

UNIVERSIDADE ESTADUAL DE GOIÁS  
CAMPUS INHUMAS  
CURSO: PSICOLOGIA

WDEANY HÉRICA ALVES FARIAS

**MANEJO CLÍNICO DO (A) PSICÓLOGO (A) AO ATENDER MULHERES  
LÉSBICAS**

INHUMAS-GO  
2024

WDEANY HÉRICA ALVES FARIAS

**MANEJO CLÍNICO DO(A) PSICÓLOGO (A) AO ATENDER MULHERES  
LÉSBICAS**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado como exigência parcial para a obtenção de título de Bacharel em Psicologia, pela Universidade Estadual de Goiás – Campus Inhumas, sob a orientação do Prof. Dr. Sebastião Alonso Júnior.

INHUMAS-GO  
2024

# TERMO DE CIÊNCIA E DE AUTORIZAÇÃO PARA DISPONIBILIZAR PRODUÇÕES TÉCNICO-CIENTÍFICAS NO REPOSITÓRIO INSTITUCIONAL DA UNIVERSIDADE ESTADUAL DE GOIÁS

Embasado na Lei Federal nº 9.610, de fevereiro de 1998, e na qualidade de titular dos direitos autorais, AUTORIZO, a Universidade Estadual de Goiás (UEG) a disponibilizar gratuitamente o documento em formato digital no Repositório Institucional da UEG (Ri/UEG), regulamentado pela Resolução CsU nº 1107/2023, sem ressarcimento de direitos autorais, em consonância com a permissão assinada abaixo, para fins de leitura, download e impressão, a título de divulgação da produção científica na UEG, a partir desta data, sendo assegurado o direito ao embargo temporário da publicação em sua totalidade, à exceção dos metadados, no repositório em razão de patente ou publicação de livro e/ou artigo científico.

## 1. IDENTIFICAÇÃO DA PRODUÇÃO CIENTÍFICA

- |   |  |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> Monografia (graduação);                      | <input checked="" type="checkbox"/> Artigo científico; |
| <input type="checkbox"/> Relatório técnico;                           | <input type="checkbox"/> Capítulo de livro             |
| <input type="checkbox"/> Plano de negócios;                           | <input type="checkbox"/> Livro                         |
| <input type="checkbox"/> Revisão de literatura;                       | <input type="checkbox"/> Projeto de Software           |
| <input type="checkbox"/> Produto técnico e educacional - Tipo: _____. |  |

Nome completo do autor: Wdeany Hérica Alves Farias

Matrícula: 12021000266

Título do trabalho: Manejo clínico do psicólogo ao atender mulheres lésbicas

Curso / Programa: Bacharelado em Psicologia.

Câmpus / Unidade / Polo: Unidade Universitária de Inhumas.

Data de defesa: 20/06/2024.

## 2. RESTRIÇÕES DE ACESSO AO DOCUMENTO

Os casos de restrição de acesso, previstos em regulamento, poderão ser embargados por um período de até 12 (doze) meses a partir da data de defesa. Havendo justificativa o período poderá ser prorrogado por até 12(doze) meses dependendo de solicitação formal por parte do autor, em formulário específico, e deferimento do pleito pela sua Coordenação de curso.

2.1 O documento está em processo de solicitação de registro de patente?

SIM;  NÃO

2.2 O documento será publicado como capítulo de livro?

SIM;  NÃO

2.3 O documento está em processo de submissão de artigo em revista científica?

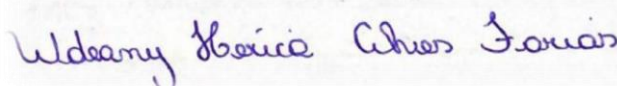
SIM;  NÃO

### 3. DECLARAÇÃO DE DISTRIBUIÇÃO NÃO-EXCLUSIVA

O(a) referido(a) autor(a) declara que:

- A produção científica especificada é fruto de seu trabalho intelectual de forma original e por isso, detém os direitos autorais da produção técnico-científica e não fere os direitos autorais de terceiros (pessoa ou entidade), tanto quanto lhe é viável saber.
- Existindo material/informação/dado do qual não detém os direitos de autor, assegura que conquistou a autorização do detentor dos direitos de autor para outorgar à Universidade Estadual de Goiás, os direitos requeridos por esta licença, e reitera que os materiais de terceiros estão claramente identificados/citados/referenciados no conteúdo do documento submetido.
- Caso o documento entregue seja baseado em trabalho apoiado ou financiado por outra instituição que não a Universidade Estadual de Goiás, cumpriu todas as exigências do respectivo acordo ou contrato e, portanto, não há embaraço na disponibilização.
- Está ciente do Regulamento do Repositório Institucional da UEG aprovado pela Resolução CsU nº 1107/2023.

