Da despatologização à luta por direitos*. Tese de Doutorado. Universidade Estadual Paulista. Disponível em: <https://repositorio.unesp.br/bitstream/handle/11449/136106/000856237.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Supremo Tribunal Federal – STF (2019). *STF aprova a criminalização da homofobia*. Disponível em: <https://www.bbc.com/portuguese/brasil-47206924>
- Toro-Alfonso, J. (2005). Estudio de las homosexualidades: Revisión, retos éticos y metodológicos. *Revista de Ciencias Sociales*, 14, 78-97. Disponível em: https://www.researchgate.net/profile/Jose_Toro-Alfonso2
- Vezzosi, J. Í. P., Ramos, M. D. M., Segundo, D. S. D. A., & Costa, A. B. (2019). Crenças e Atitudes Corretivas de Profissionais de Psicologia sobre a

Homossexualidade. *Psicologia: Ciência e Profissão*, 39, 174-193. doi: 10.1590/1982-3703003228539

Vilanova, F., Sousa, D. A., Koller, S. H., & Costa, A. B. (2018). Adaptação transcultural e estrutura fatorial da versão brasileira da escala right-wing authoritarianism. *Temas em Psicologia*, 26, 1299-1316.

**ESCALA DE CRENÇAS SOBRE A CURA DA HOMOSSEXUALIDADE (ECCH):
DESENVOLVIMENTO E EVIDÊNCIAS PSICOMÉTRICAS⁶**

**SCALE OF BELIEFS ON THE CURE OF HOMOSEXUALITY (ECCH):
DEVELOPMENT AND PSYCHOMETRIC EVIDENCES**

**ESCALA DE CREENCIAS SOBRE LA CURA DE LA HOMOSEXUALIDAD
(ECCH): DESARROLLO Y EVIDENCIAS PSICOMETRICAS**

**TÍTULO ABREVIADO: DESENVOLVIMENTO DA ESCALA DE CRENÇAS SOBRE
A CURA DA HOMOSSEXUALIDADE**

Alessandro Teixeira Rezende

Valdiney Veloso Gouveia

Universidade Federal da Paraíba

⁶Artigo aceito para publicação na revista Avances en Psicología Latinoamericana.

Resumo. O presente estudo teve como objetivo desenvolver a Escala de crenças sobre a cura da homossexualidade (ECCH), reunindo evidências de validade fatorial, discriminante e convergente, bem como sua consistência interna. Para tanto, realizou-se um estudo com 225 estudantes universitários ($M_{idade} = 21,3$; $DP = 5,78$, variando de 18 a 59 anos; 68,5% do sexo feminino). Estes responderam a *Escala de Crenças sobre a Cura da Homossexualidade (ECCH)*, a *Escala de Crenças sobre Homossexualidade (ECH)*, a *Escala de Desejabilidade Social (EDSMC)* e perguntas demográficas. Uma análise de componentes principais permitiu identificar uma estrutura com cinco componentes: *crenças religiosas* ($\alpha = 0,95$), *crenças morais* ($\alpha = 0,95$), *crenças biológicas* ($\alpha = 0,96$), *crenças psicológicas* ($\alpha = 0,92$) e *crenças desfavoráveis à reversão sexual* ($\alpha = 0,93$). Corroborando evidências de validade convergente e discriminante, as dimensões da ECCH apresentaram correlações na direção esperada com as medidas de ECH e EDSMC. Conclui-se que a versão final da ECCH, formada por 20 itens, apresenta evidências psicométricas adequadas para avaliar crenças sobre a cura da homossexualidade, podendo ser utilizada em pesquisas no contexto brasileiro, permitindo conhecer seus possíveis correlatos.

Palavras-chave: Crenças; cura; homossexualidade; validade; precisão.

Abstract. The present study aimed to develop the Belief on the Cure of Homosexuality Scale (BCHS), gathering evidence of factorial, discriminant and convergent validity, as well as its internal consistency. For this, a study was conducted with 225 university students (mean age = 21.3 and SD = 5.78, ranging from 18 to 59 years; 68.5% female). They answered the *Belief on the Cure of Homosexuality Scale (BCHS)*, *Beliefs about Homosexuality Scale (BHS)*, *Social Desirability Scale (MCSDS)*, and demographic questions. An analysis of the principal component allowed us to identify a structure with five components: *religious beliefs* ($\alpha = 0.95$), *moral beliefs* ($\alpha = 0.95$), *biological beliefs* ($\alpha = 0.96$), *psychological beliefs* ($\alpha = 0.92$) e *unfavorable beliefs to sexual reversal* ($\alpha = 0, 93$). Corroborating evidence of convergent and discriminant validity, the BCHS dimensions correlated in the expected direction with the BHS and MCSDS measurements. It is concluded that the final version of the BCHS, consisting of 36 items, presents adequate psychometric evidence to evaluate beliefs about the cure of homosexuality, and can be used in research in the Brazilian context, allowing to know its possible correlates.

Keywords: Beliefs; cure; homosexuality; validity; precision.

Resumen. El presente estudio tuvo como objetivo desarrollar la Escala de creencias sobre la cura de la homosexualidad (ECCH), reuniendo evidencia de validez factorial, discriminante y convergente, así como su consistencia interna. Para ello, se realizó un estudio con 225 estudiantes universitarios (edad = 21,3 y DE = 5,78, con edades comprendidas entre 18 y 59 años; 68,5% mujeres). Estos respondieron a la *Escala de Creencias de Homossexualidad (ECCH)*, *Escala de Creencias de Homossexualidad (ECH)*, *Escala de Deseos Sociales (EDSMC)* y preguntas demográficas. Un análisis de componentes principales permitió identificar una estructura con cinco componentes: *creencias religiosas* ($\alpha = 0.95$), *creencias morales* ($\alpha = 0.95$), *creencias biológicas* ($\alpha = 0.96$), *creencias psicológicas* ($\alpha = 0.92$) y *creencias desfavorables a la inversión sexual* ($\alpha = 0, 93$). Corroborando la evidencia de validez convergente y discriminante, las dimensiones del ECCH mostraron correlaciones en la dirección esperada con las medidas de ECH y EDSMC. Se concluye que la versión final del ECCH, formada por 20 ítems, presenta evidencia psicométrica adecuada para evaluar las creencias sobre la cura para la homosexualidad, que puede usarse en la investigación en el contexto brasileño, permitiendo conocer sus posibles correlatos.

Palabras clave: Creencias; curación homosexualidad validez precisión.

Introdução

“Por que é que, culturalmente, nós nos sentimos mais confortáveis vendo dois homens segurando armas do que dando as mãos?”
(Ernest Gaines)

Em meados de 1985, o Conselho Federal de Medicina removeu a homossexualidade do Manual de Diagnóstico de Perturbações Mentais. O Conselho Federal de Psicologia (CFP), por sua vez, promulgou em 1999 a Resolução nº 01/99, que estabelece que a homossexualidade não pode mais ser considerada como doença, distúrbio ou perversão, ficando o (a) psicólogo (a) impedido de colaborar com propostas de tratamentos voltados para cura da homossexualidade (Mesquita, 2018). Em face desse contexto, as principais organizações vinculadas à saúde não consideram mais a homossexualidade como uma patologia, mas sim como uma das possibilidades de expressão afetiva e sexual. Dessa forma, é possível constatar regulações e diretrizes (e.g., *American Psychological Association*, Conselho Federal de Psicologia) que advogam uma atuação psicológica que não patologize a homossexualidade (Sposito, 2015).

Com o estabelecimento dessas resoluções, o foco de estudo da Psicologia deixou de ser a homossexualidade enquanto patologia, passando a dar ênfase para o contexto de vida das pessoas homossexuais e ao preconceito de que esse público é vítima (Whitley & Kite, 2016). A partir dessa mudança de foco, o tema da homossexualidade passou a ser alvo de um forte debate social, tanto à nível da igualdade de direitos humanos (e.g., casamento civil, adoção de filhos por casais homoafetivos) quanto do combate à discriminação sexual (Herek, 2015).

Todavia, mesmo diante desse cenário de avanço, profissionais da Psicologia orientados por ideologias conservadoras, juntamente com o apoio de políticos cristãos, passaram a reivindicar o retorno da Psicologia a uma atuação voltada para a “cura da homossexualidade” através de projetos de leis que pretendiam sustar a Resolução nº 01/99. Nessa oportunidade, cita-se a decisão liminar da Justiça Federal do Distrito Federal que acatou parcialmente uma ação popular contra esta resolução. Tal decisão abriria a possibilidade de atuar nas questões

relativas à reorientação sexual (Conselho Federal de Psicologia, CFP, 2017). Não obstante, o Supremo Tribunal Federal (STF), em abril de 2019, concedeu uma liminar ao Conselho Federal de Psicologia, mantendo na íntegra a resolução que determina que não cabe aos profissionais da Psicologia o oferecimento de qualquer tipo de prática de reversão sexual, tendo em vista que a homossexualidade não é uma patologia, doença ou desvio (CFP, 2019).

Apesar de atualmente coexistirem práticas de retrocessos encampadas pela própria Psicologia, as quais violam direitos humanos das minorias sexuais, foi da própria Psicologia uma das maiores contribuições para o estudo dessa temática. Especificamente no âmbito da Psicologia Social, estudos evidenciam que a discriminação e o preconceito contra homossexuais se embasam em um sistema de representações que envolvem crenças preconceituosas acerca da natureza da homossexualidade, sendo as mesmas historicamente construídas e compartilhadas entre os indivíduos (Pereira, Pereira, & Monteiro, 2016; Pereira, Alfaia, Souza, & Lima, 2014).

Nessa direção, as crenças estariam na base da expressão de atitudes e comportamentos preconceituosos. Rokeach (1973), por exemplo, define as crenças como percepções específicas de atributos de objetos e fenômenos pessoais e sociais, retratando comportamentos ou situações específicas. Dessa forma, as crenças podem ser estritamente pessoais, quando expressam, por exemplo, uma avaliação ou julgamento a respeito de alguém, mas também podem ser compartilhadas, como nos casos das opiniões socialmente disseminadas sobre as causas e natureza da homossexualidade.

Paralela a essa discussão, Lacerda, Pereira e Camino (2002) identificaram cinco princípios organizadores das crenças sobre a homossexualidade, a saber: as *crenças religiosas*, que situam o homossexual como uma pessoa que não segue a palavra de Deus e que não tem força espiritual e fé para resistir as tentações da “carne”; as *crenças ético-morais*, que caracterizam a homossexualidade como ausência de respeito, de caráter e de valores morais; as

crenças psicológicas, que representam a homossexualidade como uma doença de base psicológica relacionada a alguma situação traumática vivida na infância; as *crenças biológicas*, que se baseiam na ideia de que a homossexualidade seria uma doença provocada por distúrbios de natureza fisiológica, hormonal ou gestacional; e, por fim, as *crenças psicossociais*, que estariam ancoradas na ideia de que a homossexualidade não é doença e deve ser compreendida na sua totalidade como uma forma de expressão da identidade do sujeito.

Mediante o exposto, torna-se perceptível que algumas concepções acerca da natureza da homossexualidade têm proposto que as teorias científicas (tanto biológicas como psicológicas) e religiosas têm servido de base para a construção de estigmas em relação aos homossexuais, contribuindo para legitimar a adoção de comportamentos discriminatórios (Pereira et al., 2016). Em outras palavras, tais crenças contribuem para manutenção de uma imagem fixa e imutável dos homossexuais, na medida em que salientam uma representação essencialista do homossexual como portador de alguma anormalidade biológica ou psicológica que o impulsiona à violação dos valores tradicionais que sustentam o *status quo* (Gato & Fontaine, 2016).

O estigma social da homossexualidade ou qualquer outra forma de orientação sexual que fuja dos padrões heteronormativos refere-se a crença compartilhada de que a homossexualidade é condenável e socialmente reprovável, devendo a mesma ser submetida a tratamentos ou terapias voltadas para sua “cura”. A origem dessas concepções não interfere apenas no modo como o alvo é tratado, mas na própria autopercepção do homossexual em virtude deste estigma (Pachankis, Hatzenbuehler, Rendina, Safren, & Parsons, 2015). A esse respeito, estudos apontam que lésbicas, gays, bissexuais e transexuais (LGBT) apresentam níveis mais altos de depressão, ansiedade, abuso de substâncias e suicídio quando comparado aos heterossexuais (para uma maior discussão ver Pakula, Shoveller, Ratner, & Carpiano, 2016;

Smith, Armelie, Boarts, Brazil, & Delahanty, 2016), o que indica que um ambiente social hostil parece promover efeitos negativos na saúde mental de membros de grupos marginalizados.

Tendo em vista as consequências negativas que as concepções favoráveis a terapias ou tratamentos relativos à cura da homossexualidade têm na vida das pessoas LGBTQs, procurou-se identificar se haviam medidas prévias desse construto no contexto internacional e nacional, realizando-se buscas no dia 27 maio de 2019 nas bases *Index Psi*, *PubMed*, *Scielo*, *LILACS* e *Google Acadêmico*, utilizando diferentes descritores: “*beliefs about curing homosexuality*” e “*scale*” e “crenças sobre a cura da homossexualidade” e “*escala*”. As buscas no contexto internacional permitiram identificar unicamente o estudo desenvolvido por Pereira, Monteiro e Camino (2009), os quais adaptaram a *Escala de Crenças sobre a Natureza da Homossexualidade*, formada por 15 itens (e.g., As causas da homossexualidade estão relacionadas com disfunções hormonais; As causas da homossexualidade estão relacionadas com a falta de carácter). Os autores aplicaram a escala em uma amostra de 482 estudantes universitários portugueses e encontraram uma estrutura fatorial formada por cinco componentes (i.e., crenças religiosas; crenças ético-morais; crenças psicológicas; crenças biológicas; crenças desfavoráveis).

No âmbito nacional foi possível identificar os estudos de Lacerda et al. (2002) e Cerqueira-Santos, Santos, Salles, Longo e Teodoro (2007). Lacerda et al. (2002) construíram a *Escala de Explicações sobre a Homossexualidade*, composta por 15 itens (e.g., As causas da homossexualidade estão relacionadas ao descumprimento da palavra de Deus; As causas da homossexualidade estão relacionadas a abusos sexuais sofridos na primeira infância). Os autores aplicaram a escala em uma amostra de 220 estudantes universitários da cidade de João Pessoa (PB) e encontraram uma estrutura fatorial composta por cinco explicações sobre a homossexualidade (i.e., explicações biológicas, ético-morais, religiosas, psicológicas e desfavoráveis). Cerqueira-Santos et al. (2007), por sua vez, construíram a *Escala de Crenças*

sobre Homossexualidade, composta por 29 itens (e.g., Gays, em geral, são mais promíscuos do que homens heterossexuais; Lésbicas afastam-se de preceitos religiosos). A escala foi aplicada em uma amostra de 442 estudantes universitários e por meio da análise fatorial os autores identificaram uma estrutura formada por três componentes (i.e., representação negativa de gays e lésbicas, representação positiva e diferenciação intergrupar entre gays e lésbicas).

Em resumo, diante dos achados das buscas realizadas, parece evidente o interesse da comunidade científica acerca das crenças sobre a natureza da homossexualidade. Não obstante, não existem medidas psicométricas adequadas para dimensionar as crenças em torno da cura da homossexualidade. Dessa forma, o presente estudo procura oferecer uma contribuição à temática, descrevendo o processo de elaboração de um instrumento voltado para mensuração de tais crenças, checando evidências psicométricas preliminares (validade fatorial, discriminante e convergente) e consistência interna.

Método

Elaboração da Escala de Crenças sobre a Cura da Homossexualidade (ECCH)

Pasquali (2010) entende que entre os problemas associados às medidas psicológicas um ponto frágil se refere à sistematização do fenômeno, sugerindo que com uma fundamentação teórica coesa torna-se possível definir operacionalmente o construto. Portanto, partindo de uma revisão da literatura (Cerqueira-Santos et al., 2007; Lacerda et al., 2002; Pereira et al., 2009; Pereira, Dias, Lima, & Souza, 2017), os itens da *ECCH* foram organizados em cinco dimensões hipotéticas, sendo as mesmas denominadas de *crenças religiosas* (baseadas na ideia de que a homossexualidade requer cura, pois é tida como uma predisposição para o pecado e desobediência ao que se julga serem as leis de Deus), *crenças morais* (ancoradas na ideia de que a homossexualidade precisa ser curada, pois é caracterizada por uma tendência de transgredir os valores morais, incluindo o que se acredita ser o valor da moralidade e das boas maneiras), *crenças psicológicas* (noção de que a homossexualidade necessita de tratamento ou

cura, já que a mesma é consequência de situações traumáticas vivenciadas na infância, tais como abuso sexual ou má relação com as figuras parentais), *crenças biológicas* (fundamentadas na noção de que a homossexualidade precisa ser curada, pois a mesma têm uma essência de natureza genética, que é transmitida hereditariamente e que se manifesta a partir de disfunções hormonais) e, por fim, as *crenças desfavoráveis à reversão sexual* (representam uma noção de que a homossexualidade não necessita de tratamento ou cura, uma vez que a mesma diz respeito apenas a uma expressão de sexualidade humana).

A definição constitutiva supracitada e as classes gramaticais emergidas no estudo qualitativo (ver *Artigo 2*) serviram de base para nortear a operacionalização do construto, guiando a escolha e redação dos itens. A partir disso, tomando em conta os critérios de adequação, relevância e clareza (Pacico, 2015), elaboraram-se 36 itens, os quais foram submetidos à análise teórica, checando evidências de sua validade baseada em conteúdo.

Validade baseada em Conteúdo da Medida de Crenças sobre a Cura da Homossexualidade

Inicialmente, os 36 itens foram submetidos à apreciação de seis juízes, peritos da área da Psicologia Social e Psicometria, sendo todas do sexo feminino, tendo média de idade de 29 anos ($DP = 2,06$). Todas as juízas apresentaram a titulação de Doutora, sendo vinculadas a instituições de Ensino Superior: Universidade Federal da Paraíba (20%), Faculdade de Ciências Médicas (10%), Universidade Federal do Mato Grosso do Sul (10%), Universidade Cruzeiro do Sul São Paulo (10%) e Massey University (10%). Utilizando os critérios de “*adequação do item ao construto*”, “*relevância do item ao construto*” e “*clareza na redação do item*”, os juízes analisaram os itens a partir da definição constitutiva anteriormente apresentada.

Destaca-se que o critério de *adequação* verifica se o item elaborado avalia o construto de interesse em determinada população, devendo os juízes avaliarem quão bem o item representava o construto. O critério da *relevância*, por sua vez, analisa a importância do item para a descrição do construto. Por fim, o critério de *clareza* verifica se a linguagem ou a redação

de cada item está de acordo com as características da população-alvo, isto é, se a redação de cada item é clara, adequada e compreensível para as pessoas que potencialmente responderão o instrumento. Os critérios foram avaliados em uma escala variando de 0 (Nada) a 10 (Totalmente); o cálculo do coeficiente de validade de conteúdo considera o número de juízes e sua média de respostas, podendo este coeficiente se referir a cada item ou ao conjunto de itens. Adotou-se como ponte de corte o valor de 0,70 como indicativo de adequação do item (Cassepp-Borges, Balbinotti, & Teodoro, 2010). Os resultados do *CVC* podem ser observados na Tabela 1.

Tabela 1. Índices de CVC na Análise dos Juízes.

Itens	Coeficiente de Validade de Conteúdo (CVC)		
	Adequação	Relevância	Clareza
01	0,98	0,92	0,98
02	0,98	0,97	0,98
03	0,95	0,92	1,00
04	0,95	0,92	0,85
05	0,98	0,95	0,90
06	0,93	0,97	0,93
07	0,85	0,92	0,80
08	1,00	1,00	0,90
09	0,95	0,95	0,95
10	0,95	0,95	0,95
11	0,97	0,96	1,00
12	0,95	1,00	0,95
13	0,93	0,97	0,90
14	0,95	0,92	0,93
15	0,95	0,95	0,98
16	0,95	0,95	0,98
17	0,90	0,90	1,00
18	0,95	0,90	0,98
19	0,93	0,90	0,98
20	1,00	1,00	1,00
21	0,98	0,97	1,00
22	0,98	0,97	0,98
23	0,80	0,80	0,75
24	0,85	0,85	1,00
25	0,98	0,97	0,95
26	0,93	0,92	1,00

27	0,93	0,92	1,00
28	0,93	0,92	0,92
29	0,95	0,95	1,00
30	0,98	0,97	0,98
31	0,98	0,97	1,00
32	0,85	0,97	0,85
33	0,95	0,95	0,98
34	0,98	0,97	1,00
35	0,95	0,97	0,93
36	1,00	1,00	0,98

De acordo com a Tabela 1, todos os 36 itens apresentaram evidências de validade baseadas em conteúdo, obtendo *CVC* acima de 0,70. Portanto, atenderam aos critérios estabelecidos, isto é, clareza, relevância e pertinência. Deste modo, esta versão experimental da *Escala de Crenças sobre a Cura da Homossexualidade* foi considerada para conhecer evidências de sua validade fatorial, convergente e discriminante, bem como a consistência interna, sendo objeto principal da pesquisa ora descrita.

Participantes

Participaram da pesquisa 225 estudantes de uma instituição pública de ensino superior de João Pessoa (PB), tendo uma média de idade de 21,3 anos ($DP = 5,78$; variando de 18 a 59 anos). A maioria indicou ser do sexo feminino (68,5%), medianamente religiosa (42,7%), heterossexual (78,6%) e de classe econômica média (46,4%). Estes foram selecionados por técnicas de amostragem não probabilística, segundo conveniência do pesquisador, considerando como critérios de inclusão ter idade igual ou superior a 18 anos e concordar em participar voluntariamente do estudo.

Instrumentos

Os participantes responderam um questionário com perguntas demográficas (i.e., idade, classe social, orientação sexual, religiosidade, sexo) e as três seguintes medidas:

Escala de Crenças sobre a Cura da Homossexualidade (ECCH). Conforme descrita previamente, esta medida é formada por 36 itens (e.g. “Devem-se incentivar mais campanhas

mostrando que a homossexualidade é uma patologia, e que, portanto, pode ser curada”; “A homossexualidade diz respeito a uma alteração fisiológica, sendo possíveis tratamentos que promovam sua cura”). Estes são respondidos em uma escala de cinco pontos do tipo Likert, variando de 1 (*Discordo totalmente*) a 5 (*Concordo Totalmente*).

Escala de Crenças sobre Homossexualidade (ECH). Originalmente proposta por Cerqueira-Santos et al. (2007), a escala é composta de 25 itens, sendo distribuídos em três dimensões: *representação negativa de gays e lésbicas* (e.g., “Gays usam mais drogas do que homens heterossexuais”; $\alpha = 0,89$), *representação positiva* (e.g., “Lésbicas são pessoas criativas e divertidas”; $\alpha = 0,69$) e *diferença intergrupar de gays e lésbicas* (e.g., “Gays afeminados são, em geral, mais discriminados do que gays masculinizados”; $\alpha = 0,69$). Os itens são respondidos em uma escala do tipo Likert, variando de 1 (*Concordo inteiramente*) a 5 (*Discordo inteiramente*). No presente estudo, a consistência interna (alfa de Crobach) da medida foi de 0,89.

Escala de Desejabilidade Social de Marlowe-Crowne (EDSMC). Originalmente desenvolvida por Crowne e Marlowe (1960) e adaptada para o contexto brasileiro por Gouveia, Guerra, Sousa, Santos e Costa (2009), a presente medida contém 20 itens (e.g., “Se pudesse entrar em um cinema sem pagar e ter certeza que não seria visto(a), provavelmente eu o faria”; “Sou sempre cuidadoso (a) com meu jeito de vestir”), distribuídos em uma estrutura unifatorial, que expressam condutas que podem indicar uma necessidade de aprovação por parte dos outros. Para respondê-los, o participante deve assinalar verdadeiro ou falso, tomando como base seu comportamento. A consistência interna da escala no presente estudo foi de 0,79.

Procedimento

A coleta de dados teve lugar em uma universidade pública, de acordo com as seguintes etapas: (a) levantamento de e-mails de docentes responsáveis pelas disciplinas; (b) envio de mensagem solicitando a disponibilização de turmas para a coleta de dados e definição de horário

de conveniência; e (c) coleta de dados propriamente marcada. Neste caso, os aplicadores se apresentavam aos participantes e explicitavam os objetivos da pesquisa, reiterando a confidencialidade de suas respostas, informando-lhes sobre a possibilidade de desistir da participação sem qualquer ônus. A coleta foi realizada em contexto coletivo de sala de aula, porém as respostas foram dadas individualmente. Seguiram-se procedimentos éticos consoantes com a Resolução 510/16, obtendo-se aprovação de Comitê de Ética em Pesquisa correspondente (CAAE: 8892719.6.0000.5188). Em média, 15 minutos foram suficientes para concluir a participação no estudo.

Análise de dados

A análise dos dados foi realizada com o *software SPSS* (Versão 25). Calcularam-se estatísticas descritivas para caracterizar os participantes do estudo, teste *t* para medidas independentes para checar o poder discriminativo dos itens e análise de componentes principais (ACP) para identificar a estrutura fatorial da medida. No caso, avaliou-se a adequação desta análise por meio do *Kaiser-Meyer-Olkin (KMO)* e *Teste de Esfericidade de Bartlett*. Ademais, realizou-se análises de correlação *r* de *Pearson* para averiguar evidências de validade convergente e discriminante. Por fim, calculou-se o alfa de Cronbach buscando-se conhecer a fidedignidade do instrumento.

Resultados

Inicialmente, verificou-se a qualidade métrica dos itens, isto é, se estes conseguiam discriminar participantes com magnitudes próximas no traço latente. Neste sentido, realizou-se o somatório dos 36 itens da *ECCH*, estabelecendo grupos inferior e superior com base na mediana empírica ($Md = 1,11$). Posteriormente, por meio de um teste *t* para medidas independentes, as médias de cada item foram comparadas entre os grupos-critério. Todos os itens apresentaram um poder discriminativo significativo ($p < 0,05$), sendo incluídos na análise posterior.

Previamente aos procedimentos exploratórios para conhecer a estrutura interna da *ECCH*, avaliou-se a fatorabilidade dos dados por meio dos critérios de *KMO* e *Teste de Esfericidade de Bartlett*. Os achados apoiaram a realização da *ACP*, evidenciando a possibilidade de extrair ao menos uma dimensão subjacente aos itens [$KMO = 0,94$; $\chi^2(630) = 10128,424$, $p < 0,001$]. Deste modo, procedeu-se a este tipo de análise. No caso, visando identificar o número de componentes a extrair, consideraram-se diferentes critérios: o Kaiser (valor próprio igual ou superior a 1) indicou uma estrutura com cinco componentes, cujos valores próprios variaram entre 21,7 a 1,01, explicando conjuntamente 81,76% da variância total; e o Cattell (distribuição gráfica dos valores próprios) sugeriu uma estrutura de cinco componentes. Visando corroborar os critérios anteriores, utilizou-se um terceiro critério: a análise paralela (critério de Horn), considerando mais robusto e confiável do que os demais (Dobriban & Owen, 2019). Neste caso, adotaram-se os parâmetros do banco de dados (225 participantes e 36 variáveis), realizando 1.000 simulações, atestando a adequação de reter cinco componentes.

Portanto, realizou-se uma nova *ACP* [$KMO = 0,94$; *Teste de Esfericidade de Bartlett*, $\chi^2(630) = 10128,424$, $p < 0,001$], fixando a extração de cinco componentes e adotando rotação *varimax*. Os critérios para a retenção dos fatores corroboraram a estrutura pentafatorial: apenas cinco valores próprios superiores a 1 (Kaiser) e o sexto valor simulado foi superior ao observado (Horn). Partindo do princípio da parcimônia, útil sobretudo quando se considera o contexto de pesquisa com múltiplas medidas e em contextos transculturais (Borsa, Damásio, & Bandeira, 2012), decidiu-se reduzir o conjunto de itens desta medida, tornando-a mais fácil e cômoda de ser aplicada. Primou-se por obter um número idêntico de itens por dimensão, considerando o mínimo viável para representar um construto latente.

Diante disso, optou-se por reter quatro itens com as maiores cargas fatoriais por componente, resultando em uma medida com 20 itens, os quais foram submetidos à nova *ACP*

[$KMO = 0,93$; *Teste de Esfericidade de Bartlett*, $\chi^2(190) = 5117,155$ $p < 0,001$]. Os critérios para a retenção dos fatores indicaram uma estrutura pentafatorial, com cinco valores próprios superiores a 1 (Kaiser) e o sexto valor simulado superior ao observado (Horn). Os resultados desta análise são mostrados na Tabela 2 a seguir.

Tabela 2. Estrutura fatorial da Escala de Crenças sobre a Cura da Homossexualidade.

Itens	I	II	III	IV	V
09. É possível que uma pessoa homossexual mude sua orientação sexual por meio de sua fé em Deus.	0,87	0,14	0,24	0,14	0,21
10. Por meio da obediência à palavra de Deus, é possível alcançar a “cura gay”	0,84	0,22	0,15	0,24	0,15
12. É possível mudar a orientação homossexual para heterossexual por meio da fé religiosa.	0,83	0,20	0,23	0,22	0,23
15. Aceitando a palavra de Deus, os homossexuais conseguiriam mudar de orientação sexual.	0,83	0,19	0,27	0,13	0,26
31. O comportamento homossexual deve ser submetido a tratamento, pois está relacionado com falta de caráter.	0,10	0,86	0,17	0,24	0,14
32. Os homossexuais são pessoas imorais que devem se tratar.	0,16	0,88	0,20	0,27	0,16
33. É importante o estabelecimento de tratamentos para a “cura gay”, pois os homossexuais são responsáveis por deteriorar os valores morais da sociedade.	0,30	0,81	0,21	0,29	0,22
34. É necessário tratamento para curar o comportamento imoral dos homossexuais.	0,28	0,82	0,28	0,22	0,19
03. É recomendável que se promovam políticas de mudança de orientação sexual, uma vez que a homossexualidade é uma má formação genética durante a gestação	0,15	0,28	0,79	0,23	0,23
05. Devem-se incentivar mais campanhas mostrando que a homossexualidade é uma patologia, e que, portanto, pode ser curada.	0,16	0,27	0,82	0,23	0,21
06. A “cura gay” deve ser incentivada pelos profissionais, uma vez que os homossexuais apresentam uma anomalia hormonal.	0,24	0,28	0,77	0,28	0,22

07. A homossexualidade diz respeito a uma alteração fisiológica, sendo possíveis tratamentos que promovam sua cura.	0,27	0,27	0,73	0,32	0,14
23. A homossexualidade diz respeito à expressão de identidade do indivíduo, não requerendo qualquer tratamento.	-0,27	-0,19	-0,15	-0,79	-0,16
24. A homossexualidade é apenas uma forma de orientação sexual possível, dispensando qualquer tratamento ou ideia de cura.	-0,30	0,26	-0,31	-0,82	-0,21
25. A homossexualidade não é uma doença e, portanto, não precisa ser curada.	-0,20	-0,27	-0,36	-0,73	-0,31
26. O comportamento homossexual não está ligado a qualquer transtorno psicológico.	-0,25	-0,52	-0,51	-0,54	-0,29
19. A homossexualidade é uma perversão sexual, requerendo tratamento psicológico.	0,30	0,29	0,34	0,23	0,71
20. A homossexualidade é uma perturbação psicológica que necessita de acompanhamento psicológico para indivíduos que queiram se curar.	0,24	0,23	0,26	0,25	0,82
21. A homossexualidade é um desvio de gênero, podendo ser tratado com ajuda de psicólogo.	0,24	0,35	0,38	0,32	0,77
22. Os homossexuais são portadores de um transtorno psicológico, requerendo tratamento para a sua cura.	0,22	0,29	0,31	0,27	0,74
Número de itens	4	4	4	4	4
Valor Próprio	12,3	1,84	1,42	1,04	1,04
% de variância	61,5	9,23	7,10	5,23	4,26
Alfa de Cronbach	0,95	0,95	0,96	0,93	0,92

Nota: I (Crenças religiosas); II (Crenças morais); III (Crenças biológicas); IV (Crenças desfavoráveis à reversão sexual); V (Crenças psicológicas).

Verificou-se que estes componentes explicaram conjuntamente 87,35% da variância total.

Descreve-se a seguir cada um dos componentes:

Componente I. Este componente apresentou valor próprio de 12,3 correspondendo à explicação de 61,5% da variância total. Os quatro itens apresentaram cargas fatoriais variando de 0,83 (*Item 15. Aceitando a palavra de Deus, os homossexuais conseguiriam mudar de*

orientação sexual) a 0,87 (*Item 09*. É possível que uma pessoa homossexual mude sua orientação sexual por meio de sua fé em Deus). Neste sentido, pareceu adequado defini-lo como *crenças religiosas*, referindo-se a ideia de que a homossexualidade é um pecado e que precisa ser curada/tratada por meio da fé ou palavra de Deus. Sua consistência interna (alfa de Cronbach) foi de 0,95.

Componente II. Seu valor próprio foi de 1,84 (9,23% da variância total). Os quatro itens que o compõe apresentaram cargas fatoriais entre 0,82 (*Item 34*. É necessário tratamento para curar o comportamento imoral dos homossexuais) a 0,86 (*Item 31*. O comportamento homossexual deve ser submetido a tratamento, pois está relacionado com falta de caráter). Seu conteúdo pareceu claro, recebendo o nome de *crenças morais*, reunindo itens que expressam a concepção de que a homossexualidade é considerada uma transgressão aos valores morais da família, devendo assim ser curada. Ele apresentou consistência interna adequada ($\alpha = 0,95$).

Componente III. Este apresentou valor próprio de 1,42 (7,10% da variância total), reunindo quatro itens com cargas fatoriais entre 0,73 (*Item 07*. A homossexualidade diz respeito a uma alteração fisiológica, sendo possíveis tratamentos que promovam sua cura) a 0,82 (*Item 05*. Devem-se incentivar mais campanhas mostrando que a homossexualidade é uma patologia, e que, portanto, pode ser curada), sendo nomeado como *crenças biológicas*. Este componente concebe a ideia de que a homossexualidade diz respeito a uma má formação genética durante a gestação, necessitando assim de tratamento para ser curada. Seu alfa de Cronbach foi de 0,96.

Componente IV. Seu valor próprio foi de 1,04 (5,23% da variância total), sendo composto por quatro itens com saturações entre -0,54 (*Item 26*. O comportamento homossexual não está ligado a qualquer transtorno psicológico) a -0,82 (*Item 24*. A homossexualidade é apenas uma forma de orientação sexual possível, dispensando qualquer tratamento ou ideia de cura). De acordo com seu conteúdo, decidiu-se nomeá-lo como *crenças desfavoráveis à reversão sexual*, uma vez que os itens descrevem a percepção de que a homossexualidade diz respeito

unicamente a uma expressão de identidade sexual, não requerendo assim nenhuma forma de cura. Este componente teve índice de consistência interna (alfa de Cronbach) de 0,93.

Componente V. Este último componente teve valor próprio de 1,04, explicando 4,26% da variância total; seus quatro itens apresentaram cargas fatoriais variando de 0,71 (*Item 19.* A homossexualidade é uma perversão sexual, requerendo tratamento psicológico) a 0,82 (*Item 20.* A homossexualidade é uma perturbação psicológica que necessita de acompanhamento psicológico para indivíduos que queiram se curar). Reuniu itens que sugerem a crença de que a homossexualidade é resultado de traumas psicológicos sofridos na infância, precisando assim ser curada. A partir disso, decidiu-se nomear este componente de *crenças psicológicas*, indicando uma precisão adequada ($\alpha = 0,92$).

Posteriormente à definição da estrutura fatorial, optou-se por verificar evidências de validade convergente e discriminante da *ECCH* para o contexto brasileiro. Para tal, os escores das dimensões foram computados a partir da soma dos itens que os compõem e correlacionados com aqueles da *Escala de Crenças sobre a Homossexualidade* e *Escala de Desejabilidade Social*. Os coeficientes de correlação estão sumarizados na Tabela 3.

Tabela 3. Evidências de validade convergente e discriminante da *ECCH*.

Dimensões	CB	CR	CP	CDRS	CM
Representação negativa de gays e lésbicas	0,39**	0,50**	0,44**	-0,45**	0,39**
Representação positiva	-0,06	-0,09	-0,02	-0,05	-0,05
Diferença intergrupar de gays e lésbicas	-0,05	-0,03	-0,06-	-0,10	-0,03
Desejabilidade Social	0,08	0,12	0,10	0,10	0,12

Nota: *correlações estatisticamente significativas ao nível de 0,05; **correlações estatisticamente significativas ao nível de 0,01; CB (*crenças biológicas*); CR (*crenças religiosas*); CP (*crenças psicológicas*); CDRS (*crenças desfavoráveis à reversão sexual*); CM (*crenças morais*).

Os resultados encontrados apontaram principalmente para correlações positivas entre *representação negativa de gays e lésbicas* e as crenças biológicas ($r = 0,39; p < 0,001$), religiosas ($r = 0,50; p < 0,001$), psicológicas ($r = 0,44; p < 0,001$) e morais ($r = 0,39; p < 0,001$), bem como uma relação negativa com as *crenças desfavoráveis à reversão sexual* ($r = -0,45; p < 0,001$). Em relação às dimensões *representação positiva, diferença intergrupar e desejabilidade social*, não foi possível observar nenhuma relação significativa com o conjunto de crenças.

Discussão

O objetivo deste estudo foi desenvolver um instrumento para avaliar crenças sobre a cura da homossexualidade, verificando suas evidências de validade fatorial e consistência interna. Inicialmente, discute-se o processo de elaboração deste instrumento, denominado como *Escala de Crenças sobre a Cura da Homossexualidade (ECCH)* e, posteriormente, suas evidências psicométricas; no final são tratadas algumas limitações potenciais do estudo e recomendações sobre pesquisas futuras.

Processo de Construção da ECCH

No que concerne ao processo de elaboração dos itens, consideraram-se procedimentos teóricos, empíricos e analíticos, na linha da recomendação de Pasquali (2010). Desta forma, parece evidente o cuidado para a construção da *ECCH*, conforme previamente descrito. Concretamente, consultou-se a literatura sobre o construto “crenças sobre a cura da homossexualidade”, procurando sistematizar o marco teórico que embasou o instrumento (Cerqueira-Santos et al., 2007; Lacerda et al., 2002). Nesta direção, definiu-se constitutivamente o construto em consonância com a literatura (Pereira et al., 2009; Pereira et al., 2014; Pereira et al., 2017).

