**Parecer da Ordem dos Advogados**
**Projeto de Lei nº 707/XV/1ª**

1. A Assembleia da República, através da Comissão de Assuntos Constitucionais, Direitos, Liberdades e Garantias, solicitou à Ordem dos Advogados a emissão de parecer sobre o Projeto de Lei acima identificado (1), o qual preconiza o "*reforço da proteção da orientação sexual através da proibição das práticas denominadas de conversão sexual*."

2. Nessa senda, a iniciativa em apreço propõe duas medidas:

i) Proibição de quaisquer práticas destinadas à conversão forçada da orientação sexual, identidade ou expressão de género; e

ii) Criação de um novo tipo legal de crime, aditando o artigo n.º 176.º-C ao Código Penal.

3. A primeira medida visa alterar o artigo 3.º da Lei n.º 38/2018, de 7 de agosto, aditando o n.º 3, propondo-se a seguinte redação:

"*Artigo 3.º*
*Autodeterminação da identidade de género, expressão de género e orientação sexual*

*1 – […]*
*2 – […]*
*3 – Estão proibidas quaisquer práticas destinadas à conversão forçada da orientação sexual, identidade ou expressão de género*."

Desde já manifestamos a nossa concordância com esta concreta proposta, com os fundamentos que de seguida passaremos a expor relativamente à segunda medida apresentada.

4. Com efeito, a segunda medida proposta tem como intenção criar um novo tipo legal de crime, mediante o aditamento da seguinte norma ao Código Penal (CP):

Largo de S. Domingos, 14, 1º . 1169-060 Lisboa
T. 21 882 35 50 . Fax: 21 886 04 31
E-mail: cons.geral@cg.oa.pt https://portal.oa.pt

Recebido por email na CACDLG em 14/04/2023
Distribuído à Comissão em 17/04/2023

*"Artigo 176.º-C*
*Atos contrários à orientação sexual, identidade ou expressão de género*

*1 – Quem praticar, facilitar ou promover atos com vista à alteração ou repressão da orientação sexual, identidade ou expressão de género de outrem, incluindo a realização ou promoção de procedimentos médico-cirúrgicos, práticas com recursos farmacológicos, psicoterapêuticos ou outros de caráter psicológico ou comportamental, é punido com pena de prisão até 2 anos ou com pena de multa, se pena mais grave não lhe couber por força de outra disposição legal.*
*2 – Sem prejuízo do disposto no número anterior, não são puníveis os procedimentos aplicados no contexto da autodeterminação de género, conforme estabelecido nos artigos 3.º e 5.º da Lei n.º 38/2018, de 7 de agosto.*
*3 - A tentativa é punível*."

Em consonância com esta nova tipificação, propõe-se a alterar o artigo 177.º do CP nos seguintes moldes:

*"Artigo 177.º*
*[…]*

*1 – […]*
*2 – […]*
*3 – […]*
*4 – […]*
*5 – As penas previstas nos artigos 163.º a 168.º, 171.º a 174.º e 176.º-C são agravadas de metade, nos seus limites mínimo e máximo, se dos comportamentos aí descritos resultar gravidez, ofensa à integridade física grave, transmissão de agente patogénico que crie perigo para a vida, suicídio ou morte da vítima.*
*6 – As penas previstas nos artigos 163.º a 165.º, 168.º, 174.º, 175.º, no n.º 1 do artigo 176.º e no artigo 176.º-C são agravadas de um terço, nos seus limites mínimo e máximo, quando os crimes forem praticados na presença ou contra vítima menor de 16 anos;*

*7 – As penas previstas nos artigos 163.º a 165.º, 168.º, 175.º, no n.º 1 do artigo 176.º e no 176.º-C são agravadas de metade, nos seus limites mínimo e máximo, se a vítima for menor de 14 anos.*
*8 – A pena prevista no artigo 176.º-C é agravada de um terço se a vítima for pessoa particularmente vulnerável, em razão de deficiência ou doença*."