Inhumas-Go, 26/06/2024



---

Wdeany Hérica Alves Farias



---

Sebastião Alonso Júnior

Elaborada pelo Sistema de Geração Automática de Ficha Catalográfica da UEG  
com os dados fornecidos pelo(a) autor(a).

FW359 Farias, Wdeany Hérica Alves  
m Manejo clínico do psicólogo ao atender mulheres  
lésbicas / Wdeany Hérica Alves Farias; orientador  
Sebastião Alonso Júnior. -- Inhumas, 2024.  
23 p.

Graduação - Psicologia -- Unidade de Inhumas,  
Universidade Estadual de Goiás, 2024.

1. psicologia. 2. clínica. I. Alonso Júnior,  
Sebastião, orient. II. Título.

WDEANY HÉRICA ALVES FARIAS

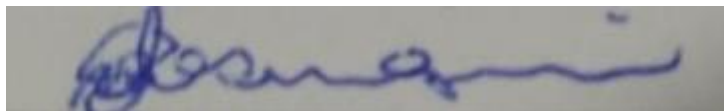
MANEJO CLÍNICO DO PSICÓLOGO AO ATENDER MULHERES LÉSBICAS

Trabalho de conclusão de Curso apresentado como parte do requisito para obtenção do título de Bacharel em Psicologia pela Universidade Estadual de Goiás – Unidade Universitária de Inhumas.

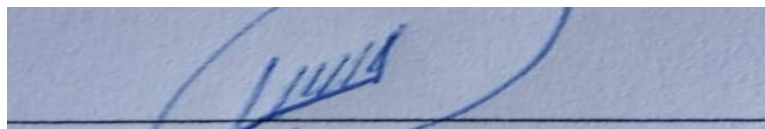
Aprovado em 20 de junho de 2024, pela Banca Examinadora constituída pelos professores (as):



Sebastião Alonso Júnior – Orientador  
Dr. em Filosofia  
Universidade Estadual de Goiás



Natácha Kátiuscia dos Santos Desingrini – Leitora  
Especialista  
Universidade Estadual de Goiás



Valdirene Batista Marques - Leitora  
Especialista  
Psicóloga Clínica

Dedico este trabalho a todas mulheres lésbicas que sofreram e sofrem lesbofobia dentro da clínica. Dedico também a minha mãe, meu pai, minha psicóloga e todos os professores que contribuíram com minha formação, pois sem eles nada disso teria sido possível.

## **AGRADECIMENTOS**

Agradeço a Deus que a todo momento me fortaleceu nessa jornada, minha mãe e meu pai pelo apoio durante a graduação, a minha psicóloga que me auxiliou no processo de autoconhecimento e a lidar com as dificuldades enfrentadas durante o curso de Psicologia e também aos professores por terem contribuído para meu conhecimento científico, em especial ao meu orientador Prof. Dr. Sebastião Alonso Júnior, pela atenção e dedicação com nosso trabalho.

## LISTA DE SIGLAS

CEPP	Código de Ética Profissional do Psicólogo (CEPP)
CFP	Conselho Federal De Psicologia
CID	Classificação Internacional de Doenças
DSM	Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais
LGBTQIAPN+	Lésbicas, Gays, Bissexuais, Transgêneros, <i>Queer</i> , Intersexo, Assexuais, Pansexuais e Não-Binário
UERJ	Universidade do Estado do Rio de Janeiro (UERJ).

# MANEJO CLÍNICO DOS PSICÓLOGOS AO ATENDER MULHERES LÉSBICAS<sup>1</sup>

WDEANY HÉRICA ALVES FARIAS<sup>2</sup>  
SEBASTIÃO ALONSO JÚNIOR<sup>3</sup>

## RESUMO:

O psicólogo é um profissional da saúde que analisa o comportamento, emoções e sentimentos através de relatos trazidos pelo paciente, sendo assim, está em contato frequente com demandas relativas à sexualidade humana. A lesbianidade é um ato de amar, enfrentar e também libertar-se. Esse artigo visa discutir sobre o manejo clínico dos psicólogos ao atender mulheres lésbicas, como as condutas de bom cuidado e ético durante as sessões de psicoterapia e a invisibilidade da lesbianidade na sociedade, o que pode levar a práticas lesbofóbicas dentro dos consultórios psicoterapêuticos. Há uma escassez de discussões acerca da lesbianidade, do atendimento e cuidado clínico com mulheres lésbicas na literatura científica e também nas grades curriculares do curso Psicologia.