O passo seguinte foi operacionalizar o construto, criando novos itens que representassem toda sua extensão, além de seguir os critérios sugeridos por Pasquali (2010) para redação/escolha dos itens: *clareza* (um item deve ser inteligível até para o estrato mais

baixo da população-meta, utilizando frases curtas e expressões simples), *simplicidade* (um item deve expressar uma única ideia), *comportamental* (um item deve expressar um comportamento, não uma abstração) e *credibilidade* (um item não pode ser formulado de modo que pareça “infantil”). Após reunir o conjunto de itens, procurou-se analisar sua adequação, considerando especialistas na área de interesse (Pasquali, 2010). Desta forma, os itens foram submetidos à análise de seis juízes que têm atuado em Psicometria e Psicologia Social, os quais os avaliaram em termos dos critérios de pertinência, adequação (semântica e teórica) e clareza.

Por fim, realizaram-se os procedimentos empíricos e analíticos, compreendendo tratamento estatístico e análise dos itens (Pasquali, 2012). Nesta conjuntura, órgãos da *American Educational Research Association*, *American Psychological Association* e *National Council on Measurement in Education* (AERA, APA, & NMCE, 1999) preconizam que a verificação da validade compreende uma das condições mais fundamentais quando se trata da construção e análise de instrumentos, pois revela as suas qualidades psicométricas (Reppold, Gurgel, & Hutz, 2014). Neste sentido, realizaram-se análise de poder discriminativo dos itens, verificação de evidências de validade fatorial, convergente e discriminante, bem como a consistência interna.

Evidências Psicométricas da ECCH

A *ECCH*, no conjunto, parece uma medida psicometricamente adequada. Seus itens mostraram poder discriminativo satisfatório, permitindo diferenciar respondentes com pontuações próximas no construto avaliado (Pasquali, 2012). Sua estrutura pentafatorial emergiu sem fixar o número de componentes, revelando-se adequada inclusive quando se empregou critério mais robusto, como a análise paralela (Dobriban & Owen, 2019). Os indicadores de consistência interna desta medida foram adequados para fins de pesquisa, tendo alfas de Cronbach superiores a 0,70 (Viladrich, Angulo-Brunet, & Doval, 2017).

Adicionalmente à verificação da validade fatorial da *ECCH*, buscou-se reunir mais evidências acerca da validade do instrumento, testando as validades convergente e discriminante. De acordo com Pasquali (2003), um instrumento possui *validade convergente* quando os escores do instrumento analisado apresentam relações em direção e magnitudes esperadas (Valentini & Damásio, 2016). Especificamente no contexto da presente pesquisa, a relação positiva entre representação negativa de gays e lésbicas e as crenças (*religiosas, biológicas, morais e psicológicas*) era esperada. Em termos teóricos, o endosso à crença de que os homossexuais são mais promíscuos, que apresentam tendência à contaminação de infecções sexualmente transmissíveis (IST's) e afastamento a preceitos religiosos, faz com que a homossexualidade seja vista como uma forma de transgressão aos valores morais, sendo necessário, assim, um “ajustamento” dos indivíduos que compõem a comunidade LGBT+ (Santos, Araújo, Cerqueira-Santos, & Negreiros, 2018). Em contrapartida, foi possível observar uma relação inversa entre representação negativa de gays e lésbicas e as crenças desfavoráveis à reversão sexual, tendo em vista que indivíduos que compreendem a homossexualidade apenas como uma expressão de identidade e orientação sexual tendem a ver os homossexuais como pessoas normais e socialmente ajustadas (Mesquita, 2018).

Já a *validade discriminante* se refere a capacidade de a medida proposta não ser modificada ou relacionada a processos teoricamente não relacionados (Henseler, Ringle, & Sarstedt, 2015), isto é, quando a medida possui correlação nula ou não significativa com um instrumento que difere teoricamente da mesma, ela possui validade discriminante. Dentro do escopo da pesquisa, observou-se uma relação não significativa entre o conjunto de crenças e a desejabilidade social. Tal resultado era esperado, uma vez que a desejabilidade social caracteriza uma tendência que as pessoas têm de se mostrarem mais positivas aos olhos dos demais, mascarando assim seus reais valores, atitudes e crenças. Nesse sentido, os indivíduos tendem a não expressar explicitamente atitudes preconceituosas frente a minorais sociais (e.g.,

homossexuais, negros) devido a existência de normas legais que proíbem tal comportamento (Soares et al., 2016). Em resumo, todas as dimensões da ECCH apresentaram validade convergente e discriminante.

A dimensão *crenças religiosas* agrupou itens que representam a ideia de que a homossexualidade diz respeito a uma predisposição para o pecado e para desobediência ao que se julga serem as leis de Deus, sendo necessária que seja curada. Dentro dessa conjuntura, é possível citar a criação, em 2013, da Frente Parlamentar Evangélica do Congresso Nacional (FPE), que tem como objetivo defender os interesses da comunidade evangélica e atua como oposição à aprovação de projetos que ferem preceitos bíblicos, tais como a oficialização de direitos legais para os homossexuais (e.g., casamento civil, adoção). Nessa direção, a crença religiosa de que a homossexualidade requer cura estaria atrelada a reações que desqualificam a diversidade sexual, havendo a tendência de perceber a expansão e aceitação dos direitos LGBT's como uma ameaça à ordem social (Quintão, 2017).

A dimensão *crenças morais* foi formada por itens que constituem a ideia de que a homossexualidade precisa ser erradicada/curada tendo em vista que esse tipo de orientação sexual é caracterizada pela tendência das pessoas violarem os valores morais, incluindo o que se acredita ser o valor de decência e boas maneiras. Atrelada a essa ideia, a literatura indica que os discursos voltados para a favorabilidade da chamada “cura gay” estão relacionadas à ideia de que a comunidade LGBT representa um perigo aos valores e normas que são considerados ideais para uma sociedade, a exemplo dos valores de família e de tradição (Albuquerque, Parente, Belém, & Garcia, 2016).

A dimensão *crenças biológicas* reuniu itens que partem da premissa de que a homossexualidade deve ser curada, uma vez que sua essência é de natureza genética, sendo transmitida hereditariamente e que se manifesta mediante disfunções hormonais. De acordo com Sousa (2017), o pensamento de que a homossexualidade é uma anomalia genética remete

à obra de Richard Von Krafft-Ebing denominada *Psychopatia Sexualis* (Psicopatia do Sexo), que enquadrava a homossexualidade como uma forma de anormalidade denominada de *paraestesia* (desejo sexual sobre um objeto inadequado ou errôneo). Historicamente, a publicação do autor em questão serviu de base para legitimar uma visão estigmatizada de que a homossexualidade era uma forma de “anomalia genética”. Análoga a essa discussão, Campos e Guerra (2016) elencam que a homossexualidade inserida nesse processo de patologização e diferença ao padrão heteronormativo, favoreceu a construção da crença de que homossexuais são pessoas desviantes à regra, ou seja, anormais. As autoras ainda ressaltam que tal processo age como base para a expressão do preconceito e da discriminação sexual.

Quanto à dimensão *crenças desfavoráveis à reversão sexual*, esta foi formada por itens que expressam a ideia de que a homossexualidade não necessita de tratamento ou cura, tendo em vista que a mesma não se configura como um desvio, mas sim uma forma normal de orientação sexual. Nesta linha, órgãos vinculados a saúde (e.g., Conselho Federal de Medicina e de Psicologia) retiraram a homossexualidade do domínio de doença, modificando o termo sufixo “ismo” (homossexualismo) por “dade” (homossexualidade). Deste modo, os homossexuais passaram de “doentes” para seres humanos normais, sendo a atração pelo mesmo sexo não mais uma enfermidade, mas sim o modo como estes indivíduos expressam a sua identidade sexual (Costa & Nardi, 2015).

Por fim, a dimensão *crenças psicológicas* foi constituída por itens que abordam a necessidade da cura da homossexualidade por esta ser resultado de traumas psicológicos sofridos na infância (e.g., abuso sexual, má relação com a figura parental). Em outras palavras, inerente a este componente está a ideia de que a homossexualidade é uma perturbação psicológica que encontra sua origem em traumas ocorridos durante o período da infância. A esse respeito, é possível mencionar que durante décadas profissionais das áreas da Psiquiatria e Psicologia buscaram formas de tratamento para curar pacientes que se autodeclaravam

homossexuais, sendo esses indivíduos enquadrados na categoria de perturbações psicossociais (Mesquita, 2018).

Limitações e Estudos futuros

Apesar de considerar que os objetivos foram alcançados, algumas limitações são indicadas. Inicialmente, é necessário ressaltar a amostra do estudo, composta por estudantes universitários selecionados por conveniência; este aspecto limita a generalização dos achados para a população. Como segunda potencial limitação, considera-se unicamente a utilização de análises eminentemente exploratórias. Deste modo, recomendam-se estudos futuros que testem a adequação da *ECCH* em grupos mais representativas da população brasileira e se replique estes achados em amostras independentes, visando confirmar a estrutura ora encontrada por meio da modelagem de equações estruturais.

Por fim, faz-se necessário ampliar o escopo de entendimento das crenças acerca da cura da homossexualidade, buscando conhecer a relação das dimensões da *ECCH* com outros construtos que podem potencialmente se associar, como por exemplo os valores humanos (Gusmão et al., 2016), orientação à dominância social (Giger, Orgambídez-Ramos, Gonçalves, Santos, & Gomes, 2015) e autoritarismo (Cavalcanti, 2016). A esse respeito, estudos na literatura mostram que valores normativos se relacionam positivamente com atitudes mais preconceituosas frente às minorais sexuais (Freires, 2015). Por outro lado, indivíduos que apresentam traços de autoritarismo e orientação à dominância social tendem a estruturar o mundo em termos de hierarquias, atribuindo um maior valor social e político (e.g., acesso a recursos, status social) ao grupo ao qual faz parte, reforçando assim ideologias que envolvem preconceito e apoio a políticas de discriminação frente a grupos minoritários (Etchezahar & Imhoff, 2017).

Referências

- Albuquerque, G. A., Parente, J. S., Belém, J. M., & Garcia, C. D. L. (2016). Violência psicológica em lésbicas, gays, bissexuais, travestis e transexuais no interior do Ceará, Brasil. *Saúde em Debate*, 40, 100-111. doi: 10.1590/0103-1104201610908
- American Educational Research Association, American Psychological Association and National Council on Measurement in Education. (1999). *Standards for educational and psychological testing*. New York: American Educational Research Association.
- Borsa, J. C., Damásio, B. F., & Bandeira, D. R. (2012). Adaptação e validação de instrumentos psicológicos entre culturas: algumas considerações. *Paidéia (Ribeirão Preto)*, 22, 423-432. doi: 10.1590/1982-43272253201314
- Campos, L. S., & Guerra, V. M. (2016). O ajustamento familiar: associações entre o apoio social familiar e o bem-estar de homossexuais. *Psicologia Revista*, 25, 33-57. Disponível em: <https://revistas.pucsp.br/psicorevista/article/view/29609/20615>
- Cassepp-Borges, V., Balbinotti, M. A. A., & Teodoro, M. L. M. (2010). Tradução e validação de conteúdo: Uma proposta para adaptação de instrumentos. In L. Pasquali (Ed.), *Instrumentação psicológica: Fundamentos e práticas* (pp. 506-520). Porto Alegre, RS: Artmed.
- Cavalcanti, A. P. R. (2016). Relações entre preconceito religioso, preconceito racial e autoritarismo de direita: uma análise psicossocial. (Tese de doutorado). Departamento de Psicologia, Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa, PB. Disponível em: <https://repositorio.ufpb.br/jspui/bitstream/tede/9098/2/arquivototal.pdf>
- Cerqueira-Santos, E., Santos, W. F., Salles, L. A., Longo, J. L., & Teodoro, M. (2007). Contato interpessoal e crenças sobre homossexualidade: Desenvolvimento de uma escala. *Interação em Psicologia*, 11, 221-229. doi: 10.5380/psi.v11i2.6639
- Conselho Federal de Psicologia – CFP (2017). "Cura gay". Brasília: CFP. Recuperado de

<https://site.cfp.org.br/tag/cura-gay/>

Conselho Federal de Psicologia – CFP (2019). STF concede ao CFP liminar mantendo íntegra e eficaz a resolução 01/99. Recuperado de <https://site.cfp.org.br/stf-concede-ao-cfp-liminar-mantendo-resolucao-01-99>

Costa, Â. B., & Nardi, H. C. (2015). Homofobia e preconceito contra diversidade sexual: debate conceitual. *Temas em psicologia*, 23, 715-726. doi:10.9788/TP2015.3-15

Crowne, D. P., & Marlowe, D. (1960). A new scale of social desirability independent of psychopathology. *Journal of Consulting Psychology*, 24, 349-354. doi: 10.1037/h0047358

Dobriban, E., & Owen, A. B. (2019). Deterministic parallel analysis: an improved method for selecting factors and principal components. *Journal of the Royal Statistical Society: Series B (Statistical Methodology)*, 81, 163-183. doi: 10.1111/rssb.12301

Etchezahar, E., & Imhoff, D. (2017). Relaciones entre el autoritarismo y la dominancia social de acuerdo al nivel de contraste ideológico del contexto socio-político argentino. *Psicología, Conocimiento y Sociedad*, 7, 59-75. Disponível em: <http://www.scielo.edu.uy/pdf/pcs/v7n1/1688-7026-pcs-7-01-00059.pdf>

Freires, L. A. (2015). Atitudes frente à homoparentalidade: Uma explicação a partir de variáveis explícitas e implícitas (Tese de doutorado). Departamento de Psicologia, Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa, PB. Disponível em: <https://repositorio.ufpb.br/jspui/bitstream/tede/7521/2/arquivototal.pdf>

Gato, J., & Fontaine, A. M. (2016). Attitudes toward adoption by same-sex couples: Effects of gender of the participant, sexual orientation of the couple, and gender of the child. *Journal of LGBT Family Studies*, 12, 46-67. doi: 10.1080/1550428X.2015.1049771

- Giger, J. C., Orgambídez-Ramos, A., Gonçalves, G., Santos, J., & Gomes, A. (2015). Evidências métricas da adaptação da Escala de Dominância Social numa amostra portuguesa. *Avaliação Psicológica*, 14, 143-151. doi: 10.15689/ap.2015.1401.16
- Gouveia, V. V., Guerra, V. M., Sousa, D. M. F., Santos, W. S., & Costa, J. M. (2009). Escala de Desejabilidade Social de Marlowe-Crowne: evidências de sua validade fatorial e consistência interna. *Avaliação Psicológica*, 8, 87-98. Disponível em: <https://www.redalyc.org/pdf/3350/335027279008.pdf>
- Gusmão, S. E. É., da Silva Nascimento, B., Gouveia, V. V., Ferreira Filho, L. G., da Costa, K. M. R., de Moura, H. M., & Monteiro, R. P. (2016). Valores humanos e atitudes homofóbicas flagrante e sutil. *Psico-USF*, 21, 367-380. doi: 10.1590/1413-82712016210213
- Henseler, J., Ringle, C. M., & Sarstedt, M. (2015). A new criterion for assessing discriminant validity in variance-based structural equation modeling. *Journal of the academy of marketing science*, 43, 115-135. doi:10.1007/s11747-014-0403-8
- Herek, G. M. (2015). Beyond “homophobia”: Thinking more clearly about stigma, prejudice, and sexual orientation. *American Journal of Orthopsychiatry*, 85, 29-37. doi: 10.1037/ort0000092
- 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, 165-178. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/%0D/prc/v15n1/a18v15n1.pdf>
- Mesquita, D. T. (2018). *Análise das concepções e práticas de psicólogas (os) frente às normativas do conselho federal de psicologia sobre diversidade sexual e de gênero*. Dissertação de Mestrado. Universidade Federal de Juiz de Fora. Disponível em: <http://hermes.cpd.ufjf.br:8080/jspui/bitstream/ufjf/6821/1/danieletrindademesquita.p>

df

- Pachankis, J. E., Hatzenbuehler, M. L., Rendina, H. J., Safren, S. A., & Parsons, J. T. (2015). LGB-affirmative cognitive-behavioral therapy for young adult gay and bisexual men: A randomized controlled trial of a transdiagnostic minority stress approach. *Journal of Consulting and Clinical Psychology, 83*, 875-889. doi: 10.1037/ccp0000037
- Pacico, J. C. (2015). Como é feito um teste? Produção de itens. In C. S. Hutz, D. R. Bandeira, & C. M. Trentini (Eds.), *Psicometria* (pp. 55-70). Porto Alegre, RS: Artmed.
- Pakula, B., Shoveller, J., Ratner, P. A., & Carpiano, R. (2016). Prevalence and co-occurrence of heavy drinking and anxiety and mood disorders among gay, lesbian, bisexual, and heterosexual Canadians. *American Journal of Public Health, 106*, 1042-1048. doi: 10.2105/AJPH.2016.303083
- Pasquali, L. (2003). *Psicometria: Teoria dos testes na Psicologia e na Educação*. Petrópolis, RJ: Vozes.
- Pasquali, L. (2010). Testes referentes a construto: teoria e modelo de construção. In L. Pasquali (Ed.), *Instrumentação psicológica: Fundamentos e práticas* (pp. 165-198). Porto Alegre, RS: Artmed.
- Pasquali, L. (2012). *Análise fatorial para pesquisadores*. Brasília, DF: LabPAM.
- Pereira, A. D. S. L. S., Dias, S. M. P. D. S., Lima, T. J. S. D., & Souza, L. E. C. D. (2017). As crenças sobre a homossexualidade e o preconceito contra homossexuais no ambiente de trabalho. *Temas em Psicologia, 25*, 563-575. doi: 10.9788/TP2017.2-10
- Pereira, A. S. L. S., Alfaia, A. J. B., Souza, L. E. C., & Lima, T. J. S. (2014). Preconceito contra homossexuais no contexto do futebol. *Psicologia & Sociedade, 26*, 737-745. doi: 10.1590/S0102-71822014000300022

- Pereira, A., 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, 21-32. doi: 10.14417/lp.683
- Pereira, A., Pereira, C. R., & Monteiro, M. B. (2016). Normative pressure to reduce prejudice against homosexuals: The buffering role of beliefs about the nature of homosexuality. *Personality and Individual Differences*, 96, 88-99. doi: 10.1016/j.paid.2016.02.042
- Quintão, G. F. (2017). A nova direita cristã: alianças, estratégias e transfiguração do discurso religioso em torno do projeto de cura gay. *Estudos de Sociologia*, 22, 53-72. Disponível em: <https://periodicos.fclar.unesp.br/estudos/article/view/9431/6783>
- Reppold, C. T., Gurgel, L. G., & Hutz, C. S. (2014). O processo de construção de escalas psicométricas. *Avaliação Psicológica*, 13, 307-310. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/avp/v13n2/v13n2a18.pdf>
- Rokeach, M. (1973). *The nature of human values*. Free press.
- Santos, J. V. D. O., Araújo, L. F. D., Negreiros, F., & Cerqueira-Santos, E. (2018). Adoption of children by homosexual couples: The social representations. *Trends in Psychology*, 26, 153-166. doi: 10.9788/TP2018.1-06En
- Smith, B. C., Armelie, A. P., Boarts, J. M., Brazil, M., & Delahanty, D. L. (2016). PTSD, depression, and substance use in relation to suicidality risk among traumatized minority lesbian, gay, and bisexual youth. *Archives of Suicide Research*, 20, 80-93. doi: 10.1080/13811118.2015.1004484
- Soares, A. K. S., Lopes, G. S., Rezende, A. T., Ribeiro, M. G. C., Santos, W. S., & Gouveia, V. V. (2016). Escala de Deseabilidad Social Infantil (EDSI): Evidencias de validez factorial y fiabilidad. *Avances en Psicología Latinoamericana*, 34, 383-394. doi:10.12804/apl34.2.2016.11

- Sousa, F. H. F. (2017). A cura gay: uma decisão judicial que afronta os direitos humanos no Brasil?. *Revista Eletrônica de Direito da Faculdade Estácio do Pará*, 4, 1-18.
Disponível em: <http://www.revistasfap.com/ojs3/index.php/direito/article/view/141>
- Sposito, S. E. (2015). *Homossexualidades nas pesquisas em pós-graduação em psicologia: Da despatologização à luta por direitos*. Tese de Doutorado. Universidade Estadual Paulista.
Disponível em: <https://repositorio.unesp.br/bitstream/handle/11449/136106/000856237.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Valentini, F., & Damásio, B. F. (2016). Variância Média Extraída e Confiabilidade Composta: Indicadores de Precisão. *Psicologia: Teoria e Pesquisa*, 32, 1-7. Doi: 10.1590/0102-3772e322225
- Viladrich, C., Angulo-Brunet, A., & Doval, E. (2017). A journey around alpha and omega to estimate internal consistency reliability. *Annals of Psychology*, 33, 755-782. doi: 10.6018/analesps.33.3.268401
- Whitley, B. E., Jr., & Kite, M. E. (2016). *Psychology of prejudice and discrimination*. Routledge.

ARTIGO 4

**ESCALA DE CRENÇAS SOBRE A CURA DA HOMOSSEXUALIDADE (ECCH):
COMPROVAÇÃO DA ESTRUTURA E EVIDÊNCIAS DE VALIDADE
CONVERGENTE⁷**

**SCALE OF BELIEFS ON THE CURE OF HOMOSEXUALITY (EBCH):
PROOF OF STRUCTURE AND EVIDENCE OF CONVERGENT VALIDITY**

**ESCALA DE CREENCIAS SOBRE LA CURA DE LA HOMOSEXUALIDAD (ECCH):
COMPROVAÇÃO DA ESTRUTURA E EVIDÊNCIAS DE VALIDADE
CONVERGENTE**

**TÍTULO ABREVIADO: COMPROVAÇÃO DA ESTRUTURA DA
ESCALA DE CRENÇAS SOBRE A CURA DA HOMOSSEXUALIDADE**

Alessandro Teixeira Rezende

Valdiney Veloso Gouveia

Universidade Federal da Paraíba

⁷Artigo aceito para publicação na revista Psico-USF.

Resumo. Este estudo objetivou confirmar a estrutura pentafatorial da Escala de Crenças sobre a Cura da Homossexualidade (*ECCH*) e verificar evidências de validade convergente. Para tanto, foram realizados dois estudos. No *Estudo 1*, contou-se com 214 estudantes universitários, com uma média de idade de 24 anos ($DP = 9,15$). Estes responderam a *ECCH* e a perguntas demográficas. Os resultados indicaram um ajuste satisfatório do modelo pentafatorial. O *Estudo 2*, por sua vez, contou com a participação de 430 estudantes universitários com uma média de idade de 23 anos ($DP = 7,90$). Além da *ECCH*, estes participantes responderam a medidas de preconceito sexual (*EMPS*) e atitudes frente a gays e lésbicas (*EMAFGL*). Mediante a realização de análises de correlação entre as variáveis, foi possível constatar correlações significativas da *ECCH* com as dimensões da *EMPS* e *EMAFGL*. Conclui-se que a *ECCH* apresenta bons indicadores de ajuste do modelo pentafatorial e evidências de validade convergente.

Palavras-chave: Crenças; homossexualidade; evidências; validade.

Abstract. This study aimed to confirm the pentafactorial structure of the Homosexuality Healing Belief Scale (*HHBS*) and verify evidence of its convergent validity. Two studies were performed. In the *Study 1* participants were 214 undergraduate students, with a mean age of 24 years ($SD = 9,15$). They answered *HHBS* and demographic questions. The results indicated a satisfactory fit index for the pentafactorial model. In the *Study 2* participants were 430 undergraduate students with a mean age of 23 years ($SD = 7.90$). In addition to *HHBS*, the participants answered the measures of sexual prejudice (*MSPS*) and attitudes toward gays and lesbians (*MATGLS*). By performing correlation analyzes among these variables it was verified significant correlations of the *HHBS* with the dimensions of the *MSPS* and *MATGLS*. In conclusion, the *HHBS* presents adequate data-model fit for the pentafactorial structure and evidence of convergent validity.

Keywords: Beliefs; homosexuality; evidence; validity.

Resumen. Este estudio objetivó confirmar la estructura pentafactor de la Escala de Creencias sobre la cura de la Homossexualidad (*ECCH*) y verificar evidencias de validez convergente. Para eso, fueron realizados dos estudios. En el *estudio 1* participaron 214 estudiantes universitarios, con edad media de 24 años ($DP = 9,15$). Estos respondieron la *ECCH* y a las preguntas demográficas. Los resultados indicaron un ajuste satisfactorio de modelo pentafactor. El *estudio 2*, por su vez, contó con la participación de 430 estudiantes universitarios con una edad media de 23 años ($DP = 7,90$). Además de la *ECCH*, estos participantes contestaron las medidas de prejuicio sexual (*EMPS*) y actitudes frente a gays y lésbicas (*EMAFGL*). Mediante la realización de análisis de correlación entre las variables fue posible constatar correlaciones significativas de la *ECCH* con las dimensiones de la *EMPS* y *EMAFGL*. Se concluye, que la *ECCH* presenta buenos indicadores de ajuste del modelo pentafactor y evidencias de validez convergente.

Palabras-clave: Creencias; homossexualidad; evidencias; validez.

Introdução

“A triste verdade sobre a intolerância é que a maioria das pessoas ou não percebe que é intolerante ou está convencida de que a intolerância está perfeitamente justificada”.

(Wayne Gerad Trotman)

Os profissionais da Psicologia e Medicina gradativamente reconheceram que a homossexualidade não se constitui como uma patologia, mas sim como uma forma de identidade e orientação sexual que não pode ser curada mediante tratamentos de reversão sexual. Partindo dessa premissa, o Conselho Federal de Medicina e a Organização Mundial de Saúde (OMS) em 1985 removeram a homossexualidade da classificação de doenças. Em direção similar, o Conselho Federal de Psicologia, em 1999, proibiu a partir de uma resolução específica (nº 01/99), que os profissionais da Psicologia realizassem qualquer tipo de prática que tivesse como objetivo a cura da homossexualidade (Magalhães & Ribeiro, 2015).

Na atualidade, observa-se uma crescente visibilidade e acesso da comunidade LGBTQ+ a determinados direitos civis, tais como o reconhecimento da união civil e a possibilidade de adoção por duas pessoas do mesmo sexo (Freires, 2015; Meletti & Scorsolini-Comin, 2015). Contudo, mesmo diante da conquista de diversos direitos, o preconceito e a discriminação em função da orientação sexual persistem, fazendo com que esse grupo seja um alvo recorrente de estigmatização e das mais diversas formas de exclusão social (Soares, 2018).

Nessa direção, mesmo diante do estabelecimento das resoluções supracitadas e das conquistas de direitos, ainda há obstáculos para a efetivação da igualdade para os homossexuais. Dentro desse cenário é possível citar o retorno de discussões voltadas para o tratamento da homossexualidade por meio do projeto PDC 234/2011, com a proposta de que a homossexualidade deveria ser percebida como uma patologia passível de tratamento pelos profissionais da Psicologia. Em 2013, o projeto denominado de “cura gay” foi aprovado pela Comissão de Direitos Humanos e Minorias (CDHM), sob a presidência do pastor evangélico

Marco Feliciano, sendo o projeto arquivado em julho do mesmo ano⁸. Entretanto, em 2017, o juiz Waldemar Claudio de Carvalho concedeu uma liminar que autorizava legalmente profissionais da Psicologia a praticarem tratamentos de reversão da homossexualidade. Aliado a tal retrocesso, é preciso ainda considerar que o Brasil, segundo as agências internacionais de direitos humanos, é o país que mais mata homossexuais e transexuais quando comparado aos 13 continentes do Oriente Médio e da África, onde ainda há pena de morte para as pessoas que são homossexuais (GGB, 2019).

Nessa conjuntura, as crenças referentes à patologização da homossexualidade ocorrem mediante atitudes negativas em direção a indivíduos que não estão em conformidade com a norma heterossexista determinada interculturalmente (Herek, 2016; Whitley & Kite, 2016). Consonante com essa ideia, Herek (2016) postula que o preconceito frente as minorias sexuais se apresentam de forma diferenciada em relação a outros tipos de preconceitos, possuindo variadas configurações e origens próprias, sendo considerado polimorfo (*polymorphous prejudice*), na medida em que contempla o máximo de particularidades, a exemplo de ideologias e concepções estruturantes das atitudes frente aos homossexuais (Massey, 2009). A partir disso, ressalta-se que o preconceito frente às minorias sexuais não se restringe meramente a “disposições individuais”, mas configura-se como um produto de aspectos históricos, políticos e culturais que estabelecem dispositivos normatizadores acerca do comportamento dos indivíduos (Freires, Barbosa, Coelho, Santos, & Moizéis, 2017).

Considerando o panorama exposto e o pressuposto de que a forma como as pessoas organizam modelos explicativos sobre a diversidade sexual e de gênero tem implicações no preconceito que manifestam, Rezende, Gouveia, Moizéis, Silva e Nunes (2021, no prelo; ver *Artigo 3*) estimaram que as crenças sobre a cura da homossexualidade servem como justificativa para o preconceito e concepções estigmatizadas (Costa, Bandeira, & Nardi, 2015). Dessa forma,

⁸Ver acesso no endereço: <https://www.huffpostbrasil.com/entry/cura-gay-stf-derruba-decisao>.

tomando como base o princípio de que tais crenças influenciam a maneira como as pessoas reagem frente a grupos minoritários, propuseram a *Escala de Crenças sobre a Cura da Homossexualidade (ECCH)*.

Não obstante, ainda que tenham reunido evidências de validade fatorial e consistência interna, as análises realizadas pelos autores restringiram-se, unicamente, a procedimentos exploratórios, não sendo possível, portanto, inferir afirmações sobre a qualidade e ajuste do modelo. Diante do exposto, o presente artigo objetiva: (a) verificar a adequação do modelo teórico por meio de modelagem de equações estruturais; (b) averiguar a consistência interna dos componentes; e, por fim, (c) estabelecer a relação entre a *ECCH* e variáveis externas (i.e., preconceito sexual, atitudes frente a gays e lésbicas) a fim de reunir evidências de validade convergente. No entanto, previamente à descrição dos dois estudos empíricos, será apresentada a Escala de Crenças sobre a Cura da Homossexualidade (ECCH).

Escala de Crenças sobre a Cura da Homossexualidade

A *ECCH* foi proposta por Rezende et al. (2021, no prelo), compondo-se de 20 itens em sua versão final. Estes foram apresentados como frases sobre crenças relacionadas à cura da homossexualidade (e.g., É possível que uma pessoa homossexual mude sua orientação sexual por meio de sua fé em Deus), sendo respondidos em uma escala de cinco pontos do tipo *Likert*, variando de 1 (*Discordo totalmente*) a 5 (*Concordo totalmente*).

Procurando conhecer os parâmetros psicométricos desta medida, os autores a aplicaram em uma amostra de 225 estudantes universitários com faixa etária de 18 a 59 anos, sendo a maioria do sexo feminino (68,5%). Em suas análises, foi avaliado inicialmente o poder discriminativo dos itens, constando-se que todos os itens apresentaram um poder discriminativo significativo ($p < 0,05$). Em seguida, realizou-se uma análise de componentes principais (*ACP*) sem fixar a quantidade de componentes e o tipo de rotação.

Os resultados mostraram que todos os critérios (*Kaiser, Cattell e Horn*) sugeriram um estrutura fatorial formada por cinco componentes. A partir disso, os autores realizaram uma nova *ACP*, fixando a extração de cinco componentes e adotando rotação *varimax*. A escala explicou 81,76% da variância total, com coeficientes de consistência interna variando de 0,92 (*crenças religiosas*) a 0,96 (*crenças biológicas*). Apresentou, ainda, evidências de validade convergente ao se correlacionar com a dimensão *representação negativa de gays e lésbicas*, e discriminante, ao não apresentar relações significativas com desejabilidade social.

Nessa direção, Rezende et al. (2021, no prelo) denominaram os componentes da seguinte forma: *crenças religiosas* (relacionadas a ideia de que a homossexualidade é um pecado, sendo necessário promover sua cura por meio da fé), *crenças morais* (direcionadas à ideia de que a homossexualidade requer cura, pois representa uma transgressão aos valores morais da sociedade), *crenças biológicas* (caracterizaram a ideia de que a homossexualidade é resultado de uma má formação genética, devendo-se promover tratamentos para sua cura), *crenças desfavoráveis à reversão sexual* (versaram sobre a concepção de que a homossexualidade representa uma forma de expressão afetiva e sexual, não sendo necessário curá-la) e, por fim, as *crenças psicológicas* (abarcaram a ideia de que a homossexualidade precisa ser submetida a tratamento, pois é consequência de traumas psicológicos sofridos na infância).

Estudo 1. Análise Fatorial Confirmatória da *ECCH*

O primeiro estudo objetivou comprovar a adequação da estrutura pentafatorial da *ECCH*. Portanto, comparou-se a estrutura pentafatorial (Rezende et al., 2021, no prelo) com uma unifatorial (todos os itens saturando em um fator geral de crenças), além de checar sua consistência interna (alfa de Cronbach). Especificamente, pretendeu-se averiguar a estrutura fatorial da *ECCH* por meio da Análise Fatorial Confirmatória (AFC), tendo em vista que esse procedimento permite uma conclusão mais robusta acerca da validade fatorial da medida ora

mencionada, indicando, assim, como os dados empíricos se ajustam ao modelo teórico proposto.

Método

Participantes

Participaram do presente estudo 214 estudantes de uma instituição pública de ensino de João Pessoa (PB), tendo média de idade de 24 anos ($DP = 0,48$; variando de 18 a 69 anos). A maioria indicou ser do sexo feminino (76,6%), classe social média (49,1%), heterossexual (81%) e medianamente religiosa (41,8%). Estes foram selecionados por técnicas de amostragem não probabilística, segundo conveniência do pesquisador, considerando como critérios de inclusão ter ao menos 18 anos de idade e concordar em participar voluntariamente do estudo.

Instrumentos

Além de questões demográficas (e.g., sexo, idade, classe social, estado civil), foi utilizada a Escala de Crenças sobre a Cura da Homossexualidade (ECCH), que é composta por 20 itens, distribuídos em uma estrutura formada por cinco componentes, a saber: crenças biológicas (e.g., *É possível mudar a orientação sexual de uma pessoa homossexual, pois ela se deve a disfunções hormonais*; $\alpha = 0,96$), crenças religiosas (e.g., *É possível que uma pessoa homossexual mude sua orientação sexual por meio de sua fé em deus*; $\alpha = 0,95$), crenças psicológicas (e.g., *A homossexualidade é resultado de traumas sofridos durante a infância, e por isso, requer tratamento psicológico*; $\alpha = 0,92$), crenças desfavoráveis à reversão sexual (e.g., *A homossexualidade diz respeito a expressão de identidade do indivíduo, não requerendo qualquer tratamento*; $\alpha = 0,93$) e crenças morais (e.g., *É necessário curar as pessoas homossexuais, para preservar os valores morais da família*; $\alpha = 0,95$). Os participantes informavam seu nível de concordância com as assertivas propostas, em uma escala *Likert* de resposta, variando de 1 (*Discordo totalmente*) a 5 (*Concordo totalmente*).

Procedimento e Aspectos éticos

O projeto foi submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa (CCAENº18892719.60000.5188), recebendo parecer favorável (Parecer nº 3.614.991). Portanto, cumpriu todos os aspectos éticos relativos às pesquisas com seres humanos (Resolução CNS nº 510/16). Os questionários foram aplicados em uma instituição pública de ensino superior de João Pessoa (PB), contando com a colaboração de dois assistentes de pesquisa devidamente treinados; eles expuseram resumidamente os objetivos da pesquisa, permanecendo em sala de aula para dirimir eventuais dúvidas. No caso, a coleta de dados ocorreu nesse contexto coletivo de sala de aula, mas os instrumentos foram respondidos individualmente. Os participantes foram informados acerca da participação voluntária, a garantia do anonimato, confidencialidade de suas respostas e a possibilidade de desistir do estudo sem qualquer penalização. Os que decidiram participar assinaram um Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. Em média, 20 minutos foram suficientes para concluir a participação.

Análise de Dados

Utilizou-se o programa *R* (versão 3.3.2; R Development Core Team, 2015) para analisar os dados. No caso da análise fatorial confirmatória (AFC), utilizou-se o pacote *Lavaan* (Rosseel, 2012), utilizando como entrada a matriz de covariância e adotando o estimador *Robust Maximum Likelihood*. Os seguintes indicadores de ajuste foram considerados (Brown, 2015): (a) razão qui-quadrado por graus de liberdade (χ^2/df), admitindo como recomendáveis valores entre 2 e 3, aceitando-se até 5; (b) *Comparative Fit Index (CFI)* e *Tucker-Lewis Index (TLI)*, aceitando-se valores iguais ou superiores a 0,90; (c) *Standardized Root Mean Square Residual (SRMR)*, admitindo-se como ajustado modelo com valor abaixo de 0,08; e (d) *Root Mean Square Error Approximation (RMSEA)*, cujos valores recomendados se situam entre 0,05 e 0,08, admitindo-se até 0,10. No que concerne às análises de confiabilidade composta (CC) e

variância média extraída (*VME*), fez-se uso da calculadora desenvolvida por Gouveia e Soares (2015).

Resultados

Inicialmente, testou-se um modelo unifatorial (M_1), no qual um fator geral das crenças era explicado pelos 20 itens do instrumento. Os indicadores de bondade de ajuste de tal modelo [$\chi^2(170) = 439,47$; CFI = 0,62; TLI = 0,58; SRMR= 0,124; RMSEA = 0,18] apontaram para uma inadequação dessa estrutura unidimensional. Na sequência, foi testado o segundo modelo (M_2), que previa uma estrutura pentafatorial, com os itens saturando em cada um dos cinco componentes distintos. Os resultados do segundo modelo apontaram para um ajuste adequado [$\chi^2(160) = 317,13$; CFI = 0,95; TLI = 0,94; SRMR= 0,053; RMSEA = 0,06].

Tendo em vista os resultados apresentados, percebe-se que o M_1 deve ser desconsiderado, uma vez que seus indicadores de ajuste não foram considerados meritórios (e.g., CFI = 0,62; TLI = 0,58). De fato, quando ambos foram comparados, o modelo pentafatorial se mostrou estatisticamente mais adequado [$\Delta\chi^2(10) = 168,12$; $p < 0,001$]. Atesta-se ainda que as saturações desse modelo (lambdas λ) mostraram-se significativas e diferentes de zero ($\lambda \neq 0$; $z > 1,96$; $p < 0,05$). Na Figura 1 é possível observar a estrutura com melhores indicadores de ajuste (M_2).

