



DOCUMENTO  
DE ORIENTAÇÃO  
CRP 06

**A ATUAÇÃO  
PROFISSIONAL**  
DAS PSICÓLOGAS,  
PSICÓLOGUES E  
PSICÓLOGOS **NO**  
**ATENDIMENTO**  
**À POPULAÇÃO**  
**BISSEXUAL**



DOCUMENTO  
DE ORIENTAÇÃO  
CRP 06

**A ATUAÇÃO  
PROFISSIONAL**  
DAS PSICÓLOGAS,  
PSICÓLOGUES E  
PSICÓLOGOS **NO**  
**ATENDIMENTO**  
**À POPULAÇÃO**  
**BISSEXUAL**

*Conselho  
Regional de*  
**PSICOLOGIA SP**

**2021**



**A Psicologia**  
*é para*  
**todo**  
**mun**  
**do**

*E se faz com Direitos Humanos!*

CRÉDITOS

**04**

BREVE HISTÓRICO

**06**

LEIS E PORTARIAS QUE ABORDEM  
O ASSUNTO NAS ÁREAS DA SAÚDE,  
ASSISTÊNCIA SOCIAL E EDUCAÇÃO

**08**

REFLEXÕES PROPOSTAS PELO CRP SP

**11**

CONSIDERAÇÕES E ORIENTAÇÕES

**15**

OUTROS MATERIAIS

**19**



## COMISSÃO DE DIREITOS HUMANOS E POLÍTICAS PÚBLICAS - CDHPP

**Coordenadora:**

**Maria da Glória Calado** (CRP 06/33194)

**Coordenadora-adjunta:**

**Mônica Marques dos Santos** (CRP 06/68930)

## ELABORAÇÃO DO DOCUMENTO

**Amanda Mariano Rozas** (CRP: 06/143237). Coordenadora do Núcleo de Gênero e Sexualidades da subsede de Sorocaba

**Adriane de Azevedo Tegani** (CRP 06/159992). Núcleo de sexualidade e gênero subsede Campinas

**Gustavo Renan de Almeida da Silva** – (CRP 06/151764). Núcleo de Sexualidade e Gênero do CRP subsede Campinas

**Kaique Oliveira Fontes;** Coletivo Bi-Sides

**Natasha Avital Ferro de Oliveira;** Coletivo Bi-Sides

**Rayane Ribas Martuchi** – (CRP 06/159957). Coordenadora do núcleo Sexualidade e Gênero CRP Campinas

**Sulamita Jesus de Assunção** (CRP 06/115531), membra da Comissão de Direitos Humanos e Políticas Públicas – CDHPP, conselheira CRP SP

## **CONSELHEIROS**

### **Diretoria**

Presidenta: Beatriz Borges Brambilla.  
Vice-presidenta: Ivani Francisco de Oliveira.  
Secretária: Talita Fabiano de Carvalho.  
Tesoureira: Raizel Rechtman.

### **Conselheiras/os:**

Ana Paula Hachich de Souza  
Annie Louise Saboya Prado  
Clarissa Moreira Pereira  
Edgar Rodrigues  
Eduardo de Menezes Pedroso  
Emanoela Priscila Toledo Arruda  
Ione Aparecida Xavier  
Julia Pereira Bueno  
Jumara Silvia Van De Velde  
Lauren Mariana Menocchi  
Lilian Suzuki  
Luana Alves Sampaio Cruz Bottini  
Luciane de Almeida Jabur  
Maria da Glória Calado  
Maria Mercedes Whitaker Kehl Vieira Bicudo Guarnieri  
Maria Rozineta Gonçalves  
Mônica Cintrão França Ribeiro  
Mônica Marques dos Santos  
Murilo Centrone Ferreira  
Rita de Cássia Oliveira Assunção  
Rodrigo Toledo  
Sarah Faria Abrão Teixeira  
Sulamita Jesus de Assunção  
Tatiane Rosa da Silva

## **PROJETO GRÁFICO E DIAGRAMAÇÃO**

### **Micael Melchiades**

Relações Externas - CRP SP

# BREVE HISTÓRICO

Este documento surge de uma demanda da comunidade bissexual a partir de uma nota técnica reivindicando posicionamento sobre práticas antibifóbicas na Psicologia. Com o objetivo de atender ao nosso compromisso ético-político, conforme já vínhamos realizando em eventos e produções do Conselho Regional de Psicologia de São Paulo sobre gêneros e sexualidades, esperamos contribuir para um atendimento adequado e humanizado à população bissexual e outras pessoas com atração por mais de um gênero.