**Palavras-Chave:** Psicoterapia; Lesbianidade; Lesbofobia; Acolhimento.

## INTRODUÇÃO

Ao longo da história da ciência houve uma considerável tensão em relação à homossexualidade. Por décadas, a homossexualidade foi classificada como um transtorno mental em manuais diagnósticos como o DSM (Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais) e o CID (Classificação Internacional de Doenças), isso refletia a visão predominante na sociedade de que a homossexualidade era uma forma de desordem ou até mesmo anormalidade (COSTA; NARDI, 2013 apud INIABA, 2021, p. 2).

O conceito de lesbianidade é utilizado para mencionar a homossexualidade feminina, na qual foi criado pelos movimentos lésbicos brasileiros e se opõe ao “lesbianismo”, um termo que permite uma interpretação patológica e preconceituosa (BORGES, 2008).

---

<sup>1</sup> Trabalho de Conclusão de curso apresentado a banca como exigência para a obtenção de grau de Bacharel na Universidade Estadual de Goiás.

<sup>2</sup> Discente do Curso de Bacharelado em Psicologia da Unidade Universitária de Inhumas-UEG. Email:

<sup>3</sup> Orientador e Docente da Universidade Estadual de Goiás - UEG.

Falquet (2012) ao definir "lesbianidade", argumenta que sua definição não pode ser reduzida apenas à orientação sexual, mas deve ser compreendida em um contexto mais amplo, que inclui questões de gênero, poder e subjetividade:

Além de poder ser utilizado ou reivindicado para descrever práticas individuais de mulheres, o termo "lesbianidade" se refere também a um conjunto de abordagens teóricas e movimentos sociais que problematizam essas práticas. Globalmente, no sentido político, a lesbianidade pode ser considerada uma crítica em atos e um questionamento do sistema heterossexual obrigatório de organização social. Este se baseia na estrita divisão da humanidade em dois sexos, fundamentos de dois gêneros obrigados a manter relações desiguais de "complementaridade" no contexto de uma rígida divisão sexual do trabalho. Nesse sentido, a lesbianidade desestabiliza o sistema dominante, ao representar uma ruptura epistemológica fundamental e incitar uma profunda revolução cultural.

A lesbofobia se caracteriza como uma vertente dentro do espectro da homofobia, como gayfobia, sendo, possivelmente, este um dos motivos para a criação da categoria lesbofobia – uma vertente que descreve temores, desconfianças, repulsas, ódios, discriminações e violências direcionadas às mulheres lésbicas ou que têm relações/práticas homoeróticas, ou ainda, às que são presumidas como tal. Essa forma de homofobia também possui significados particulares mulheres lésbicas (TOLEDO, 2008).

Segundo Moita (2006), há dificuldade de muitos psicoterapeutas ao lidar com a naturalização das questões em relação a sexualidade, pois carregam a visão da homossexualidade como uma expressão patológica da sexualidade, onde os clientes se sentem explícito ou implicitamente julgados e "condenados". O heterossexismo por parte dos psicoterapeutas, muitas vezes devido a homofobia internalizada, podem causar mais incômodo no paciente do que melhorias.

A neutralidade pregada pela maioria das abordagens clínicas, na realidade não se aplica totalmente no atendimento com pessoas LGBTQIAPN+, o apreço, cuidado e atenção são importantes para que os indivíduos se sintam acolhidos e respeitados, o que na maioria das vezes não acontece, tanto pela sociedade quanto dentro de sua própria família. E não só isso, é preciso que o psicoterapeuta afirme a orientação afetivo-sexual do paciente com a mesma positividade que a sociedade lida e recebe a identidade heterossexual (DOS RAMOS; SILVA, 2021 apud BORGES, 2009)

Atualmente, no Brasil, a Psicologia tem uma Resolução do Conselho Federal de Psicologia (CFP) aprovada no ano de 1999 que estabelece que a

homossexualidade não constitui doença, distúrbio ou perversão e que os psicólogos não exercerão qualquer ação que favoreça a patologização de comportamentos ou práticas homoeróticas, nem adotarão ação (TOLEDO e PINAFI, 2012).

Dentro da clínica, vemos relatos de mulheres lésbicas que sofrem lesbofobia por parte dos próprios profissionais, só que de uma forma menos violenta. Pacientes lésbicas passam por processos analíticos onde não há a lesbianidade como possibilidade e há dificuldade por parte dos psicoterapeutas de oferecer uma saída para identidade lésbica saudável (DA SILVA, 2021).