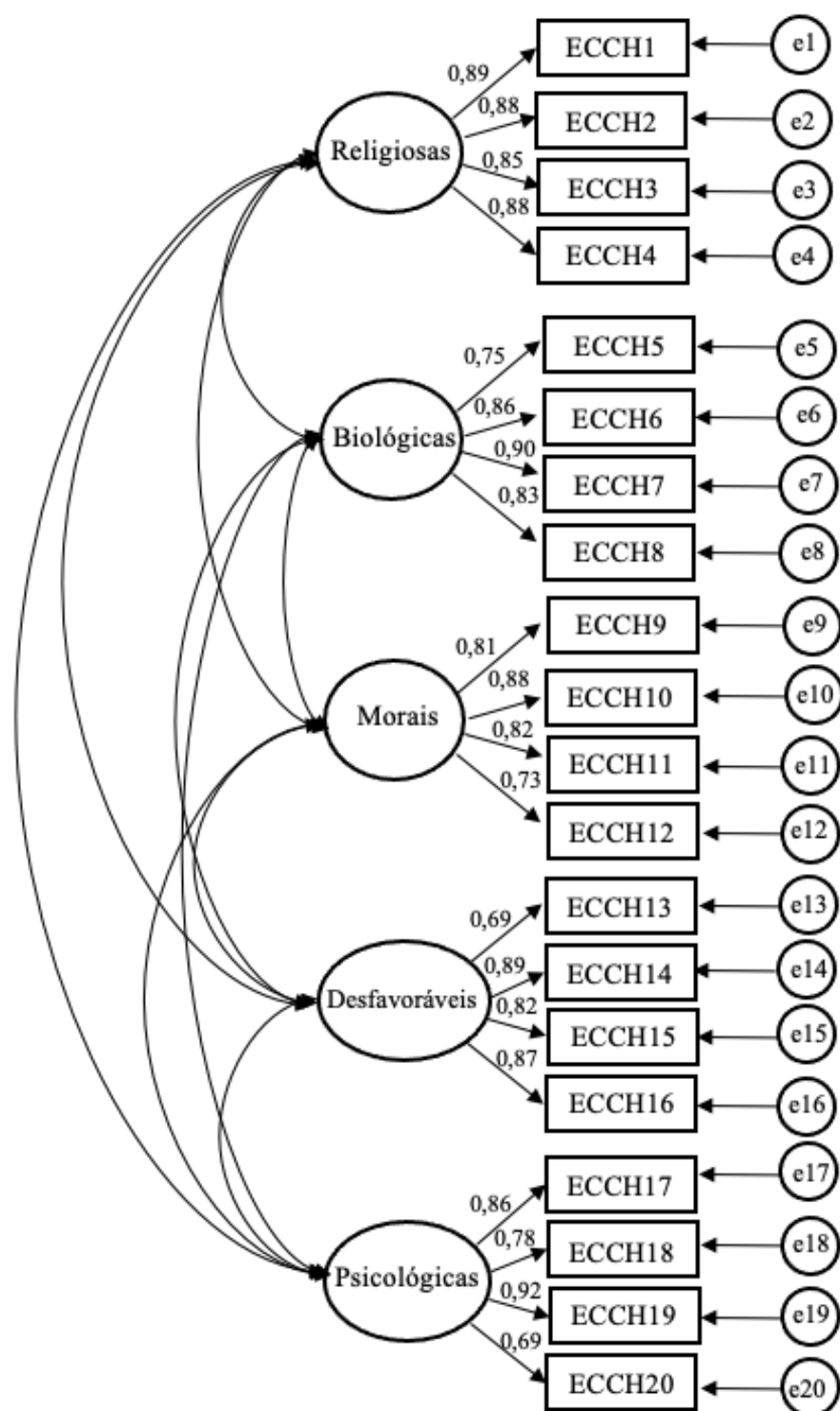


Figura 1. Modelo Pentafatorial da Escala de Crenças sobre a Cura da Homossexualidade.

Por conseguinte, buscou-se reunir evidências complementares de sua validade de construto e precisão. Os alfas de Cronbach dos componentes oscilaram de 0,87 (crenças psicológicas) a 0,93 (crenças religiosas), conforme pode ser visto na Tabela 1.

Tabela 1. Evidências de precisão da *ECCH*.

Componentes	α	CC	VME
Religiosa	0,93	0,93	0,77
Morais	0,88	0,88	0,66
Biológica	0,90	0,90	0,70
Desfavorabilidade	0,90	0,89	0,68
Psicológica	0,87	0,88	0,66

Nota: α = alfa de Cronbach; CC = confiabilidade composta; e VME = variância média extraída.

Ainda de acordo com a Tabela 1, resultados similares foram encontrados para a confiabilidade composta, cujos coeficientes variaram de 0,88 a 0,93. No caso da variância média extraída, sua validade convergente ficou também evidenciada, uma vez que todos os índices foram superiores a 0,50. Entretanto, tomando-se em conta as críticas que a VME tem recebido ultimamente por pesquisadores enquanto uma medida de validade convergente (Valentini & Damásio, 2016), optou-se por averiguar esse tipo de validade confrontando a *ECCH* com outras medidas teoricamente relacionadas, como o preconceito sexual e atitudes frente a gays e lésbicas. Nesse sentido, considerou-se pertinente a realização de um estudo complementar, sendo o mesmo descrito a seguir.

Estudo 2. Validade convergente da *ECCH*

Este estudo procurou reunir mais evidências sobre a adequação psicométrica da *ECCH*, avaliando em que medida suas dimensões estão correlacionadas com os componentes das escalas de preconceito sexual e atitudes frente a gays e lésbicas.

Método

Participantes

Participaram 430 estudantes universitários de uma instituição pública de João Pessoa (PB). Estes tinham média de idade de 23,5 anos ($DP = 7,90$; variando de 18 a 69 anos), sendo a maioria do sexo feminino (72,5%), heterossexual (80,1%) e se percebendo como de classe social média (47,8%). Tratou-se de amostra de conveniência, tendo participado as pessoas que, presentes em sala de aula, aceitaram fazê-lo voluntariamente.

Instrumentos e Procedimento

Seguiu-se o mesmo procedimento descrito no *Estudo 1*, tendo os participantes, como neste estudo, respondido um livreto contendo a *Escala de Crenças sobre a Cura da Homossexualidade* e perguntas demográficas, além das seguintes medidas:

Escala Multidimensional de Preconceito Sexual (EMPS). Proposta por Massey (2009), esta escala é formada originalmente por 70 itens, distribuídos em sete dimensões. Todavia, a versão utilizada no presente estudo é a adaptada por Freires et al. (2019), constituída por 35 itens distribuídos de maneira equitativa em cinco dimensões, a saber: heterossexismo (e.g., *O comportamento homossexual entre dois homens é simplesmente errado*; $\alpha = 0,97$), aversão a homossexuais (e.g., *Ficaria chateado se descobrisse que fiquei sozinho com um gay*; $\alpha = 0,94$), crenças positivas frente a homossexuais (e.g., *Homens heterossexuais tem muito o que aprender com os gays sobre moda*; $\alpha = 0,89$), resistência à heteronormatividade (e.g., *Sinto-me limitado pelo rótulo de gênero que as pessoas atribuem a mim*; $\alpha = 0,91$) e negação da discriminação (e.g., *A discriminação contra gays e lésbicas não é mais um problema no Brasil* $\alpha = 0,49$). Os itens são respondidos em escala de cinco pontos, variando de 1 = *Discordo totalmente* a 5 = *Concordo totalmente*. A consistência interna da escala no presente estudo foi de 0,75.

Escala Multidimensional de Atitudes frente a Gays e lésbicas (EMAFGL). Originalmente desenvolvida por Gato, Fontaine e Leme (2014), é composta por 27 itens

distribuídos em quatro fatores: homopatologização (e.g., *A homossexualidade é uma perturbação psicológica*; $\alpha = 0,82$), rejeição da proximidade (e.g., *Sinto que não se pode confiar em uma pessoa que é homossexual*; $\alpha = 0,84$), heterossexismo moderno (e.g., *Quando ouço falar numa relação amorosa, parto do princípio que são duas pessoas do sexo oposto*; $\alpha = 0,82$) e suporte (e.g., *Vejo o movimento gay como algo positivo*; $\alpha = 0,83$). Os participantes deveriam exprimir sua opinião em uma escala do tipo Likert que varia de 1 (*Discordo totalmente*) a 5 (*Concordo totalmente*). No presente estudo, a consistência interna (alfa de Cronbach) da medida foi de 0,71.

Análise dos dados

Utilizou-se o programa *R* (versão 3.3.2; R Development Core Team, 2015) para análises dos dados. Além de estatísticas descritivas (frequência, média, desvio padrão), calcularam-se os coeficientes de correlação r de Pearson dos componentes da *ECCH* com as demais variáveis-critério.

Resultados

Conforme se mencionou previamente, calcularam-se as correlações dos componentes da *ECCH* com as dimensões de *EMPS* e *EAMFGL*, observando-se evidências de validade convergente, conforme se apresentam na Tabela 2 a seguir.

Tabela 2. Evidências de validade convergente da ECCH.

	BIOLÓGICAS	RELIGIOSAS	PSICOLÓGICAS	DESAVORABILIDADE	MORAIS
PRECONCEITO SEXUAL					
Heterossexismo	0,51**	0,78**	0,64**	-0,77**	0,55**
Aversão a homossexuais	0,49**	0,30**	0,43**	-0,44**	0,48**
Crenças positivas frente a homossexuais	-0,04	-0,02	0,01	0,06	-0,02
Resistência à heteronormatividade	-0,15**	-0,33**	-0,28**	0,35**	-0,19**
Negação da discriminação	0,38**	0,38**	0,46**	-0,40**	0,39**
ATITUDES FRENTE A GAYS E LÉSBICAS					
Rejeição da proximidade	0,52**	0,55**	0,59**	-0,63**	0,55**
Homopatologização	0,62**	0,69**	0,72**	-0,73**	0,64**
Heterossexismo moderno	0,52**	0,71**	0,65**	-0,70**	0,54**
Suporte	-0,50**	-0,63**	-0,60**	0,69**	-0,50**

Nota: ** $p < 0,001$; * $p < 0,05$

Considerando especificamente as dimensões da *EMPS* e os cinco componentes da *ECCH*, foi possível verificar relações entre heterossexismo ($r = 0,51$; $p < 0,001$), aversão a homossexuais ($r = 0,49$; $p < 0,001$), resistência à heteronormatividade ($r = -0,15$; $p < 0,05$) e negação da discriminação ($r = 0,38$; $p < 0,001$) com a dimensão *crenças biológicas*. No que concerne à dimensão *crenças religiosas*, foram verificadas relações positivas com heterossexismo ($r = 0,78$; $p < 0,001$), aversão a homossexuais ($r = 0,30$; $p < 0,001$), negação da discriminação ($r = 0,38$; $p < 0,001$) e negativa com resistência à heteronormatividade ($r = -0,33$; $p < 0,001$). Na mesma direção, a dimensão *crenças psicológicas* apresentou correlações significativas com heterossexismo ($r = 0,64$; $p < 0,001$), aversão a homossexuais ($r = 0,43$; $p < 0,001$), resistência à heteronormatividade ($r = -0,28$; $p < 0,001$) e negação da discriminação ($r = 0,46$; $p < 0,001$).

A dimensão *crenças desfavoráveis à reversão sexual*, por sua vez, apresentou correlações negativas com heterossexismo ($r = -0,77$; $p < 0,001$), aversão a homossexuais ($r = -0,44$; $p < 0,001$), negação da discriminação ($r = -0,40$; $p < 0,001$) e positiva com resistência à heteronormatividade ($r = 0,35$; $p < 0,001$). Finalmente, considerando a dimensão *crenças morais*, observou-se correlação com heterossexismo ($r = 0,55$; $p < 0,001$), aversão a homossexuais ($r = 0,48$; $p < 0,001$), resistência à heteronormatividade ($r = -0,19$; $p < 0,001$) e negação da discriminação ($r = 0,39$; $p < 0,001$). Os demais resultados podem ser observados na Tabela 2.

Discussão

Este artigo objetivou priorizar procedimentos confirmatórios da estrutura pentafatorial da *ECCH*, comparando-a com uma estrutura unifatorial. Adicionalmente, com o intuito de reunir evidências de validade convergente, foram realizadas correlações dos componentes da *ECCH* com os fatores da escala de preconceito sexual e atitudes frente a gays e lésbicas. Para fins didáticos, inicialmente se discutirá a confirmação da estrutura da *ECCH* e, na sequência,

suas evidências de validade convergente. Por fim, são elencadas limitações pertinentes ao estudo e indicar-se-á direcionamentos futuros.

Análise confirmatória da ECCH

Os indicadores da AFC apontaram para ajuste e adequação do modelo pentafatorial. O primeiro indicador foi a razão qui-quadrado por graus de liberdade (χ^2/gl), que avaliou o ajuste do modelo teórico aos dados. O CFI, por sua vez, avaliou se todas as variáveis latentes não são correlacionadas, comparando a matriz de covariância da amostra com o modelo nulo. Este índice possui valores que variam de 0 a 1 e admite que valores superiores a 0,90 indicam uma medida adequada (Brown, 2015).

Adicionalmente, calculou-se o TLI, que se configura como um índice que apresenta recursos que compensam o efeito da complexidade do modelo, isto é, inclui uma função de penalidade para adicionar parâmetros estimados que melhoram de forma notável o modelo. Nesse sentido, uma vez que os coeficientes encontrados foram superiores a 0,90, estima-se uma adequação do modelo pentafatorial (Cangur & Ercan, 2015). Na sequência, o RMSEA, que corresponde a uma medida de discrepância populacional, avaliou se o modelo encontrado é “aproximadamente” o mais correto quando comparado ao ajustamento que se obteria em parâmetros populacionais. Os valores inferiores a 0,08 sugerem que o modelo é apropriado (Kenny, Kaniskan, & McCoach, 2015).

O $\Delta\chi^2$ é um indicador geralmente empregado para avaliar a adequação de um modelo em relação a outro. Valores baixos nesse indicador expressam o modelo mais viável para a população (Marôco, 2014). No escopo do presente artigo, aquele com melhor ajuste foi o que previu os cinco componentes. Na sequência, foram avaliados os pesos fatoriais deste modelo e verificou-se que eles foram estatisticamente diferentes de zero, sugerindo, portanto, validade fatorial.

No que concerne aos índices de variância média extraída (VME) e confiabilidade composta (CC), estes permitiram ampliar as evidências acerca da validade de construto da escala. O primeiro corresponde a quanto o construto explica o conjunto de itens, uma vez que reflete a quantidade total de variância dos indicadores explicada pela variável latente, sendo um valor de 0,50 indicativo de validade convergente. Nesse sentido, os indicadores encontrados nesse artigo foram superiores a 0,60, portanto, são considerados meritórios (Fornell & Larcker, 1981). A confiabilidade composta, por sua vez, consiste em um indicador complementar de precisão da medida, fornecendo informações acerca de quanto os construtos latentes são consistentes em suas mensurações. Os valores encontrados nesta pesquisa foram superiores ao recomendado pela literatura (0,70; Hair, Hult, Ringle, & Sarstedt, 2016), sugerindo, portanto, consistência interna.

Evidências de validade convergente

Considerando a relação das dimensões do *EMPS* e *EMAFGL* com o conjunto de crenças, estes foram consistentes com os pressupostos teóricos (Costa et al., 2015; Herek, 2016; Massey, 2009; Utamsingh, Richman, Martin, Lattanner, & Chaikind, 2016). Tal como esperado, *heterossexismo* correlacionou-se positivamente com as crenças de que a homossexualidade necessita de cura (religiosas, psicológicas, biológicas e morais). Tal relação encontra subsídio na medida em que o heterossexismo é compreendido como um sistema ideológico de crenças e valores que nega e estigmatiza qualquer forma ou expressão sexual não heterossexual de comportamento (Szymanski & Mikorski, 2016).

Em outras palavras, constitui-se como um sistema socialmente compartilhado de normas que se estrutura a partir das diferenças entre gêneros e que serve para legitimar a concepção de que os homossexuais são “transgressores” das normas de gênero, já que não agem conforme ao que é esperado para indivíduos do seu sexo. Em contrapartida, verificou-se uma relação negativa entre *heterossexismo* e crenças desfavoráveis, tendo em vista que indivíduos

que acreditam que a homossexualidade não se configura como uma patologia tendem a não endossar a manutenção de julgamentos tendenciosos que reforçam a reprodução de que a heterossexualidade é o único padrão vigente a ser seguido (Costa et al., 2015; Herek, 2016).

Ademais, verificou-se que a dimensão *resistência à heteronormatividade* correlacionou-se negativamente com as crenças favoráveis à cura da homossexualidade e positivamente com as crenças desfavoráveis. Esse resultado pode ser atribuído a premissa de que quanto mais resistentes os indivíduos são a heteronormatividade, menor será o endosso de condutas e práticas discriminatórias que levam à exclusão e patologização da comunidade LGBT+. Nessa direção, Herz e Johansson (2015) destacam que a resistência à heteronormatividade é caracterizada pela negação à supremacia social da heterossexualidade, logo, indivíduos que apresentam essa resistência tendem a não considerar as relações heterossexuais como a única configuração padrão de relacionamento. Em contrapartida, indivíduos que são contra o padrão heteronormativo tendem a não reproduzir ideias como modelo de família nuclear (formado unicamente por um homem e uma mulher) e papéis sexuais de gênero que tipificam a homossexualidade como uma forma “desviante” de comportamento (Utamsingh et al., 2016).

Os achados apontaram também que *negação da discriminação* apresentou correlações positivas com as crenças favoráveis à cura da homossexualidade (religiosas, psicológicas, biológicas e morais), fazendo-o inversamente com as crenças desfavoráveis à reversão sexual. Estas relações eram esperadas, pois pessoas que acreditam na concepção de que os homossexuais não devem ser tratados de maneira diferenciada, concebendo-os como iguais ou até mesmo superiores, tendem a pensar que não há a necessidade de leis e políticas públicas que apoiem a proteção de tal grupo. Contudo, ao mesmo tempo que apresentam condutas que são “contrárias” à discriminação contra homossexuais, opõem-se às reivindicações do grupo que é objeto de preconceito, assumindo um comportamento contrário a movimentos que lutam

em defesa das minorias sexuais, bem como uma favorabilidade a entidades políticas que promovem o retorno da cura “gay” (Cerqueira-Santos, Silva, Santos, & Araújo, 2017; Santos, Araújo, Cerqueira-Santos, & Negreiros, 2018).

Na mesma direção, foram identificadas correlações positivas entre as crenças (religiosas, psicológicas, biológicas e morais) e as dimensões *aversão a homossexuais* e *rejeição de proximidade*, corroborando assim o pressuposto teórico de que indivíduos que acreditam que o comportamento sexual entre duas pessoas do mesmo sexo é errado ou que o casamento homossexual é algo “anormal” tendem a ser mais favoráveis à crença de que a homossexualidade representa uma transgressão às normas sociais, devendo assim ser curada ou erradicada (Whitley & Kite, 2016). Congruente com essa discussão, Herek (2016) propõe que uma das funções do preconceito frente às minorias sexuais, denominada de “experimental”, refere-se a atitudes negativas por parte de indivíduos que nunca tiveram experiências positivas ou nenhum contato com homossexuais, mas generalizam seus sentimentos para todos os sujeitos que possuem essa orientação sexual, reforçando assim uma aversão frente a gays e lésbicas.

Dentre os demais resultados encontrados, é pertinente destacar também a correlação positiva entre o conjunto de crenças e a dimensão *homopatologização*. Tal dimensão é caracterizada por atitudes positivas frente à ideia de que a homossexualidade é uma perturbação psicológica e que lésbicas e gays devem submeter-se a terapia para mudar a orientação sexual. Ou seja, indivíduos que apresentam a crença de que a homossexualidade é resultado de uma má formação genética ou que a mesma é proveniente da falta de fé em Deus tendem a apresentar posicionamentos voltados para a favorabilidade do retorno das terapias de reversão sexual (Mesquita, 2018).

Paralela a essa discussão, Macedo e Sívori (2018) pontuam que existem atualmente em diversos países profissionais do campo da saúde que justificam posicionamentos controversos

acerca da homossexualidade baseados em convicções pessoais e religiosas. Especificamente no Brasil, o caso mais notório é o de “psicólogos cristãos” de filiação evangélica que defendem publicamente seu direito de oferecer auxílio terapêutico com o fim de reverter a homossexualidade. Dentro dessa conjuntura, é importante frisar que o discurso que sustenta a oferta de tais tratamentos, divulgados como “cura gay”, desafiam o consenso científico da Psiquiatria e da Psicologia, que nas últimas décadas do século XX aboliram a classificação da homossexualidade como patologia (Costa et al., 2015).

Considerações finais e direcionamentos futuros

Diante dos resultados apresentados, conclui-se que os objetivos dos dois estudos foram alcançados, tendo em vista que no primeiro estudo, mediante a análise fatorial confirmatória, foi possível corroborar o modelo penta-fatorial apontado por Rezende et al. (2021, no prelo). No que concerne ao segundo estudo, foi possível reunir evidências de validade convergente por meio da relação da *ECCH* com variáveis externas.

Apesar dos achados previamente tratados, os estudos ora discutidos não estão isentos de limitações. Certamente, as amostras utilizadas, que foram de conveniência, participando as pessoas que presentes em sala de aula concordaram em fazê-lo voluntariamente, impõem restrições. Apesar de os estudantes universitários não serem a maioria no Brasil, correspondendo, majoritariamente, a jovens de classe socioeconômica média, incluí-los em pesquisas não é somente um problema neste país, podendo produzir incertezas quanto a generalização e reprodutibilidade dos achados (Hanel & Vione, 2016). Isso sugere que em próximos estudos se considerem pessoas da população geral de diferentes faixas etárias e pertencentes a grupos minoritários (e.g., homossexuais, negros).

Não obstante ao previamente tratado, também há limitações potenciais quando se tratam dos parâmetros psicométricos da *ECCH*, demandando novos estudos. Por exemplo, focou-se unicamente na consistência interna como indicador de confiabilidade, mas poderá ser promissor

checar evidências de estabilidade temporal (teste-reteste) desta medida. Ainda, poderá ser igualmente útil conhecer evidências de sua validade convergente com outras medidas, a exemplo da *Escala de Preconceito contra a Diversidade Sexual e de Gênero* (Costa et al., 2015) e a *Escala de Motivações para responder sem preconceito frente a homossexuais* (Gouveia, Athayde, Soares, Araújo, & Andrade, 2012).

A propósito de estudos futuros, é importante frisar que o presente artigo se configura como um dos passos iniciais. Nessa direção, é pertinente pensar em possíveis problemas de pesquisa, para os quais a *ECCH* possa ser empregada. Por exemplo, considera-se oportuno em propostas futuras explorar mais as variáveis utilizadas (e.g., preconceito sexual, atitudes frente a gays e lésbicas, crenças sobre a cura da homossexualidade) a partir da construção de modelos explicativos via modelagem de equações estruturais. Assim, seria exequível pensar que o preconceito sexual seja um preditor direto das atitudes negativas frente a gays e lésbicas, e estas, por sua vez, do conjunto de crenças favoráveis a cura da homossexualidade. Nessa lógica, quanto mais as pessoas rejeitam situações de proximidade com as minorias sexuais e expressem opiniões heterossexistas, mais tenderão a patologizar a homossexualidade. Por outro lado, indivíduos que endossam crenças positivas frente a homossexuais e que se opõe a normas heterossexistas, tenderiam a dar mais suporte social e afetivo para as minorias sexuais e, conseqüentemente, não apoiariam práticas direcionadas a homopatologização (Cerqueira et al., 2017; Freires et al., 2019; Freires et al., 2017).

Referências

- Brown, T. A. (2015). *Confirmatory factor analysis for applied research*. Guilford.
- Cangur, S., & Ercan, I. (2015). Comparison of model fit indices used in structural equation modeling under multivariate normality. *Journal of Modern Applied Statistical Methods*, 14, 152-167. doi: 10.22237/jmasm/1430453580
- Cerqueira-Santos, E., Silva, B. D. B., Santos, L., & Araújo, L. F. (2017). Contato interpessoal com homossexuais e crenças sobre a adoção homoparental. *Revista Subjetividades*, 17,

87-100. doi: 10.5020/23590777.rs.v17i2.5991

- 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 (Campinas)*, 32, 163-172. doi: 10.1590/0103-166X2015000200002
- Fornell, C., & Larcker, D. F. (1981). Evaluating structural equations models with unobservable variables and measurement error. *Journal of Marketing*, 18, 39-50. doi:10.2307/3151312
- Freires, L. A. (2015). *Atitudes frente à homoparentalidade: Uma explicação a partir de variáveis explícitas e implícitas*. Tese de Doutorado. Departamento de Psicologia, Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa, PB.
- Freires, L. A., Barbosa, L. H. G. M., Coelho, G. L. H., Santos, L. C. O, & Moizéis, H. B. C. (2017). O estudo das relações intergrupais no contexto dos grupos minoritários: resgatando perspectivas clássicas e atuais da psicologia social. In C. F. Lima, & C. E. Pimentel (Orgs.). *Revisitando a psicologia social* (pp. 94-124). Curitiba, PR: Juruá.
- Freires, L. A., Rezende, A. T., Loureto, G. D. L., Santos, W. S., Mendes, L. A. C., & Gouveia, V. V. (2019). Escala Multidimensional de Preconceito Sexual: Propriedades Psicométricas para o Contexto Brasileiro. *Psicologia Ciência e Profissão*, 39, 1-14. doi:10.1590/1982-3703003228490
- Gato, J., Fontaine, A. M., & Leme, V. B. (2014). Validação e adaptação transcultural da Escala Multidimensional de Atitudes Face a Lésbicas e a Gays. *Psicologia: Reflexão e Crítica*, 27, 257-271. doi: 10.1590/1678-7153.201427206
- Gouveia, V. V., & Soares, A.K.S. (2015). *Calculadora de validade de construto (CVC)*. João Pessoa, PB: BNCS/Universidade Federal da Paraíba. Disponível em: <http://akssoares.com/psicometria/calculadora-vme-e-cc>
- Gouveia, V. V., Athayde, R. A. A., Soares, A. K. S., Araújo, R. D. C. R., & Andrade, J. M.

- (2012). Valores e motivações para responder sem preconceito frente a homossexuais. *Psicologia em Estudo*, 17, 215-225. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/pe/v17n2/v17n2a04.pdf>
- Grupo Gay da Bahia (2019). Pessoas LGBTQ+ mortas no Brasil: Relatório 2019. Recuperado de: <https://www.cartacapital.com.br/wp-content/uploads/2019/05/relatc3b3rio-ggb-parcial-2019>.
- Gusmão, E. É. D. S., Nascimento, B. D. S., Gouveia, V. V., Moura, H. M. D., Monteiro, R. P., Ferreira Filho, L. G., & Costa, K. M. R. D. (2016). Valores humanos e atitudes homofóbicas flagrante e sutil. *Psico-USF*, 21, 367-380. Doi:10.1590/1413-82712016210213
- Hair, J. F. J., Hult, G. T. M., Ringle, C., & Sarstedt, M. (2016). *A primer on partial least squares structural equation modeling (PLS-SEM)*. Sage publications.
- Hanel, P. H., & Vione, K. C. (2016). Do student samples provide an accurate estimate of the general public?. *PloS one*, 11, 1-10. doi: 10.1371/journal.pone.0168354
- Herek, G. M. (2016). The social psychology of sexual prejudice. In T. D. Nelson (Ed.), *Handbook of prejudice, stereotyping, and discrimination* (p. 355–384). Psychology Press.
- Herz, M., & Johansson, T. (2015). The normativity of the concept of heteronormativity. *Journal of Homosexuality*, 62, 1009-1020. doi: 10.1080/00918369.2015.1021631
- Kenny, D. A., Kaniskan, B., & McCoach, D. B. (2015). The performance of RMSEA in models with small degrees of freedom. *Sociological Methods & Research*, 44, 486-507. doi:10.1177/0049124114543236
- Macedo, C. M. R., & Sívori, H. F. (2018). Repatologizando a homossexualidade: a perspectiva de "psicólogos cristãos" brasileiros no século XXI. *Estudos e Pesquisas em Psicologia*, 18, 1415-1436. Disponível em: <https://www.e->

- Magalhães, J. C., & Ribeiro, P. R. C. (2015). Para além de um corpo transparente: investigando métodos e estratégias de esquadrihar o sujeito homossexual. *História, Ciências, Saúde* (Manguinhos), 22, 461-482. doi: 10.1590/S0104-59702014005000024
- Marôco, J. (2014). *Análise de equações estruturais: fundamentos teóricos, software e aplicações*. Pêro Pinheiro, Portugal: Report Number.
- Massey, S. (2009). Polymorphous prejudice: Liberating the measurement of heterosexuals' attitudes toward lesbians and gay men. *Journal of Homosexuality*, 56, 147-172. doi: 10.1080/00918360802623131
- Meletti, A. T., & Scorsolini-Comin, F. (2015). Conjugalidade e expectativas em relação à parentalidade em casais homossexuais. *Psicologia: Teoria e Prática*, 17, 37-49. doi: 10.15348/1980-6906/psicologia.v17n1p37-49
- Mesquita, D. T. (2018). *Análise das concepções e práticas de psicólogas (os) frente às normativas do conselho federal de psicologia sobre diversidade sexual e de gênero*. Dissertação de Mestrado. Universidade Federal de Juiz de Fora. Disponível em: <https://repositorio.ufjf.br/jspui/bitstream/ufjf/6821/1/danieletrindademesquita.pdf>
- Pereira, C. R., & Souza, L. E. C. D. (2016). Fatores legitimadores da discriminação: Uma revisão teórica. *Psicologia: Teoria e Pesquisa*, 32, 1-10. doi:10.1590/0102-3772e322222
- R Development Core Team (2015). R: A language and environment for statistical computing. Retirado de: <https://cran.r-project.org/doc/manuals/fullrefman.pdf>
- Rezende, A. T., Gouveia, V. V., Moizéis, H. B. C., Silva, F. L., & Nunes, J. C. F. (2021, no prelo). Escala de Crenças sobre a “Cura” da Homossexualidade (ECCH): Desenvolvimento e Evidências Psicométricas. *Avances em Psicologia Latinoamericana*.

- Rosseel, Y. (2012). Lavaan: An R package for structural equation modeling. *Journal of Statistical Software*, 48, 1-36. doi:10.18637/jss.v048.i02
- Santos, J. V. D. O., Araújo, L. F. D., Cerqueira-Santos, E., & Negreiros, F. (2018). Conservadorismo, posicionamento político e preconceito contra casais adotivos homossexuais. *Estudos de Psicologia (Natal)*, 23, 57-66. doi:10.22491/1678-4669.20180007
- Soares, D. V. (2018). A condenação histórica da orientação sexual homossexual—as origens da discriminação à diversidade sexual humana: violações aos direitos sexuais—reflexos do Brasil Colônia ao Século XXI. *Hendu—Revista Latino-Americana de Direitos Humanos*, 7, 51-64.
- Szymanski, D. M., & Mikorski, R. (2016). External and internalized heterosexism, meaning in life, and psychological distress. *Psychology of Sexual Orientation and Gender Diversity*, 3, 265-274. doi:10.1037/sgd0000182
- Uenal, F. (2016). Disentangling Islamophobia: The differential effects of symbolic, realistic, and terroristic threat perceptions as mediators between social dominance orientation and Islamophobia. *Journal of Social and Political Psychology*, 4, 66–90. doi:10.5964/jspp.v4i1.463
- Utamsingh, P. D., Richman, L. S., Martin, J. L., Lattanner, M. R., & Chaikind, J. R. (2016). Heteronormativity and practitioner–patient interaction. *Health communication*, 31, 566-574. doi: 10.1080/10410236.2014.979975
- Valentini, F., & Damásio, B. F. (2016). Variância média extraída e confiabilidade composta: indicadores de precisão. *Psicologia: teoria e pesquisa*, 32, 1-7. doi: 10.1590/0102-3772e322225
- Whitley, B. E., Jr., & Kite, M. E. (2016). *Psychology of prejudice and discrimination*. Routledge.

**CRENÇAS (DES)FAVORÁVEIS SOBRE A CURA DA HOMOSSEXUALIDADE:
PROPOSTA DE UM MODELO EXPLICATIVO⁸**

**FAVORABLE BELIEFS ABOUT THE CURE OF HOMOSEXUALITY: PROPOSED
AN EXPLANATORY MODEL**

**CREENCIAS FAVORABLES SOBRE LA CURA DE LA HOMOSEXUALIDAD:
PROPUESTA UN MODELO EXPLICATIVO**

**TÍTULO ABREVIADO: (DES)FAVORABILIDADE À CURA DA
HOMOSSEXUALIDADE**

Alessandro Teixeira Rezende

Valdiney Veloso Gouveia

Universidade Federal da Paraíba

⁸Artigo submetido para publicação na revista Colombiana de Psicología.

Resumo. O presente estudo teve como objetivo conhecer o poder preditivo das dimensões do preconceito sexual e das atitudes face a gays e lésbicas em relação à (des)favorabilidade à cura da homossexualidade, propondo e testando dois modelos explicativos. Para tanto, contou-se com a participação de 375 estudantes universitários ($M_{idade} = 21,7$; 69,7% mulheres) que responderam as escalas de Preconceito Sexual, Atitudes frente a Gays e Lésbicas e Crenças sobre a Cura da Homossexualidade, além de perguntas sociodemográficas. Os resultados indicaram a adequação de ajuste do modelo de favorabilidade à cura da homossexualidade, na qual o heterossexismo, aversão a homossexuais e negação da discriminação, predisseram a favorabilidade à cura da homossexualidade através da dimensão atitudinal de homopatologização. Ao mesmo passo, constatou-se também que o modelo de desfavorabilidade face à cura da homossexualidade se ajustou aos dados, indicando que as crenças positivas frente a homossexuais e resistência à heteronormatividade, predisseram a desfavorabilidade à cura da homossexualidade através da dimensão atitudinal de suporte. Em síntese, esses dados permitem ampliar a compressão sobre o fenômeno, além de possibilitar o desenvolvimento de medidas capazes de mitigar as consequências negativas dessas crenças na vida dos LGBT+.

Palavras-Chave: Crenças; cura; preconceito sexual; atitudes.

Abstract. The present study aimed to understand the predictive power of the dimensions of sexual prejudice and attitudes towards gays and lesbians about (in)favorability to cure homosexuality, proposing and testing two explanatory models. To this end, 375 university students ($M_{age} = 21,7$; 69.7% women) participated, who answered the scales of Sexual Prejudice, Attitudes towards Gays and Lesbians, and Beliefs about the Healing of Homosexuality, in addition to sociodemographic questions. The results indicated the appropriateness of adjusting the model of favorability to cure homosexuality, in which heterosexism, aversion to homosexuals, and denial of discrimination, predicted favorability to cure homosexuality through the attitudinal dimension of pathologization. At the same time, it was also found that the model of unfavorability towards the cure of homosexuality adjusted to the data, indicating that positive beliefs towards homosexuals and resistance to heteronormativity, predicted the unfavorability to cure homosexuality through the attitudinal dimension of support. In summary, these data allow increasing the compression on the phenomenon and enable the development of measures capable of mitigating the negative consequences of these beliefs in the lives of LGBT+.

Keywords: Beliefs; cure; sexual prejudice; attitudes.

Resumen. El presente estudio tuvo como objetivo comprender el poder predictivo de las dimensiones del prejuicio sexual y las actitudes hacia gays y lesbianas en relación a la (in) favorabilidad para curar la homosexualidad, proponiendo y probando dos modelos explicativos. Para ello, 375 estudiantes universitarios ($M_{idade} = 21,7$; 69,7% mujeres) asistieron a las escalas de Prejuicio Sexual, Actitudes hacia Gays y Lesbianas y Creencias sobre la Sanación de la Homosexualidad, además de cuestiones sociodemográficas. Los resultados indicaron la conveniencia de ajustar el modelo de favorabilidad para curar la homosexualidad, en el que el heterossexismo, la aversión a los homosexuales y la negación de la discriminación, predijeron favorabilidad para curar la homosexualidad a través de la dimensión actitudinal de la homopatologización. A su vez, también se encontró que el modelo de desfavorabilidad ante la cura de la homosexualidad se ajustó a los datos, indicando que las creencias positivas contra los homosexuales y la resistencia a la heteronormatividad, predijeron la desfavorabilidad para curar la homosexualidad a través de la dimensión actitudinal del apoyo. En resumen, estos datos permiten incrementar la compresión sobre el fenómeno, además de posibilitar el desarrollo de

medidas capaces de mitigar las consecuencias negativas de estas creencias en la vida de las personas LGBT +.

Palabras clave: Creencias; cura; prejuicio sexual; actitudes.

Introdução

“Se você odeia alguém é porque odeia alguma coisa nele que faz parte de você. O que não faz parte de nós não nos pertuba”.
(Hermann Hesse)

As discussões em torno da manifestação do preconceito sexual e seus possíveis antecedentes e consequentes vêm ganhando cada vez mais notoriedade nos espaços acadêmicos, políticos e sociais. No Brasil, especificamente, apesar dos esforços voltados para promoção da igualdade e das inúmeras conquistas direcionadas à defesa das minorias sexuais (e.g., casamento homoafetivo, adoção homoparental), processos de exclusão e discriminação contra pessoas LGBTQ+ ainda persistem (Costa, Machado, Bandeira, & Nardi, 2016; Mendes & Silva, 2020). O contexto político e social atual tem se mostrado terreno fértil para a disseminação de ideias conservadoras e preconceituosas e de condutas discriminatórias face a pessoas não-cisheterossexuais. Tais ideias, inesperadamente, têm sido apoiadas por parcelas significativas de profissionais da saúde brasileiros, dentre eles os profissionais de Psicologia.

Em meados de 2017, um grupo de psicólogos conversadores passou a reivindicar a suspensão dos Artigos 3º e 4º da Resolução nº 01/99 do Conselho Federal de Psicologia (CFP), os quais proíbem terminantemente psicólogos e psicólogas de colaborar com quaisquer eventos ou serviços voltados para o tratamento, cura ou reversão da orientação sexual (Mesquita, 2018). O principal argumento defendido por esse grupo é o de que o conselho profissional retira a autonomia da categoria de fornecer serviços psicológicos direcionado a pessoas não-heterossexuais. Vale destacar que em nenhum momento da história o CFP proibiu profissionais de psicologia de ofertarem atendimento psicológico ao público LGBTQ+. Contudo, sempre impôs o limite ético e a devida proibição de práticas orientadas para reorientação sexual (CFP, 2018). O argumento dos psicólogos contrários à resolução apoia-se, decerto, na defesa de padrões socioculturais rígidos (e.g., machismo, sexismo, heteronormatividade) e de crenças

ideológicas conservadoras e autoritárias tradicionalmente observadas no Brasil (Vilanova, Koller, & Costa, 2019).