5. Para sustentar a presente iniciativa, o Grupo Parlamentar proponente apresenta, na parte que relevamos, a seguinte exposição de motivos:

"*Apesar de inequivocamente serem destacados os fundamentos da saúde sexual, continuam a ser relatadas alegadas práticas de reorientação sexual, apelidadas com o termo guarda-chuva de "terapias de conversão sexual". Cumpre que se atribua, contudo, particular cuidado e reticência no uso da expressão "terapias" uma vez que estas não apresentam qualquer caráter terapêutico, constituindo práticas de caráter psicoterapêutico, medicinal ou religioso.*

*As práticas medicinais partem do princípio de que ocorreu um erro biológico com consequente disfunção responsável pela orientação sexual. Deste modo, são utilizadas abordagens com recurso a medicação, na sua maioria terapia hormonal ou esteróides, podendo culminar em práticas cirúrgicas ou de eletroconvulsivoterapia.*

*Tais atos consistem, na sua maioria, em técnicas de condicionamento aversivo com recurso a métodos indutores de sofrimento físico e psíquico numa tentativa infrutífera de "converter" ou "reparar" uma orientação sexual ou identidade de género. Para este efeito, as práticas mais comuns passam pela indução de choques elétricos ou utilização de medicamentos com o propósito de induzir náusea ou paralisia, cujo único intuito é o de forçar a associação de sensações ou emoções negativas, sofrimento ou angústia perante a exposição a um estímulo que vai de encontro à característica sexual que se pretende eliminar. Outras técnicas psicoterapêuticas, cognitivo-comportamentais, psicodinâmicas ou interpessoais estão também englobadas nestas práticas, sendo que partilham o princípio transversal da negação de uma orientação sexual ou expressão de género, conduzindo à repressão, considerando a normal*

*variação da orientação sexual ou identidade de género como uma formação ou experiência anormal e errada.*

*Quanto às abordagens religiosas, descreve-se no "Relatório sobre Terapias de Conversão", de maio de 2020, submetido pelo Conselho de Direitos Humanos das Nações Unidas à sua Assembleia Geral, que são intervenções que têm como premissa a ideia de que há algo inerentemente pecaminoso na diversidade das orientações sexuais e identidades de género. As vítimas são geralmente submetidas aos princípios de algum líder ou conselheiro religioso/espiritual e submetem-se a programas que irão gradualmente reverter sua condição . Tais programas podem incluir insultos anti-gays, bem como espancamentos, aprisionamento com algemas e, até mesmo, privações de comida. Além disso, algumas vezes, esses métodos são combinados com práticas de exorcismo."*

*São múltiplos e variados os exemplos de organizações de peritos ou órgãos nacionais e internacionais que têm vindo a rejeitar a aplicação das práticas suprarreferidas. Em Portugal, o Colégio da Especialidade de Psiquiatria da Ordem dos Médicos emitiu, em 2009, um parecer que reitera a não-existência de uma "cura" para a orientação sexual homossexual, dado esta não se tratar de uma doença. No parecer em causa, é evidenciada a ausência de qualquer efeito terapêutico das alegadas "terapias de conversão ou reparação", não sendo estassustentadas em qualquer evidência clínica ou científica.*

*Também em 2009, numa tomada de posição da Sociedade Portuguesa de Sexologia Clínica, é possível ler-se que "Não faz, portanto, sentido que técnicos de saúde mental usem para tratar a orientação sexual técnicas e procedimentos terapêuticos que visam melhorar a vida das pessoas e não servir convicções pessoais de cariz moral."*

*Em matéria de recomendações internacionais, a Carta dos Direitos Fundamentais da UE, revista em 2012, contempla direitos e liberdades respeitantes à sexualidade humana, em especial o direito à igualdade: "igualdade perante a lei entre homens e mulheres e não discriminação baseada no sexo ou na orientação sexual."*

*Ainda em 2012, a Organização Pan-Americana de Saúde (OPAS) observou que as terapias de conversão não possuíam justificação médica e representavam uma grave ameaça à saúde e aos direitos humanos das pessoas afetadas.*