Diante disso, nas seções dos desdobramentos desse artigo tem-se como objetivo abordar sobre a importância do bom cuidado do psicólogo(a) na prática clínica ao atender mulheres lésbicas, com o objetivo de identificar como a lesbofobia acontece no espaço clínico, e trazer reflexões acerca de quais devem ser as condutas de acolhimento do psicólogo na clínica psicológica ao atender esse público específico.

## **1 INVISIBILIDADE DA LESBIANIDADE NA SOCIEDADE**

A autora Angélica Glória Mendonça da Silva (2021), psicóloga e Mestre em Psicologia Social pela Universidade do Estado do Rio de Janeiro (UERJ) que desenvolveu a pesquisa com o atendimento de mulheres lésbicas durante seu mestrado, em relação a formação do profissional de psicologia e a lesbianidade, traz que na maioria das vezes, durante a sua formação, o psicólogo não discute temáticas acerca da identidade lésbica, da invisibilidade lésbica e das afetações que isso pode causar, por exemplo, a lesbofobia.

Na perspectiva de Toledo e Filho (2010), o termo “lesbianidade (s)” funciona a fim de “nomear processos de subjetivação relativos à orientação sexual e identidades política, sexual e de gênero de mulheres com relações/práticas homoeróticas que se auto atribuem [sic] o nome lésbica”, sendo usado por eles no plural para determinar as múltiplas possibilidades de vivência da relação entre duas mulheres.

Em relação ao contexto histórico brasileiro, no que se refere a lesbianidade, Oliveira (2015) traz a importância de salientar que a prática da lesbianidade deixou de ser tratada como crime e foi retirada da categoria de sodomia, somente em 1646, passando a ser vista apenas como pecado, ainda que mortal. A problemática da

lesbianidade na história do Brasil está, marcadamente, vinculada a sua invisibilidade, o que provoca consequências de ordens distintas, tanto históricas e historiográficas, como sociais e políticas.

E ainda nos dias atuais, século XXI, apesar do tema da homossexualidade ter encontrado espaço no meio acadêmico brasileiro durante as últimas décadas, o foco da atenção produzida por pesquisadores situa-se predominantemente relativo à questão masculina (OLIVEIRA, 2015).

De acordo com Oliveira (2015) a invisibilidade da lesbianidade resulta no aumento do desconhecimento e do preconceito em relação à população lésbica. As produções acadêmicas sobre a sexualidade lésbica têm avançado nos últimos tempos. Contudo, a lesbianidade ainda é frequentemente encarada como um tema menos significativo dentre os estudos sobre a homossexualidade. Esse apagamento provoca consequências na proteção social desta categoria e influencia diversas áreas da vida das mulheres lésbicas, inclusive na prática clínica.

Quanto a atuação clínica, de acordo com Kahhale (2011) os psicólogos, no exercício de suas funções na área da saúde, deparam-se com frequência com questões relacionadas à sexualidade de seus pacientes, abrangendo diversos temas como identidade de gênero, orientação sexual, entre outros.

Deste modo, é imprescindível que o psicólogo enquanto profissional da saúde, independente do contexto, reconheça que existem inquietações sociais com práticas sexuais discordantes das tradicionalmente reconhecidas culturalmente. Sendo assim, a psicologia precisa contribuir com a disseminação de conhecimento e também esclarecimento em questão da sexualidade, viabilizando a superação de preconceitos para enfrentar a lesbofobia (KAHHALE, 2011).

O sofrimento da comunidade lésbica é perceptível diante da falta de apoio dentro das instituições de saúde; essa falta ocorre pelo preconceito da sociedade contemporânea e de pessoas que por vezes escolhem não falar sobre sua relação com a própria sexualidade, o que contribui também como uma afetação à saúde física e psicológica dos sujeitos em questão. Esse processo, muitas vezes marcado por medo e inseguranças, pode ser doloroso, dificultando passar por isso sozinha, sendo assim, é fundamental ter o apoio psicológico para ajudar a lidar com esse momento (SCAPPA; BATISTA\_apud SOUZA; ALVES et al, 2020).

Segundo Toledo e Pinafi (2012), diversos foram às noções estruturantes da patologização das pessoas que não se orientaram para a heterossexualidade e, por esse motivo, varias as formas as quais se buscou tratar essas pessoas.

E até algum passado não tão distante, eram de uso comum nos atos clínicos com pacientes homossexuais as intervenções corporais como o eletrochoque e a medicalização, a utilização de técnicas behavioristas em que se empregava um condicionamento aversivo para "redesignar" uma pessoa para a heterossexualidade. (SANDERS, 1994 apud Toledo, L. G., & Pinafi, T., 2012).

