

EDITORIAL

HOMOSSEXUALISMO E A CLASSIFICAÇÃO INTERNACIONAL DE DOENÇAS

Nos últimos anos vem aparecendo, em quase todos os países ocidentais, solicitações feitas por grupos ou associações de homossexuais, os quais dirigindo-se às autoridades constituídas, à Organização Mundial de Saúde ou a um de seus sete "Centros Colaboradores Internacionais", para assuntos ligados a Classificação Internacional de Doenças (CID), desejam que seja retirado ou tornado sem efeito o código 302.0 daquela classificação. Este código refere-se a "Homossexualismo" e está incluído no Capítulo V: Transtornos Mentais.

Essas solicitações que, inicialmente, eram recebidas sem serem levadas muito a sério e até mesmo quase de uma maneira jocosa, foram se tornando cada vez mais freqüentes e passaram a ser apreciadas por Congressos Internacionais de Psiquiatria, algumas Sociedades de Psiquiatria, grupos de intelectuais, de cientistas e outros. Alguns países têm tentado solucionar a questão visto que certos problemas têm surgido, tais como aqueles ocorridos com imigrantes ou mesmo visitantes estrangeiros, que têm barrada, legalmente, sua entrada ou permanência no país porque tendo assumido plenamente a condição de homossexuais, estão contrariando as leis vigentes que impedem que portadores de transtornos mentais sejam admitidos no país.

No Brasil, bem mais recentemente, começaram a surgir alguns movimentos nesse sentido, não só dos assim chamados "grupos gays", mas também pronunciamentos de algumas sociedades científicas começaram a se fazer presentes. Já ocorreram, por outro lado, manifestações de apoio ou "moções de repúdio ao código 302.0" por parte de cinco Câmaras Municipais, todas de capitais de Estados e todas por unanimidade, bem como idêntica medida tomou uma Assembléia Legislativa. Até o final do ano de 1983 trezentos e nove políticos, desde um governador até cento e sessenta e sete vereadores já haviam subscrito abaixo-assinado de apoio à moção de determinado "grupo gay" contrária ao "código 302.0 da Classificação Internacional de Doenças da Organização Mundial de Saúde, adotada pelo Governo Brasileiro que qualifica a homossexualidade como desvio e transtorno mental".

Ainda em nível internacional os "Centros Colaboradores da OMS para a CID" vêm discutindo o assunto em suas reuniões anuais. Um desses centros, o "Centro Brasileiro de Classificação de Doenças", instalado na Faculdade de Saúde Pública da Universidade de São Paulo, tem recebido algumas consultas a respeito e inclusive a ele foi solicitado um parecer sobre a questão pelo Ministério da Saúde.

O homossexualismo passou a existir na CID a partir da 6ª Revisão (1948), na Categoria 320 – Personalidade Patológica, como um dos termos de inclusão da subcategoria 320.6 – Desvio Sexual. Manteve-se assim a 7ª Revisão (1955), e na 8ª Revisão (1965) o homossexualismo saiu da categoria "Personalidade Patológica" ficou na categoria "Desvio e Transtornos Sexuais" (código 302), sendo que a sub-categoria específica passou a 302.0 – Homossexualismo. A 9ª Revisão (1975), atualmente em vigor, manteve o homossexualismo na mesma categoria e sub-categoria, porém, já levando em conta opiniões divergentes de escolas psiquiátricas, colocou sob o código a seguinte orientação "Codifique a homossexualidade aqui seja ou não a mesma considerada transtorno mental"

É preciso lembrar, por outro lado, que a CID não é somente uma classificação de doenças, lesões e causas de morte, visto que nas últimas revisões, além de seu uso clássico em mortalidade e morbidade em internações hospitalares, passou também a ser utilizada como instru-

mento para codificar motivos de consultas em serviços de atendimento médico, passando a incluir várias entidades que não são doenças, nem lesões e muito menos causas de morte. Pode-se citar, entre outros exemplos, a calvície e cabelos grisalhos. Qual a razão de serem encontrados esses termos? Sabe-se que é para aqueles serviços que precisam codificar a “causa” ou o “motivo” da consulta ou então da internação; assim, suponha-se uma pessoa que consulte o médico por calvície ou embranquecimento do cabelo e que nesse serviço seja obrigatório codificar o motivo da consulta. Para esses casos e outros semelhantes existem códigos na CID.

Por analogia, pode-se dizer o mesmo do homossexualismo. Não raro, pais ou responsáveis por crianças, ou o próprio adulto homossexual, procuram serviços médicos, sendo o motivo da consulta o homossexualismo. Ainda que o médico venha a explicar, se for sua opinião, que não se trata de doença e muito menos de transtorno mental, será necessário codificar o motivo do atendimento, se for o caso de serviço que assim procede.

Por outro lado é de se supor, logicamente, que se o homossexual é conscientemente assumido e para ele tal fato não traz nenhum problema, não haverá motivo de procurar consulta médica por este fato. Assim sendo, se o mesmo ocorresse com todos os homossexuais, não haveria a oportunidade de se colocar, nesses casos, um código da CID, ficando portanto excluído o “rótulo de doença” que segundo a maioria das reclamações dos solicitantes os discrimina socialmente.

A questão, portanto, poderia assim ser resumida, servindo de esclarecimento a todos os que têm apoiado os movimentos “contra o código 302.0 da CID”: quanto ao fato de ser ou não homossexualismo um transtorno mental não cabe aos órgãos elaboradores das sucessivas revisões da CID se manifestarem a respeito. Isso compete à psiquiatria, área que sempre tratou do assunto, inclusive aparecendo a matéria em seus livros de textos. Esclarecido o fato, ou em havendo opinião concordante quanto a não ser um transtorno mental, caberá aos especialistas da CID enquadrá-lo em um novo lugar, mudando de capítulo e recebendo, portanto, um novo código, agora não mais o tão discutido, conhecido e renegado 302.0.

Porém, é preciso ficar bem claro que continuará existindo um código para homossexualismo na CID – instrumento estatístico para classificar causas de morte, diagnósticos de internação hospitalar e motivos de consulta – mesmo que contra isso continuem os movimentos, pressões e apoios. Somente deixará de existir quando não houver mais – em nenhum lugar do mundo – consultas motivadas pelo fato de ser homossexual.

Da mesma maneira o heterossexualismo passará a existir na CID quando trouxer a um indivíduo algum desconforto ou, principalmente, discriminação, o que o levará a procurar, sob diversos pretextos, um médico para orientá-lo!

Ruy Laurenti
Prof. Titular do Departamento de Epidemiologia da Faculdade de Saúde Pública da USP (FSP/USP) e Diretor do “Centro da OMS para a Classificação Internacional de Doenças (Centro Brasileiro de Classificação de Doenças), FSP/USP