Tomando como base o considerável aumento do apoio a políticas que reforçam a estigmatização das minorias sexuais, sobretudo aquelas favoráveis a práticas voltadas para reorientação sexual, uma agenda de pesquisas passou a ser desenvolvida para discutir os processos de patologização da comunidade LGBTQ+ (para uma revisão, ver Garcia & Mattos, 2019; Mesquita, 2018; Ramos, 2021; Rezende, Gouveia, Loureto, Ribeiro, & Oliveira, 2022, no prelo; Vezzosi, Ramos, Segundo, & Costa, 2019). De maneira geral, tais estudos têm abordado que a discussão em torno da reorientação sexual está alicerçada na crença de que o comportamento das minorias sexuais é uma anomalia que pode ser tratada e curada. Em outras palavras, pessoas não heterossexuais sofrem as consequências negativas provenientes de crenças socialmente disseminadas sobre a superioridade da cisheterossexualidade e a patologização de orientações sexuais que não atendem a esse padrão (Allen & Mendez, 2018).

Para avaliar especificamente as crenças relacionadas à cura da homossexualidade, Rezende et al. (2022, no prelo; ver *Artigo 4*) propuseram recentemente uma medida multidimensional. Efetivamente, os autores defenderam uma estrutura de cinco tipos de crenças sobre a cura da homossexualidade, sendo elas: *crenças biológicas* (ancoradas na ideia de que homossexualidade precisa ser curada por se tratar de uma anomalia genética/fisiológica/biológica), *crenças morais* (baseadas na premissa de que pessoas não heterossexuais são deturpadores dos valores morais da sociedade, necessitando, assim, de um tratamento curativo), *crenças religiosas* (alicerçadas na ideia de que a homossexualidade precisa ser curada por se tratar de um comportamento que infringe as leis de Deus), *crenças psicológicas* (fundamentadas na perspectiva de que pessoas não heterossexuais precisam ser curadas de situações traumáticas na infância que foram causadoras de seu comportamento homossexual) e *crenças desfavoráveis à cura da homossexualidade* (representativas da ideia

de que a homossexualidade não requer tratamento curativo por se tratar de uma identidade sexual como qualquer outra).

Segundo os autores, as crenças biológicas, morais, religiosas e psicológicas constituem-se como dimensões explicadoras da favorabilidade a tratamentos de cura ou reversão da homossexualidade em heterossexualidade. Por outro lado, as crenças desfavoráveis à cura, como propriamente nomeadas, representam um componente fortemente psicossocial que direciona as explicações da homossexualidade para a própria identidade do sujeito, representando, portanto, a desfavorabilidade a tratamentos voltados para a “cura gay”.

Para além de aspectos psicométricos, Rezende et al. (2022, no prelo) avaliaram a relação entre atitudes frente a gays e lésbicas, preconceito sexual e crenças sobre a cura da homossexualidade, demonstrando que dimensões como heterossexismo, aversão a homossexuais e rejeição da proximidade com os gays e lésbicas se relacionaram fortemente com crenças favoráveis à cura da homossexualidade ($r > 0,50$; $p < 0,01$). Não obstante, ainda que esses autores tenham fornecido evidências teóricas iniciais sobre a relação entre essas crenças e importantes variáveis psicossociais, as análises realizadas foram extensivamente correlacionais, inviabilizando, portanto, inferências mais robustas sobre a qualidade e o ajuste de um modelo teórico incluindo essas variáveis.

Nessa direção, considerando os resultados demonstrados por Rezende et al. (2022, no prelo), propõe-se testar dois modelos explicativos sobre a (1) favorabilidade à cura da homossexualidade e a (2) desfavorabilidade à cura da homossexualidade a partir das dimensões do preconceito sexual e das atitudes frente a gays e lésbicas. A seguir, procurou-se abordar a perspectiva multidimensional do preconceito sexual e das atitudes face aos homossexuais, oferecendo uma definição clara sobre esses construtos e suas dimensões teórico-empíricas.

Preconceito sexual e atitudes frente à gays e lésbicas: um panorama conceitual

O termo “homofobia” têm sido amplamente utilizado desde a década de 1960 tanto por pesquisadores como pela população em geral para referir-se a atitudes e comportamentos discriminatórios contra minorias sexuais (ver Costa & Nardi, 2015; Cerqueira-Santos, Nunes, & Silveira, 2017). No entanto, mais recentemente, estudiosos da área vêm alertando sobre as limitações e vieses psicossociais que perpassam tal nomenclatura (Costa et al., 2016; Herek, 2000). Especificamente, os estudos mais atuais têm discutido que a utilização do termo homofobia está alicerçada em uma premissa psicopatológica que minimiza um fenômeno de natureza social a uma questão individual, excluindo, assim, as dimensões políticas, sociais e ideológicas imbricadas na manifestação do preconceito (Lopes, Oliveira, Nogueira, & Grave, 2017).

Nessa lógica, a utilização do termo nos estudos sobre preconceito vem sendo amplamente criticada pelas suposições implícitas de que as atitudes e comportamentos discriminatórios contra pessoas não-heterossexuais ocorrem principalmente devido ao medo (e.g., fobia, medo irracional), sendo assim compreendidos dentro de um viés psicopatológico (Herek, 2015). Em outras palavras, a conceituação de homofobia traz uma problemática inversão no processo de patologização, a qual implica em tratar como doentes aqueles que sofrem as consequências das crenças, atitudes e condutas discriminatórias (Hoyt, Morgenroth, & Burnette, 2019).

Na tentativa de dirimir esses vieses conceituais, propôs-se recentemente que tal nomenclatura fosse substituída por “preconceito sexual” (Herek, 2000). Definido como uma atitude negativa em relação à orientação sexual de um indivíduo, a perspectiva atual do preconceito sexual enfatiza especificamente a hostilidade e a violência direcionadas às pessoas que não se classificam como heterossexuais, dando foco principalmente aos componentes psicossociais e emocionais que envolvem o nojo, a raiva e a aversão frente a minorias sexuais

(Herek, 2015; Horn, 2019). Nessa perspectiva, a premissa de que as atitudes negativas frente a esse grupo são provenientes de uma “fobia” tem sido gradativamente abandonada, dando lugar à compreensão de que indivíduos LGBTQ+ são vítimas de discriminação sexual não porque os perpetradores da discriminação sentem medo ou ansiedade pelo contato com homossexuais, mas porque os homossexuais não atendem aos padrões cisheterossexistas vigentes na maior parte das culturas (Górska, Van Zomeren, & Bilewicz, 2017).

A concepção multifacetada do preconceito sexual foi recentemente apresentada por Freires et al. (2019) ao adaptarem para o Brasil a Escala Multidimensional de Preconceito Sexual. É importante ressaltar que para além de reunir evidências psicométricas da medida, os autores trouxeram uma ampla discussão indicando que as dimensões teóricas do preconceito emergidas no cenário nacional (e.g., heterossexismo, aversão a homossexuais) indicam ser este um fenômeno que não se restringe a disposições individuais, mas que engloba dispositivos históricos, políticos e culturais diretamente influenciados por instâncias que normatizam e categorizam a heterossexualidade como o único padrão sexual “normal” (Burke et al., 2017).

Os autores em questão levantaram cinco dimensões para representar o preconceito sexual no contexto brasileiro, a saber: heterossexismo, aversão a homossexuais, crenças positivas frente a homossexuais, resistência à heteronormatividade e negação da discriminação. No que concerne especificamente ao heterossexismo, este representa a crença de que a heterossexualidade é o único padrão sexual aceitável, atuando, portanto, como uma norma social que contribui para a manutenção dos papéis de gênero e que serve para legitimar o estigma de que os homossexuais são transgressores das convenções sociais, já que seus comportamentos e estilos de vida não correspondem ao que é esperado para indivíduos de seu sexo (Allen & Mendez, 2018; Javaid, 2018).

A dimensão de aversão a homossexuais, por sua vez, estaria relacionada a sentimentos de repulsa e nojo em relação a homossexuais. Tais sentimentos se fundamentam em crenças e

valores tradicionalmente observados no Brasil (e.g., conservadorismo, autoritarismo, religiosidade), bem como na necessidade cognitiva de agir em congruência com o seu grupo de pertença. Em direção contrária, a dimensão de crenças positivas frente a homossexuais representaria a concepção de que os homossexuais apresentam qualidades positivas quando comparados aos heterossexuais, tais como elevados níveis de criatividade, autossuficiência e habilidades emocionais (Freires et al., 2019). A quarta dimensão, intitulada de resistência à heteronormatividade, englobaria atitudes negativas em relação aos padrões de gênero socialmente estabelecidos, em específico o padrão hetero-cis-normativo. Nessa lógica, a resistência à heteronormatividade contemplaria posicionamentos contrários à heterossexualidade enquanto uma norma social rígida e estática (Hoyt et al., 2019).

Por fim, a dimensão de negação da discriminação enfatizaria ações não-discriminatórias contra as minorias sexuais. No entanto, essa dimensão reúne alguns vieses específicos. Por exemplo, embora os indivíduos que negam a discriminação defendam que são contrários a esse tipo de conduta face a pessoas LGBTQ+, costumam negar também o fato de o preconceito sexual ser uma realidade no Brasil e se opor a políticas sociais que visam promover direitos igualitários às minorias sexuais. Nesse sentido, a negação da discriminação faz referência a um mecanismo, comumente conhecido como desejabilidade social, que faz com que os indivíduos almejem avaliações positivas perante os demais a partir da disseminação de uma imagem de apoio à igualdade entre heterossexuais e homossexuais (Cerqueira-Santos et al., 2017).

Para além desses componentes que englobam a multidimensionalidade do preconceito sexual, outros indicadores sociais têm sido descritos para explicar as condutas discriminatórias frente às minorias sexuais, a exemplo das atitudes frente a gays e lésbicas. Gato, Fontaine e Leme (2014), por exemplo, descobriram quatro componentes atitudinais do preconceito, os quais intitularam de homopatologização, rejeição da proximidade, heterossexismo moderno e suporte. A primeira dimensão atitudinal, nomeada de homopatologização, corresponde aos

processos de patologização da população LGBT, baseando-se na concepção de que esse grupo precisa ser convertido ou curado para se ajustar aos padrões heteronormativos.

A rejeição da proximidade, por sua vez, diz respeito à evitação de contato com pessoas LGBT+ nos mais variados contextos sociais (e.g., trabalho, lazer), bem como ao desconforto emocional ocasionado pela convivência com pessoas desse grupo (Metin-Orta, & Metin-Camgöz, 2020). Em terceiro lugar, a dimensão de heterossexismo moderno abarca características típicas da manifestação do preconceito na contemporaneidade, tais como atitudes negativas frente ao desempenho de pessoas LGBT+ em papéis tradicionalmente associados aos heterossexuais (e.g., conjugalidade, parentalidade), além da oposição à visibilidade da identidade das minorias sexuais (Gato et al., 2014). Finalmente, o componente atitudinal de suporte, em direção contrária aos demais, congrega atitudes positivas frente às minorias sexuais, particularmente aquelas direcionadas à legitimidade e defesa igualitária de seus direitos civis.

O presente estudo

Considerando que o preconceito sexual corresponde a um conjunto de atitudes negativas face às minorias sexuais que abarca aspectos multifacetados, considera-se pertinente conhecer como os componentes discutidos até o presente momento efetivamente se ajustam para compreender as crenças favoráveis e desfavoráveis à cura da homossexualidade. Diante de tais pontuações, o presente estudo objetivou averiguar em que medida o preconceito sexual e as atitudes frente a gays e lésbicas se adequam em termos teóricos e empíricos para explicar tais crenças. Assim, espera-se que dois modelos explicativos se ajustem aos dados.

Tais modelos supõem testar as seguintes hipóteses: (H₁) O preconceito sexual (heterossexismo, aversão a homossexuais, negação da discriminação) predirá as atitudes de homopatologização face a gays e lésbicas e essas variáveis explicarão as crenças favoráveis à cura da homossexualidade (crenças biológicas, psicológicas, morais e religiosas); (H₂) O

preconceito sexual (resistência à heteronormatividade, crenças positivas frente a homossexuais) predirá as atitudes de suporte a gays e lésbicas e essas variáveis explicarão as crenças desfavoráveis à cura da homossexualidade.

Dois tipos de atitudes em específico foram incluídas nos modelos de favorabilidade e desfavorabilidade à cura da homossexualidade e isso se sustenta principalmente em razões teóricas. Em detrimento de a variável dependente tratar-se de um construto com viés curativo a respeito da orientação sexual (i.e., crenças sobre a cura da homossexualidade) e, portanto, que inclui aspectos relacionados à patologização, incluímos nos modelos explicativos as atitudes de homopatologização para explicar as crenças favoráveis à cura gay e de suporte para explicar as crenças desfavoráveis.

Método

Participantes

Participaram desse estudo 375 universitários de uma instituição pública de ensino da cidade de João Pessoa/PB. A média de idade dos participantes foi de 21,7 anos ($DP = 6,80$; variando de 19 a 60 anos), sendo a maioria do sexo feminino (69,7%), heterossexual (75,6%) e autodeclarada como pertencente a classe social média (48,7%). Tratou-se de amostra de conveniência, tendo participado as pessoas que, presentes em sala de aula, aceitaram fazê-lo voluntariamente.

Instrumentos

Além de perguntas demográficas (i.e., idade, sexo, orientação sexual, classe social), os participantes responderam um questionário composto pelas seguintes medidas:

Escala de Crenças sobre a Cura da Homossexualidade (ECCH). Construída e adaptada para o contexto brasileiro por Rezende et al. (2022, no prelo), essa medida reúne 20 itens distribuídos equitativamente em cinco tipos de crenças sobre a cura da homossexualidade: *crenças biológicas* (e.g., “É possível mudar a orientação sexual de uma pessoa homossexual,

pois ela se deve a disfunções hormonais”; $\alpha = 0,96$), *crenças religiosas* (e.g., “É possível que uma pessoa homossexual mude sua orientação sexual por meio de sua fé em Deus”; $\alpha = 0,95$), *crenças psicológicas* (e.g., “A homossexualidade é resultado de traumas sofridos durante a infância e por isso requer tratamento psicológico”; $\alpha = 0,92$), *crenças morais* (e.g., “É necessário curar as pessoas homossexuais para preservar os valores morais da família”; $\alpha = 0,95$) e *crenças desfavoráveis à reversão sexual* (e.g., “A homossexualidade diz respeito à expressão de identidade do indivíduo, não requerendo qualquer tratamento”; $\alpha = 0,93$). Para responder a medida, os participantes devem informar o seu grau de concordância com cada uma das afirmações utilizando uma escala *Likert* de resposta variando de 1 (Discordo totalmente) a 5 (Concordo totalmente). A consistência interna geral da escala para o presente estudo foi de 0,87.

Escala Multidimensional de Preconceito Sexual (EMPS). Adaptada para o contexto brasileiro por Freires et al. (2019), essa medida possui 35 itens distribuídos em cinco dimensões, a saber: *heterossexismo* (e.g., “O comportamento homossexual entre dois homens é simplesmente errado”; $\alpha = 0,97$), *aversão a homossexuais* (e.g., “Ficaria chateado se descobrisse que fiquei sozinho com um gay”; $\alpha = 0,94$), *crenças positivas frente a homossexuais* (e.g., “Homens heterossexuais tem muito o que aprender com os gays sobre moda”; $\alpha = 0,89$), *resistência à heteronormatividade* (e.g., “Sinto-me limitado pelo rótulo de gênero que as pessoas atribuem a mim”; $\alpha = 0,91$) e *negação da discriminação* (e.g., “A discriminação contra gays e lésbicas não é mais um problema no Brasil”; $\alpha = 0,49$). Os itens são respondidos a partir de uma escala *Likert* de cinco pontos, variando de 1 (Discordo totalmente) a 5 (Concordo totalmente). A consistência interna geral da escala para o presente estudo foi de 0,77.

Escala Multidimensional de Atitudes frente a Gays e Lésbicas (EMAFGL). Originalmente desenvolvida por Gato, Fontaine e Leme (2014), esta medida é composta por 27 itens distribuídos em quatro fatores: *homopatologização* (e.g., “A homossexualidade é uma

perturbação psicológica”; $\alpha = 0,82$), *rejeição da proximidade* (e.g., “Sinto que não se pode confiar em uma pessoa que é homossexual”; $\alpha = 0,84$), *heterossexismo moderno* (e.g., “Quando ouço falar numa relação amorosa, parto do princípio que são duas pessoas do sexo oposto”; $\alpha = 0,82$) e *suporte* (e.g., “Vejo o movimento gay como algo positivo”; $\alpha = 0,83$). Os itens são respondidos a partir de uma escala *Likert* variando de 1 (Discordo totalmente) a 5 (Concordo totalmente). No presente estudo a consistência interna geral da medida foi de 0,75.

Procedimentos

A coleta de dados foi realizada em contexto de sala de aula. Os pesquisadores se apresentaram aos estudantes e solicitaram a participação na pesquisa. Na oportunidade, ressaltaram o caráter voluntário e anônimo de sua participação. Apesar de ter ocorrido em ambiente coletivo, as respostas dos estudantes foram fornecidas individualmente. Todos os preceitos éticos pertinentes a pesquisas com seres humanos foram respeitados, de acordo com a Resolução CNS nº 510/16 (CAAE: 18892719.60000.5188). Os participantes levaram em média 20 minutos para concluir o estudo.

Análise dos Dados

Para a análise de dados, utilizou-se o *software R* (versão 3.6.1; *R Development Core Team*, 2015). As estatísticas descritivas, para fins de caracterização amostral, foram realizadas pela interface *Rcommander*, do pacote *Rcmdr* (Fox, 2017). Para a testagem do modelo teórico explicativo através de Modelagem por Equações Estruturais, utilizou-se o pacote *lavaan* (Rosseel, 2012), aplicando-se o método de estimação *Robust Maximum Likelihood* (MLR).

No que concerne à avaliação do ajuste do modelo, os seguintes indicadores de ajuste dos dados foram considerados: (a) razão qui-quadrado por graus de liberdade (χ^2/gl), recomendando-se valores entre 2 e 3, admitindo-se até 5; (b) *Comparative Fit Index* (CFI) e *Tucker-Lewis Index* (TLI), aceitando-se valores iguais ou superiores a 0,90; (c) *Standardized Root Mean Square Residual* (SRMR), sendo recomendável um valor abaixo de 0,08, e *Root*

Mean Square Error Approximation (RMSEA), cujos valores recomendados se situam entre 0,05 e 0,08, admitindo-se até 0,10, em que os intervalos de confiança (90%) não incluam um valor maior que 0,10. Quanto aos testes inferenciais para os efeitos diretos e indiretos do modelo explicativo, o procedimento de *Bootstrap Confidence Intervals* com 10.000 re-amostragens foi utilizado (Hayes, 2017).

Resultados

O primeiro modelo testado considerou a favorabilidade à cura da homossexualidade como variável-critério. Os índices de ajuste do modelo (Figura 1) foram adequados: $\chi^2/gl = 2,87$, $CFI = 0,98$, $TLI = 0,97$, $SRMR = 0,023$ e $RMSEA = 0,07$ (0,031 – 0,080). De igual modo, os efeitos indiretos foram testados. Em resumo, as três variáveis explicativas, isto é, heterossexismo ($\beta = 0,04$, $IC95\% = -0,254/-0,108$), aversão à homossexuais ($\beta = 0,59$, $IC95\% = 0,030/0,082$) e negação da discriminação ($\beta = 0,17$, $IC95\% = 0,030/0,082$) predisseram a favorabilidade à cura da homossexualidade através da homopatologização. Finalmente, observou-se que o modelo foi capaz de explicar 30% da variância da favorabilidade à cura da homossexualidade.

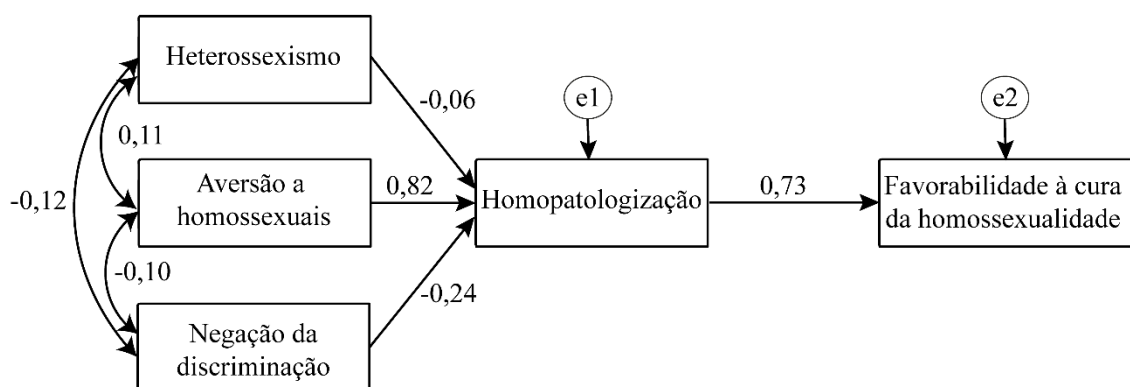


Figura 1. Modelo explicativo para a favorabilidade à cura da homossexualidade.

Em seguida, testou-se o modelo para a desfavorabilidade à cura da homossexualidade. Novamente, os índices de ajuste do modelo (Figura 2) foram adequados: $\chi^2/gl = 0,38$, $CFI = 0,99$, $TLI = 1,00$, $SRMR = 0,011$ e $RMSEA = 0,03$ (0,021 – 0,078). De igual modo, os efeitos

indiretos foram testados. Especificamente, tanto as crenças positivas frente a homossexuais ($\beta = 0,09$, IC95% = 0,612/0,765), quanto a resistência à heteronormatividade ($\beta = 0,24$, IC95% = -0,373/-0,145) predisseram a desfavorabilidade à cura da homossexualidade através do suporte. Finalmente, determinou-se a variância explicada do modelo, observando-se que o mesmo foi capaz de explicar 45% da variância da desfavorabilidade à cura da homossexualidade.

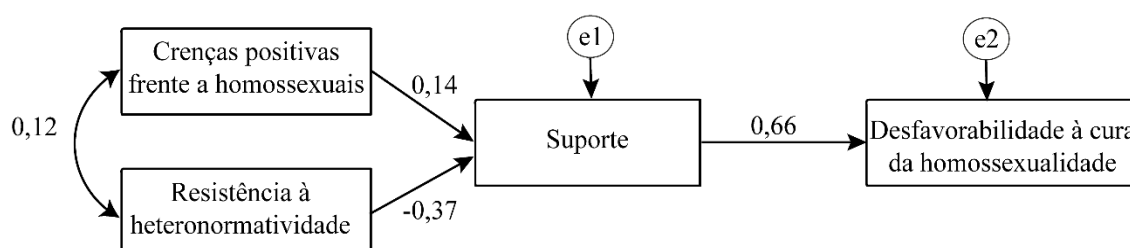


Figura 2. Modelo explicativo para a desfavorabilidade à cura da homossexualidade.

Discussão

O presente estudo teve como objetivo conhecer o poder preditivo das dimensões do preconceito sexual e das atitudes face a gays e lésbicas em relação à (des)favorabilidade da cura da homossexualidade, propondo e testando dois modelos explicativos. Efetivamente, os resultados corroboraram as hipóteses previstas. No que concerne especificamente à hipótese 1 (ajuste do modelo de favorabilidade à cura), identificou-se que as dimensões de heterossexismo, aversão a homossexuais e negação da discriminação, relativas ao preconceito sexual, predisseram a favorabilidade à cura da homossexualidade através da dimensão atitudinal de homopatologização.

Tal resultado ratifica a premissa teórica de que as atitudes de homopatologização estão alicerçadas em um sistema ideológico de crenças e valores conservadores que sustentam a centralidade da heterossexualidade como a única norma viável, negando e discriminando quaisquer manifestações comportamentais não-heterossexuais (Allen & Mendez, 2018). Esse sistema heterossexista ancora-se na ideia de que tudo que foge ao padrão cisheteronormativo é inferior, errado ou anormal. Nessa lógica, pessoas heterossexistas tendem a endossar em maior

medida atitudes de patologização frente a pessoas LGBTQ+ e, conseqüentemente, a aderir a posicionamentos favoráveis à suposta “cura gay”, o que reforça a crença de que as minorias sexuais são compostas por sujeitos “desviantes” e “imorais” (Burke et al., 2017).

Em direção similar, identificou-se que a dimensão de aversão a homossexuais contribuiu em igual medida para o endosso de atitudes patologizadoras face às minorias sexuais. Os resultados mostram que pessoas que expressam nojo e desprezo em relação a pessoas LGBTQ+ ou que defendem posicionamentos conversadores em relação às normas de gênero (i.e., “Gays não podem ter comportamentos masculinos”, “Lésbicas não são mulheres de verdade”) tendem a aderir em maior medida a crenças de que a homossexualidade deve ser curada ou erradicada. Em contexto brasileiro, especificamente, essa aversão a pessoas LGBTQ+ fundamenta-se fortemente em valores culturais conservadores, religiosos e politicamente autoritários, como discutido em estudos recentes (ver Vilanova, Segundo, Stucky, Duarte, & Costa, 2020, no prelo; Vilanova, Koller, & Costa, 2019).

É importante ressaltar que a manifestação de atitudes aversivas em relação a minorias sexuais pode ocorrer a partir de expressões flagrantes ou sutis (Lacerda et al., 2002). Na conjuntura atual, as manifestações tradicionais de preconceito estão gradativamente sendo substituídas por condutas mais indiretas e/ou implícitas e tal mudança se deve, em parte, às sanções normativas que vêm acompanhando o desenvolvimento das sociedades contemporâneas, a exemplo do estabelecimento de normas antipreconceito para a proteção de grupos minoritários. Contudo, é certo que o mero estabelecimento de normas dessa natureza não é suficiente para erradicar a discriminação contra a população LGBTQ+ brasileira (Pereira, Pereira, & Monteiro, 2016).

Uma forma usual de ludibriar tal norma seria negar que o preconceito sexual não existe no Brasil ou que não representa um grave problema social, mesmo que os dados oficiais comprovem ser este o país do mundo onde mais se comete crimes de ódio contra pessoas

LGBT+ (GGB, 2020). Nessa lógica, ao que diz respeito às crenças favoráveis a cura da homossexualidade, a predição negativa da dimensão de negação da discriminação por meio das atitudes de homopatologização é fortemente justificável. Não obstante, o efeito indireto da negação da discriminação na favorabilidade à cura da homossexualidade precisa ser avaliado contextualmente e em profundidade.

Apesar da terminologia dada à dimensão de negação da discriminação, o conteúdo de seus itens corresponde, em grande medida, a manifestações sutis de preconceito (Freires et al., 2019). Por exemplo, embora muitos indivíduos afirmem ser explicitamente contrários à discriminação de homossexuais, consideram que “a maioria das lésbicas e gays não sofrem mais discriminação” (item 6) ou endossam a ideia de que “as pessoas da nossa sociedade tratam gays e heterossexuais igualmente” (item 5). Nessa ótica, conclusões sobre a predição positiva da negação da discriminação em relação à favorabilidade à cura da homossexualidade constatada em nossos resultados merecem cautela. A direção de tal efeito indireto pode estar embasada em crenças essencialistas a respeito da homossexualidade e, a depender do conteúdo de tais crenças, atitudes mais positivas ou mais negativas sobre as minorias sexuais podem ser estabelecidas (ver Haslam, 2017).

Coerente com essa discussão, Prentice e Miller (2007) identificaram que pessoas que acreditam que a homossexualidade é inata e geneticamente imutável, mesmo que a entendam como uma patologia, apresentam atitudes menos negativas face às minorias sexuais. Nesse sentido, é possível que, para a presente amostra, essa crença essencialista de natureza biológica tenha provocado uma concepção da homossexualidade como algo natural ou impossível de mudar (Pereira et al., 2016). Em linhas gerais, mesmo que as minorias sexuais sejam concebidas como “anormais” ou “desviantes”, as pessoas que negam o preconceito sexual podem fazê-lo por acreditar que estes não são responsáveis ou culpados por sua orientação sexual. Essa é uma

das possíveis justificativas para o resultado encontrado no presente estudo. Contudo, ressaltamos a necessidade de novos empreendimentos científicos considerarem tal questão.

No que diz respeito à hipótese 2 (ajuste do modelo de desfavorabilidade à cura), foi possível constatar que as dimensões de crenças positivas frente a homossexuais e de resistência à heteronormatividade, relativas ao preconceito sexual, predisseram a desfavorabilidade à cura da homossexualidade através da dimensão atitudinal de suporte. Tal resultado indica que pessoas contrárias à institucionalização de normas binárias de gênero baseadas em determinantes biológicos e da heterossexualidade como único padrão sexual legítimo tendem a fornecer maior suporte social e afetivo a indivíduos LGBT+ e, conseqüentemente, a não aderir a crenças patologizantes a respeito desse grupo (Cerqueira-Santos et al., 2017). Em consonância com outros estudos, esses dados fornecem respaldo à indicação de que pessoas que não são guiadas por valores e crenças heterossexistas, que apoiam atitudes ou comportamentos favoráveis a gays e lésbicas, tendem a sentir mais emoções positivas em relação às minorias sexuais, experienciando, assim, a aceitação de sua presença nos variados contextos sociais (ver Javaid, 2018; Lopes et al., 2017; Mertin-Orta & Metin-Camgoz, 2020).

Em direção similar, o endosso a crenças positivas a respeito das minorias sexuais está diretamente relacionado a representações cognitivas favoráveis que possibilitam um maior suporte a ideias de que pessoas não-heterossexuais possuem os mesmos direitos que heterossexuais, tanto nas esferas sociais (e.g., direitos igualitários para adoção e casamento) quanto laborais (e.g., mesmas oportunidades de emprego). Esse suporte, por sua vez, ocasiona posicionamentos contrários a crenças de que LGBTs precisam submeter-se a tratamentos reversivos para mudar a sua orientação sexual (Ramos 2021; Vezzosi, 2019).

Em outras palavras, as atitudes de suporte configuram-se como posicionamentos positivos sobre as minorias sexuais, sobretudo no que concerne à defesa e proteção de seus direitos. Em consequência disso, indivíduos que apoiam a luta pela igualdade entre

heterossexuais e homossexuais tendem a discordar e resistir ao padrão cultural cisheteronormativo. Assim, estes indivíduos possuem maiores tendências a demonstrar atitudes, crenças e comportamentos favoráveis a minorias sexuais, defender que o preconceito sexual é uma problemática social grave que precisa ser erradicada, bem como a resistir a imposições que visem normatizar identidades LGBTQ+.

Considerações finais e direcionamentos futuros

Em conjunto, os achados indicam que o preconceito sexual e as atitudes frente a gays e lésbicas se configuram como um importante mecanismo explicativo das crenças sobre a cura da homossexualidade. Embora esses construtos apresentem semelhanças conceituais, buscou-se explorar as múltiplas dimensões do preconceito e das atitudes face a gays e lésbicas para compreender os mecanismos ideológicos e socioculturais que embasam crenças discriminatórias e excludentes sobre as minorias sexuais. Apesar de tratar-se de um estudo de caráter não experimental, não foram localizadas outras publicações em contexto nacional com o intento de explicar a favorabilidade/desfavorabilidade à cura da homossexualidade através de tais dimensões. Estima-se que esse seja um dos pontos fortes do presente trabalho.

Mesmo diante de suas contribuições, é certo que esse estudo não está isento de limitações. Por ter feito uso de variáveis sensíveis à desejabilidade social e pela utilização exclusiva de medidas de autorrelato, com maior susceptibilidade a esse viés, é possível que os participantes tenham fornecido respostas que não refletem exatamente aquilo que pensam e/ou sentem. Por exemplo, as médias observadas para as dimensões de aversão a homossexuais ($M = 1,20$; $DP = 0,40$), homopatologização ($M = 1,54$; $DP = 0,70$) e crenças de favorabilidade à cura homossexual ($M = 1,42$; $DP = 0,60$) situaram-se abaixo dos pontos médios das escalas.

Em contexto brasileiro, o preconceito contra minorias sexuais é fortemente antinormativo no nível prescritivo (ver Pereira et al., 2016), uma vez que o sistema jurídico deste país condena veementemente a discriminação por orientação sexual e identidade de

gênero, equiparando-a ao crime de racismo, considerado hediondo (Supremo Tribunal Federal, 2019). Na prática, isso significa que indivíduos que expressam preconceito flagrante contra homossexuais no Brasil sabem que podem vir a enfrentar sérias sanções jurídicas. Em termos psicológicos, essa pode ser uma possível explicação para compreender a baixa pontuação dos participantes nas escalas de resposta do presente estudo, o que não significa necessariamente que não são preconceituosos em relação aos homossexuais (ver Lacerda et al., 2002). Por tudo isso, estima-se que a desejabilidade social possa ter sido acentuada para a presente amostra, o que torna importante que em estudos futuros considere-se controlar os seus efeitos ou incluir medidas de natureza implícita para avaliar o preconceito sexual, as atitudes frente a gays e lésbicas, assim como as crenças sobre a cura da homossexualidade.

Ainda como limitação do presente estudo, é importante frisar que a participação de uma amostra não probabilística composta exclusivamente por estudantes universitários pode ter contribuído para que as pontuações médias nas variáveis tenham se situado abaixo do ponto médio das escalas. Estudos clássicos no âmbito da psicologia social já demonstraram que o preconceito sexual está diretamente relacionado ao nível educacional e à idade (ver Herek, 2000), de maneira que pessoas mais jovens e com níveis de instrução mais elevados costumam ser menos normativas e expressar menos atitudes negativas contra homossexuais (Rezende, Soares, Gouveia, Ribeiro, & Cavalcanti, 2019). É possível que, de igual modo, pessoas com essas características, coerentes com o perfil que temos no presente estudo, endossem em maior medida crenças desfavoráveis à cura da homossexualidade em detrimento de crenças favoráveis. Esta é uma nova questão de pesquisa que carece ser avaliada em estudos posteriores.

Outro aspecto igualmente relevante a ser considerado enquanto limitação é o fato de que 69,7% da amostra foi composta por mulheres. Tem sido amplamente demonstrado na literatura que homens heterossexuais, sobretudo aqueles altamente identificados com seu grupo de gênero, são particularmente mais preconceituosos contra homossexuais do que as mulheres

(Figueiredo & Pereira, 2021). Por essa razão, é importante que em novos estudos busque-se controlar os efeitos do gênero na investigação das crenças sobre a cura da homossexualidade. Adicionalmente, será interessante verificar a influência de variáveis como raça, classe e região geográfica para fornecer dados interseccionais sobre as crenças favoráveis/desfavoráveis de brasileiros a respeito da “cura gay”.

Considerando que a abordagem multidimensional do preconceito adotada no presente trabalho (Freires et al., 2019) enfatiza dimensões políticas, sociais, culturais e ideológicas relativas ao preconceito sexual, sugere-se que estudos futuros sobre a temática incluam outras variáveis potencialmente capazes de aprofundar a discussão sobre os preditores das crenças sobre a cura da homossexualidade. Alguns exemplos seriam os valores humanos (Rezende et al., 2019) e a orientação à dominância social (Henry, Perrin, & Smith, 2019). Poderá ser interessante investigar se os valores normativos medeiam a relação entre a orientação à dominância social e as crenças sobre a cura da homossexualidade. Tal sugestão encontra subsídio em pesquisas que demonstram que o endosso à dominância social reforça ideologias de opressão e exclusão de grupos minoritários, ao passo que os valores normativos (e.g., tradição, religiosidade, obediência) constituem-se como preditores positivos do preconceito face a diversos grupos sociais (e.g., Rezende et al., 2019).

Em conjunto, esses aspectos denotam a importância de identificar as causas, bem como potenciais correlatos e preditores das crenças sobre a cura da homossexualidade, o que permitirá ampliar a compreensão sobre a questão, além de possibilitar o desenvolvimento de medidas capazes de mitigar as consequências negativas dessas crenças na vida dos LGBTQ+. Em síntese, consideramos ser esta uma promissora linha de investigação no Brasil, primeiro porque esse é um contexto social único para investigar tais crenças, especialmente em razão da contradição entre as normas prescritivas (i.e., normas jurídicas de proteção aos direitos civis dos LGBTQ+) e descritivas (i.e., altos índices de discriminação sexual) no país, e, segundo, porque a

perspectiva de favorabilidade à cura da homossexualidade tem obtido o apoio político e social de profissionais da saúde brasileiros, os quais deveriam, extensivamente, contribuir para a promoção da saúde e do bem-estar da população LGBT+.

Referências

- Allen, S. H., & Mendez, S. N. (2018). Hegemonic heteronormativity: Toward a new era of queer family theory. *Journal of Family Theory & Review*, 10, 70-86. doi: 10.1111/jftr.12241
- Burke, S. E., Dovidio, J. F., LaFrance, M., Przedworski, J. M., Perry, S. P., Phelan, S. M., ... & van Ryn, M. (2017). Beyond generalized sexual prejudice: Need for closure predicts negative attitudes toward bisexual people relative to gay/lesbian people. *Journal of Experimental Social Psychology*, 71, 145-150. doi: 10.1016/j.jesp.2017.02.003
- Cerqueira-Santos, E., Nunes, L. M., & Silveira, A. P. (2017). Internalized homophobia and religiosity among homosexual couples. *Temas em Psicologia*, 25, 691-702. doi: 10.9788/TP2017.2-15
- Costa, Â. B., & Nardi, H. C. (2015). Homofobia e preconceito contra diversidade sexual: debate conceitual. *Temas em Psicologia*, 23, 715-726. doi: 10.9788/TP2015.3-15
- Costa, A. B., Machado, W. L., Bandeira, D. R., & Nardi, H. C. (2016). Validation study of the revised version of the scale of prejudice against sexual and gender diversity in Brazil. *Journal of Homosexuality*, 63, 1446-1463. doi: 10.1080/00918369.2016.1222829
- Ferros, M., & Pereira, H. (2021). Sexual prejudice in the Portuguese political context. *Social Sciences*, 10, 1-13. doi: 10.3390/socsci10020056
- Figueiredo, C. V., & Pereira, C. R. (2021). The effect of gender and male distinctiveness threat on prejudice against homosexuals. *Journal of Personality and Social Psychology*. Advance online publication. doi: 10.1037/pspi0000269

- Fox, J. (2017). *Using the R Commander: A Point-and-Click Interface for R*. Boca Raton FL: Chapman and Hall/CRC Press.
- Freires, L. A., Rezende, A. T., Loureto, G. D. L., Santos, W. S., Mendes, L. A. C., & Gouveia, V. V. (2019). Escala Multidimensional de Preconceito Sexual: Propriedades psicométricas para o contexto brasileiro. *Psicologia Ciência e Profissão*, 39, 1-14. doi: 10.1590/1982-3703003228490
- Garcia, M. R. V., & Mattos, A. R. (2019). “Terapias de Conversão”: Histórico da (Des) Patologização das Homossexualidades e Embates Jurídicos Contemporâneos. *Psicologia: Ciência e Profissão*, 39, 49-61. doi:10.1590/1982-3703003228550
- Gato, J., Fontaine, A. M., & Leme, V. B. (2014). Validação e adaptação transcultural da escala multidimensional de atitudes face a lésbicas e a gays. *Psicologia: Reflexão e Crítica*, 27, 257-271. doi: 10.1590/1678-7153.201427206
- Górska, P., Van Zomeren, M., & Bilewicz, M. (2017). Intergroup contact as the missing link between LGB rights and sexual prejudice. *Social Psychology*, 48, 321-334. doi: 10.1027/1864-9335/a000313
- Grupo Gay da Bahia. (2020). *Mortes violentas de LGBTQ+ no Brasil: Relatório 2019*. Retirado de: <https://grupogaydabahia.com.br/relatorios-anuais-de-morte-de-lgbti/>.
- Grupo Gay da Bahia. (2020). *Mortes violentas de LGBTQ+ no Brasil: Relatório 2020*. Retirado de <https://grupogaydabahia.com.br/relatorios-anuais-de-morte-de-lgbti/>.
- Haslam, N. (2017). The origins of lay theories: The case of essentialist beliefs. In *The science of lay theories* (pp. 3-16). Springer, Cham.
- Hayes, A. F. (2017). *Introduction to mediation, moderation, and conditional process analysis: A regression-based approach*. Guilford Publications.