*Em 2016, a Associação Mundial de Psiquiatria constatou que não há evidência científica sólida de que a orientação sexual inata possa ser modificada" e, em 2018, a Associação Americana de Psiquiatria (APA) reafirmou a sua posição nesta temática indicando que os profissionais devem abster-se de tentativas de reorientação sexual dos utentes, encorajando as psicoterapias que afirmam as orientações sexuais e as identidades de género dos indivíduos. O último ponto deste Position Statement da APA encoraja legislação que proíba a prática destas "terapias de conversão ou reparação" que são baseadas na suposição a priori de que as diversas orientações sexuais ou identidades de género são perturbações mentais.*

*Por fim, em 2020, a OCDE destacou no seu relatório para a inclusão LGBTQI algumas medidas legais e de política pública que podem promover uma maior inclusão desta população. No que concerne à melhoria futura da inclusão LGBTQI, a questão das "terapias de conversão" é claramente evidenciada. Com efeito, dos 14 indicadores para a inclusão LGBTQI mensurados no relatório, a não criminalização das supostas "terapias de conversão" coloca Portugal como um dos 3 países que pontua 0%.*

*Assim, à luz do melhor conhecimento atual não existe qualquer evidência científica ou indicação médica para as supostas "terapias de conversão sexual", nem tampouco para qualquer esforço de reorientação sexual ou de género.*

*Por outro lado, a repressão e o sofrimento provenientes dos esforços de reorientação são, per se, causadores de dano à saúde mental e física do indivíduo. No relatório do Conselho de Direitos Humanos das Nações Unidas, suprarreferido, destaca-se que "os métodos e meios comumente utilizados para implementar práticas de "terapia de conversão" causam problemas psicológicos e físicos, além de dor e sofrimento. O profundo impacto sobre os indivíduos inclui: perda significativa da autoestima; ansiedade; síndroma depressiva; isolamento social; dificuldade*

*de intimidade; auto-ódio; vergonha e culpa; disfunção sexual; perturbação de stress pós-traumático; ideação e tentativas de suicídio (...) Todas estas práticas que procuram a conversão são intrinsecamente humilhantes e discriminatórias. Os efeitos combinados de sofrer humilhações extremas e sentir-se impotente geram sentimentos profundos de vergonha, culpa, autorrepulsa e inutilidade, o que pode resultar na falta de amor-próprio e mudanças permanentes de personalidade."*

*Perante tudo isto, decorre que as supostas "terapias de conversão" devem, salvo melhor entendimento, ser consideradas como ameaças ao direito à autonomia e integridade pessoais, bem como uma ameaça à saúde da população. Os testemunhos das vítimas sujeitas a tais atos ilustram a forma degradante, humilhante e violenta como são tratados, submetidos a condicionamentos aversivos que são considerados pela OMS como tortura. Estas intervenções violam a dignidade e os direitos humanos das pessoas visadas, sob a máscara de um suposto efeito "terapêutico" que se sabe nulo ou até contraproducente.*

*Na visão da Organização das Nações Unidas tais "práticas também violam as normas de proibição à tortura e maus-tratos, uma vez que partem do princípio de que pessoas com identidade de género ou sexualidade diversas são de alguma forma inferiores - moral, espiritual ou fisicamente - a pessoas heterossexuais e cisgénero e, por isso, devem modificarsua orientação ou identidade para remediar essa inferioridade. Portanto, quaisquer meios e mecanismos que procurem tratar as pessoas LGBT como seres humanos inferiores são degradantes por definição e podem caracterizar tortura dependendo das circunstâncias, como a gravidade da dor e sofrimento físico e mental infligido. Finalmente, essas práticas também violam o direito à saúde, incluindo a proibição de se realizar tratamentos médicos de forma não-consensual." (...)*

*No âmbito do Dia Internacional Contra a Homofobia, Bifobia e Transfobia (IDAHOT), a 17 de maio de 2022, foi apresentado publicamente o Estudo sobre necessidades das pessoas LGBTI e sobre a discriminação em razão da orientação sexual, identidade e expressão de género e características sexuais, do CIES/ISCTE, com financiamento POISE e acompanhado pela*

*Comissão para a Cidadania e a Igualdade de Género (CIG), que dá conta de que as abordagens desadequadas, mais ou menos explicitamente dirigidas à "conversão" da orientação sexual ou da identidade de género estão ainda presentes na prática clínica.*