Durante a construção deste material, deparamo-nos com a ausência de legislações, acordos, tratados e demais documentos voltados a pautar com especificidade as necessidades da população bissexual no Brasil, o que acabou por reafirmar a urgência de compor-se um documento orientador. Enquanto uma ciência e profissão com enfoque na pessoa, a Psicologia dispõe de fundamento ético e teórico suficiente para tecer um material que contribuirá para a construção de uma tratativa e compreensão mais adequadas em relação a bissexuais e demais pessoas não monossexuais<sup>1</sup>.

O Código de Ética Profissional das/des/dos psicólogas/psicólogues/psicólogos fornece sólida base para que a Psicologia tenha como direção a defesa intransigente dos Direitos Humanos. Sabemos que, ao longo de nossa história, essa defesa nem sempre ocorreu, visto que muitas vezes o saber psicológico foi utilizado como instrumento de dominação, segregação e violência. Portanto, é imprescindível afirmar o compromisso ético-político da Psicologia com a di-

<sup>1</sup> O termo “monossexualidade” compreende as orientações afetivo e/ou sexuais que se definem pela atração por apenas um gênero (ex.: gays, lésbicas, heterossexuais).

versidade humana e com a promoção de uma sociedade justa e equitativa.

Nosso contexto sociocultural impõe um modelo heteronormativo e monossexual que historicamente patologiza e estigmatiza pessoas bissexuais e de outras orientações que divergem desta norma. O processo da afetividade é uma questão bastante cara para a Psicologia. Se a forma como construímos nosso afeto enquanto pessoas preenche tantos debates e contextos em que a Psicologia está presente, é indispensável que olhemos com respeito e coerência para as construções não monossexuais de afeto e sexualidade, em todas as áreas de atuação da/e/o psicóloga/psicóloga/psicólogo. Enquanto profissionais que também promovem saúde e os Direitos Humanos, precisamos compreender que a patologização e a estigmatização são processos adoecedores e produtores de sofrimento e violências contra a população bissexual e não monossexual como um todo.

Vale lembrar que a Resolução do CFP n.º 01/1999 dispõe exatamente sobre as normas de atuação para as/ês/os psicólogas/psicólogues/psicólogos em relação à questão da orientação sexual, segundo princípios de não discriminação, promoção de bem-estar e enfrentamento de preconceitos e estigmas.

Diante disso, organizamos o documento da seguinte forma:

- 1.** Leis e portarias que abordem o assunto nas áreas da saúde, assistência social e educação;
- 2.** Reflexões propostas pelo CRP SP;
- 3.** Considerações e orientações;
- 4.** Outros materiais.



Tendo em vista angariar suporte para a construção de uma orientação, entendemos ser importante apresentar o que há de políticas públicas acerca da temática a ser trabalhada. Portanto, apresentamos, a seguir, algumas leis e portarias da área da saúde, da assistência social e da educação que versam sobre o tema.

O Sistema Único de Saúde (SUS) tem seus princípios instituídos por meio da Lei n.º 8.080/1990 que dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes. Entre os princípios, merecem destaque o direito à universalidade de acesso aos serviços, à integralidade de assistência – entendida como um conjunto articulado e contínuo das ações e serviços preventivos e curativos –, o direito à preservação da autonomia das pessoas na defesa de sua integridade física e moral e à igualdade da assistência à saúde, sem preconceitos ou privilégios de quaisquer espécies.