- Henry, R. S., Perrin, P. B., & Smith, E. R. (2019). The underpinnings of ageism: Multiple mediational model of epistemological style, social dominance orientation, right-wing authoritarianism, and ageist attitudes. *Journal of aging research*, 1-8. doi: 10.1155/2019/3672725
- Herek, G. M. (2000). Sexual prejudice and gender: Do heterosexuals' attitudes toward lesbians and gay men differ? *Journal of Social Issues*, 56, 251-266. doi: 10.1111/0022-4537.00164
- Herek, G. M. (2015). Beyond "homophobia": Thinking more clearly about stigma, prejudice, and sexual orientation. *American Journal of Orthopsychiatry*, 85,29-37. doi: 10.1037/ort0000092
- Horn, S. S. (2019). Sexual Orientation and Gender Identity-Based Prejudice. *Child Development Perspectives*, 13, 21-27. doi: 10.1111/cdep.12311
- Hoyt, C. L., Morgenroth, T., & Burnette, J. L. (2019). Understanding sexual prejudice: The role of political ideology and strategic essentialism. *Journal of Applied Social Psychology*, 49, 3-14. doi: 10.1111/jasp.12560
- Javaid, A. (2018). Out of place: Sexualities, sexual violence, and heteronormativity. *Aggression and Violent Behavior*, 39, 83-89. doi: 10.1016/j.avb.2018.02.007
- 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, 165-178. doi: 10.1590/S0102-79722002000100018
- Lopes, D., de Oliveira, J. M., Nogueira, C., & Grave, R. (2017). The social determinants of polymorphous prejudice against lesbian and gay individuals: The case of Portugal. *Sexuality Research and Social Policy*, 14, 56-70. doi:10.1007/s13178-016-0230-4

- Mendes, W. G., & Silva, C. M. F. P. D. (2020). Homicídios da População de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis, Transexuais ou Transgêneros (LGBT) no Brasil: uma Análise Espacial. *Ciência & Saúde Coletiva*, 25, 1709-1722. doi:10.1590/1413-81232020255.33672019
- Mesquita, D. T. (2018). *Análise das concepções e práticas de psicólogas (os) frente às normativas do conselho federal de psicologia sobre diversidade sexual e de gênero*. Dissertação de Mestrado. Universidade Federal de Juiz de Fora.
- Metin-Orta, I., & Metin-Camgöz, S. (2020). Attachment style, openness to experience, and social contact as predictors of attitudes toward homosexuality. *Journal of homosexuality*, 67, 528-553. doi:1080/00918369.2018.1547562
- Pereira, A., Pereira, C. R., & Monteiro, M. B. (2016). Normative pressure to reduce prejudice against homosexuals: The buffering role of beliefs about the nature of homosexuality. *Personality and Individual Differences*, 96, 88-99. doi: 10.1016/j.paid.2016.02.042
- R Development Core Team (2015). *R: A language and environment for statistical computing*. Recuperado de <https://cran.r-project.org/doc/manuals/fullrefman.pdf>
- Ramos, M. de M. (2021). Atitudes Corretivas (ou Terapias Conversivas) da Orientação Sexual na Clínica Psicológica: uma análise de caso. In Stona, J. (Org.) *Relações de Gênero e Escutas Clínicas*. Editora Devires.
- Rezende, A. T., Gouveia, V. V., Loureto, G. D. L., Ribeiro, M. G., & Oliveira, K. G. (2022, no prelo). Escala de crenças sobre a cura da homossexualidade: evidências para a estrutura fatorial. *Revista Psico-USF*.
- Rezende, A. T., Soares, A. K. S., Gouveia, V. V., Ribeiro, M. G. C., & Cavalcanti, T. M. (2019). Correlatos Valorativos das Motivações para Responder sem Preconceito frente à Homoparentalidade. *Psico-USF*, 24, 97-108. doi: 10.1590/1413-82712019240108

- Rosseel, Y. (2012). lavaan: An R package for structural equation modeling. *Journal of Statistical Software*, 48, 1-36. doi: 10.18637/jss.v048.i02
- Shrout, P. E., & Bolger, N. (2002). Mediation in experimental and nonexperimental studies: new procedures and recommendations. *Psychological methods*, 7(4), 422-445. doi: 10.1037/1082-989X.7.4.422
- Supremo Tribunal Federal. (2019, 13 de junho). *STF enquadra homofobia e transfobia como crimes de racismo ao reconhecer omissão legislativa*. Retirado de <https://portal.stf.jus.br/noticias/verNoticiaDetalhe.asp?idConteudo=414010>
- Vezzosi, J. Í. P., Ramos, M. D. M., Segundo, D. S. D. A., & Costa, A. B. (2019). Crenças e atitudes corretivas de profissionais de psicologia sobre a homossexualidade. *Psicologia: Ciência e Profissão*, 39, 174-193. doi:10.1590/1982-3703003228539
- Vilanova, F., Koller, S. H., & Costa, Â. B. (2019). Mediational effects of right-wing authoritarianism factors in the path religiosity-prejudice towards sexual and gender diversity. *Psychology & Sexuality*, 1, 1-10. doi: 10.1080/19419899.2019.1688379
- Vilanova, F., Segundo, D. S. S., Stucky, J. L, Duarte, M. W., & Costa, A. B. (2020, no prelo). Você é de direita? Efeitos preditivos do autoritarismo e do preconceito na autocategorização de direita. *Revista Psicologia Política*.

**ORIENTAÇÃO À DOMINÂNCIA SOCIAL E CRENÇAS SOBRE A CURA DA
HOMOSSEXUALIDADE: O PAPEL MEDIADOR DOS VALORES NORMATIVOS⁹**

**SOCIAL DOMINANCE AND CURE OF HOMOSEXUALITY: THE MEDIATING
ROLE OF NORMATIVE VALUES**

**DOMINIO SOCIAL Y CURACIÓN DE LA HOMOSEXUALIDAD: EL PAPEL
MEDIANTE DE LOS VALORES NORMATIVOS**

**TÍTULO ABREVIADO: CURA DA HOMOSSEXUALIDADE E VALORES
NORMATIVOS**

Alessandro Teixeira Rezende

Valdiney Veloso Gouveia

Universidade Federal da Paraíba

⁹Artigo submetido para publicação na revista Journal of Homosexuality

Resumo. O presente estudo objetivou analisar em que medida a orientação à dominância social (ODS) e os valores humanos podem auxiliar na explicação das crenças sobre a cura da homossexualidade. Para tanto, participaram 391 pessoas da população geral (69,5% mulheres; $M_{idade} = 21,7$) que responderam a *Escala de Orientação à Dominância Social*, *Escala de Crenças sobre a Cura da Homossexualidade*, *Questionário de Valores Básicos* e perguntas demográficas. Os resultados mostraram que as crenças sobre a cura da homossexualidade foram fortemente explicadas pelos valores normativos e pela ODS. Testou-se, por conseguinte, o efeito indireto da ODS nas crenças sobre a cura da homossexualidade mediado pelos valores normativos. A partir disso, constatou-se que o endosso a crenças que apoiam a cura da homossexualidade está relacionado a motivação psicológica de manter as hierarquias sociais entre os grupos e que essa relação é parcialmente mediada por valores normativos de obediência, tradição e religiosidade.

Palavras-chave: Crenças; cura; homossexualidade; orientação à dominância social; valores normativos.

Abstract. The present study aimed to analyze to what extent the orientation to social dominance (SDG) and human values can help explain the beliefs about the cure for homosexuality. Thus, 391 people from the general population participated (69.5% women; $M_{ity} = 21.7$) who answered the *Social Dominance Orientation Scale*, *Homosexuality Healing Belief Scale*, *Basic Values Questionnaire* and demographic questions. The results showed that beliefs about the cure for homosexuality were strongly explained by normative values and the SDGs. Therefore, the indirect effect of ODS on beliefs about the cure for homosexuality was tested, mediated by normative values. From this, it was found that the endorsement of beliefs that support the cure of homosexuality is related to the psychological motivation to maintain social hierarchies between groups and that this relationship is partially mediated by normative values of obedience, tradition and religiosity.

Keywords: beliefs; cure; homosexuality; social dominance; normative values.

Resumen. El presente estudio tuvo como objetivo analizar en qué medida la orientación al dominio social (ODS) y los valores humanos pueden ayudar a explicar las creencias sobre la cura de la homosexualidad. Así, participaron 391 personas de la población general (69,5% mujeres; $M_{ity} = 21,7$) que respondieron la *Escala de Orientación de Dominio Social*, *Escala de Creencia de Sanación de Homossexualidad*, *Cuestionario de Valores Básicos* y preguntas demográficas. Los resultados mostraron que las creencias sobre la cura para la homosexualidad se explicaban fuertemente por los valores normativos y los ODS. Por lo tanto, se probó el efecto indirecto de las SAO sobre las creencias sobre la cura de la homosexualidad, mediado por valores normativos. A partir de esto, se encontró que el respaldo de creencias que apoyan la cura de la homosexualidad está relacionado con la motivación psicológica para mantener jerarquías sociales entre grupos y que esta relación está parcialmente mediada por valores normativos de obediencia, tradición y religiosidad.

Palabras Clave: creencias; cura; homosexualidad; dominio social; valores normativos.

Introdução

“Todo mundo é oprimido por alguém”.
(The Normal Heart)

Ao discorrerem sobre a sexualidade humana, as ciências médicas e psicológicas historicamente assumiram que a heterossexualidade seria o único padrão sexual normal e saudável. Esta perspectiva, que condenava orientações sexuais não-heterossexuais a um lugar de desvio, loucura e desprezo, foi oficialmente assumida pela Psicologia e pela Psiquiatria durante grande parte do século XX, estando, inclusive, marcadamente presente nas primeiras edições do Manual Diagnóstico de Transtornos Psiquiátricos da *American Psychological Association* (APA) (Aragusuku & Lara, 2019). Dessa forma, modelos de atuação passaram a ser desenvolvidos a fim de “tratar” e “curar” orientações sexuais que escapavam ao padrão heteronormativo, sendo estas, portanto, associadas a perversões, desvios sexuais e patologias (Macedo & Sívori, 2019).

A pressão do contexto da época influenciou significativamente para que indivíduos não heterossexuais passassem a buscar suporte psicológico profissional para promover mudanças na expressão de sua orientação sexual. Quando a homossexualidade passou a ser categorizada como uma patologia começaram a surgir mecanismos que buscavam promover a cura desses indivíduos, dentre eles a abstinência sexual, algumas modalidades de intervenções cirúrgicas e, mais comumente, as chamadas terapias conversivas ou reparativas, que compreendem um conjunto de métodos (pseudo)científicos que visam eliminar a orientação sexual homossexual de um indivíduo (Sobral, Silva, Lúcia, & Fernandes, 2019; Vezzosi, Ramos, Segundo, & Costa, 2019).

A retirada da homossexualidade dos manuais de patologias da medicina e Psicologia é considerada recente. Por exemplo, somente em 1985 a homossexualidade deixou de ser considerada doença pelo Conselho Federal de Medicina. O Conselho Federal de Psicologia, por

sua vez, só se manifestou em relação a esse assunto em 1999, apesar de já em 1975 a homossexualidade ser considerada pela Associação Americana de Psicologia uma orientação sexual e não um distúrbio ou doença psicológica (Barreto, 2017). Não obstante, apesar do processo de despatologização da homossexualidade ter vigorado por parte de tais órgãos, as pessoas com orientações não-heterossexuais ainda sofrem as consequências de um conjunto de crenças negativas que são compartilhadas, dentre as quais a concepção de que esses tipos de orientação se configuram como doença, pecado, anormalidade ou desvio (Gaspodini & Falke, 2018). Dentro do escopo da Psicologia Social, há um consenso de que tais crenças, por serem representações mentais que estão relacionadas a processos cognitivos, afetivos e emocionais (Krüger, 2013), podem influenciar de modo negativo no entendimento da sociedade sobre questões relativas à homossexualidade (Pereira, Dias, Lima, & Souza, 2017).

Tomando como base os aspectos supracitados, Rezende et al. (2022, no prelo; ver *Artigo 4*) propuseram cinco crenças principais para explicar a cura da homossexualidade, sendo elas: (1) *crenças religiosas*, baseadas na ideia de que a homossexualidade precisa ser curada por se tratar de uma predisposição para o pecado e para a desobediência ao que se julga serem as leis de Deus; (2) *crenças morais*, ancoradas na ideia de que as pessoas de orientação homossexual são caracterizadas pela tendência de violarem os valores morais, necessitando, portanto, de tratamento para cura; (3) *crenças psicológicas*, fundamentadas na ideia de que a homossexualidade precisa ser curada por estar relacionada a uma condição traumática vivenciada na infância; (4) *crenças biológicas*, amparadas na proposição de que a homossexualidade requer cura por se tratar de uma disfunção hormonal ou anomalia genética que é transmitida hereditariamente; e, por fim, as (5) *crenças desfavoráveis*, que, consideradas contrárias aos demais tipos de crenças, postulam que a homossexualidade não requer nenhum tratamento ou cura, uma vez que a orientação homossexual representa uma forma normal de identidade sexual.

Em face desse contexto, observa-se que o fenômeno das crenças sobre a cura da homossexualidade não atua sozinho. A ele está subjacente uma série de variáveis psicossociais, ligadas às cognições, afetos e comportamentos, as quais orientam os indivíduos para o endosso de valores preconceituosos e conservadores acerca da natureza da homossexualidade e que vinculam-se, assim, a ideologias que reforçam o *status quo* e a desigualdade social. Tais variáveis podem ser sumarizadas nos valores humanos, sobretudo por apresentar estreita relação com o processo de socialização e o contexto social, sendo central no sistema cognitivo dos indivíduos (Maio, 2016), bem como na orientação à dominância social, por ser uma variável que remete à predisposição dos indivíduos para estabelecer e defender relações hierárquicas e desiguais entre os grupos sociais (Valencia-Moya, 2018).

Considerando estes aspectos, o presente estudo visa averiguar em que medida as crenças sobre a cura da homossexualidade estão relacionadas com os valores humanos e a orientação à dominância social. Neste sentido, inicialmente, buscou-se tratar da teoria da orientação à dominância social, oferecendo uma definição desse construto e seus correlatos. Posteriormente, considerou-se o papel dos valores humanos, descrevendo brevemente o panorama dos estudos a esse respeito, dando ênfase a um modelo emergente que vem se consolidando, isto é, a teoria funcionalista dos valores humanos (Gouveia, 2016). Por fim, apresenta-se o estudo empírico propriamente.

Orientação à dominância social (ODS)

De acordo com os pressupostos da teoria da dominância social (Sidanius & Pratto, 2004), as sociedades humanas tendem a se estruturar como sistemas baseados em hierarquias, de modo que um grupo ou alguns grupos se constituem como hegemonicamente superiores à maioria dos grupos sociais. Assim, grupos dominantes se caracterizam principalmente por ocupar posições sociais ou políticas privilegiadas, no topo da hierarquia social (e.g., influência, *status* social), e usufruírem de um acesso mais amplo a recursos diversos (e.g., habitação,

educação, saúde, trabalho) em comparação a grupos sociais considerados inferiores (Valencia-Moya, 2018).

A teoria da dominância social baseia-se na ideia de que os indivíduos apresentam um traço de personalidade caracterizado pela predisposição a endossar hierarquias sociais e sistemas de crenças que justificam a dominação de alguns grupos sobre outros (Pratto, Sidanius, Stallworth, & Malle, 1994). Desta forma, Pratto, Sidanius e Levin (2006) postulam que as hierarquias entre os grupos são estruturadas em três sistemas principais: (1) um *sistema etário*, no qual os mais velhos têm mais poder sobre os mais novos; (2) um *sistema de gênero*, no qual os homens apresentam mais poder social e político do que as mulheres e sobre as mulheres; e (3) um *sistema de divisões arbitrárias*, que consistiria em hierarquias entre grupos socialmente construídas com base na raça, etnia, classe social, religião e orientação sexual (Sigiura, Mifune, Tsuboi, & Yokata, 2017).

Nesta direção, a literatura indica que a ODS se relaciona positivamente com a preferência pela manutenção de uma hierarquia na qual os grupos com estatuto mais elevado dominam e controlam ativamente os grupos de estatuto inferior. Deste modo, a ODS reflete a oposição à igualdade entre grupos através de crenças, políticas sociais e afinidade por ideologias que mantenham a desigualdade (Radke, Hornsey, Sibley, & Barlow, 2018; Shook, Hopkins, & Koech, 2016). Dentro desse panorama, Sirbu (2017) postula que indivíduos com elevados níveis de ODS tendem a favorecer ideologias e políticas que promovem hierarquias, apresentando assim posicionamentos favoráveis a desigualdade entre grupos e comportamentos hostis e discriminatórios em relação aos membros de grupos externos para manter o *status quo*. Por outro lado, indivíduos com baixos níveis de ODS tendem a favorecer políticas que promovem a igualdade social (Stanley, Milfont, Wilson, & Sibley, 2019).

Diante disso, pesquisas vêm demonstrando relações entre a ODS e o autoritarismo de direita (Shook et al., 2016), conservadorismo (Cichoka, Dhont, & Makwana, 2017), racismo

(Stewart & Tran, 2018) e atitudes negativas frente a gays e lésbicas (Puckett, Zachary, McNeill, & Hason, 2019). No que concerne especificamente à relação existente entre ODS e preconceito frente a minorias sexuais, estudiosos indicam que altos níveis de ODS estão relacionados a um maior endosso a crenças tradicionais sobre papéis de gênero, o que, por sua vez, leva a atitudes mais preconceituosas em relação a grupos pertencentes a comunidade LGBTQ+ (Metin-Orta, 2019; Zavala, Guerra, & Simão, 2017).

De acordo com Worthen (2016), na vigência da heteronormatividade, pessoas que assumem orientações não-heterossexuais são consideradas como pertencentes a grupos inferiores. Assim, com base na teoria da dominância social, conclui-se que as pessoas com níveis mais altos de ODS são mais propensas a endossar atitudes negativas em relação aos homossexuais porque querem manter o *status* social privilegiado do seu grupo (Mertin-Orta, 2019). As evidências também mostram que a ODS está relacionada a comportamentos de rejeição a políticas públicas que promovem direitos igualitários para os homossexuais (Ching, Xu, Chen, & Kong, 2020). Com base nisso, Puckett, Dubois, McNeill e Hanson (2019) destacam que o fato de as minorias sexuais estarem atualmente conquistando mais direitos sociais e políticos ameaça as hierarquias socialmente instituídas, uma vez que essa ampliação de direitos coloca em risco as distinções existentes entre os grupos considerados dominantes e aqueles tidos como subordinados.

Dentro dos grupos considerados subordinados, os homossexuais são tidos como indivíduos que violam as estruturas tradicionais de papéis de gênero, sendo, portanto, uma ameaça aos padrões culturais de feminilidade e masculinidade (Zavala et al., 2017). Mediante o exposto, considera-se que a ODS se configura como importante variável no entendimento de atitudes e crenças frente às minorias sexuais. Todavia, é possível que tais crenças possam variar também em função de outras características individuais ou mesmo de princípios-guias assumidos pelos indivíduos (Maio, 2016).

Nesse âmbito, os valores humanos, enquanto sistemas cognitivos que representam as necessidades humanas e exercem influência sobre os comportamentos, julgamentos e atitudes, podem se configurar como relevantes para explicar, juntamente com a ODS, o endosso de crenças sobre a cura da homossexualidade. A exemplo disto, tem-se em conta os estudos de Gusmão et al. (2016) sobre homofobia flagrante e sutil, e o estudo desenvolvido por Rezende, Soares, Gouveia, Ribeiro e Cavalcanti (2019) sobre as motivações externas e internas para responder sem preconceito frente à homoparentalidade. Diante do exposto, a seguir será abordado de forma mais detalhada esse construto.

Valores humanos

Desde a publicação da obra clássica de Rokeach (1973), intitulada *The Nature of Human Values*, tem sido crescente o interesse pelos valores humanos como um tema central em Psicologia Social (Maio, 2016). Considerados como basilares na seleção e no julgamento de atitudes e comportamentos, os valores têm se configurado como objeto de estudo em diversos desenvolvimentos teóricos, elaborando-se modelos que os explicam tanto no âmbito individual/pessoal (e.g., Gouveia, 1998; Rokeach, 1973; Schwartz, 1992) quanto no grupal/cultural (e.g., Hofstede, 1984; Inglehart, 1977). Entretanto, nesta oportunidade se considerará apenas a perspectiva psicológica, que trata o indivíduo como elemento básico de análise (Kuklick, 2002). Toma-se em conta, especificamente, a teoria funcionalista dos valores humanos (Gouveia, 1998; Gouveia, Milfont, & Guerra, 2014).

A presente teoria estabelece como pressupostos básicos que: (1) a natureza humana é benévola; (2) os valores têm base motivacional, expressando cognitivamente necessidades humanas; (3) eles são princípios-guia de comportamentos, isto é, são categorias que orientam as condutas dos indivíduos em meio social; (4) possuem um caráter terminal, representando um propósito em si; e, por fim, (5) têm condição perene, admitindo-se que os valores são

aproximadamente os mesmos no tempo e no espaço, variando em razão de papéis sociais assumidos (Gouveia, Vione, Milfont, & Fischer, 2015).

Gouveia (2013) postula que os valores humanos apresentam duas funções principais: (1) guiar os comportamentos dos indivíduos no meio social, sendo esse um *tipo de orientação*; e (2) expressar cognitivamente as necessidades humanas, sendo caracterizado como um *tipo de motivador*. Diante disso, a primeira função psicológica dos valores é representada por três tipos de orientação: *pessoal*, *central* e *social*, enquanto que a segunda é composta por dois tipos de motivadores principais: *materialista* (pragmático) e *idealista* (humanitário).

A combinação das funções *tipo de orientação* (social, central e pessoal) e *tipo de motivador* (materialista e humanista) dá origem a uma estrutura *circumplex* 3x2, formada por seis subfunções valorativas, a saber: (1) *experimentação* (pessoal-humanitário), que diz respeito a satisfação das necessidades fisiológicas, sendo composta pelos marcadores valorativos de prazer, emoção e sexualidade; (2) *realização* (pessoal-materialista), que inclui os marcadores valorativos êxito, poder e prestígio, compreendendo as necessidades de autoestima; (3) *existência* (central-materialista), que está relacionada à satisfação das necessidades mais básicas, onde o indivíduo prioriza aspectos relacionados a saúde, sobrevivência e estabilidade pessoal; (4) *suprapessoal* (central-humanitário), que caracteriza indivíduos que priorizam a estética e cognição, sendo formado pelos marcadores valorativos de conhecimento, maturidade e beleza; (5) *interativa* (social-humanitário), caracterizado por indivíduos que endossam as necessidades de pertença, amor e filiação pelos seus pares; e (6) *normativa*, que compreende o respeito pelas normas e tradição da cultura, sendo representada por religiosidade, tradição e obediência (Gouveia, 2016).

A teoria funcionalista dos valores reúne evidências de sua adequabilidade psicométrica, mostrando-se relevante em diversos contextos para explicar uma série de variáveis, que incluem atitudes, crenças, interesses e condutas (Gouveia, 2016). Além disso, suas hipóteses de

conteúdo (lista de valores específicos e número de valores básicos) e estrutura (representação espacial dos valores) têm sido testadas em mais de 90% dos estados brasileiros (Araújo, 2016; Gouveia et al., 2014; 2015), abrangendo, ainda, mais de 60 países (Soares, 2015).

Considerando que os valores humanos são relevantes para o entendimento de diversos fenômenos psicológicos (Bardi & Schwartz, 2003), parece coerente assumir que as prioridades valorativas apresentam um papel relevante para o entendimento da relação entre orientação à dominância social e crenças sobre a cura da homossexualidade. Considerados como um conjunto de princípios-guia fundamentais que transcendem situações específicas e tem por função orientar ações e expressar cognitivamente as necessidades humanas (Gouveia, 2003; 2013), os valores têm sido utilizados enquanto mediadores na relação entre construtos da Psicologia Social (Araújo, 2016; Oliveira, 2017), dentre os quais o preconceito frente a minorias sexuais (Freires, 2015; Gusmão et al., 2016; Rezende et al., 2019).

A esse respeito, Gusmão et al. (2016) observaram que os valores normativos e de realização foram os melhores explicadores da homofobia sutil, enquanto que apenas os valores normativos se associaram com a homofobia flagrante. Rezende et al. (2019), por sua vez, constataram que as motivações internas para responder sem preconceito frente a homoparentalidade foram explicadas pelos valores normativos e suprapessoais, enquanto que as motivações externas se correlacionaram com os valores normativos e de experimentação. Em resumo, estes estudos indicam a importância que os valores normativos têm na explicação do preconceito frente às minorias sexuais, uma vez que o endosso a esse tipo de valor está diretamente ligado à importância de se preservar a cultura e as normas sociais (*status quo*).

Como supracitado, a teoria funcionalista contribui com a literatura da área, bem como com a Psicologia Social de maneira mais ampla ao apresentar um modelo parcimonioso e simples, favorecendo as pesquisas nos mais diversos contextos. Ademais, apresenta sustentação teórica, testável *a priori*, diferentemente da derivação empírica da qual partem outras teorias

(Hofstede, 1984; Rokeach, 1973; Schwartz, 1992). Portanto, justifica-se seu emprego na presente pesquisa.

O presente estudo

Considerando que a orientação à dominância social e os valores humanos têm apresentado contribuições no entendimento de ações, crenças, escolhas, julgamentos e atitudes, objetivou-se realizar a presente pesquisa para analisar em que medida tais construtos podem auxiliar na explicação das crenças sobre a cura da homossexualidade. Nesta direção, além de avaliar os padrões de relação existentes entre as variáveis, pretende-se testar, ancorando-se na literatura supracitada, um modelo de mediação considerando as crenças sobre a cura da homossexualidade como variáveis dependentes, a ODS como variável independente e a subfunção normativa, englobando os marcadores valorativos de tradição, obediência e religiosidade, como variável mediadora (para um detalhamento do modelo conceitual, ver Figura 1). Tais aspectos orientaram a realização do estudo descrito a seguir.

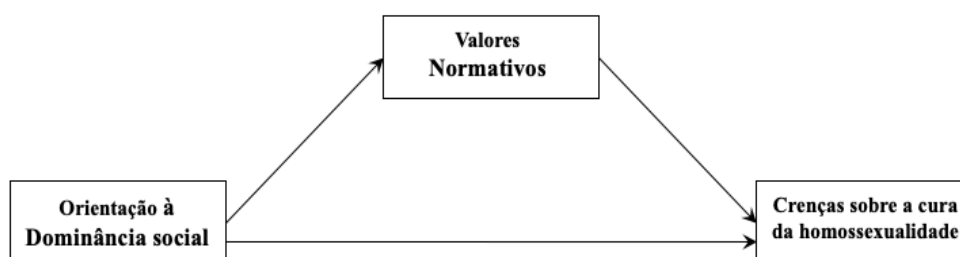


Figura 1. Diagrama conceitual do efeito mediador dos valores normativos na relação entre ODS e crenças sobre a cura da homossexualidade.

Método

Delineamento e hipóteses

Tratou-se de um delineamento correlacional, considerando medidas de autorrelato (e.g., valores humanos, orientação à dominância social e crenças sobre a cura da homossexualidade). Tendo em conta o que tem sido descrito na literatura acerca da orientação à dominância social e os fundamentos da teoria funcionalista dos valores humanos, elaboraram-se cinco hipóteses

principais: (H₁) A ODS se correlacionará positivamente com as crenças favoráveis à cura da homossexualidade, dado que pessoas que pontuam alto em ODS dão ênfase à manutenção de uma estrutura social hierárquica entre os grupos, estando isso associado a atitudes mais negativas e hostis frente a gays e lésbicas (Metin-Orta, 2019); (H₂) A ODS se correlacionará negativamente com as crenças desfavoráveis, pois pessoas que não são orientadas pela ODS tendem a apresentar crenças mais igualitárias em relação aos grupos sociais, sendo contrárias à manutenção de hierarquias sociais que promovam atitudes negativas frente a homossexuais (Ching et al., 2020); (H₃) A subfunção normativa se correlacionará positivamente com as crenças favoráveis à cura da homossexualidade, ao passo que pessoas orientadas por valores normativos priorizam as tradições e a preservação de padrões de gênero hegemonicamente constituídos, sendo, portanto, geralmente favoráveis à cura da homossexualidade (Gusmão et al., 2016); (H₄) A subfunção suprapessoal estará positivamente relacionada às crenças desfavoráveis, uma vez que pessoas guiadas por valores suprapessoais apresentam uma motivação mais idealista/humanitária, assumindo uma postura menos conversadora, de modo que a homossexualidade não é concebida por estas pessoas como uma patologia, mas como uma expressão normal de identidade sexual (Rezende et al., 2019); (H₅) A relação entre a ODS e as crenças sobre a cura da homossexualidade será mediada pelos valores da subfunção normativa, tendo em vista que pessoas orientadas pela manutenção de hierarquias sociais tendem a endossar em maior medida valores conservadores e tradicionais e, conseqüentemente, apresentam maiores tendências para apoiar práticas de reversão da homossexualidade em heterossexualidade (Puckett et al., 2019).

Participantes

Participaram desse estudo 391 pessoas da população geral, residentes em nove estados brasileiros. Tratou-se de uma amostra não probabilística. A idade dos participantes variou de 18 a 62 anos ($M = 25,7$; $DP = 7,20$), sendo a maioria do sexo feminino (69,5%), heterossexual

(72,9%), católica (49,6%), de classe média (41,9%), com ensino superior completo (57,2%) e autodeclarados de cor branca (44,9%).

Instrumentos

Além de perguntas demográficas (e.g., idade, sexo, orientação sexual, estado civil), os participantes responderam um questionário composto pelas seguintes medidas:

Escala de Crenças sobre a Cura da Homossexualidade (ECCH). Originalmente desenvolvida por Rezende et al., (2021, no prelo; ver *Artigo 3*), esta medida é composta por 20 itens, distribuídos em uma estrutura formada por cinco componentes, a saber: *crenças biológicas* (e.g., É possível mudar a orientação sexual de uma pessoa homossexual, pois ela se deve a disfunções hormonais; $\alpha = 0,96$), *crenças religiosas* (e.g., É possível que uma pessoa homossexual mude sua orientação sexual por meio de sua fé em Deus; $\alpha = 0,95$), *crenças psicológicas* (e.g., A homossexualidade é resultado de traumas sofridos durante a infância, e por isso, requer tratamento psicológico; $\alpha = 0,92$), *crenças desfavoráveis à reversão sexual* (e.g., A homossexualidade diz respeito a expressão de identidade do indivíduo, não requerendo qualquer tratamento; $\alpha = 0,93$) e *crenças morais* (e.g., É necessário curar as pessoas homossexuais, para preservar os valores morais da família; $\alpha = 0,95$). O modelo pentafatorial apresentou indicadores de ajustes satisfatórios [$\chi^2(160) = 317,13$; CFI = 0,95; TLI = 0,94; SRMR = 0,053; RMSEA = 0,06]. Para responder o instrumento, os participantes informavam seu nível de concordância com as assertivas propostas utilizando uma escala *Likert* de resposta variando de 1 (*Discordo totalmente*) a 5 (*Concordo totalmente*).

Questionário dos Valores Básicos (QVB). Compreende 18 itens ou valores específicos, cobrindo seis subfunções valorativas (Gouveia, 2013): *existência* (estabilidade pessoal, sobrevivência e saúde), *realização* (êxito, poder e prestígio), *normativa* (obediência, religiosidade e tradição), *suprapessoal* (beleza, conhecimento e maturidade), *interativa* (afetividade, apoio social e convivência) e *experimentação* (emoção, prazer e sexual). Com o

fim de respondê-lo, o participante deveria indicar o grau de importância que cada valor tem como um princípio que guia sua vida, utilizando escala de resposta variando de 1 (*Pouco importante*) a 7 (*Muito importante*).

Escala de Orientação à Dominância Social (ODS). Consiste em uma versão de 16 itens proposta por Ho et al. (2012), com oito itens para cada uma das duas dimensões da orientação à dominância social. Cantal, Milfont, Wilson e Gouveia (2014) verificaram no contexto brasileiro alfas de Cronbach de 0,88 e 0,91 respectivamente para as dimensões ODS-Dominância (e.g., *Item 1*. Ter alguns grupos no topo realmente beneficia a todos) e ODS-Igualitarismo (e.g., *Item 16*. A igualdade entre os grupos deveria ser nosso ideal). Seus itens deveriam ser respondidos em uma escala *Likert* que varia de 1 (*Discordo totalmente*) a 7 (*Concordo totalmente*). Para testar as hipóteses do presente estudo, os itens correspondentes à dimensão ODS-Igualitarismo foram invertidos e computados como um único fator geral de ODS, juntamente com a dimensão ODS-Dominância. Para este estudo, a escala demonstrou um alfa de Cronbach satisfatório de 0,88.

Procedimento e Aspectos éticos

A coleta de dados foi realizada *online*, sendo utilizada a plataforma *Google forms*, a qual gerou um link para a pesquisa que foi divulgado por meio eletrônico (e.g., *Whatsapp*, *Instagram*, *Facebook*). Ao acessarem o link, os participantes foram informados sobre os objetivos da pesquisa, o anonimato da sua participação e a possibilidade de desistirem da pesquisa a qualquer momento, sem qualquer ônus. Todos os procedimentos éticos pertinentes à Resolução nº 510/16 do CNS foram respeitados, obtendo-se a devida aprovação de Comitê de Ética em Pesquisa para iniciar a coleta (CAAE: 18892719.60000.5188). No geral, os participantes levaram cerca de 20 minutos para concluir o estudo.

Análise de dados

Para análise dos dados utilizou-se os *softwares* estatísticos *SPSS* (versão 25) e *Mplus* (versão 8.0). O primeiro permitiu a tabulação e execução de análises descritivas para fins de caracterização do perfil demográfico da amostra, análises de correlação *r* de Pearson para verificar a relação entre as crenças sobre a cura da homossexualidade, a ODS e as subfunções valorativas e análises de regressão linear múltipla (método *stepwise*) para verificar o poder preditivo da ODS e dos valores humanos sobre as crenças. O *Mplus* foi utilizado para testar as hipóteses de mediação por meio da estimação de modelos de regressão. Intervalos de confiança a 95% foram estimados usando *bootstrapping* com 5.000 re-amostragens.

Resultados

Inicialmente, com a finalidade de testar as hipóteses delineadas neste estudo, computou-se as pontuações específicas para a medida de crenças sobre a cura da homossexualidade, isto é, para cada um dos cinco tipos de crenças, conforme indicado na seção instrumentos. O mesmo foi feito para as seis subfunções valorativas. Para a ODS, calculou-se a pontuação total somando-se os 16 itens da escala. Calculadas as pontuações gerais para cada uma das medidas, buscou-se conhecer de que maneira se encontram relacionadas. Os resultados podem ser observados na Tabela 1 a seguir.

Tabela 1. Correlatos das crenças das crenças sobre a cura da homossexualidade

	CB	CR	CP	CDRS	CM
Subfunções Valorativas					
Experimentação	-0,13**	-0,22**	-0,18**	0,20**	-0,12**
Realização	0,04	0,06	0,03	-0,01	0,07
Existência	-0,10*	-0,01	-0,08	0,08	-0,08
Suprapessoal	-0,15**	-0,07	-0,14**	0,13**	-0,05
Normativa	0,32**	0,51**	0,38**	-0,35**	0,34**
Interativa	-0,16**	-0,01	-0,13**	0,15**	-0,05
Orientação à Dominância Social	0,32**	0,36**	0,36**	-0,32**	0,29**

Nota: * $p < 0,05$; ** $p < 0,001$; CB (Crenças biológicas); CR (Crenças religiosas); CP (Crenças psicológicas); CDRS (Crenças desfavoráveis à reversão sexual); CM (Crenças morais).

No que diz respeito às quatro primeiras hipóteses definidas para este estudo, todas foram corroboradas. Especificamente, as correlações que envolviam as crenças favoráveis à cura da homossexualidade (i.e., biológicas, psicológicas, religiosas e morais) e a subfunção normativa foram todas positivas e significativas ($p < 0,01$). Na direção esperada, as crenças desfavoráveis à reversão sexual também apresentaram correlação forte e negativa ($p < 0,01$) com a subfunção normativa e uma correlação significativa e positiva com os valores da subfunção suprapessoal ($p < 0,01$). Ressalta-se ainda que a ODS se correlacionou negativamente ($p < 0,01$) com as crenças desfavoráveis à reversão sexual e positivamente ($p < 0,01$) com os demais tipos de crenças.

Buscou-se ainda verificar o poder preditivo das subfunções valorativas e da ODS na explicação das crenças sobre a cura da homossexualidade. Para cumprir tal objetivo, adotou-se a análise de regressão linear múltipla, especificamente o método *stepwise*, a fim de dirimir o efeito de multicolinearidade entre as variáveis. A partir disso, as dimensões da *ECCH* foram consideradas como variáveis-critério e as subfunções e ODS como variáveis explicadoras.