*Indicando ainda que se observou a necessidade de prevenir e penalizar as práticas nefastas e não respeitadoras da OIEC quer por parte de profissionais de saúde, quer também por instituições religiosas, na lógica de "terapias de conversão".*

*Este Estudo, apresenta uma série de recomendações, uma das quais propõe: "Estabelecer a proibição das chamadas ´terapias de conversão´ e prever medidas de prevenção e mecanismos de denúncia que garantam que estas não continuam a ser praticadas."*

*No mesmo dia, no âmbito do Projeto internactional FREE – Fostering the Right to Education in Europe, a Faculdade de Psicologia e de Ciências da Educação da Universidade do Porto, apresentou um relatório preliminar em que dá conta de que "cerca de 1 em cada 10 jovens LGBTQ já sofreu alguma tentativa de conversão da sua orientação sexual." Entre quase 700 alunos/as que responderam ao questionário identificando-se como não-heterossexuais, 8,6% foram vítimas de algum tipo de tentativa de mudança da orientação sexual: em 8 casos foi conduzida por um profissional de saúde, em 15 casos por um líder religioso e em 44 casos por outra pessoa, maioritariamente identificadas como membro da família. Os dados mostram que os jovens tinham, em média, 13 anos de idade na altura em que os tratamentos ocorreram.*

*Mais recentemente, a 16 de fevereiro de 2023, a Comissária para os Direitos Humanos do Conselho da Europa, Dunja Mijatovic, denunciou que "continuam a ser praticadas" em países europeus "terapias de conversão" para modificar a orientação sexual e impor a heterossexualidade. Nesse dia, exortou os Estados-membros do Conselho da Europa a terminar com as "terapias de conversão", pedindo a implementação de "proibições precisas e aplicáveis" para enviar um "sinal forte à sociedade" e permitir que autores desses atos sejam levados à justiça.*

*Em suma, as supostas "terapias de conversão" advogam uma cura para doença que, em rigor clínico e científico, simplesmente não existe. Na progressão do conhecimento e na evolução das sociedades, o papel que cumprem é análogo ao da tortura, da discriminação e da incursão contra os direitos humanos dos indivíduos, entendendo-se que quem promova, perpetue ou recomende tais atos se torna, ainda que inadvertidamente, um agente de propagação do preconceito social, do desrespeito pelos direitos básicos do cidadão e da ignorância nas matérias da sexualidade e saúde sexual*."

5. Sem prejuízo de entendermos que a exposição de motivos *supra* transcrita se mostra suficiente para sustentar as medidas preconizadas, trazemos à colação mais alguns dados, que se afiguram indispensáveis para melhor apreciarmos a matéria aqui em análise.

Com efeito, as denominadas "*terapias de reorientação sexual*" ou "*terapias de conversão*" não apresentam qualquer sustentação científica e são desmentidas quer pela comunidade medica, quer por várias entidades de saúde (2).

Também o relatório das Nações Unidas sobre terapias de conversão (3) conclui que são prejudiciais para a saúde das vítimas.

As várias investigações (4), quer na área da medicina quer na da psicologia, têm evidenciado que inexiste qualquer relação entre a orientação sexual e uma patologia. Isto é, a homossexualidade ou outra forma de sexualidade que não a heterossexual não é considerada doença ou desvio comportamental. E não sendo uma doença, não tem, naturalmente, cura.

Também diversos estudos (5) apontam para esta mesma conclusão.

Por fim, a Ordem dos Psicólogos, nas suas "*Linhas de orientação para a prática profissional no âmbito da intervenção com pessoas LGBTIQ*" (6), tem precisamente como primeira orientação que "*As/Os Psicólogas/os devem considerar que as atracções, sentimentos e comportamentos dirigidos a pessoas do mesmo sexo são expressões da diversidade da sexualidade humana, que as orientações LGBT não são doenças mentais e que, por isso e pela inexistência de evidências científicas que as suportem, as tentativas de mudança da orientação sexual são eticamente reprováveis*."

Linhas orientadoras confirmadas em Parecer daquela Ordem (7).