A Portaria n.º 2.836, de 01 de dezembro de 2011, institui no âmbito do SUS a Política Nacional de Saúde Integral de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais. A referida portaria reconhece a discriminação por orientação sexual e a discriminação por identidade de gênero como fatores que interferem no processo de saúde, provocando sofrimento e adoecimento. Essa política busca considerar as necessidades e especificidades de saúde dessa população e atuar no combate de desigualdades e preconceito institucional. Para a efetivação desses objetivos, articula um conjunto de ações para a sua implementação em todas as esferas de gestão do SUS e inclui, nestes processos, a participação da sociedade civil.

Assim como na saúde, a assistência social do país também é organizada em um sistema: o SUAS (Sistema Único de Assistência Social), que teve sua regulamentação por meio da Lei Orgânica da Assistência Social, a lei federal n.º 8.742, de 07 de dezembro de 1993. De forma semelhante ao SUS, encontramos em seus princípios a universalização dos direitos sociais e a igualdade de direitos no acesso ao atendimento, sem discriminação de qualquer natureza. Ter isso pautado é de suma importância, dado que a população LGBT+ infelizmente ainda é um grupo socialmente vulnerabilizado e a assistência social tem papel fundamental na diminuição de desigualdades por meio da garantia e efetivação de direitos.

O Conselho Nacional de Assistência Social, órgão também instituído pela Lei Orgânica da Assistência Social, pautou a questão LGBT+ com mais especificidade em resolução conjunta com o Conselho Nacional de Combate à Discriminação e Promoção dos Direitos das Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais. A resolução conjunta CNAS e CNCD/ LGBT 001/2018 estabelece parâmetros para a qualificação do atendimento socioassistencial da população LGBT+ no SUAS. Nessa política se encontram pautadas a prestação de serviço qualificado, a ampliação do acesso para que a população LGBT+ possa alcançá-lo, o reconhecimento de famílias não heteronormativas (formalizadas ou não), o combate ao preconceito, a promoção de cultura de respeito, entre outras garantias que dirigem o olhar para vivências de gêneros e sexualidades.

No que diz respeito à educação, existe o Sistema Educacional Brasileiro (Portaria n.º 1.773, de 18 de outubro de 2019) que reúne dados dos estabelecimentos de ensino para monitorar, planejar, executar e avaliar

políticas públicas identificadas como necessárias. O Ministério da Educação (MEC) reconhece que vivências de gêneros e sexualidades que divergem da norma cis-heterossexual<sup>1</sup> são rodeadas por violências ao longo da história, incluindo nas escolas. Sendo assim, foi criado e disponibilizado o documento “Caderno Secad – Gênero e Diversidade Sexual na Escola: reconhecer diferenças e superar preconceitos”, que tem como objetivo documentar políticas públicas da Secretaria de Educação Continuada, Alfabetização, Diversidade e Inclusão do MEC.

Com aquele documento, disponibilizado em 2007, o Estado assume sua responsabilidade perante dívidas sociais e pretende oferecer educação de qualidade, que só é possível se existir equidade, relatando também que todas as pessoas têm direito de estudar e de estar na escola. A educação inclusiva e sem discriminação é amparada pela Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional (Lei n.º 9.394/96). Além de garantir que pessoas LGBTQ+ tenham acesso ao ensino integral, uma das várias ações previstas pelo Caderno Secad é a capacitação e formação de profissionais da educação para promoverem cidadania e respeito à população LGBTQ+.

---

1 Norma social que apresenta a cisgêneridade e a heterossexualidade como formas naturais e saudáveis de vivenciar-se a própria sexualidade, em detrimento das demais possibilidades.

Em 2016, o CRP SP realizou uma roda de conversa denominada “Psicologia e Bissexualidade”, na qual, por demanda da comunidade, o Conselho propôs-se a debater as questões da bissexualidade e especificamente o atendimento psicológico a esta população. Diante de um cenário no qual os materiais sobre a temática são escassos, esse evento propiciou importantes reflexões e orientações acerca das especificidades de pessoas não monossexuais.

Foram discutidas no evento questões como o tardio reconhecimento da bifobia; a patologização da bissexualidade; a necessidade de postura horizontal entre profissional e população assistida e de conscientização de profissionais da Psicologia acerca da bissexualidade.