No que concerne à dimensão *crenças biológicas*, esta foi predita pela ODS e por duas subfunções valorativas [$R = 0,45$, $R^2 = 0,20$, $F(3,397) = 33,55$, $p < 0,001$]: ODS ($\beta = 0,18$, $t = 3,72$, $p < 0,001$), normativa ($\beta = 0,33$, $t = 6,56$, $p < 0,001$) e interativa ($\beta = -0,22$, $t = -4,44$, $p < 0,001$). Analisando os preditores das *crenças religiosas*, foi perceptível a sua relação com a ODS e duas subfunções [$R = 0,57$, $R^2 = 0,33$, $F(3,387) = 63,99$, $p < 0,001$]: ODS ($\beta = 0,21$, $t = 4,77$, $p < 0,01$), normativa ($\beta = 0,43$, $t = 10,0$, $p < 0,01$) e experimentação ($\beta = -0,13$, $t = -3,11$, $p < 0,01$). Os achados revelaram também que a dimensão *crenças psicológicas* foi predita pela ODS e três subfunções [$R = 0,50$, $R^2 = 0,25$, $F(4,386) = 33,03$, $p < 0,001$]: ODS ($\beta = 0,20$, $t = 4,14$, $p < 0,01$), normativa ($\beta = 0,38$, $t = 7,77$, $p < 0,01$), interativa ($\beta = -0,15$, $t = -3,04$, $p < 0,01$) e suprapessoal ($\beta = -0,10$, $t = -2,08$, $p < 0,01$).

Considerando os preditores da dimensão *crenças desfavoráveis*, foi possível identificar como variáveis predictoras a ODS e três subfunções [$R = 0,47$, $R^2 = 0,22$, $F(4,386) = 28,21$, $p < 0,001$]: ODS ($\beta = -0,17$, $t = -3,42$, $p < 0,01$), normativa ($\beta = -0,34$, $t = -6,77$, $p < 0,01$), interativa ($\beta = 0,20$, $t = 4,00$, $p < 0,01$) e experimentação ($\beta = 0,12$, $t = 1,99$, $p < 0,05$). Por fim, a dimensão *crenças morais* foi predita pela ODS ($\beta = 0,17$, $t = 3,48$, $p < 0,01$) e as subfunções normativa ($\beta = 0,32$, $t = 6,21$, $p < 0,01$) e interativa ($\beta = -0,11$, $t = -2,20$, $p < 0,01$), sendo tais indicadores estatisticamente significativos [$R = 0,42$, $R^2 = 0,17$, $F(3, 387) = 26,32$, $p < 0,01$].

Considerando o poder preditivo demonstrado entre a ODS e os valores normativos na explicação das crenças, testou-se as hipóteses de mediação para cada uma das crenças. Para testar se os valores normativos medeiam a influência da orientação à dominância social no endosso às crenças sobre a cura da homossexualidade, estimou-se um conjunto de análises de regressão utilizando o *Mplus* (Muthén & Muthén, 2017). Especificou-se as crenças como variáveis dependentes, a ODS como variável independente e a subfunção normativa como variável mediadora. Foram testados cinco modelos de mediação considerando separadamente as cinco crenças sobre a cura da homossexualidade como variáveis dependentes. Os resultados das análises de mediação são ilustrados graficamente na Figura 2.

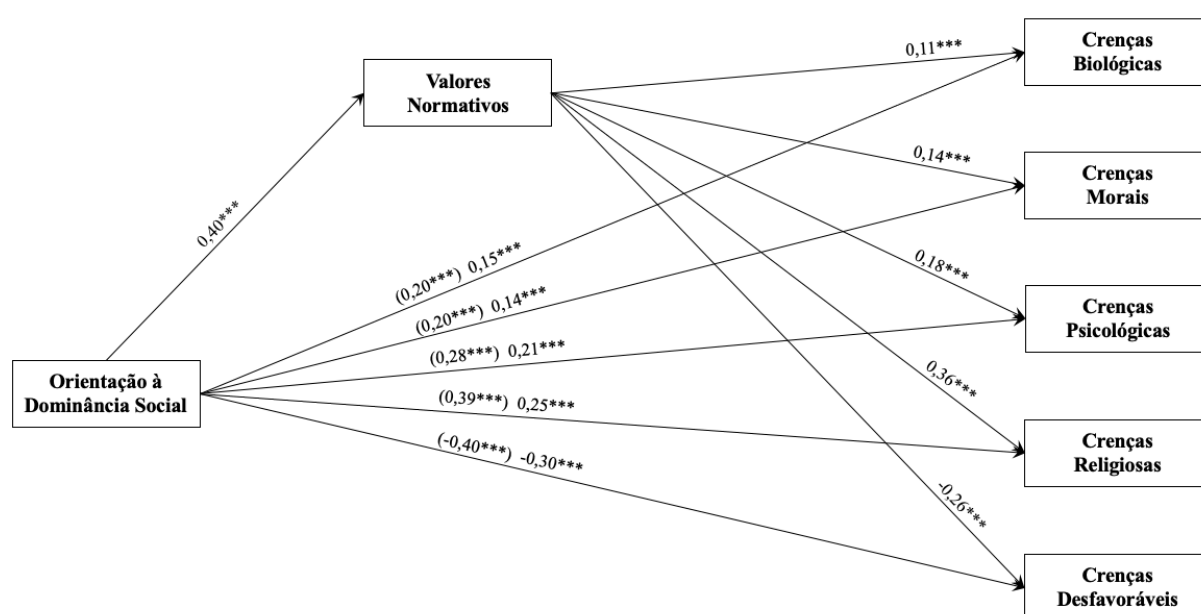


Figura 2. Resumo dos efeitos totais (entre parênteses) e diretos para as análises de mediação previstas. As linhas contínuas indicam caminhos diretos significativos (*** $p < 0,001$).

No primeiro passo, observou-se que os efeitos totais e diretos da ODS em todas as crenças foram significativos. Isto indica que quanto mais as pessoas orientam-se por princípios de dominância social, mais endossam crenças biológicas, morais, psicológicas e religiosas a respeito da cura da homossexualidade, ao passo que endossam significativamente menos crenças desfavoráveis a este tipo de cura. Por sua vez, o segundo passo da mediação mostrou que a ODS também predissem significativamente o apoio aos valores normativos ($b = 0,40$, $SE = 0,07$, $IC95\%: 0,25; 0,54$), de maneira que quanto mais as pessoas orientam-se por ideias de dominância social, mais concordam que os valores normativos são princípios que guiam as suas vidas. O terceiro passo, o qual estimou a relação entre os valores normativos e cada uma das crenças separadamente, indicou que estes valores predisseram significativamente cada uma das crenças na direção esperada. Especificamente, pessoas mais normativas endossaram em maior medida crenças biológicas, morais, psicológicas e religiosas a respeito da cura da homossexualidade e em menor medida crenças desfavoráveis a esta cura.

Uma análise dos efeitos indiretos, os quais foram estimados usando *bootstrapping* com 5.000 re-amostragens e intervalos de confiança a 95%, permitiu indicar que os valores normativos mediarão parcialmente a relação entre a ODS e o endosso a crenças biológicas (*Efeito indireto* = 0,04; $IC95\%: 0,02; 0,06$), morais (*Efeito indireto* = 0,05; $IC95\%: 0,03; 0,08$), psicológicas (*Efeito indireto* = 0,07; $IC95\%: 0,04; 0,10$), religiosas (*Efeito indireto* = 0,14; $IC95\%: 0,08; 0,20$) e desfavoráveis à cura da homossexualidade (*Efeito indireto* = -0,10; $IC95\%: -0,15; -0,04$), sendo este último efeito na direção contrária àqueles observados para as demais crenças.

Discussão

O presente estudo buscou conhecer o papel que os valores humanos e a orientação à dominância social desempenham na explicação das crenças sobre a cura da homossexualidade. Adicionalmente, objetivou-se testar modelos de mediação tomando como base as variáveis

supracitadas. Confia-se que o propósito deste estudo tenha sido alcançado, sendo os resultados principais discutidos nesta oportunidade, considerando o marco teórico da teoria funcionalista dos valores humanos (Gouveia, 2016) e da teoria da orientação à dominância social (Ching et al., 2020; Pratto et al., 1994). Para tanto, dividiu-se a discussão em quatro partes principais: *correlatos das crenças sobre a cura da homossexualidade, o papel mediador dos valores normativos na relação entre ODS e crenças sobre a cura da homossexualidade, implicações teóricas e sociais* e, por fim, *limitações e direções futuras*.

Correlatos das crenças sobre a cura da homossexualidade

A princípio, enfatiza-se que foi possível observar relações positivas entre a ODS e as crenças favoráveis à cura da homossexualidade (H_1). O presente resultado era esperado em termos teóricos, pois pessoas que apresentam um alto nível de ODS tendem a se opor à igualdade entre os grupos através de crenças, políticas sociais e afinidade por ideologias que mantêm a desigualdade. Ao aderir à concepção de que uma sociedade deve ser organizada em hierarquias sociais, os indivíduos não seriam categorizados por suas aptidões pessoais, mas por suas pertenças grupais (Valencia-Moya, 2018). Assim, em termos psicológicos e sociais, os indivíduos estariam mais motivados a reforçar a crença de que a homossexualidade precisa ser curada para defender os interesses do próprio grupo e justificar o *status quo*. Essa justificação estaria baseada no desejo cognitivo de desenvolver e manter uma imagem favorável do próprio grupo e dos seus membros, destacando as diferenças existentes em termos de recursos e pertenças sociais. A esse respeito, pesquisas indicam que a ODS é um dos preditores mais importantes do preconceito frente a diversos grupos em desvantagem social, correlacionando-se, assim, com uma vasta gama de atitudes ideológicas que promovem desigualdade nas relações intergrupais, tais como racismo, sexismo e elitismo cultural (Gatica, Martina, Dreizik, & Imhoff, 2017).

Voltando-se para a influência da ODS sobre as crenças desfavoráveis, foi possível observar relações negativas e significativas. Assim como hipotetizado (H_2), pessoas guiadas por uma visão de mundo mais igualitária não se sentem motivadas psicologicamente a ir em busca de mecanismos que justifiquem a desigualdade social e a manutenção do *status quo*, não priorizando estruturas que promovem hierarquias entre os grupos. Nesta direção, uma visão de mundo não estruturada em hierarquias acarreta em posicionamentos menos conservadores frente às minorias sexuais, de modo a endossar a crença de que a homossexualidade não é um desvio que precisa de cura. Em outras palavras, pessoas menos orientadas à dominância social não acreditam que a homossexualidade representa uma transgressão aos valores morais e tradicionais da sociedade justamente por não se sentirem motivadas a destacar as diferenças entre os grupos (Radke et al., 2018; Shook et al., 2016).

Tal como hipotetizado (H_3), foi verificado que as crenças favoráveis à cura da homossexualidade correlacionaram-se positivamente com os valores normativos. Este resultado era esperado em decorrência da natureza teórica da própria subfunção, que expressa a importância de preservação da cultura, das normas convencionais e da obediência às autoridades (Gouveia, 2016). Nesse sentido, indivíduos que endossam esses valores não estariam abertos a lidar com orientações sexuais que contrariam os padrões socialmente estabelecidos, assumindo, assim, uma postura mais favorável à crença de que a homossexualidade é uma transgressão às normas (Gaspodini & Falcke, 2019). Portanto, pessoas mais normativas tendem a priorizar as tradições e a preservar os padrões nos quais foram socializadas, expressando uma visão mais conservadora das experiências sexuais e aderindo a crença de que a heteronormatividade é o único padrão aceitável (Pereira et al., 2017).

Esses resultados permitem afirmar que pessoas guiadas por princípios tradicionais e que apoiam a manutenção de normas sociais tendem a apoiar em maior medida a ideia de que a homossexualidade precisa ser curada, por se tratar de um pecado ou transtorno psicológico.

Assim, por apresentarem uma atitude negativa em relação as minorias sexuais, pessoas conversadoras estariam mais motivadas psicologicamente a discriminar grupos desviantes para preservar as tradições, endossando, de tal forma, práticas que visam reverter a homossexualidade em heterossexualidade (Sobral et al., 2019).

De fato, estudos têm mostrado uma relação entre posturas mais conversadoras e diferentes formas de discriminação contra as minorias sexuais. Por exemplo, Toorn, Jost, Packer, Noorbaloochi e Bavel (2017) mostraram que a religiosidade prediz a oposição ao casamento entre pessoas do mesmo sexo, mas que esse efeito é motivado pelo conservadorismo. Na mesma direção, Santos, Araújo, Cerqueira-Santos e Negreiros (2018) indicaram que o conservadorismo esteve diretamente associado a uma avaliação mais negativa de casais homossexuais. Estes estudos ratificam os resultados ora encontrados, indicando que, de fato, quanto mais as pessoas são normativas (e.g., religiosas, conversadoras), maior será a sua motivação para manter o *status quo* e apoiar políticas discriminatórias contra homossexuais (para uma revisão, ver Dessel & Rodenborg, 2017).

Os achados apontaram também que os valores suprapessoais correlacionaram-se positivamente com as crenças desfavoráveis à reversão sexual (H_4), sendo tal resultado coerente com outros estudos na literatura (Freires, 2015; Gusmão et al., 2016). A subfunção em questão subsidia uma postura menos conversadora, sendo mais idealista e igualitária no que concerne à promoção de atitudes menos preconceituosas. Dessa forma, indivíduos guiados por tais valores tendem a ter uma concepção mais liberal das relações homossexuais, pois em termos psicológicos não estariam preocupadas em preservar a manutenção da ordem e hierarquia de estruturas sociais, de modo que a homossexualidade não seria concebida como reversível de mudança, mas uma forma comum de expressão afetiva-sexual (Gouveia, 2016).

Observou-se ainda que a subfunção experimentação apresentou relações positivas com as crenças desfavoráveis, fazendo-o inversamente com as crenças favoráveis à cura da

homossexualidade. Apesar de não hipotetizadas, essas relações apresentam convergência com estudos prévios (Gouveia, Athayde, Soares, Araújo, & Andrade, 2012), reforçando a premissa de que pessoas que se pautam por essa subfunção não são adeptas a conformação de regras socialmente estabelecidas (e.g., tradição, obediência), estando mais dispostas a ir em busca de ideias que contestem as normas e explicações convencionais sobre os fatos.

Para além das hipóteses específicas delineadas, observamos relações significativas e negativas entre as crenças favoráveis à cura da homossexualidade e os valores da subfunção experimentação. Decerto, pessoas guiadas por valores de experimentação não estariam motivadas a destacar as diferenças intergrupais existentes entre heterossexuais (categoria “normal” de orientação sexual) e homossexuais (categoria “anormal” de orientação sexual). Pelo contrário, endossariam a crença de que as pessoas não podem ser discriminadas pelo tipo de orientação sexual que possuem. Nessa linha de discussão, estudos indicam que esses valores estão relacionados com atitudes positivas frente a adoção de crianças por duas pessoas do mesmo sexo (Freires, 2015) e uma maior aceitação do liberalismo sexual (Guerra, Gouveia, Sousa, Lima, & Freires, 2012).

Convergente ao que foi encontrado em outros estudos (Gouveia et al., 2012; Rezende et al., 2019), observamos que a subfunção interativa se correlacionou positivamente com as crenças desfavoráveis. Indivíduos que priorizam essa subfunção dão ênfase à afetividade, convivência e manutenção das suas relações interpessoais harmônicas. Deste modo, tendem a apresentar um olhar menos preconceituoso e estereotipado sobre as relações sexuais entre duas pessoas do mesmo sexo, não tratando essa questão como uma quebra de padrões tradicionais, mas como formas alternativas de sexualidade (Cerqueira-Santos, Silva, Santos, & Araújo, 2017).

Assim, os achados desse estudo dão suporte à ideia de que pessoas que prezam pela qualidade e manutenção de suas relações interpessoais não veem a homossexualidade como

desviante ou patológica, demonstrando posicionamento positivo em relação aos homossexuais e reconhecendo a homossexualidade como uma expressão da identidade (Dessel & Rodenborg, 2017). Nesse âmbito, é importante pensar no efeito do contato na quebra de preconceitos, uma vez que a convivência com grupos minoritários pode promover mudanças nos estereótipos negativos relacionados aos pares homoafetivos, de modo que haja maior respeito e tolerância à diversidade da orientação sexual na sociedade (GGB, 2019).

Papel mediador dos valores normativos na relação entre ODS e crenças sobre a cura da homossexualidade

De acordo com Toorn et al. (2017), as pessoas têm uma motivação psicológica básica que as leva a agir de maneira a preservar o *status quo*. Tomando como base essa premissa, hipotetizou-se que essa motivação se manifesta na forma de uma tendência a defender a sociedade estruturada em hierarquias, o que por sua vez, motiva posicionamentos mais normativos em relação às minorias sexuais (Puckett et al., 2019). Adicionalmente aos aspectos teóricos supracitados, optou-se por levar em consideração apenas os valores normativos como mediadores da relação entre ODS e as crenças devido aos resultados encontrados nas análises de correlação e regressão.

A partir disso, os resultados mostraram que a ODS predisse significativamente as crenças sobre a cura da homossexualidade, confirmando a nossa quinta hipótese (H_5). As pessoas que aderem à manutenção do *status quo* tendem a apoiar a cura da homossexualidade e esse apoio ocorre principalmente através da expressão de condutas mais conservadoras em relação aos homossexuais. Esses achados estão alinhados com a literatura, que mostra que valores normativos atuam como fortes preditores de preconceito e apoio a condutas discriminatórias, como a oposição a políticas relativas aos direitos dos homossexuais (Williams, 2018).

As ideias e práticas definidas em um contexto cultural podem se naturalizar ao longo do tempo, transformando expressões discriminatórias em algo justificável e aceitável. Nesse

sentido, a adoção de valores normativos pode contribuir para a manutenção de práticas discriminatórias baseadas em uma visão de mundo orientada pela tradição a obediência de normas sociais que visam preservar a hierarquia dos grupos sociais. Assim, as pessoas que adotam esses valores tendem a se envolver mais em práticas que visam manter o *status quo*, neste caso particular, a promoção do comportamento heteronormativo (Gusmão et al., 2016; Rezende et al., 2019).

No que diz respeito especificamente ao papel mediador dos valores normativos na relação entre ODS e as crenças psicológicas, foi possível observar uma mediação parcial. Assim, os indivíduos acreditam que a homossexualidade deve ser curada por se tratar de um distúrbio psicológico decorrente de traumas na infância, sendo essa cura vista como uma maneira de reparar os distúrbios psico-afetivos desenvolvidos nesse período (Dessel & Rodenborg, 2017). De tal forma, essas crenças servem como justificativa para pessoas normativas apoiarem práticas discriminatórias contra homossexuais. A esse respeito, Lacerda, Pereira e Camino (2002) pontuam que determinadas crenças (e.g., biológicas, religiosas) sobre as causas da homossexualidade podem levar ao apoio de ideias preconceituosas contra os homossexuais, especialmente quando essas crenças são adotadas por profissionais da área (e.g., psicólogos clínicos).

No caso das crenças religiosas e morais, os valores normativos mediaram parcialmente a relação entre ODS e as crenças supracitadas. Deste modo, pessoas que apoiam tais crenças são mais conservadoras e percebem a homossexualidade como um afastamento das normas e uma ameaça aos princípios tradicionais da sociedade, baseados na defesa da família e da moralidade (Toorn et al., 2017). Assim, os resultados do presente estudo indicam que indivíduos mais normativos adotam práticas discriminatórias (e.g., crenças que apoiam a reorientação sexual) na tentativa de combater grupos desviantes.

Ademais, ressalta-se que esse efeito também pode ter sido ampliado pelo recente debate social sobre processos legais, iniciado por um grupo de psicólogos vinculados a movimentos sociais conservadores que solicitaram a suspensão das normas da Resolução nº 01/99 para abordar a possibilidade do retorno de tratar a homossexualidade. De tal forma, além do apoio de grupos conversadores que apoiam a suposta natureza pecaminosa da homossexualidade, esse debate também se baseou em argumentos “(pseudo)científicos” de que, por meio de técnicas psicológicas seria possível reverter a homossexualidade (Mesquita, 2018).

De igual importância para este estudo, constatou-se também que os valores normativos mediam a relação entre ODS e as crenças biológicas. De fato, para Pereira et al. (2017), quando os indivíduos adotam crenças biológicas, baseiam-se em pressupostos essencialistas de que a homossexualidade é imutável. Assim, a adoção da crença de que a homossexualidade precisa ser revertida por se tratar de uma deformidade genética pode desencadear um esquema cognitivo de que esse tipo de orientação é uma doença que precisa ser “curada” por meio de técnicas terapêuticas. Além disso, pressupõe-se que pessoas que endossam essas crenças tendem a ter atitudes mais negativas em relação aos homossexuais devido a concepção de que esse tipo de orientação é uma “anormalidade” que acompanhou todo o processo de desenvolvimento do indivíduo, sendo, portanto, necessário que seu tratamento ocorra como forma de erradicar uma “doença”.

Por fim, foi verificado que a ODS predisse de maneira significativa o apoio a valores normativos e que a relação entre tais valores e o apoio a crenças desfavoráveis à reversão sexual foi negativa. Esses achados permitem afirmar que as pessoas que adotam princípios normativos estão mais motivadas a manter o *status quo* da sociedade e tendem a rejeitar qualquer grupo que desvia da norma e da moralidade da sociedade tradicional. Deste modo, não apoiam a crença de que a homossexualidade é uma expressão de identidade normal, mas uma forma de transtorno que requer tratamento para sua cura. Portanto, o apoio à reorientação sexual

representa uma intolerância a esse grupo e a garantia de práticas exclusivamente heteronormativas (Santos et al., 2018; Williams, 2018).

Esses resultados, apoiados na literatura pertinente (Dessel & Rodenborg, 2017; Toorn et al., 2017), mostram que as pessoas que apoiam as convenções sociais e sexuais são resistentes às mudanças sociais e tendem a considerar a homossexualidade como uma prática pecaminosa e uma perversão que se desvia do que é socialmente aceitável. De fato, o estudo mostrou apoio conservador a práticas discriminatórias (e.g., apoio a cura da homossexualidade), o que pode ser explicado pela atitude preconceituosa que as pessoas mais normativas têm em relação aos homossexuais (Gouveia et al., 2012).

Implicações teóricas e sociais

O problema de pesquisa abordado no presente artigo tem implicações importantes para pesquisas relacionadas a valores normativos (e.g., obediência, religiosidade) e sua relação com o preconceito frente às minorias sexuais. Como mostra a literatura, princípios mais conservadores estão associados a manutenção de práticas que promovem a defesa dos princípios tradicionais da sociedade (Santos et al., 2018) e ao apoio a políticas discriminatórias, destinadas a manter comportamentos heterossexuais como exclusivamente desejáveis (Dessel & Rodenborg, 2017). Os resultados do presente estudo são consistentes com esta literatura ao demonstrar relações entre orientação à dominância social e os valores normativos. Assim, além de contribuir para esse campo teórico com dados empíricos, os resultados mostram implicações que avançam em relação ao que já fora abordado nesse campo, indicando que o endosso de crenças que apoiam a cura da homossexualidade está relacionado à motivação psicológica de manter as hierarquias sociais entre os grupos e que essa relação é particularmente mais forte para pessoas mais normativas (Metin-Orta, 2019).

Nosso argumento é o de que as crenças sobre a cura da homossexualidade vão além da discriminação contra as minorias sexuais porque estas são crenças que, quando levadas ao

extremo comportamental, visam proibir e extinguir a homossexualidade na sociedade. Em outras palavras, é muito provável que aqueles que apoiam mais fortemente o estabelecimento de tratamentos para a “cura gay” sejam motivados pelo desejo de acabar com qualquer tipo de prática homoafetiva (e.g., casamento, adoção), sendo essa uma forma velada de extermínio de um grupo que já é socialmente estigmatizado. Assim, pessoas mais normativas que apoiam a manutenção do comportamento heterossexual não apenas querem se distanciar dos homossexuais, mas também apoiam e justificam a eliminação dessa expressão de sexualidade (Cerqueira-Santos et al., 2017; Pereira et al., 2017).

Esse estudo também contribui para discussões sobre a legitimação das desigualdades sociais, especificamente a legitimação do preconceito frente a minorias sexuais. A literatura sobre esse tema carece da devida integração entre os valores normativos, motivação para dominância social e apoio a políticas e práticas discriminatórias contra homossexuais. O presente problema de pesquisa contribuiu para preencher essa lacuna, organizando as informações em distintos modelos de mediação que permitiram observar o caminho da relação que compreende os valores normativos e o apoio à suposta cura da homossexualidade. Em termos sociais, essa questão é particularmente relevante na medida em que o estudo foi desenvolvido no contexto em que os recentes debates sobre a “cura gay” foram liderados por psicólogos ligados a movimentos sociais conservadores que buscaram suspender as prerrogativas éticas dispostas na Resolução nº 01/99, que propõe a proibição de psicólogos a fornecerem tratamentos para minar a homossexualidade. A esse respeito, Mesquita (2018) discute sobre a responsabilidade da Psicologia – por sua natureza científica – de não promover discursos preconceituosos ou incentivar práticas discriminatórias na sociedade.

Em suma, o presente estudo permite refletir sobre os impactos que as crenças sobre a cura da homossexualidade, especialmente entre indivíduos mais normativos, exercem sobre as políticas públicas voltadas para os homossexuais. Atualmente, no Brasil, o crescente apoio a

ideologias políticas de extrema-direita, defendidas pela liderança governamental, tem promovido o surgimento de discussões sobre o possível “direito” e “liberdade” dos homossexuais para acessar terapias de reversão sexual. Nessa conjuntura, ressalta-se que, diante da disseminação de ideias conversadoras que defendem a “cura gay”, os projetos destinados a curar a homossexualidade não são apenas uma ideia, mas um risco iminente.

Limitações e direções futuras

Apesar da relevância dos achados desse estudo, o mesmo apresenta algumas limitações importantes. Primeiramente, trata-se de um estudo correlacional, o que torna impossível estabelecer relações de causa e efeito entre as variáveis, além de não permitir afirmar a direção dos relacionamentos entre as variáveis. Assim, isso justifica novos estudos que venham testar experimentalmente os relacionamentos previstos no modelo. Para estudos futuros a sugestão é manipular a orientação à dominância social de maneira que um grupo de participantes responda sobre o quanto acreditam que o grupo do qual fazem parte merece ter mais direitos e alcançar mais *status*, enquanto outro grupo responda sobre o quanto acreditam que outros grupos devem ter acesso aos mesmos direitos.

Outra limitação diz respeito à amostra do estudo, formada majoritariamente por pessoas com ensino superior completo, o que limita o poder de generalização. Uma sugestão é que os estudos sejam conduzidos com profissionais da área da Psicologia (Gaspodini & Falcke, 2018). Ademais, este estudo foi realizado em um contexto histórico específico, no qual ideias mais conversadoras têm sido amplamente disseminadas e socialmente aceitas. Assim, parece justificável a realização de um estudo longitudinal, que permitiria resultados mais confiáveis e generalizáveis.

Ressalta-se que o estudo proposto pode desmembrar-se em outros problemas de pesquisas de igual relevância. Nesta direção, pode-se replicar os achados usando uma medida de autoritarismo de direita a fim de avaliar de maneira mais direta o impacto do

conservadorismo e do tradicionalismo sob as crenças (Cantal et al., 2015). Adicionalmente, seria importante investigar as crenças sobre a cura da homossexualidade como variável independente. De tal forma, as crenças enquanto componente cognitivo das atitudes poderia predizer as atitudes frente a gays e lésbicas, sendo essa relação mediada pelo preconceito sexual (Freires et al., 2019). Em outras palavras, pessoas que endossam crenças favoráveis à cura da homossexualidade devem ter mais preconceito frente às minorias sexuais e, conseqüentemente, apresentarem atitudes mais negativas frente a gays e lésbicas (Dessel & Rodenberg, 2017).

Mesmo diante das limitações supracitadas, a presente pesquisa contribuiu para o entendimento de uma temática específica (cura da homossexualidade) dentro do contexto brasileiro, um país com um dos mais altos níveis de agressão e assassinato de homossexuais (GGB, 2019). Além disso, permitiu concluir que a favorabilidade em relação à cura da homossexualidade está diretamente relacionada a motivação de manter hierarquias sociais que se manifestam por meio de condutas mais normativas. Portanto, as pessoas orientadas para a manutenção da desigualdade entre os grupos sociais são mais favoráveis aos tratamentos de reorientação da sexualidade e essa aceitação é mediada pelo desenvolvimento de princípios normativos.

Referências

- Aragusuku, H. A., & Lara, M. F. A. (2019). Uma Análise Histórica da Resolução n 01/1999 do Conselho Federal de Psicologia: 20 Anos de Resistência à Patologização da Homossexualidade. *Psicologia: Ciência e Profissão*, 39, 6-20. doi:10.1590/1982-3703003228652
- Araújo, R. C. R. (2016). *Honra, valores humanos e traços de personalidade: A influência cultural*. Tese de Doutorado. Departamento de Psicologia, Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa, PB.

- Bardi, A., & Schwartz, S. H. (2003). Values and behavior: Strength and structure of relations. *Personality and Social Psychology Bulletin*, 29, 1207-1220.
- Barreto, R. C. (2017). *PDC 234/2011: a "cura gay" e a interferência do Legislativo na liberdade científica no contexto da preservação das minorias dentro da sociedade democrática*. Trabalho de Conclusão de Curso. Faculdade de Direito, Universidade de Brasília.
- Cantal, C., Milfont, T. L., Wilson, M. S., & Gouveia, V. V. (2015). Differential effects of right-wing authoritarianism and social dominance orientation on dimensions of generalized prejudice in Brazil. *European Journal of Personality*, 29, 17-27. doi: 10.1002/per.1978
- Cerqueira-Santos, E., Silva, B. D. B., Santos, L., & Araújo, L. F. (2017). Contato Interpessoal com homossexuais e crenças sobre a adoção homoparental. *Revista Subjetividades*, 17, 87-100. doi: 10.5020/23590777.rs.v17i2.5991.
- Ching, B. H. H., Xu, J. T., Chen, T. T., & Kong, K. H. C. (2020). Gender Essentialism, Authoritarianism, Social Dominance Orientation, and Filial Piety as Predictors for Transprejudice in Chinese People. *Sex Roles*, 1-16. doi: 10.1007/s11199-020-01123-3
- Cichocka, A., Dhont, K., & Makwana, A. P. (2017). On self-love and outgroup hate: Opposite effects of narcissism on prejudice via social dominance orientation and right-wing authoritarianism. *European Journal of Personality*, 31, 366-384. doi:10.1002/per.2114
- Dessel, A. B., & Rodenborg, N. (2017). Social workers and LGBT policies: Attitude predictors and cultural competence course outcomes. *Sexuality Research and Social Policy*, 14, 17-31. doi:10.1007/s13178-016-0231-3
- Freires, L. A. (2015). *Atitudes frente à homoparentalidade: Uma explicação a partir de variáveis explícitas e implícitas* (Tese de doutorado). Departamento de Psicologia, Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa, PB.

- Freires, L. A. (2015). *Atitudes frente à homoparentalidade: Uma explicação a partir de variáveis explícitas e implícitas*. Tese de doutorado. Departamento de Psicologia, Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa, PB.
- Freires, L. A., Rezende, A. T., Loureto, G. D. L., Santos, W. S., Mendes, L. A. C., & Gouveia, V. V. (2019). Escala Multidimensional de Preconceito Sexual: Propriedades Psicométricas para o Contexto Brasileiro. *Psicologia Ciência e Profissão*, 39, 1-14.
- Gaspodini, I. B., & Falcke, D. (2018). Relações entre Preconceito e Crenças sobre Diversidade Sexual e de Gênero em Psicólogos/as Brasileiros/as. *Psicologia: Ciência e Profissão*, 38, 744-757. doi: 10.1590/1982-3703001752017
- Gaspodini, I. B., & Falcke, D. (2019). Estudos psicológicos brasileiros sobre preconceito contra diversidade sexual e de gênero. *Estudos Interdisciplinares em Psicologia*, 10, 59-79. doi:10.5433/2236-6407.2019v10n2p59
- Gatica, L., Martini, J. P., Dreizik, M., & Imhoff, D. (2017). Psychosocial and psycho-political predictors of social inequality justification. *Psicología*, 35, 279-310.
- Gouveia, V. V. (1998). *La naturaleza de los valores descriptores del individualismo y del colectivismo: Una comparación intra e intercultural*. (Tese de doutorado, Universidad Complutense de Madrid, Espanha).
- Gouveia, V. V. (2013). *Teoria Funcionalista dos Valores Humanos: Fundamentos, Aplicações e Perspectivas*. São Paulo: Casa do Psicólogo.
- Gouveia, V. V. (2016). Introdução à Teoria Funcionalista dos Valores. Em V. V. Gouveia (Ed.), *Teoria funcionalista dos valores humanos: áreas de estudo e aplicações* (pp. 13-27). São Paulo: Vetor.
- Gouveia, V. V., Athayde, R. A. A., Soares, A. K. S., Araújo, R. D. C. R., & Andrade, J. M. (2012). Valores e motivações para responder sem preconceito frente a homossexuais. *Psicologia em Estudo*, 17, 215-225. doi: 10.1590/S1413-73722012000200005

- Gouveia, V. V., Milfont, T. L., & Guerra, V. M. (2014). Functional theory of human values: Testing its content and structure hypotheses. *Personality and Individual Differences*, 60, 41-47. doi: 10.1016/j.paid.2013.12.012
- Gouveia, V. V., Vione, K. C., Milfont, T. L., & Fischer, R. (2015). Patterns of value change during the life span: Some evidence from a functional approach to values. *Personality and Social Psychology Bulletin*, 41, 1276-1290. doi: 10.1177/0146167215594189
- Grupo Gay da Bahia (2019). *Pessoas LGBTQ+ mortas no Brasil: Relatório 2019*. Recuperado de: <https://www.cartacapital.com.br/wp-content/uploads/2019/05/relatc3b3rio-ggb-parcial-2019>.
- Guerra, V. M., Gouveia, V. V., Sousa, D. M., Lima, T. J., & Freires, L. A. (2012). Sexual liberalism- conservatism: The effect of human values, gender, and previous sexual experience. *Archives of Sexual Behavior*, 41, 1027-1039. doi: 10.1007/s10508-012-9936-4
- Gusmão, E. É. D. S., Nascimento, B. D. S., Gouveia, V. V., Moura, H. M. D., Monteiro, R. P., Ferreira Filho, L. G., & Costa, K. M. R. D. (2016). Valores Humanos e Atitudes Homofóbicas Flagrante e Sutil. *Psico-USF*, 21, 367-380. doi: 10.1590/1413-82712016210213
- Ho, A. K., Sidanius, J., Pratto, F., Levin, S., Thomsen, L., Kteily, N., & Sheehy-Skeffington, J. (2012). Social dominance orientation: Revisiting the structure and function of a variable predicting social and political attitudes. *Personality and Social Psychology Bulletin*, 38, 583–606. doi: 10.1177/0146167211432765
- Hofstede, G. (1984). *Culture's consequences: International differences in work-related values* (Vol. 5). Sage.
- Inglehart, R. (1977). Long term trends in mass support for European unification. *Government and Opposition*, 12, 150-177. doi:10.1111/j.1477-7053.1977.tb00529.x

- Krüger, H. (2013). Ideologias, sistemas de crenças e atitudes. In: Torres, A. R. R. (orgs.). *Psicologia social: temas e teorias*, Brasília: Technopolitik, 2013.
- Kuklick, H. (2002). Functionalism. Em A. Barnard & J. Spencer (Orgs.), *Encyclopedia of social and cultural anthropology* (pp. 377- 384). London: Routledge.
- 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, 165-178. doi: 10.1590/S0102-79722002000100018
- Macedo, C. M. R. D., & Sívori, H. F. (2019). The Sexual Diversity Debate in Brazilian Psychology: Professional Regulation at Stake. *Psicologia: Ciência e Profissão*, 39, 88-102. doi:10.1590/1982-3703003228496
- Maio, G. R. (2016). *The psychology of human values. European Monographs in Social Psychology*. London: Psychology Press.
- Mesquita, D. T. (2018). *Análise das concepções e práticas de psicólogas (os) frente às normativas do conselho federal de psicologia sobre diversidade sexual e de gênero*. Dissertação de Mestrado. Universidade Federal de Juiz de Fora.
- Metin-Orta, I. (2019). The relationship between social dominance orientation, gender role orientation and attitudes toward gay men and lesbians in a Turkish sample. *Current Psychology*, 1-15. doi:10.1007/s12144-019-00293-y
- Muthén, L. K., & Muthén, B. (2017). *Mplus user's guide: Statistical analysis with latent variables, user's guide*. Muthén & Muthén.
- Oliveira, I. C. V. (2017). *Personalidade virtuosa: Evidências psicométricas e correlatos valorativos e pró-sociais*. Tese de Doutorado. Departamento de Psicologia, Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa, PB.

- Pereira, A. D. S. L. S., Dias, S. M. P. S, Lima, T. J. S., & Souza, L. E. C. (2017). As crenças sobre a homossexualidade e o preconceito contra homossexuais no ambiente de trabalho. *Temas em Psicologia*, 25, 563-575. doi: 10.9788/TP2017.2-10
- Pratto, F., Sidanius, J., & Levin, S. (2006). Social dominance theory and the dynamics of intergroup relations: Taking stock and looking forward. *European Review of Social Psychology*, 17, 271-320. doi: 10.1080/10463280601055772
- Pratto, F., Sidanius, J., Stallworth, L. M., & Malle, B. F. (1994). Social dominance orientation: A personality variable predicting social and political attitudes. *Journal of Personality and Social Psychology*, 67, 741-763. doi: 10.1037/0022-3514.67.4.741
- Puckett, J. A., DuBois, L. Z, McNeill, J. N., & Hanson, C. (2019). The association between social dominance orientation, critical consciousness, and gender minority stigma. *Journal of Homosexuality*, 67, 1081-1096. doi: 10.1080/00918369.2019.1603493
- Puckett, J. A., Zachary D. L., McNeill, J. N., & Hanson, C. (2019). The association between social dominance orientation, critical consciousness, and gender minority stigma. *Journal of Homosexuality*, 14, 1-16. doi: 10.1080/00918369.2019.1603493
- Radke, H. R., Hornsey, M. J., Sibley, C. G., & Barlow, F. K. (2018). Negotiating the hierarchy: Social dominance orientation among women is associated with the endorsement of benevolent sexism. *Australian Journal of Psychology*, 70, 158-166. doi:10.1111/ajpy.12176
- Rezende, A. T., Gouveia, V. V., Moizéis, H. B. C., Silva, F. L., & Nunes, J. C. F. (2021, no prelo). Escala de Crenças sobre a “Cura” da Homossexualidade (ECCH): Desenvolvimento e Evidências Psicométricas. *Avances em Psicologia Latinoamericana*.
- Rezende, A. T., Gouveia, V. V., Loureto, G. D. L., Ribeiro, M. G., & Oliveira, K. G. (2022, no prelo). Escala de crenças sobre a cura da homossexualidade: evidências para a estrutura

fatorial. *Revista Psico-USF*.