Daqui resulta que tais métodos ou práticas poderão criar graves danos, desde logo emocionais e/ou psicológicos (depressão, uso de substâncias, tentativa de suicídio, etc), afigurando-se necessário prevenir e até punir quem os praticar. A este propósito, os vários trabalhos neste campo concluem que estas condutas poderão consubstanciar atos de tortura ou de maus tratos.

Neste sentido, alguns países já criminalizaram estas práticas, como Canadá, França, Israel ou Nova Zelândia e a solução preconizada já foi objeto de iniciativa legislativa (Projeto de Lei n.º 777/XIV/2ª) (8), entretanto caducada mas que não mereceu qualquer parecer desfavorável, nomeadamente desta Ordem.

Por sua banda, o Parlamento Europeu adoptou a Resolução P9_TA(2021)0089 que proclama a União Europeia como zona de liberdade para as pessoas LGBTIQ e refere que já interpelou os Estados-membros a criminalizar as práticas de "*terapia de conversão*" (9).

6. A anterior iniciativa (o mencionado Projeto de Lei n.º 777/XIV/2ª) levantava reservas quanto à redação do preceito normativo então proposto, as quais nos parecem ultrapassadas perante a redação da presente iniciativa.

Contudo, uma outra é-nos colocada e que decorre desde logo da integração sistemática do novo dispositivo normativo. A atual proposta criará o artigo n.º 176.º-C, que integrará o elenco dos crimes contra a autodeterminação sexual, ao invés da anterior iniciativa que propunha a criação de um artigo 170.º-A, mais restrito é certo, mas que entraria na secção dos crimes contra a liberdade sexual.

Poderá parecer uma questão secundária, irrelevante até, mas que consideramos curial em nome do rigor jurídico e da boa técnica legislativa, bem como em proveito de uma melhor e mais correta interpretação normativa. Concomitantemente, entendemos que se mostra mais adequado que o novo tipo de crime seja integrado na secção relativa aos crimes contra a liberdade sexual, atento que não é um crime praticado exclusivamente sobre menores – como os previstos e punidos na

secção relativa aos crimes contra a autodeterminação sexual, onde o presente Projeto Lei o encaixa.

Consequentemente, entendemos que o novo crime deverá, outrossim, dar lugar ao artigo 170.º-A, em detrimento do proposto artigo 176.º-C.

Sem prejuízo e atento que os bens jurídicos a proteger mostram-se dotados de dignidade constitucional e penal, a criação do tipo legal em apreço apresenta-se como solução adequada para a concretização do desiderato da iniciativa. Isto a propósito do possível argumento de que as condutas visadas já encontram respaldo nas tipificações vigentes (nesta senda, *vide* Parecer do Conselho Superior do Ministério Público ao mencionado Projeto de Lei n.º 777/XIV/2ª) (10).

Destarte, a presente proposta mostra-se semelhante às contidas em iniciativas paralelas à presente, traduzidas nos Projetos de Lei n.ºs 72/XV/1ª e 209/XV/1ª, sobre os quais esta Ordem já se pronunciou e ainda no Projeto de Lei n.º 699/XV/1ª, que propõe uma outra formulação do artigo 176.º-C do CP:

"1 - *Quem publicitar, promover, praticar ou de qualquer outra forma desenvolver práticas que tenham por fim reprimir, alterar ou limitar a orientação sexual, a identidade ou a expressão de género de qualquer pessoa, é punido com pena de prisão até 1 ano* (*s*) *ou com pena de multa, se pena mais grave lhe não couber.*
*2 - Quem praticar as condutas descritas no número anterior, no âmbito médico é punido com pena de prisão até 2 anos ou com pena de multa, se pena mais grave lhe não couber.*
*3 - Quem no âmbito das condutas descritas no presente artigo desenvolva tratamentos e/ou pratique intervenções cirúrgicas, farmacológicas ou de outra natureza que impliquem modificações ao nível do corpo e das características sexuais da pessoa, é punido com pena de prisão até 5 anos, se pena mais grave lhe não couber por força de outra disposição legal.*"

Comparando a presente proposta com a vertida no Projeto de Lei n.º 699/XV/1ª, tendemos a concordar com a solução pugnada no segundo, em virtude de diferenciar, com medidas da pena distintas, os vários graus de gravidade e danos causados pelas condutas que se pretende punir.