Conforme pautado, mesmo que a bissexualidade não seja uma novidade, é um assunto contemporâneo que ainda não é tão debatido em relação a outras questões da diversidade sexual. Muitas vezes, há um desconhecimento frente a ela, possibilitando que opiniões e/ou crenças pessoais preencham este espaço. Compreendermos o que é bissexualidade, enquanto profissionais da Psicologia, é fundamental para que possamos não reproduzir discursos preconceituosos.

**“E o que é bissexualidade?  
É uma orientação sexual, assim  
como a heterossexualidade e a  
homossexualidade, na qual a  
pessoa se sente atraída por  
mais de um gênero”**

Por muito tempo, mesmo dentro do movimento LGBTQ+, era comum pensar que o sofrimento de pessoas bissexuais estava relacionado estritamente às suas relações com pessoas do mesmo gênero. A vivência bissexual tem sido historicamente apagada e a violência sofrida ainda hoje é comumente lida como manifestações de homofobia ou lesbofobia, não considerando as especificidades de vivências não monossexuais.

São inúmeros os relatos dentro do contexto de atendimento psicológico no qual os discursos especificamente bifóbicos são reproduzidos. Uma pessoa bissexual é tida como indecisa, confusa e/ou promíscua. Associar um traço de personalidade ou comportamento a uma orientação sexual compõe, junto de demais formas de preconceito direcionadas à população bissexual, a bifobia. Cabe às/ês/aos profissionais de Psicologia não reproduzirem esses discursos e lutarem por sua desconstrução.

É necessário um olhar crítico e pautado num fazer ético para entendermos que, assim como quando uma pessoa homossexual bate em nossa porta relatando que sofre por ser homossexual e não por isto ofertamos a falaciosa e antiética “cura gay”, também precisamos refletir com criticidade em relação à confusão relatada da bissexualidade. Hoje sabemos que o que gera sofrimento é o contexto social preconceituoso e não a orientação sexual em si. Nosso papel não é converter uma pessoa não monossexual, fazendo-a “decidir” por ser heterossexual ou homossexual, mas promover autoconhecimento e saúde mental, o que implica reconhecer as não monossexualidades como possibilidades autênticas de vivenciar a própria sexualidade.





Enquanto uma ramificação do pensamento de apagamento da vivência bissexual como válida, encontramos algo bastante perigoso que é a sua patologização. Essa pauta é uma das mais enfatizadas por movimentos sociais enquanto uma violência frequente, principalmente dentro de nossa área. A pessoa bissexual, além de muitas vezes ser vista como alguém que, independentemente do seu relato, tem conflitos ou algo não resolvido em relação à sua sexualidade, também pode ser diagnosticada erroneamente. Nesse sentido, é comum que a não monossexualidade seja associada a estereótipos bifóbicos como a indecisão, a instabilidade, a promiscuidade e por isto seja enquadrada em diagnósticos como o Transtorno Afetivo Bipolar e o Transtorno de Perso-

nalidade Borderline além da descoberta de um novo desejo ser pautada como pensamento obsessivo e atrelada ao Transtorno Obsessivo Compulsivo<sup>1</sup>.

É fundamental levar em consideração que, apesar da bifobia estar no cerne das situações relatadas, também há outra problemática histórica dentro dos atendimentos: a hierarquização entre profissional e pessoas atendidas, quando o primeiro invalida a vivência da outra pessoa e sobrepõe suas próprias teorias e crenças sobre as relatadas por ela. Portanto, é necessário refletir e considerar os próprios valores e ideologias do profissional, prezando-se por um saber/fazer crítico e ético-político na profissão.