Rezende, A. T., Soares, A. K. S., Gouveia, V. V., Ribeiro, M. G. C., & Cavalcanti, T. M. (2019).

Correlatos valorativos das motivações para responder sem preconceito frente à homoparentalidade. *Psico-USF*, 24, 97-108. doi: 10.1590/1413-82712019240108.

Rokeach, M. (1973). *The nature of human values*. New York: Free Press.

Santos, J. V. D. O., Araújo, L. F. D., Cerqueira-Santos, E., & Negreiros, F. (2018).

Conservadorismo, posicionamiento político e preconceito contra casais adotivos homossexuais. *Estudos de Psicologia (Natal)*, 23, 57-66. doi:10.22491/1678-4669.20180007

Schwartz, S. H. (1992). Universals in the content and structure of values: Theoretical advances and empirical tests in 20 countries. *Advances in Experimental Social Psychology*, 25, 1-65. doi:10.1016/S0065-2601(08)60281-6

Shook, N. J., Hopkins, P. D., & Koech, J. M. (2016). The effect of intergroup contact on secondary group attitudes and social dominance orientation. *Group Processes & Intergroup Relations*, 19, 328-342. doi: 10.1177/1368430215572266

Sidanius, J., & Pratto, F. (2004). Social dominance theory: A new synthesis. En Jost J, Sidanius J (Eds.) *Political Psychology*. Psychology Press. Nueva York, EEUU. pp. 315-332.

Sigiura, H., Mifune, N., Tsuboi, S., & Yokota, K. (2017). Gender differences in intergroup conflict: The effect of outgroup threat priming on social dominance orientation. *Personality and Individual Differences*, 104, 262-265. doi: 10.1016/j.paid.2016.08.013

Sirbu, A. (2017). *Empatia, personalidade e imagens sociais sobre jovens em acolhimento residencial: o papel mediador da dominância social*. Instituto Universitário de Lisboa, Departamento de Psicologia Social e das Organizações. Tese de Doutorado.

- Soares, A. K. S. (2015). *Valores Humanos no Nível Individual e Cultural: Um estudo pautado na teoria funcionalista*. (Tese de doutorado, Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa).
- Sobral, H. S., Silva, V., Lúcia, M., & Fernandes, S. C. S. (2019). Homofobia: o que a psicologia brasileira tem a dizer? Artigo de revisão. *CES Psicologia*, 12, 20-34. doi:10.21615/cesp.12.3.2
- Stanley, S. K., Milfont, T. L., Wilson, M. S., & Sibley, C. G. (2019). The influence of social dominance orientation and right-wing authoritarianism on environmentalism: A five-year cross-lagged analysis. *PloS one*, 14, 1-5. doi:10.1371/journal.pone.0219067
- Stewart, A. L., & Tran, J. (2018). Protesting racial hierarchy: Testing a social dominance theory model of collective action among white Americans. *Journal of Social Issues*, 74, 299-316. doi:10.1111/josi.12270
- Toorn, J. V., Jost, J. T., Packer, D. J., Noorbaloochi, S. & Bavel. J. J. V. (2017). In Defense of Tradition: Religiosity, Conservatism, and Opposition to Same-Sex Marriage in North America. *Personality and Social Psychology Bulletin*, 43, 1455 -1468. doi: 10.1177/0146167217718523.
- Valencia-Moya, J. (2018). Orientación a la dominancia social de las élites en Chile. *Interciencia*, 43, 372-378.
- Valencia-Moya, J. (2018). Orientación a la dominancia social de las élites en Chile. *Interciencia*, 43, 372-378.
- Vezzosi, J. Í. P., Ramos, M. D. M., Segundo, D. S. D. A., & Costa, A. B. (2019). Crenças e Atitudes Corretivas de Profissionais de Psicologia sobre a Homossexualidade. *Psicologia: Ciência e Profissão*, 39, 174-193. doi: 10.1590/1982-3703003228539

- Williams, H. H. (2018). From Family Values to Religious Freedom: Conservative Discourse and the Politics of Gay Rights. *New Political Science*, 40, 246-263. doi:10.1080/07393148.2018.1449064
- Worthen, M. G. (2016). Hetero-cis-normativity and the gendering of transphobia. *International Journal of Transgenderism*, 17, 31–57. doi: 10.1080/15532739.2016.1149538.
- Zavala, A. G., Guerra, R., & Simão, C. (2017). The relationship between the Brexit vote and individual predictors of prejudice: Collective narcissism, right wing authoritarianism, social dominance orientation. *Frontiers in Psychology*, 8, 1-14. doi 10.3389/fpsyg.2017.02023

A presente tese teve como objetivo geral verificar a extensão em que variáveis socioculturais (i.e., atitudes frente a gays e lésbicas, preconceito sexual, orientação à dominância social e valores humanos) explicam as crenças sobre a cura da homossexualidade. Para atender aos objetivos propostos, realizou-se inicialmente uma revisão sistemática da literatura dos últimos 19 anos acerca da cura da homossexualidade. Em seguida, partiu-se para os estudos empíricos, cujos objetivos específicos foram: (1) mapear as crenças atribuídas à cura da homossexualidade; (2) elaborar e adaptar um instrumento voltado para mensuração das crenças sobre a cura da homossexualidade (ECCH); (3) testar o ajuste do modelo do instrumento elaborado por meio de modelagem de equações estruturais; (4) verificar a validade convergente e discriminante da medida proposta (e.g., preconceito sexual, atitudes frente a gays e lésbicas, desejabilidade social); (5) testar a adequação teórica/empírica de dois modelos explicativos para a des(favorabilidade) das crenças sobre a cura da homossexualidade; (6) conhecer as relações entre as subfunções valorativas e as crenças sobre a cura da homossexualidade; (7) analisar as relações entre orientação à dominância social e as crenças sobre a cura da homossexualidade; (8) verificar o poder preditivo das subfunções valorativas e da orientação à dominância social em relação às crenças; e (9) testar modelos de mediação para explicar cada uma das crenças, tomando a subfunção normativa como variável mediadora e a orientação à dominância social como variável independente. Consistente com tais objetivos, formularam-se seis artigos cujos resultados principais são resgatados a seguir.

Principais resultados empíricos

Os seis artigos realizados nesta tese trouxeram contribuições substanciais para uma melhor compreensão das crenças sobre a cura da homossexualidade no contexto brasileiro, principalmente pela escassez de estudos no âmbito da Psicologia Social acerca dessa temática. O primeiro artigo desenvolvido foi de cunho teórico, para o qual foi realizado um levantamento

sistemático dos estudos que versavam sobre a cura da homossexualidade em contexto nacional e internacional. A presente revisão foi de suma importância para mostrar que durante quase uma década profissionais da Psicologia e da Psiquiatria fizeram uso do conhecimento científico para legitimar práticas voltadas para a cura de homossexuais. Ademais, os achados serviram de base para a presente tese ao indicar que os estudos sobre a cura da homossexualidade ainda são recentes no contexto brasileiro, havendo assim espaço para maiores aprofundamentos e discussões que levem a cabo estudos empíricos (Mesquita, 2018; Sousa, 2017).

O segundo artigo tratou-se de um estudo de caráter qualitativo e exploratório, que objetivou mapear as crenças relacionadas a cura da homossexualidade. Em síntese, apesar da natureza exploratória e da ausência de evidências empíricas no contexto brasileiro a respeito, os resultados apontaram para a existência de seis classes (e.g., homossexualidade como uma condição natural; homossexualidade como expressão de identidade) direcionadas para a desfavorabilidade em relação aos profissionais que apoiam o tratamento de reversão sexual. Ademais, foi possível constatar a crença de que tal prática representa uma infração aos preceitos éticos e reforça uma atuação embasada em condutas excludentes e discriminatórias. Os dados ainda indicaram a crença de que é viável o tratamento psicoterápico para as minorias sexuais desde que este seja voltado para ajudar pessoas LGBT+ a lidar com o preconceito e com o estigma social a que são diariamente submetidos (Costa, Silva, & Júnior, 2018; Sposito, 2015).

No terceiro artigo, por sua vez, buscou-se elaborar e reunir evidências preliminares de adequação psicométrica de uma medida voltada para a mensuração das crenças sobre a cura da homossexualidade. Como hipotetizado previamente, os resultados mostraram que a ECCH é uma medida penta-fatorial, capaz de avaliar a cura da homossexualidade a partir de distintos tipos de crenças (psicológica, religiosa, biológica, moral e desfavorabilidade). A estrutura fatorial encontrada explicou 87,35% da variância total das respostas aos itens, apresentando

índices de consistência interna acima do preconizado como ponto de corte na literatura (0,90; Viladrich, Angulo-Brunet, & Doval, 2017).

Este artigo especificamente serviu de base para o desenvolvimento do quarto artigo, cujo objetivo foi reunir evidências complementares de validade e precisão da ECCH, fazendo-se uso de Análises Fatoriais Confirmatórias (AFCs) a partir da Modelagem de Equações Estruturais. No que tange à testagem das estruturas fatoriais da ECCH, os resultados apontaram para a corroboração dos parâmetros evidenciados nas análises exploratórias do artigo anterior. Especificamente, foram comparados dois modelos principais: (1) *unifatorial*, no qual todos os itens foram saturados em um único fator; e (2) *pentafatorial*, onde os itens foram alocados nas cinco dimensões distintas. Os resultados apontaram indicadores de ajuste superiores para o modelo pentafatorial (Brown, 2015), confirmando, assim, o marco teórico que embasou a construção do instrumento (Cerqueira-Santos, Santos, Salles, Longo, & Teodoro, 2007; Lacerda, Pereira, & Camino, 2002).

O Quinto artigo, objetivou conhecer o poder preditivo das dimensões do preconceito sexual e das atitudes face a gays e lésbicas em relação à (des)favorabilidade à cura da homossexualidade, propondo e testando dois modelos explicativos. Em linhas gerais, os resultados apontaram para adequação de ajuste do modelo de favorabilidade à cura da homossexualidade (e.g., CFI = 0,98, TLI = 0,97, RMSEA = 0,07), na qual o heterossexismo, aversão a homossexuais e negação da discriminação, predisseram a favorabilidade à cura da homossexualidade através da dimensão atitudinal de homopatologização. Ao mesmo passo, constatou-se também que o modelo de desfavorabilidade face à cura da homossexualidade se ajustou aos dados (e.g., CFI = 0,99, TLI = 1,00, RMSEA = 0,03), indicando que as crenças positivas frente a homossexuais e resistência à heteronormatividade, predisseram a desfavorabilidade à cura da homossexualidade através da dimensão atitudinal de suporte.

O último artigo, de natureza correlacional, objetivou conhecer a relação entre os valores humanos, a orientação à dominância social e as crenças sobre a cura da homossexualidade. Todas as hipóteses delineadas para este estudo foram confirmadas, indicando a pertinência do uso desses construtos para uma maior compreensão de tais crenças (Gatica, Martina, Dreizik, & Imhoff, 2017; Radke, Hornsey, Sibley, & Barlow, 2018; Valencia-Moya, 2018). Especificamente, pôde-se constatar que as crenças favoráveis à cura da homossexualidade (i.e., biológica, psicológica, moral e religiosa) correlacionaram-se positivamente com a subfunção normativa, enquanto que as crenças desfavoráveis à reversão sexual apresentaram uma relação positiva com as subfunções interativa, experimentação e suprapessoal e negativa com os valores da subfunção normativa. Tais resultados confirmam o caráter preditivo dos valores e aumentam as evidências em favor deste construto como um componente que explica comportamentos, crenças, atitudes e julgamentos (Schwartz & Bardi, 2001; Rokeach, 1973).

Verificando-se que a orientação à dominância social se correlacionou positivamente com as crenças favoráveis à cura da homossexualidade e inversamente com as crenças desfavoráveis, tais resultados se mostraram coerentes com outros estudos que indicam que altos níveis de ODS estão diretamente relacionados a atitudes preconceituosas em relação a grupos sociais que colocam em risco o *status quo* (e.g., Cichoka, Dhont, & Makwana, 2017; Ching, Xu, Chen, & Kong, 2020; Mertin-Orta, 2019). Ademais, tomando como alicerce o arcabouço teórico e os resultados das correlações e regressões, testou-se diferentes modelos de mediação, utilizando os valores normativos como variável mediadora na relação entre ODS e cada uma das crenças. Em suma, os dados indicaram que as pessoas que aderem à manutenção das hierarquias sociais entre os grupos tendem a apoiar a cura da homossexualidade e esse apoio ocorre principalmente através da expressão de condutas mais conservadoras/normativas em relação aos homossexuais (Puckett, Zachary, McNeil, & Hanson, 2019; Williams, 2018).

Limitações da Pesquisa

Mesmo considerando-se alcançados os objetivos propostos nessa tese, não se pode deixar de apontar possíveis limitações. Por exemplo, em relação ao plano metodológico, as restrições amostrais se configuram como aquelas que merecem maior destaque, principalmente em razão do nível de escolaridade e idade dos participantes. Tal perfil decorreu da técnica de amostragem não probabilística utilizada, seguindo procedimentos de conveniência estabelecidos pelo pesquisador. Assim, os procedimentos estatísticos utilizados para elaboração e validação de instrumentos psicológicos prescindem de um número elevado de participantes, bem como de condições padronizadas para aplicação. Por estes motivos, as Instituições de Ensino Superior se tornam um ambiente mais propício para seleção dos participantes e a consequente conclusão dos estudos. Todavia, essa escolha implica uma amostra formada unicamente por adultos jovens, com nível de escolaridade e classe social não representativa da população, o que dificulta a adoção de procedimentos que permitam generalizações para além do escopo do estudo.

Outro ponto importante a ponderar é a probabilidade de as pessoas terem sido influenciadas pela desejabilidade social, isto é, as pessoas podem ter se mostrado menos dispostas a endossar as crenças sobre a cura da homossexualidade a fim de emitir respostas mais favoráveis ou aceitáveis socialmente. Este padrão é comum em medidas de autorrelato (Anastasi & Urbina, 2000), utilizadas no presente estudo. Adicionalmente a estes aspectos, os procedimentos de análise dos dados foram restritos à Teoria Clássica dos Testes (TCT), necessitando, assim, de uma avaliação mais acurada sobre a capacidade explicativa e discriminativa dos itens do instrumento elaborado. Destaca-se também o tipo de delineamento empregado, eminentemente correlacional, que não permite fazer afirmações de causa e efeito entre as variáveis trabalhadas (Pereira, Sindic, & Camino, 2013), sendo esta possibilidade característica de delineamentos experimentais. Nesse sentido, não é possível afirmar, por

exemplo, que uma pessoa guiada por valores normativos apresente um maior endosso à cura da homossexualidade.

As questões supracitadas correspondem às limitações dos estudos desenvolvidos na presente tese, contudo, decerto não invalidam os resultados encontrados. Desta forma, devem ser considerados em pesquisas futuras com vistas a aprimorar o entendimento sobre os antecedentes e consequentes das crenças sobre a cura da homossexualidade. Portanto, serão tecidas, na sequência, sugestões de delineamentos e aspectos a serem considerados em estudos futuros.

Possibilidades de estudos futuros

Dadas as limitações apresentadas neste trabalho, considera-se pertinente a realização de novas pesquisas, buscando-se ampliar o entendimento das crenças sobre a cura da homossexualidade. Devido a limitação de uma amostra formada majoritariamente por jovens estudantes universitários, sugere-se ampliar a coleta de dados para a população geral, atentando-se para uma maior representatividade dos diferentes níveis de escolaridade, ou, ainda, para populações específicas, como crianças, idosos, profissionais da saúde (e.g., psicólogos, psiquiatras), visando avaliar a estabilidade e a prevalência das crenças em amostras distintas. A esse respeito, Gaspodini e Falcke (2018) buscaram avaliar se as crenças de psicólogos(as) sobre os indivíduos e grupos atingidos pelo preconceito (e.g., gays, lésbicas, pessoas trans) impactam no atendimento psicológico fornecido a esse público. Os resultados indicaram que a crença que melhor explicou a ocorrência do preconceito foi a de base psicológica, representada pela concepção de que a homossexualidade é consequência de abusos sexuais ocorridos na tenra infância. A partir destes achados, seria interessante levar a cabo um estudo que verificasse se as crenças que os psicólogos endossam sobre a cura da homossexualidade influenciam no apoio a terapias de reversão sexual e no tipo de atendimento realizado.

No âmbito psicométrico, seria relevante contar com estudos de replicação com a ECCH, além de verificar sua validade convergente com outras medidas (e.g., Escala de Preconceito contra Diversidade Sexual e de Gênero, Escala de Atitudes frente a Grupos Minoritários), aumentando, dessa maneira, as evidências em torno desse instrumento. Adicionalmente, propõe-se analisar a qualidade dos itens via Teoria de Resposta ao Item (TRI), oferecendo informações complementares acerca da dificuldade e discriminação de cada item.

Ressalta-se que a construção de uma escala de crenças para avaliar a cura da homossexualidade não encerra a miríade de estudos que ainda podem ser desenvolvidos. A partir disso, seria relevante contar com o desenvolvimento de instrumentos que avaliassem o construto em questão a partir de uma medida de intenções e comportamentos. Assim, sugere-se a construção e validação no contexto brasileiro da Escala de Intenções frente a Cura da Homossexualidade (*EICH*) e da Escala de Comportamento frente a Cura da Homossexualidade (*ECOCH*). A primeira medida seria composta por 14 itens, distribuídas igualmente em duas dimensões: *intenções positivas* (e.g., “Eu seria a favor de políticas que promovessem a cura da homossexualidade”; “Apoiaria estudos que tivessem como objetivo desenvolver tratamentos que permitissem que as pessoas deixassem de ser homossexuais”; “Incentivaria que psicólogos aperfeiçoassem técnicas com o propósito de curar a homossexualidade”) e *intenções negativas* (e.g., “Não apoiaria pesquisas que tivessem como objetivo a “cura gay”; “Caso tivesse filho(a) homossexual, não o(a) levaria à profissional que promovesse “cura gay”; “Não incentivaria pessoas próximas (e.g., amigos, família) a procurar tratamento para curar a homossexualidade”).

A segunda medida, por sua vez, seria composta por 12 itens, distribuídos homogeneamente nas dimensões denominadas de *comportamentos favoráveis* (e.g., “Participo de políticas que promovem a mudança da homossexualidade para heterossexualidade”; “Divulgo nas redes sociais (e.g., instagram, facebook) postagens apoiando a cura da

homossexualidade”; “Incentivo os homossexuais a procurar tratamento para curar a homossexualidade”) e *comportamentos desfavoráveis* (e.g., “Nego apoio a projetos de pesquisa que têm como objetivo curar a homossexualidade”; “Não apoio campanhas que estimulam a cura da homossexualidade”; “Sou contra políticas que promovem a cura da homossexualidade”).

Para além dos aspectos mencionados é importante considerar que o instrumento desenvolvido na presente tese precisa ser ampliado em termos conceituais. Apesar da *ECCH* ter sido construída com base em um modelo consolidado da Psicologia social (Lacerda, Pereira, & Camino, 2002), deu-se foco unicamente a crença de reversão sexual voltada para questão da orientação sexual, não abrangendo tais crenças para o âmbito da identidade de gênero. Contudo, sabe-se que historicamente as identidades trans também foram enquadradas em uma lógica patologizadora que serviu de base para normatização e submissão desse grupo às normas gênero consideradas socialmente “adequadas” (Tenório & Prado, 2016). A partir desse panorama, em estudos futuros pretende-se refinar a medida incluindo uma nova dimensão intitulada *desvio de gênero*, a qual contaria com itens como “*peessoas trans precisam buscar tratamento psicológico para se curar*”; “*peessoas trans geralmente apresentam algum tipo de transtorno de personalidade*”; “*peessoas trans precisam de tratamente psicológico para lidar com sua promiscuidade*”.

De igual relevância seria testar os modelos de mediação propostos a partir de um delineamento experimental, considerando as crenças como variáveis dependentes, a orientação à dominância social como variável independente e a subfunção normativa como variável mediadora. Ademais, seria oportuno também testar separadamente as três dimensões do autoritarismo de direita (i.e., conservadorismo, tradicionalismo e autoritarismo) como variáveis mediadoras na relação entre a ODS e as crenças. Cogita-se que essa proposta seja exequível, pois de acordo com Adorno, Frenkel-Brunswik, Levinson e Sanford (1950), os indivíduos

autoritários apresentam como características principais a intolerância a membros de outros grupos, principalmente se esse grupo faz parte de uma minoria social (e.g., negros, homossexuais). Nesta direção, pessoas orientadas para a manutenção de hierarquias sociais entre os grupos tendem a apresentar um maior apego às tradições e dificuldade de aceitar mudanças, o que impactaria, consequentemente, no maior apoio à cura da homossexualidade. Em outras palavras, o endosso às crenças que apoiam a cura da homossexualidade estaria relacionado à motivação psicológica de manter as hierarquias entre os grupos e essa relação seria particularmente mediada por pessoas mais autoritárias (Bilewicz, Soral, Marchlewska, & Winiewski, 2017; Crawford, Brandt, Inbar, & Mallinas, 2016).

É válido ressaltar que a presente tese considerou apenas quatro variáveis explicadores para as crenças sobre a cura da homossexualidade. Nesta direção, é importante destacar que esta tese não encerra a discussão a respeito da temática, mas fornece subsídios importantes para a ampliação das discussões a nível teórico, bem como a construção de estudos empíricos dentro da realidade nacional e internacional. Assim, poderia se pensar em uma linha de pesquisa focando-se em três eixos principais (ver Figura 1):

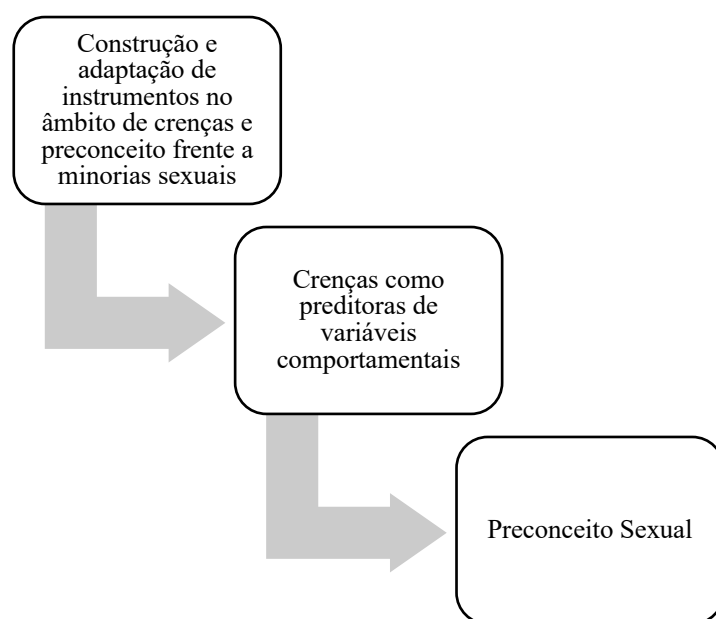


Figura 1. Esquema estrutural de linha de pesquisa.

A partir do exposto no esquema, o primeiro eixo estaria voltado para a construção e adaptação de instrumentos capazes de mensurar crenças e atitudes preconceituosas frente às minorias sexuais. Especificamente, nesse eixo pretender-se-ia reunir evidências psicométricas (e.g., validade fatorial, convergente, discriminante) de escalas para a realidade brasileira, servindo assim de base estruturante para as demais propostas. Por exemplo, considerando a atual decisão do Supremo Tribunal Federal (STF) de anular as restrições à doação de sangue por homens gays, poder-se-ia pensar na elaboração de um instrumento direcionado para mensurar as crenças negativas frente a doação de sangue por gays, hipotetizando-se duas dimensões principais: *grupo de risco* (e.g., “É um risco receber doação de sangue de gays, pois eles são os principais portadores de HIV”; “Penso que o sangue de gays é contaminado por IST’s”) e *promiscuidade gay* (e.g., “Gays não podem doar sangue porque se envolvem com múltiplos parceiros”; “É perigoso receber doação de sangue de gays devido ao estilo de vida promíscuo que levam”). Além dessa proposta, seria plausível pensar no desenvolvimento/adaptação de instrumentos que avaliassem estereótipos frente a adoção homoparental, atitudes frente a conjugalidade homossexual e preconceito frente a transexuais.

Ressalta-se que o problema de pesquisa a que se buscou responder nessa tese considerou a explicação das crenças sobre a cura da homossexualidade utilizando variáveis antecedentes para fundamentar o endosso das mesmas. Assim como já foi verificado que o preconceito, atitudes, ODS e os valores humanos explicam o construto em questão, faz-se oportuno desenvolver estudos que considerem o papel preditivo das crenças, sendo esse o foco do segundo eixo da linha de pesquisa proposta. Tal possibilidade encontra subsídio na ideia de Krüger (2013), que argumenta que as crenças são representações mentais que estão relacionadas a processos cognitivos, afetivos e emocionais. A partir dessa definição, constata-se que as crenças podem estar diretamente associadas às concepções e julgamentos que a sociedade constrói acerca de aspectos relacionados à homossexualidade (Pereira, Dias, Lima, & Souza,

2017). Desta forma, tomando como base os achados da presente tese, seria viável propor estudos em que as crenças sobre a cura da homossexualidade predissessem as atitudes frente a gays e lésbicas, sendo essa relação mediada pelas dimensões do preconceito sexual (e.g., aversão a homossexuais, heterossexismo; Freires et al., 2019). Acredita-se que pessoas que endossam crenças favoráveis à cura da homossexualidade apresentam atitudes negativas frente a gays e lésbicas, sendo essa relação manifestada por meio do preconceito frente às minorias sexuais (Costa & Nardi, 2015). Para além dos achados da tese, poder-se-á propor problemas de pesquisa em que as crenças se coloquem como preditoras de fenômenos como aceitação da adoção homoparental e conjugalidade homossexual (Rezende et al., 2019), heteronormatividade (Pollitt, Mernitz, Russell, Curran, & Toomey, 2019), heterossexismo (Velez, Polihronakis, Watson, & Cox, 2019) e homopatologização (Herek, 2016).

Por fim, o terceiro eixo (*preconceito sexual*) estaria relacionado ao arcabouço teórico que embasaria o desenvolvimento dos estudos. A proposta desse eixo provém de debates conceituais tanto dentro do contexto internacional (Herek, 2015) quanto nacional (Costa & Nardi, 2015) acerca das restrições e críticas que o termo *homofobia* tem recebido. Tal termo vem sendo utilizado desde a década de 1960 para se referir às atitudes negativas e à discriminação frente a gays e lésbicas (Herek & McLemore, 2013). Porém, apesar de sua intensa popularização, essa definição tem sido considerada insatisfatória por parte dos pesquisadores da área (Gaspodini & Falcke, 2018; Herek, 2015). As críticas em relação ao termo homofobia encontram espaço na ênfase que este dá a aspectos unicamente voltados a atitudes de extrema apreensão psicológica (e.g., ansiedade, medo), não levando em consideração outras formas de comportamentos hostis (e.g., agressão, violência), bem como o contexto social na produção do preconceito.

Face a esse contexto, os pesquisadores têm sugerido o conceito de *preconceito sexual* para dirimir e superar as limitações provenientes do termo homofobia. Assim, Herek (2000)

pontua que o preconceito sexual diz respeito a uma atitude negativa que é direcionada a indivíduos ou grupos de orientação não-heterossexual. Em outras palavras, a partir da definição de preconceito sexual, um indivíduo é vítima de discriminação por não estar em conformidade com o padrão de heteronormatividade estabelecido por sua cultura (Herek, 2015). Nesta direção, o preconceito sexual passa a dar ênfase à hostilidade que é direcionada aos homossexuais, deixando de lado a ideia de que as atitudes negativas frente a esse grupo são provenientes de uma fobia (e.g., ansiedade, medo) e enfatizando os componentes emocionais e psicológicos do preconceito, os quais envolvem nojo, raiva e aversão frente a homossexuais (Whitley & Kite, 2016).

Dentro do contexto brasileiro, essas discussões vêm sendo levado a cabo tanto em termos teóricos quanto empíricos. A esse respeito, Costa e Nardi (2015) propuseram um debate conceitual acerca dos empregos, limites, possibilidades e implicações teóricas do termo homofobia. Os autores em questão estabeleceram uma reinterpretação do conceito da homofobia a partir de conceitos da Psicologia social (e.g., preconceito, atitudes) e propuseram o termo *preconceito contra a diversidade sexual* como alternativa à homofobia. Em direção similar a essa proposta, Costa, Bandeira e Nardi (2015) desenvolveram e adaptaram a Escala de Preconceito contra a Diversidade Sexual e de Gênero tomando como base a ideia de que o preconceito frente às minorias sexuais no contexto brasileiro inclui tanto os aspectos relativos à orientação sexual quanto às expressões de gênero.

Nesse cenário, Gaspodini e Falcke (2019) realizaram uma revisão sistemática para investigar como os pesquisadores brasileiros da Psicologia vêm abordando o preconceito contra a diversidade sexual e de gênero nos últimos 16 anos. A partir da análise de 23 artigos que versavam sobre a temática, os autores chegaram à conclusão de que a maioria dos estudos realizados em solo brasileiro utilizam termos que são inadequados e que representam um impedimento ao desenvolvimento teórico de estudos sobre preconceito frente às minorias

sexuais. Os autores do estudo ainda ressaltaram que é necessário que novas terminologias tentem dar conta das especificidades do preconceito, da discriminação e da violência que afeta diariamente os diferentes membros da comunidade LGBT+.

Ainda nessa direção, Freires et al. (2019) adaptaram para o contexto brasileiro a Escala Multidimensional de Preconceito Sexual. Para além de reunir evidências psicométricas do instrumento, os autores trazem à luz a reflexão de que as dimensões identificadas no contexto brasileiro (e.g., heterossexismo, aversão a homossexuais, resistência à heteronormatividade) ratificam a ideia de que o preconceito sexual é um fenômeno que não se restringe unicamente a disposições individuais, mas abarca determinantes históricos, políticos e culturais que são influenciados por dispositivos que normatizam a heterossexualidade como o único padrão sexual vigente. Nessa conjuntura, o estudo contribuiu para o preenchimento de uma lacuna na literatura brasileira acerca das limitações em torno do termo homofobia já debatidas por Costa e Nardi (2015).

A presente discussão não visa suplantar ou desconsiderar o termo utilizado pelos autores, mas dá maior ênfase à concepção de que o preconceito sexual está para além da manifestação dos componentes cognitivo, afetivo e comportamental – já evidente em estudos anteriores –, indicando que em torno do preconceito frente às minorias sexuais existem componentes culturais e políticos que subsidiam ideologias de opressão e violência contra pessoas não-heterossexuais. Mediante todos os aspectos supracitados, consideram-se válidas propostas de estudos que utilizem como arcabouço teórico a perspectiva do preconceito sexual, podendo-se investigar temáticas já mencionadas como atitudes frente a gays e lésbicas, preconceito frente a transexuais, crenças negativas sobre doação de sangue por gays e estereótipos frente a adoção homoparental.

Finalmente, percebe-se que existem muitas possibilidades para o estudo das crenças sobre a cura da homossexualidade, principalmente considerando o contexto brasileiro, cujo

volume de publicações sobre o construto ainda é incipiente. Portanto, a presente tese apresenta contribuições relevantes para o estudo da cura da homossexualidade, identificando potenciais explicadores dessas crenças, disponibilizando uma medida com propriedades psicométricas adequadas para o uso com fins de pesquisa e possibilitando a base para construção de uma linha de pesquisa capaz de orientar uma miríade de estudos ao longo dos próximos anos.

REFERÊNCIAS

- Adorno, T. W., Frenkel-Brunswik, E., Levinson, D. J. & Sanford, R. N. (1950). *The authoritarian personality*. Nova Iorque: Harper & Row.
- Allen, S. H., & Mendez, S. N. (2018). Hegemonic heteronormativity: Toward a new era of queer family theory. *Journal of Family Theory & Review*, 10, 70-86. doi:10.1111/jftr.12241
- Anastasi, A., & Urbina, S. (2000). *Testagem psicológica*. Artmed.
- Bilewicz, M., Soral, W., Marchlewska, M., & Winiewski, M. (2017). When authoritarians confront prejudice. Differential effects of SDO and RWA on support for hate-speech prohibition. *Political Psychology*, 38, 87-99. doi: 10.1111/pops.12313
- Brown, T. A. (2015). *Confirmatory factor analysis for applied research*. Guilford.
- Carvalho, V. P. S., Silva, M. A. S., Freires, M. S., Frazão, J. M., & Santos, S. C. (2018). Promoção de políticas de saúde para a população lgbt+: um Relato de experiência. *Revista Caravana - Diálogos entre Extensão e Sociedade*, 3, 85-99.
- Cerqueira-Santos, E., Santos, W. F., Salles, L. A., Longo, J. L., & Teodoro, M. (2007). Contato interpessoal e crenças sobre homossexualidade: Desenvolvimento de uma escala. *Interação em Psicologia*, 11, 221-229. doi: 10.5380/psi.v11i2.6639
- Ching, B. H. H., Xu, J. T., Chen, T. T., & Kong, K. H. C. (2020). Gender Essentialism, Authoritarianism, Social Dominance Orientation, and Filial Piety as Predictors for Transprejudice in Chinese People. *Sex Roles*, 1-16. doi: 10.1007/s11199-020-01123-3
- Cichocka, A., Dhont, K., & Makwana, A. P. (2017). On self-love and outgroup hate: Opposite effects of narcissism on prejudice via social dominance orientation and right-wing authoritarianism. *European Journal of Personality*, 31, 366-384. doi:10.1002/per.2114
- Conselho Federal de Psicologia – CFP (2018) Resolução 009/2018. Brasília: CFP. Recuperado de <http://satepsi.cfp.org.br/docs/Resolução-CFP-nº-09-2018-com-anexo.pdf>
- Costa, Â. B., & Nardi, H. C. (2015). Homofobia e preconceito contra diversidade sexual: debate conceitual. *Temas em psicologia*, 23, 715-726. doi:10.9788/TP2015.3-15

- 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 (Campinas)*, 32, 163-172. doi: 10.1590/0103-166X2015000200002
- Costa, A. E. O, Silva, D. M. V., & Júnior, J. I. L. (2018). Reorientação sexual: Compromisso científico ou subterfúgio para cura gay?. *Gep News*, 2, 198-203. Disponível em: <http://www.seer.ufal.br/index.php/gepnews/article/view/5272/3702>
- Crawford, J. T., Brandt, M. J., Inbar, Y., & Mallinas, S. R. (2016). Right-wing authoritarianism predicts prejudice equally toward “gay men and lesbians” and “homosexuals”. *Journal of Personality and Social Psychology*, 111, 1-66. doi: 10.1037/pspp0000070
- Freires, L. A., Rezende, A. T., Loureto, G. D. L., Santos, W. S., Mendes, L. A. C., & Gouveia, V. V. (2019). Escala Multidimensional de Preconceito Sexual: Propriedades Psicométricas para o Contexto Brasileiro. *Psicologia Ciência e Profissão*, 39, 1-14.
- Gaspodini, I. B., & Falcke, D. (2019). Estudos psicológicos brasileiros sobre preconceito contra diversidade sexual e de gênero. *Estudos Interdisciplinares em Psicologia*, 10, 59-79. doi:10.5433/2236-6407.2019v10n2p59
- Gatica, L., Martini, J. P., Dreizik, M., & Imhoff, D. (2017). Psychosocial and psycho-political predictors of social inequality justification. *Psicología*, 35, 279-310.
- Gouveia, V. V. (1998). *La naturaleza de los valores descriptores del individualismo y del colectivismo: Una comparación intra e intercultural*. (Tese de doutorado, Universidad Complutense de Madrid, Espanha).
- Gouveia, V. V. (2013). *Teoria Funcionalista dos Valores Humanos: Fundamentos, Aplicações e Perspectivas*. São Paulo: Casa do Psicólogo.
- Gouveia, V. V. (2016). Introdução à teoria funcionalista dos valores. In V. V. Gouveia (Ed.), *Teoria funcionalista dos valores humanos: Áreas de estudo e aplicações* (pp. 13-27). São Paulo: Vetor.