Ademais, na referida iniciativa, propõe-se também a introdução do novo tipo legal de crime na previsão do artigo 69.º-B do CP, que estipula a aplicação de penas acessórias.

Em nosso modesto entendimento, nada temos a opor a esta previsão.

7. No que tange à alteração proposta ao artigo 177.º do CP, entendemos que nada obsta a que o novo tipo legal de crime passe a cair na alçada do regime deste artigo, atenta a adequação da agravação da medida da pena nas situações em causa. Do mesmo modo, nada temos a opor quanto à agravação na situação prevista na redação proposta para o nº 8 deste artigo.

Contudo, suscita-nos a dúvida se a redação proposta para o n.º 8 tem como finalidade criar uma nova agravante ou substituir a previsão do atual n.º 8. Com efeito, o atual nº 8 deixa de constar no corpo do artigo 177.º, o que consubstancia uma revogação deste número.
Por conseguinte e por inexistir qualquer justificação para a revogação do atual nº 8, entendemos que este deverá passar a constar como nº 9, aditando-se então o n.º 8 ora proposto.

8. Cumpre, por último, referir que não vislumbramos que a presente iniciativa contenda com qualquer dispositivo constitucional, apresentando-se como adequada aos fins propostos.

Ao invés, consideramos que a solução aqui pugnada será mais uma forma de fazer cumprir o princípio da igualdade, plasmado no artigo 13.º da Constituição da República Portuguesa (CRP).

Também o princípio da dignidade humana, ínsito no n.º 1 do artigo 26.º da CRP e consagrado no artigo 70.º do Código Civil, mostra-se reforçado com este novo tipo legal de crime.

Atento o ora exposto, a Ordem dos Advogados emite parecer favorável à criação do novo tipo legal de crime, porém com as considerações e sugestões acima explanadas.

É este, s.m.o., o nosso parecer.

Lisboa, 14 de Abril de 2023.

Ricardo Sardo

Vogal do Conselho Geral da Ordem dos Advogados Portugueses

Ricardo Sardo

Assinado de forma digital por Ricardo Sardo
Dados: 2023.04.14 17:49:11 +01'00'

(1) https://www.parlamento.pt/ActividadeParlamentar/Paginas/DetalheIniciativa.aspx?BID=152751

(2)https://legacy.lambdalegal.org/sites/default/files/publications/downloads/fs_health-and-med-orgs-stmts-on-sex-orientation-and-gender-identity_1.pdf

(3) https://www.ohchr.org/sites/default/files/Documents/Issues/SexualOrientation/ConversionTherapyReport_PT.pdf

(4) https://repositorio.ispa.pt/bitstream/10400.12/7554/1/International%20Journal%20of%20Sexual%20Health.pdf

(5) https://jamanetwork.com/journals/jamapediatrics/fullarticle/2789415

(6) https://www.ordemdospsicologos.pt/ficheiros/documentos/linhasorientacao_lgbtq.pdf

(7) https://eusinto.me/wp-content/uploads/2021/09/parecer_opp_terapias_de_convers__o.pdf

(8) https://www.parlamento.pt/ActividadeParlamentar/Paginas/DetalheIniciativa.aspx?BID=110628

(9) https://www.europarl.europa.eu/doceo/document/TA-9-2021-0089_PT.pdf

(10)https://app.parlamento.pt/webutils/docs/doc.pdf?path=6148523063484d364c793968636d356c6443397a6158526c6379395953565a4d5a5763765130394e4c7a464451554e45544563765247396a6457316c626e527663306c7561574e7059585270646d4644623231706333e686279396b5a444e6b597a4531597930304d7a6b774c5451795a6a45744f4464695969307a4d7a4a6b59324d795a5467334f5751756347526d&fich=dd3dc15c-4390-42f1-87bb-332dcc2e879d.pdf&Inline=true

Largo de S. Domingos, 14, 1º . 1169-060 Lisboa
T. 21 882 35 50 . Fax: 21 886 04 31
E-mail: cons.geral@cg.oa.pt https://portal.oa.pt