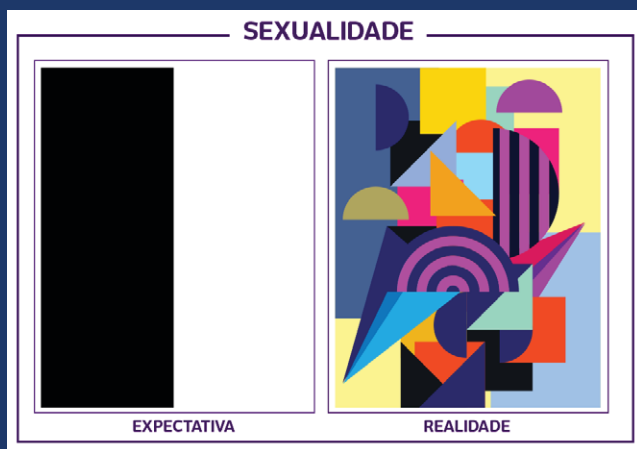
É na construção de um mundo menos preconceituoso que estaremos, de fato, contribuindo para a saúde mental e o respeito a subjetividades e existências. Esse dever está também no processo ativo que visa à erradicação de todas as formas de preconceito, buscando alcançar uma sociedade mais justa e equitativa.

---

1 Para mais informações sobre o assunto, conferir outros materiais ao final deste documento.

**1.** O papel da Psicologia frente à questão da orientação sexual deve considerar as singularidades tal como são extensas e múltiplas as experiências, promovendo a qualidade de vida da pessoa por meio do acolhimento e do apoio, a partir da compreensão de que a bissexualidade e outras vivências divergentes da norma monossexual são algumas das múltiplas possibilidades de vivências humanas.

**2.** A bissexualidade deve ser compreendida como uma sexualidade integral. Não se deve compreendê-la enquanto uma sexualidade parcial vinculada à heterossexualidade ou à homossexualidade.



**3.** Entende-se que existe uma semelhança com a lesbofobia e a homofobia por ser uma orientação heterodissidente, mas há questões específicas que a distinguem gerando violências, estigmas e discriminações também específicas e relacionadas à noção

de pessoas não monossexuais como indecisas, promíscuas, imaturas, indignas de confiança e imbuídas de uma suposta “passabilidade heterossexual” que lhes conferiria privilégios.

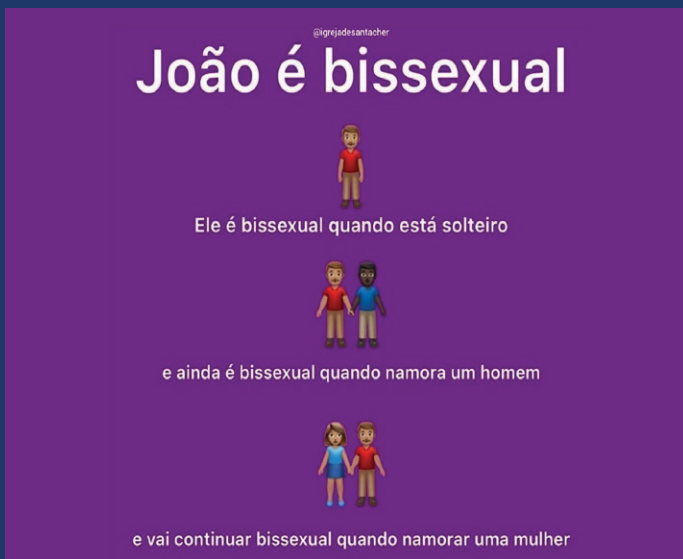
**4.** A Psicologia tem o compromisso ético de garantir à população bissexual o acesso a atendimentos no âmbito psicológico, sempre com respeito à sua autonomia, integralidade e dignidade e considerando os contextos sociais nos quais se insere.

**5.** As pessoas não monossexuais podem buscar apoio e acompanhamento psicológico nas redes de saúde pública e privada, não só em centros de referência específicos para população LGBTQ+, salientando que suas demandas não se restringem às questões de orientação sexual;

**6.** As múltiplas vivências de sexualidades não monossexuais não são doenças, assim, é fundamental um olhar despatologizante que não vincule ou investigue a orientação sexual como a causa das queixas trazidas, tampouco como um critério diagnóstico para psicopatologia ou compreendida enquanto um transtorno psicopatológico em si.