- Grupo Gay da Bahia – GGB (2018). *Pessoas LGBT mortas no Brasil: Relatório 2018*. Recuperado de: <https://grupogaydabahia.com.br/2018/01/18/brasil-campeao-mundial-de-crimes-lgbt-fobicos/>
- Grupo Gay da Bahia – GGB (2019). *Pessoas LGBT+ mortas no Brasil: Relatório 2019*. Recuperado de: <https://www.cartacapital.com.br/wp-content/uploads/2019/05/relatc3b3rio-ggb-parcial-2019>
- Herek, G. M. (2000). SexualPrejudice and Gender: Do Heterosexuals' Attitudes Toward Lesbians and Gay Men Differ?. *Journal of Social Issues*, 56, 251-266. doi: 10.1111/0022-4537.00164
- Herek, G. M. (2015). Beyond “homophobia”: Thinking more clearly about stigma, prejudice, and sexual orientation. *American Journal of Orthopsychiatry*, 85, 29-37. doi: 10.1037/ort0000092
- Herek, G. M. (2016). The social psychology of sexual prejudice. In T. D. Nelson (Ed.), *Handbook of prejudice, stereotyping, and discrimination* (p. 355–384). Psychology Press.
- Herek, G. M., & McLemore, K. A. (2013). Sexual prejudice. *Annual Review of Psychology*, 64, 309-333. doi: .1146/annurev-psych-113011-143826
- Krüger, H. (2013). Ideologias, sistemas de crenças e atitudes. In: Torres, A. R. R. (orgs.). *Psicologia social: temas e teorias*, Brasília: Technopolitik, 2013.
- 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, 165-178. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/%0D/prc/v15n1/a18v15n1.pdf>

- Mertin-Orta, I. (2019). The relationship between social dominance orientation, gender role orientation and attitudes toward gay men and lesbians in a Turkish sample. *Current Psychology*, 1-15. doi:10.1007/s12144-019-00293-y
- Mesquita, D. T. (2018). *Análise das concepções e práticas de psicólogas (os) frente às normativas do conselho federal de psicologia sobre diversidade sexual e de gênero*. Dissertação de Mestrado. Universidade Federal de Juiz de Fora. Disponível em: <http://hermes.cpd.ufjf.br:8080/jspui/bitstream/ufjf/6821/1/danieletrindademesquita.pdf>
- Pereira, A. D. S. L. S., Dias, S. M. P. D. S., Lima, T. J. S. D., & Souza, L. E. C. D. (2017). As crenças sobre a homossexualidade e o preconceito contra homossexuais no ambiente de trabalho. *Temas em Psicologia*, 25, 563-575. doi: 10.9788/TP2017.2-10
- Pereira, A., Pereira, C. R., & Monteiro, M. B. (2016). Normative pressure to reduce prejudice against homosexuals: The buffering role of beliefs about the nature of homosexuality. *Personality and Individual Differences*, 96, 88-99. doi: 10.1016/j.paid.2016.02.042
- Pereira, C. R., Sindic, D., & Camino, L. (2013). Metodologia da pesquisa em psicologia social. In L. Camino, A. R. Torres, M. E. Lima, & M. E. Pereira (Eds.), *Psicologia social: temas e teorias* (pp. 109-186). Brasília: Technopolitik.
- Pollitt, A. M., Mernitz, S. E., Russell, S. T., Curran, M. A., & Toomey, R. B. (2019). Heteronormativity in the Lives of Lesbian, Gay, Bisexual, and Queer Young People. *Journal of homosexuality*, 1-23. doi: 10.1080/00918369.2019.1656032
- Puckett, J. A., Zachary D. L., McNeill, J. N., & Hanson, C. (2019). The association between social dominance orientation, critical consciousness, and gender minority stigma. *Journal of Homosexuality*, 14, 1-16. doi: 10.1080/00918369.2019.1603493

- Radke, H. R., Hornsey, M. J., Sibley, C. G., & Barlow, F. K. (2018). Negotiating the hierarchy: Social dominance orientation among women is associated with the endorsement of benevolent sexism. *Australian Journal of Psychology*, 70, 158-166. doi:10.1111/ajpy.12176
- Rezende, A. T., Soares, A. K. S., Gouveia, V. V., Ribeiro, M. G. C., & Cavalcanti, T. M. (2019). Correlatos valorativos das motivações para responder sem preconceito frente à homoparentalidade. *Psico-USF*, 24, 97-108. doi: 10.1590/1413-82712019240108
- Rios, R. R., Resadori, A. H., Leivas, P. G. C., & Schafer, G. (2017). O Sistema Interamericano de Direitos Humanos e a discriminação contra pessoas LGBTTI: panorama, potencialidade e limites. *Revista Direito e Práxis*, 8, 1545-1576. doi: 10.12957/dep.2017.28033
- Rokeach, M. (1973). *The nature of human values* (Vol.438). New York. Free press.
- Schwartz, S. H., & Bardi, A. (2001). Value hierarchies across cultures: Taking a similarities perspective. *Journal of Cross-Cultural Psychology*, 32, 268-290.
- Shook, N. J., Hopkins, P. D., & Koech, J. M. (2016). The effect of intergroup contact on secondary group attitudes and social dominance orientation. *Group Processes & Intergroup Relations*, 19, 328-342. doi: 10.1177/1368430215572266
- Sidanius, J., & Pratto, F. (1999). Social dominance: An intergroup theory of social hierarchy and oppression. New York: Cambridge University Press.
- Sousa, F. H. F. (2017). A cura gay: uma decisão judicial que afronta os direitos humanos no Brasil?. *Revista Eletrônica de Direito da Faculdade Estácio do Pará*, 4, 1-18. Disponível em: <http://www.revistasfap.com/ojs3/index.php/direito/article/view/141>
- Sposito, S. E. (2015). *Homossexualidades nas pesquisas em pós-graduação em psicologia: Da despatologização à luta por direitos*. Tese de Doutorado. Universidade Estadual Paulista. Disponível em:

<https://repositorio.unesp.br/bitstream/handle/11449/136106/000856237.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

- Tenório, L. F. P., & Prado, M. A. M. (2016). As contradições da patologização das identidades trans e argumentos para a mudança de paradigma. *Revista Periódicus*, 1, 41-55.
- Valencia-Moya, J. (2018). Orientación a la dominancia social de las élites en Chile. *Interciencia*, 43, 372-378.
- Velez, B. L., Polihronakis, C. J., Watson, L. B., & Cox Jr, R. (2019). Heterosexism, racism, and the mental health of sexual minority people of color. *The Counseling Psychologist*, 47, 129-159. doi: 10.1177/0011000019828309
- Viladrich, C., Angulo-Brunet, A., & Doval, E. (2017). A journey around alpha and omega to estimate internal consistency reliability. *Annals of Psychology*, 33, 755-782. doi: 10.6018/analesps.33.3.268401
- Whitley, B. E., Jr., & Kite, M. E. (2016). Psychology of prejudice and discrimination. New York, NY: Routledge.
- Williams, H. H. (2018). From Family Values to Religious Freedom: Conservative Discourse and the Politics of Gay Rights. *New Political Science*, 40, 246-263. doi:10.1080/07393148.2018.1449064

Anexo I – Termo de Consentimento Livre e Esclarecido



UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA
CCHLA – DEPARTAMENTO DE PSICOLOGIA
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM PSICOLOGIA SOCIAL
CEP 58.051-900 – João Pessoa/PB
E-mails: vvgouveia@gmail.com; als_tx29@hotmail.com

Prezado(a)
Colaborador(a),

Estamos realizando uma pesquisa na Universidade Federal da Paraíba com o propósito de conhecer como as pessoas são em seu dia a dia e o que pensam sobre a cura da homossexualidade. Neste sentido, para efetivação do estudo gostaríamos de contar com sua colaboração respondendo este questionário.

Por favor, leia atentamente as instruções deste caderno e marque ou escreva a resposta que mais se aproxima do que você sente, pensa e/ou faz, sem deixar qualquer das questões em branco.

Para que você possa respondê-lo com a máxima sinceridade e liberdade, queremos lhe garantir o caráter anônimo e a confidencialidade de todas as suas respostas. Você também pode abandonar o estudo a qualquer momento sem prejuízo. Contudo, antes de prosseguir, de acordo com o disposto na resolução 510/16, do Conselho Nacional de Saúde, faz-se necessário documentar seu consentimento.

Por fim, estamos a sua inteira disposição no endereço acima para esclarecer qualquer dúvida que necessite.

Desde já, agradecemos sua colaboração.



Termo de Consentimento Livre e Esclarecido

Assinando este termo, estou concordando em participar do estudo acima mencionado, sob a coordenação do Prof. Dr. Valdiney V. Gouveia e realização do aluno de Doutorado Alessandro Teixeira Rezende, do Programa de Pós-Graduação em Psicologia Social, estando ciente de que os dados fornecidos poderão ser utilizados para fins científico-acadêmicos.

_____ de _____ de 2020

Assinatura do(a) Participante

Anexo II – Escala de Crenças sobre a Cura da Homossexualidade (ECCH)

INSTRUÇÕES. Indique seu grau de concordância/discordância com as afirmações a seguir. Ao lado de cada afirmação, escolha um número que melhor expressa a sua opinião, de acordo com a escala de resposta abaixo. Saiba que quanto maior o número, maior será sua concordância. Portanto, se escolher 1 significará que você discorda totalmente com o que é afirmado, ao passo que se escolher o 5 estará concordando totalmente.

1	2	3	4	5
Discordo totalmente	Discordo	Não concordo nem discordo	Concordo	Concordo totalmente

1- É possível que uma pessoa homossexual mude sua orientação sexual por meio de sua fé em Deus.	1	2	3	4	5
2- Por meio da obediência à palavra de Deus, é possível alcançar a “cura gay”	1	2	3	4	5
3- É possível mudar a orientação homossexual para heterossexual por meio da fé religiosa.	1	2	3	4	5
4- Aceitando a palavra de Deus, os homossexuais conseguiriam mudar de orientação sexual.	1	2	3	4	5
5- O comportamento homossexual deve ser submetido a tratamento, pois está relacionado com falta de caráter.	1	2	3	4	5
6- Os homossexuais são pessoas imorais que devem se tratar.	1	2	3	4	5
7- É importante o estabelecimento de tratamentos para a “cura gay”, pois os homossexuais são responsáveis por deteriorar os valores morais da sociedade.	1	2	3	4	5
8- É necessário tratamento para curar o comportamento imoral dos homossexuais.	1	2	3	4	5
9- É recomendável que se promovam políticas de mudança de orientação sexual, uma vez que a homossexualidade é uma má formação genética durante a gestação.	1	2	3	4	5
10- Devem-se incentivar mais campanhas mostrando que a homossexualidade é uma patologia, e que, portanto, pode ser curada.	1	2	3	4	5
11- A “cura gay” deve ser incentivada pelos profissionais, uma vez que os homossexuais apresentam uma anomalia hormonal.	1	2	3	4	5
12- A homossexualidade diz respeito a uma alteração fisiológica, sendo possíveis tratamentos que promovam sua cura.	1	2	3	4	5
13- A homossexualidade diz respeito à expressão de identidade do indivíduo, não requerendo qualquer tratamento.	1	2	3	4	5
14- A homossexualidade é apenas uma forma de orientação sexual possível, dispensando qualquer tratamento ou ideia de cura.	1	2	3	4	5
15- A homossexualidade não é uma doença e, portanto, não precisa ser curada.	1	2	3	4	5
16- O comportamento homossexual não está ligado a qualquer transtorno psicológico.	1	2	3	4	5
17- A homossexualidade é uma perversão sexual, requerendo tratamento psicológico.	1	2	3	4	5
18- A homossexualidade é uma perturbação psicológica que necessita de acompanhamento psicológico para indivíduos que queiram se curar.	1	2	3	4	5

19- A homossexualidade é um desvio de gênero, podendo ser tratado com ajuda de psicólogo.	1	2	3	4	5
20- Os homossexuais são portadores de um transtorno psicológico, requerendo tratamento para a sua cura.	1	2	3	4	5

Anexo III – Escala de Crenças sobre Homossexualidade (ECH)

INSTRUÇÕES. Indique seu grau de concordância/discordância com as afirmações a seguir. Ao lado de cada afirmação, escolha um número que melhor expressa a sua opinião, de acordo com a escala de resposta abaixo. Saiba que quanto maior o número, maior será sua concordância. Portanto, se escolher 1 significará que você discorda totalmente com o que é afirmado, ao passo que se escolher o 5 estará concordando totalmente. Você poderá usar qualquer número entre 1 e 5, segundo seu grau de concordância/discordância.

1	2	3	4	5
Discordo totalmente	Discordo	Não concordo nem discordo	Concordo	Concordo totalmente

1. Gays são sexualmente mais permissivos (“fáceis”) do que homens heterossexuais.	1	2	3	4	5
2. Gays, em geral, são mais promíscuos do que homens heterossexuais.	1	2	3	4	5
3. Lésbicas usam mais drogas do que mulheres heterossexuais.	1	2	3	4	5
4. Gays usam mais drogas dos homens heterossexuais.	1	2	3	4	5
5. Lésbicas, em geral, são mais promíscuas do que mulheres heterossexuais.	1	2	3	4	5
6. Lésbicas são sexualmente mais permissivas (“fáceis”) do que mulheres heterossexuais.	1	2	3	4	5
7. Relacionamentos entre gays são menos duradouros do que relacionamentos heterossexuais.	1	2	3	4	5
8. Gays são menos fiéis que homens heterossexuais.	1	2	3	4	5
9. Relacionamentos entre lésbicas são menos duradouros do que relacionamentos heterossexuais.	1	2	3	4	5
10. Lésbicas são menos fiéis que mulheres heterossexuais.	1	2	3	4	5
11. Lésbicas expõem-se mais a riscos de DST's e AIDS do que mulheres heterossexuais.	1	2	3	4	5
12. Lésbicas afastam-se de preceitos religiosos.	1	2	3	4	5
13. Gays afastam-se de preceitos religiosos.	1	2	3	4	5
14. Gays expõem-se mais a riscos de DST's e AIDS do que homens heterossexuais.	1	2	3	4	5
15. Lésbicas se esforçam mais para serem bem sucedidas profissionalmente.	1	2	3	4	5
16. Gays se esforçam mais para serem bem sucedidos profissionalmente.	1	2	3	4	5
17. Gays são pessoas criativas e divertidas.	1	2	3	4	5
18. Lésbicas são pessoas criativas e divertidas.	1	2	3	4	5
19. Gays são mais sensíveis do que homens heterossexuais.	1	2	3	4	5
20. A infidelidade é mais comum entre homens, independentemente da sua orientação sexual.	1	2	3	4	5
21. Lésbicas são mais sensíveis do que mulheres heterossexuais.	1	2	3	4	5
22. Lésbicas masculinizadas são, em geral, mais discriminadas do que lésbicas Feminilizadas.	1	2	3	4	5
23. Gays afeminados são, em geral, mais discriminados do que gays Masculinizados.	1	2	3	4	5
24. Gays passivos são mais afeminados do que gays ativos	1	2	3	4	5
25. Lésbicas passivas são mais afeminadas do que lésbicas ativas	1	2	3	4	5

Anexo IV – Escala de Desejabilidade Social (EDSMC)

INSTRUÇÕES. Você encontrará a seguir uma lista de afirmações sobre características e atitudes pessoais. Por favor, leia cada afirmação e marque ao lado se ela é verdadeira (V) ou falsa (F) no que diz respeito à sua personalidade e/ou seu comportamento.

AFIRMAÇÕES	V	F
01. Algumas vezes é difícil continuar com meu trabalho se não sou encorajado.		
02. Nunca tive uma forte antipatia por qualquer pessoa.		
03. Em algumas ocasiões eu já duvidei da minha capacidade para vencer na vida.		
04. Às vezes sinto raiva quando não consigo fazer o que quero.		
05. Meus modos à mesa são tão bons em casa quanto em um restaurante.		
06. Entraria em um cinema sem pagar, se soubesse que não seria visto.		
07. Gosto de fofocar de vez em quando.		
08. Já senti vontade de me rebelar contra pessoas com autoridade, mesmo sabendo que elas estavam certas.		
09. Já fingi estar doente para fugir de alguma responsabilidade.		
10. Houve ocasiões em que já tirei vantagem de alguém.		
11. Estou sempre disposto (a) a admitir quando cometo um erro.		
12. Às vezes tento me vingar ao invés de perdoar e esquecer.		
13. Sou sempre educado (a), mesmo com pessoas desagradáveis.		
14. Já insisti para as coisas serem feitas do meu jeito.		
15. Em algumas ocasiões senti vontade de quebrar coisas.		
16. Nunca me chateio quando me pedem para retribuir um favor.		
17. Nunca me irrita quando pessoas expressam ideias muito diferentes das minhas.		
18. Em certas ocasiões eu já senti bastante inveja da boa sorte de outras pessoas.		
19. Às vezes fico irritado (a) com pessoas que me pedem favores.		
20. Nunca falei algo de propósito que magoasse alguém.		

Anexo V- Escala Multidimensional de Preconceito Sexual (EMPS)

INSTRUÇÕES. Indique seu grau de concordância com as afirmações abaixo. Circule a nota que melhor expressa a sua opinião. Quanto maior for a nota, maior será a sua concordância, sendo **1** a nota que indica a sua **discordância total** e **5** a nota que não indica a sua **concordância total**.

1	2	3	4	5
Discordo totalmente	Discordo	Não concordo nem discordo	Concordo	Concordo totalmente

1. O comportamento homossexual entre dois homens é simplesmente errado.	1	2	3	4	5
2. Se duas pessoas realmente se amam, então não deveria importar se são um homem e uma mulher, duas mulheres ou dois homens.	1	2	3	4	5
3. É importante que gays e lésbicas sigam seus sentimentos e desejos.	1	2	3	4	5
4. A ideia de um casamento homossexual masculino me parece ridícula.	1	2	3	4	5
5. Em média, as pessoas da nossa sociedade tratam os gays e os heterossexuais igualmente.	1	2	3	4	5
6. A maioria das lésbicas e gays não sofrem mais de discriminação.	1	2	3	4	5
7. A sociedade alcançou o ponto onde gays e heterossexuais têm oportunidades iguais de crescimento.	1	2	3	4	5
8. É raro ver gays e lésbicas sendo tratados de forma homofóbica na televisão.	1	2	3	4	5
9. A discriminação contra gays e lésbicas não é mais um problema no Brasil.	1	2	3	4	5
10. Lésbicas e gays muitas vezes perdem bons empregos devido à discriminação.	1	2	3	4	5
11. Muitas lésbicas e gays ainda perdem o emprego e promoções devido à sua orientação sexual.	1	2	3	4	5
12. Eu tentaria evitar contato com um gay.	1	2	3	4	5
13. Ficaria chateado se descobrisse que fiquei sozinho com um gay.	1	2	3	4	5
14. Penso que gays são nojentos.	1	2	3	4	5
15. Gays não podem ter comportamentos masculinos.	1	2	3	4	5
16. Lésbicas não são mulheres de verdade.	1	2	3	4	5
17. Tento evitar contato com lésbicas.	1	2	3	4	5
18. Ficaria chateado (a) se descobrisse que fiquei sozinho(a) com uma lésbica.	1	2	3	4	5
19. Se minha filha dissesse que talvez seja lésbica, eu a encorajaria a explorar este aspecto dela.	1	2	3	4	5
20. Se meu filho dissesse que talvez seja gay, eu a encorajaria a explorar este aspecto dele.	1	2	3	4	5
21. Vejo o movimento gay e lésbico como algo positivo.	1	2	3	4	5
22. Sinto-me limitado pelo rótulo de gênero que as pessoas atribuem a mim.	1	2	3	4	5
23. Sinto-me limitado pelo rótulo sexual que as pessoas atribuem a mim.	1	2	3	4	5
24. Sinto-me limitado pelos comportamentos sexuais que são esperados de mim.	1	2	3	4	5
25. Sinto-me limitado pelas regras e normas sexuais da sociedade.	1	2	3	4	5
26. Sinto-me limitado pelas expectativas que as pessoas têm de mim em função do meu gênero.	1	2	3	4	5
27. Preocupo-me quanto a privilégios que recebo da sociedade em função da minha orientação sexual.	1	2	3	4	5
28. Acredito que a maioria das pessoas é basicamente bissexual.	1	2	3	4	5
29. Os gays são mais acessíveis emocionalmente do que os homens heterossexuais.	1	2	3	4	5
30. Ser gay pode fazer um homem mais compassivo.	1	2	3	4	5
31. Homens heterossexuais tem muito o que aprender com os gays sobre moda.	1	2	3	4	5
32. Homens gays são mais criativos que os heterossexuais.	1	2	3	4	5
33. Ser lésbica pode fazer uma mulher mais autossuficiente.	1	2	3	4	5

34.As lésbicas têm muito o que ensinar a outras mulheres sobre ser independente.	1	2	3	4	5
35. Penso que as lésbicas são mais disponíveis emocionalmente que as outras mulheres.	1	2	3	4	5

Anexo VI- Escala Multidimensional de Atitudes frente a Gays e Lésbicas (EMAGL)

INSTRUÇÕES. Indique seu grau de concordância/discordância com as afirmações a seguir. Ao lado de cada afirmação, escolha um número que melhor expressa a sua opinião, de acordo com a escala de resposta abaixo. Saiba que quanto maior o número, maior será sua concordância. Portanto, se escolher 1 significará que você discorda totalmente com o que é afirmado, ao passo que se escolher o 5 estará concordando totalmente.

1	2	3	4	5
Discordo totalmente	Discordo	Não concordo nem discordo	Concordo	Concordo totalmente

1. Para mim é igual se os meus amigos são heterossexuais ou homossexuais.	1	2	3	4	5
2. A homossexualidade é uma perturbação psicológica.	1	2	3	4	5
3. Acredito que os pais e as mães homossexuais são tão competentes como os pais heterossexuais.	1	2	3	4	5
4. Os gays e as lésbicas irritam-me.	1	2	3	4	5
5. A legalização do casamento entre pessoas do mesmo sexo irá abalar os princípios fundamentais da sociedade.	1	2	3	4	5
6. A homossexualidade é uma forma inferior de sexualidade.	1	2	3	4	5
7. Se fosse pai ou mãe, aceitaria se o meu filho ou a minha filha fosse homossexual.	1	2	3	4	5
8. Ser criado num lar homossexual é bastante diferente de ser criado num lar heterossexual.	1	2	3	4	5
9. Um programa escolar de educação sexual deveria referir-se a todas as orientações sexuais.	1	2	3	4	5
10. A crescente aceitação da homossexualidade na nossa sociedade está contribuindo para a deterioração dos valores morais.	1	2	3	4	5
11. As organizações que promovem os direitos dos homossexuais são necessárias.	1	2	3	4	5
12. Hesitaria em apoiar pessoas homossexuais com medo de ser confundido/a com elas.	1	2	3	4	5
13. Os casais do mesmo sexo deveriam, tal como os casais heterossexuais, poder adotar crianças.	1	2	3	4	5
14. As pessoas que assumem a sua homossexualidade devem ser admiradas pela sua coragem.	1	2	3	4	5
15. Não me importo que uma empresa contrate uma figura pública abertamente homossexual para fazer publicidade aos seus produtos.	1	2	3	4	5
16. Não me importaria de trabalhar com uma pessoa que fosse homossexual.	1	2	3	4	5
17. As lésbicas e os gays ainda precisam de lutar por direitos iguais.	1	2	3	4	5
18. Sentiria-me desconfortável se soubesse que o professor ou a professora de um filho meu ou de uma filha minha era homossexual.	1	2	3	4	5
19. Celebrações como o “dia do orgulho gay” são ridículas porque assumem que a orientação sexual deve constituir um motivo de orgulho.	1	2	3	4	5
20. Se realmente quisessem, as lésbicas e os gays poderiam ser heterossexuais.	1	2	3	4	5
21. Sentiria-me pouco à vontade se descobrisse que o meu médico ou a minha médica não era heterossexual.	1	2	3	4	5
22. As lésbicas e os gays deveriam submeter-se a terapia para mudar a sua orientação sexual.	1	2	3	4	5
23. Sinto que não se pode confiar numa pessoa que é homossexual.	1	2	3	4	5
24. Não votaria num (a) candidato (a) homossexual nas eleições.	1	2	3	4	5
25. Quando ouço falar numa relação amorosa, parto do princípio que são duas pessoas do sexo oposto.	1	2	3	4	5
26. Os gays e as lésbicas deveriam parar de impingir o seu estilo de vida aos outros.	1	2	3	4	5
27. Vejo o movimento gay como algo de positivo.	1	2	3	4	5

Anexo VII – Questionário de Valores Básicos (QVB)

INSTRUÇÕES. Por favor, leia atentamente a lista de valores descritos a seguir, considerando seu conteúdo. Utilizando a escala de resposta abaixo, escreva um número ao lado de cada valor para indicar em que medida o considera importante como um princípio que guia sua vida.

1	2	3	4	5	6	7
Totalmente não importante	Não importante	Pouco importante	Mais ou menos importante	Importante	Muito importante	Extremamente importante

01. ____ **APOIO SOCIAL.** Obter ajuda quando a necessite; sentir que não está só no mundo.
02. ____ **ÊXITO.** Obter o que se propõe; ser eficiente em tudo que faz.
03. ____ **SEXUALIDADE.** Ter relações sexuais; obter prazer sexual.
04. ____ **CONHECIMENTO.** Procurar notícias atualizadas sobre assuntos pouco conhecidos; tentar descobrir coisas novas sobre o mundo.
05. ____ **EMOÇÃO.** Desfrutar desafiando o perigo; buscar aventuras.
06. ____ **PODER.** Ter poder para influenciar os outros e controlar decisões; ser o chefe de uma equipe.
07. ____ **AFETIVIDADE.** Ter uma relação de afeto profunda e duradoura; ter alguém para compartilhar seus êxitos e fracassos.
08. ____ **RELIGIOSIDADE.** Crer em Deus como o salvador da humanidade; cumprir a vontade de Deus.
09. ____ **SAÚDE.** Preocupar-se com sua saúde antes mesmo de ficar doente; não estar enfermo.
10. ____ **PRAZER.** Desfrutar da vida; satisfazer todos os seus desejos.
11. ____ **PRESTÍGIO.** Saber que muita gente lhe conhece e admira; quando velho receber uma homenagem por suas contribuições.
12. ____ **OBEDIÊNCIA.** Cumprir seus deveres e obrigações do dia a dia; respeitar seus pais, os superiores e os mais velhos.
13. ____ **ESTABILIDADE PESSOAL.** Ter certeza de que amanhã terá tudo o que tem hoje; ter uma vida organizada e planejada.
14. ____ **CONVIVÊNCIA.** Conviver diariamente com os vizinhos; fazer parte de algum grupo, como: social, religioso ou esportivo.
15. ____ **BELEZA.** Ser capaz de apreciar o melhor da arte, música e literatura; ir a museus ou exposições onde possa ver coisas belas.
16. ____ **TRADIÇÃO.** Seguir as normas sociais do seu país; respeitar as tradições da sua sociedade.
17. ____ **SOBREVIVÊNCIA.** Ter água, comida e poder dormir bem todos os dias; viver em um lugar com abundância de alimentos.
18. ____ **MATURIDADE.** Sentir que conseguiu alcançar seus objetivos na vida; desenvolver todas as suas potencialidades.

Anexo VIII – Escala de Orientação à Dominância Social (ODS)

INSTRUÇÕES: Existem diferentes tipos de grupos no mundo: homens e mulheres, grupos étnicos e religiosos, nacionalidades, facções políticas, etc. Os itens a seguir descrevem opiniões gerais sobre grupos humanos e as relações entre eles. Por favor, selecione um número de 1 a 7 na escala abaixo para indicar o quanto você favorece ou se opõe às ideias.

1	2	3	4	5	6	7
Discordo fortemente	Discordo moderadamente	Discordo levemente	Neutro	Concordo levemente	Concordo moderadamente	Concordo fortemente

1. ____ Ter alguns grupos no topo realmente beneficia a todos.
2. ____ É provavelmente algo bom que alguns grupos fiquem em cima e outros embaixo.
3. ____ Uma sociedade ideal requer que alguns grupos estejam em cima e outros embaixo.
4. ____ Alguns grupos são simplesmente inferiores a outros.
5. ____ Grupos inferiores são tão merecedores quanto grupos superiores.
6. ____ Nenhum grupo deveria dominar na sociedade.
7. ____ Grupos inferiores não deveriam ter que permanecer nesta posição.
8. ____ A dominância grupal é um princípio medíocre.
9. ____ Nós não deveríamos buscar a igualdade entre grupos.
10. ____ Nós não deveríamos tentar garantir que todos os grupos tenham a mesma qualidade de vida.
11. ____ É injusto tentar igualar os grupos.
12. ____ A igualdade entre grupos não deveria ser nosso objetivo primordial.
13. ____ Nós deveríamos trabalhar para dar a todos os grupos uma oportunidade igual de prosperar.
14. ____ Nós deveríamos fazer o que podemos para igualar as condições de vida entre diferentes grupos.
15. ____ Custe o que custar, nós devemos nos esforçar para garantir que todos os grupos tenham as mesmas oportunidades na vida.
16. ____ A igualdade entre os grupos deveria ser nosso ideal.

Anexo IX – Questionário Sociodemográfico

01. Idade _____ anos

02. Sexo: ☐ Masculino ☐ Feminino

02. Qual orientação sexual faz parte da sua identidade sexual? Em caso de mais de uma orientação, por favor, levar em consideração aquela que em maior intensidade é definidora, pelo menos neste momento da sua sexualidade.

☐ Heterossexual ☐ Homossexual ☐ Bissexual ☐ Outra (Especifique _____)

03. Qual é o seu grau de escolaridade?

☐ Ensino Fundamental Completo ☐ Ensino Fundamental Incompleto
☐ Ensino Superior Completo ☐ Ensino Superior Incompleto
☐ Pós Graduação

04. Religião: ☐ Católica ☐ Evangélica ☐ Espírita ☐ Não possui religião ☐ Outra: _____

05 Em que medida você se considera religioso (a):

1	2	3	4	5
Nada religioso	Pouco religioso	Medianamente religioso	Muito religioso	Totalmente religioso

06. Em comparação com as pessoas da cidade em que você vive, você se considera de qual classe social?

1	2	3	4	5
Classe baixa	Classe média baixa	Classe média	Classe média alta	Classe alta

07. Você se considera:

☐ Branco ☐ Pardo ☐ Negro ☐ Amarelo ☐ Indígena ☐ Outro _____

Obrigado pela colaboração!

Anexo X – Avaliação de Juízes



Universidade Federal da Paraíba
Centro de Ciências Humanas e Letras
Departamento de Psicologia
Programa de Pós-Graduação em Psicologia Social

Aos:

Membros e Colaboradores do Núcleo de Pesquisa Bases Normativas do Comportamento Social (BNCS) - Programa de Pós-Graduação em Psicologia Social

Assunto: Avaliação de Juízes para construção da Escala de Crenças sobre a Cura da Homossexualidade

Caros colegas,

Estamos desenvolvendo um instrumento para avaliação das crenças acerca da cura da homossexualidade, a partir de cinco dimensões: Biológica, Religiosa, Psicológica, Moral e Desfavorabilidade à reversão sexual. Neste sentido, os itens foram intencionalmente elaborados para descrever as crenças que os indivíduos atribuem a ideia de que a homossexualidade tem uma possível cura.

Este estudo se encontra na fase de avaliação dos itens por juízes na área de Psicologia Social e da Psicometria, que devem avaliá-los segundo os critérios de clareza, relevância e pertinência aos construtos.

As definições das dimensões Biológica, Religiosa, Psicológica, Moral e Desfavorabilidade à reversão sexual, nas quais os itens estão fundamentados, e o banco de itens para avaliação, encontram-se a seguir.

Atenciosamente,

Prof. Dr. Valdiney Veloso Gouveia, Professor Titular
Alessandro Teixeira Rezende, Doutorando

Definições dos construtos da Escala de Crenças sobre a Cura da Homossexualidade

Biológica: A homossexualidade é explicada como doença, sendo causada por distúrbios fisiológicos, hormonais ou gestacionais. Em outras palavras, situa a homossexualidade como doença, sendo os atos sexuais entendidos como sintomas de uma patologia que acomete o indivíduo e o coloca em contraposição a uma condição normal e saudável, denominada heterossexualidade (Fleury & Torres, Lacerda, Pereira, & Camino, 2002; Rios, 2002).

Religiosa: Representação da homossexualidade como sendo de natureza pecaminosa, sendo o homossexual representado como alguém que não segue a palavra de deus e, portanto, não tem força espiritual e religiosa para resistir às tentações do pecado (Silva, 2008; Foster & Campbel, 2008; Pereira et al., 2011).

Psicológica: Explicação da homossexualidade com base em fatores psicológicos, sendo a mesma resultado de traumas experienciados na infância, tais como abusos sexuais e má resolução de conflitos com as figuras parentais (Pereira et al., 2004; Lacerda et al., 2002).

Moral: Situa a homossexualidade como um desvio de conduta moral e de ausência de respeito para com a sociedade. Nesse sentido, a homossexualidade estaria diretamente ligada ao não seguimento das normas que regulam o comportamento sexual (Jayaratne et al., 2006; Silva, 2008; Pereira et al., 2011).

Desfavorabilidade à reversão sexual: Em contraposição a visão da homossexualidade como doença, essa dimensão a concebe, na sua totalidade, como expressão da identidade do indivíduo. Dito de outra forma, essa dimensão abarca a homossexualidade como uma construção social, onde a partir desse processo de construção que a atração pelo mesmo sexo adquire um sentido próprio e relevante para os indivíduos (Pereira, Alfaia, Souza, & Lima, 2014; Pereira, Torres, Falcão, & Pereira, 2013).

Definições dos critérios para avaliação dos itens

Pertinência do item ao construto: Considera se cada item foi elaborado de forma a avaliar o construto de interesse em uma determinada população. Em caso, afirmativo, em que medida? Para tanto, o juiz deverá primeiramente informar qual construto o item representa, para após avaliar quão bem o item o representa (atribuição de nota de 0 a 10).

Relevância do item ao construto: Analisa se o item tem importância para a descrição do construto, e consequente, para o instrumento.
Para este critério, será atribuída uma nota de 0 a 10.

Clareza na redação do item: Considera a linguagem utilizada nos itens, tendo em vista as características da população respondente. Ou seja, em que medida você acha que a linguagem de cada item é suficientemente clara, compreensível e adequada para a população alvo?
Para este critério, será atribuída uma nota de 0 a 10.

Análise de Juízes

	Critério: pertinência do item ao construto		Critério: relevância do item ao construto	Critério: clareza na redação do item
	A) Em qual construto esse item se encaixa?*	B) Quanto bem se adequa a esse domínio?*	C) Quanto relevante este item é para representar o construto?*	D) Quanto clara está a redação do item?*
Instruções: A seguir você encontrará uma série de itens (positivos e negativos) para apreciação quanto aos critérios de clareza, pertinência e relevância para com o construto. Solicitamos, portanto, o preenchimento dessas quatro questões, com a respectiva escala de resposta, informada em cada questão.	B = Biológica; R = Religiosa; P = Psicológica; M = Moral; DRS=Desfavorabilidade à reversão sexual; 0 = Não está claro.	Atribuir nota de 0 a 10, sendo: 0 = nenhuma adequação; 10 = total adequação.	Atribuir nota de 0 a 10, sendo: 0 = nenhuma relevância; 10 = total relevância.	Atribuir nota de 0 a 10, sendo: 0 = nenhuma clareza; 10 = total clareza.
1-É possível mudar a orientação sexual de uma pessoa homossexual, pois ela se deve a disfunções hormonais.				
2-Podem-se promover terapias voltadas à mudança de orientação sexual, já que a homossexualidade resulta de problemas hereditários.				
3-É recomendável que se promovam políticas de mudança de orientação sexual, uma vez que a homossexualidade é uma má formação genética durante a gestação.				
4- É possível que se promova a “cura gay”, uma vez que a homossexualidade é um transtorno de origem genética.				
5-Devem-se incentivar mais campanhas mostrando que a homossexualidade é uma patologia, e que, portanto, pode ser curada.				
6-A “cura gay” deve ser incentivada pelos profissionais, uma vez que os homossexuais apresentam uma anomalia hormonal.				

7-A homossexualidade diz respeito a uma alteração fisiológica, sendo possíveis tratamentos que promovam sua cura.				
8- Pessoas homossexuais podem se tornar heterossexuais se seguirem a palavra de Deus.				
9- É possível que uma pessoa homossexual mude sua orientação sexual por meio de sua fé em Deus.				
10- Por meio da obediência à palavra de Deus, é possível alcançar a “cura gay”.				
11-A homossexualidade é um pecado, sendo necessária que seja curada com a fé em Deus.				
12- É possível mudar a orientação homossexual para heterossexual por meio da fé religiosa.				
13-A homossexualidade diz respeito a uma fraqueza esperitual, sendo necessária que seja tratada a partir da fé.				
14- Se realmente seguissem os preceitos religiosos, os homossexuais poderiam mudar sua orientação sexual para heterossexual.				
15- Aceitando a palavra de Deus, os homossexuais conseguiriam mudar de orientação sexual.				
16-A homossexualidade é resultado de traumas sofridos durante a infância e, por isso, requer tratamento psicológico.				
17-A homossexualidade é consequência de abusos sexuais sofridos na infância, requerendo que a pessoa tenha acompanhamento psicológico para sua cura.				
18-A homossexualidade exige tratamento, pois está relacionada com a má resolução de conflitos com figuras parentais.				
19-A homossexualidade é uma perversão sexual, requerendo tratamento psicológico.				

20- A homossexualidade é uma perturbação psicológica que necessita de acompanhamento psicológico para indivíduos que queiram se curar.				
21- A homossexualidade é um desvio de gênero, podendo ser tratado com ajuda de psicólogo.				
22- Os homossexuais são portadores de um transtorno psicológico, requerendo tratamento para a sua cura.				
23- A homossexualidade diz respeito à expressão de identidade do indivíduo, não requerendo qualquer tratamento.				
24- A homossexualidade é apenas uma forma de orientação sexual possível, dispensando qualquer tratamento ou ideia de cura.				
25- A homossexualidade não é uma doença e, portanto, não precisa ser curada.				
26- O comportamento homossexual não está ligado a qualquer transtorno psicológico.				
27- A homossexualidade é uma forma de expressão da sexualidade, não existindo qualquer “anormalidade” passível de tratamento.				
28- Os homossexuais não devem se submeter a tratamentos que promovam mudança de orientação sexual, pois não há qualquer anormalidade em ser homossexual.				
29- Os profissionais da saúde não devem atuar em prol de tratamentos voltados à “cura gay”, pois a homossexualidade é uma expressão de identidade, não uma doença.				
30- A homossexualidade é um desvio moral de conduta, devendo ser submetido a tratamento.				
31- O comportamento homossexual deve ser submetido a tratamento, pois está relacionado com falta de caráter.				

32- Os homossexuais são pessoas imorais que devem se tratar.				
33- É importante o estabelecimento de tratamentos para a “cura gay”, pois os homossexuais são responsáveis por deteriorar os valores morais da sociedade.				
34- É necessário tratamentos para curar o comportamento imoral dos homossexuais.				
35- É necessário curar as pessoas homossexuais, preservando os valores morais da família.				
36- Os homossexuais deveriam se submeter à terapia a fim de mudarem sua orientação sexual, consoante com as tradições éticas da sociedade.				

* Concordância entre examinadores avaliada por meio da frequência com que os avaliadores atribuem exatamente a mesma classificação a um item;

** Confiabilidade entre examinadores avaliada por meio do coeficiente de concordância intraclassa (ICC), que mede a semelhança relativa entre duas ou mais classificações.

Anexo XI – Carta de Aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa

UFPB - CENTRO DE CIÊNCIAS
DA SAÚDE DA UNIVERSIDADE
FEDERAL DA PARAÍBA



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: CRENÇAS ACERCA DA CURA DA HOMOSSEXUALIDADE: UMA EXPLICAÇÃO A PARTIR DE VARIÁVEIS SOCIOCULTURAIS

Pesquisador: Valdiney Veloso Gouveia

Área Temática:

Versão: 2

CAAE: 18892719.6.0000.5188

Instituição Proponente: Universidade Federal da Paraíba

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 3.614.991

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Endereço: UNIVERSITARIO S/N

Bairro: CASTELO BRANCO

CEP: 58.051-900

UF: PB

Município: JOAO PESSOA

Telefone: (83)3216-7791

Fax: (83)3216-7791

E-mail: comitedeetica@ccs.ufpb.br