**7.** As/os psicólogas/psicólogues/psicólogos não devem realizar terapias de reversão das identidades não monossexuais para a heterossexualidade ou

homossexualidade, na medida em que a bissexualidade e demais sexualidades não monossexuais não são consideradas psicopatologias, transtornos mentais, desvios e/ou inadequações. Nesse sentido, tais práticas violam o Código de Ética Profissional da/e/o Psicóloga/Psicóloga/Psicólogo e outras resoluções e normativas que orientem a prática profissional.



Créditos da imagem: Renan Wilbert

Página: @igrejasantacher

**8.** A bifobia refere-se a um conjunto de atitudes negativas, sentimentos ou ações contra pessoas bissexuais ou a bissexualidade. Pode envolver manifestações de repulsa emocional, medo, violência, raiva e/ou desconforto sentidas ou expressas em relação às



pessoas bissexuais. É imprescindível que no exercício profissional da Psicologia a bifobia seja combatida em toda e qualquer situação.

**9.** A/o psicóloga/psicóloga/psicólogo deverá combater a bifobia, inclusive acadêmica e científica, na medida em que não deve produzir ou valer-se de estudos que desconsiderem os contextos sociais e/ou a heteronormatividade ou ainda que visem a explicar ou patologizar a bissexualidade e a não monossexualidade.

**10.** À/o psicóloga/psicóloga/psicólogo cabe a reflexão acerca de suas crenças e valores pessoais que podem interferir na qualidade do serviço prestado, independentemente do contexto. Assim como a falta de conhecimento teórico e técnico, a dificuldade do manejo por questões pessoais deve ser reconhecida para que, se necessário, seja feito encaminhamento do caso para outra/e/o profissional.

## **Resolução Conselho Federal de Psicologia N.º 001/1999**

Estabelece normas de atuação para as/ês/os psicólogas/psicólogues/psicólogos em relação à orientação sexual

## **Roda de conversa sobre Psicologia e bissexualidade (CRP SP)**

<https://youtu.be/9ZeZFhRnUms>

## **Bisexual Community Needs Assessment (“Avaliação das necessidades da comunidade bissexual”)**

Pesquisa estadunidense sobre as especificidades e necessidades da comunidade bissexual.

## **A importância dos termos “monossexual” e “bifobia” para o movimento bissexual (portal Geledés.)**

<https://www.geledes.org.br/importancia-dos-terminos-monossexual-e-bifobia-para-o-movimento-bissexual/>

## **Bissexualidade e a necessidade de dizer (portal Geledés.)**

<https://www.geledes.org.br/bissexualidade-e-necessidade-de-dizer/>

## **The UK national organisation for bisexual research and activism (biUK)”. http://www.biuk.org/**

## **Repugnant obsessions: A review of the phenomenology, theoretical models, and treatment of sexual and aggressive obsessional themes in OCD (2014)**

*Moulding, R., Aardema, F., & O’Connor, K. P. Journal of Obsessive-Compulsive and Related Disorders, vol. 3, n. 2, p. 161-168.*

<https://doi.org/10.1016/j.jocrd.2013.11.006>

## **Sexual orientation obsessions in obsessive-compulsive disorder: prevalence and correlates (2011)**

Williams, M. T., & Farris, S. G. *Psychiatry research*, vol. 187, n. 1-2, p. 156–159.  
<https://doi.org/10.1016/j.psychres.2010.10.019>

**Homosexual Obsessive Compulsive Disorder (HOCD): A Rare Case Report (2015)**

Bhatia, M.S., & Kaur, J. *Journal of Clinical and Diagnostic Research*, vol. 9, n. 1, p. 1-2. doi: 10.7860/JCDR/2015/10773.5377

**Sexual obsessions and OCD (2002)**

Gordon, W. M. *Sexual and Relationship Therapy*, vol. 17, n. 4, p. 343–354.  
<https://doi.org/10.1080/1468199021000017191>

**Homosexuality Anxiety: A Misunderstood Form of OCD (2008)**

Williams, M. Em: L. V. Sebeki (Ed.). *Leading-Edge Health Education Issues* (Cap. 7, p. 195-205). Nova York: Nova Science Publishers.



Conselho  
Regional de  
**PSICOLOGIA SP**