Em seu livro "Cuidado com mulheres lésbicas: prática clínica", Glória (2021) exemplifica alguns relatos recentes feitos por mulheres lésbicas que sofreram lesbofobia dentro da clínica:

Pacientes que são questionadas se houve sofrimento na infância para justificar o seu tornar-se lésbica, terapeutas que associaram violência sexual por familiares com lesbidanidade, lesbianidade com relacionamento ruim com a mãe ou a falta de amor materno ou busca de uma mãe na relação, terapeutas que relacionaram lesbianidade com a ausência ou morte do pai, terapeutas que definiram a lesbianidade como uma simples fase, terapeutas que operam através da sugestão de que a paciente precisaria experimentar se relacionar sexualmente com homens para ver se é realmente lésbica, terapeutas que contam para os pais da paciente sobre sua sexualidade fazendo que elas se assumam antes de estarem prontas, terapeutas que associam lesbianidade à decepção com homens e relacionar-se apenas com mulheres com "não querer sair da zona de conforto" e terapeutas que associam a lesbianidade a um não amadurecimento sexual (GLÓRIA, 2021, p. 55).

Também aparece nas práticas de psicólogos, discursos religiosos e morais os quais condenam a lesbianidade. Há relatos de mulheres lésbicas que foram atendidas por psicoterapeutas que as indicaram a ir em igrejas ou buscar uma religião, ou que afirmam já ter "curado" outras pacientes da lesbianidade ou que falam que é viável aprender a gostar do sexo oposto (SILVA, 2021).

Mulheres lésbicas que estão em sofrimento e por esse motivo, procuram a ajuda de profissionais da psicologia, podem sentir-se ainda menos inclinadas a tentar aliviar o seu sofrimento quando encontram psicólogos com esses discursos que são lesbófobicos. (MOREIRA; PÃO, 2022).

Por isso, o cuidado em saúde mental exige do psicólogo conhecimento e sensibilidade para compreender a complexidade do fenômeno, que é a lesbianidade (BORRILLO, 2010; GONÇALVEZ; CARVALHO, 2019 apud ROCHA; FARINHA, 2023).

## 2 CONDUTAS DO BOM CUIDADO E ÉTICA DO PSICÓLOGO NA SESSÃO DE PSICOTERAPIA

Veamos o que o CFP (Conselho Federal de Psicologia) diz a respeito do atendimento clínico e o processo terapêutico:

Art. 1º – A Psicoterapia é prática do psicólogo por se constituir, técnica e conceitualmente, um processo científico de compreensão, análise e intervenção que se realiza através da aplicação sistematizada e controlada de métodos e técnicas psicológicas reconhecidos pela ciência, pela prática e pela ética profissional, promovendo a saúde mental e propiciando condições para o enfrentamento de conflitos e/ou transtornos psíquicos de indivíduos ou grupos. Art. 2º - Para efeito da realização da psicoterapia, o psicólogo deverá observar os seguintes princípios e procedimentos que qualificam a sua prática: I – buscar um constante aprimoramento, dando continuidade à sua formação por meio de centros especializados que se pautem pelo respeito ao campo teórico, técnico e ético da psicologia como ciência e profissão; II - pautar-se em avaliação diagnóstica fundamentada, devendo, ainda, manter registro referente ao atendimento realizado: indicando o meio utilizado para diagnóstico, ou motivo inicial, atualizações, registro de interrupção e alta; III – esclarecer à pessoa atendida o método e as técnicas utilizadas, mantendo-a informada sobre as condições do atendimento, assim como seus limites e suas possibilidades (RESOLUÇÃO CFP N.º 010/2000).

Dentro do processo psicoterapêutico, tem-se o intuito em amenizar o sofrimento e os sintomas, melhorando a qualidade de vida dos indivíduos. (OLIVEIRA; MAISTRO; PRÁ, 2023).

Segundo o Conselho Federal de Psicologia (2005, p. 7), “o psicólogo baseará o seu trabalho no respeito e na promoção da liberdade, da dignidade, da igualdade e da integridade do ser humano, apoiado nos valores que embasam a Declaração Universal dos Direitos Humanos”. Portanto, a subjetividade das pacientes precisa ser reconhecida em sua singularidade, a fim de propiciar respeito e igualdade na prática do psicólogo.

E conforme o Código de Ética Profissional do Psicólogo (CEPP), que responde ao contexto organizativo dos psicólogos, ao momento do país e ao estágio de desenvolvimento da Psicologia enquanto campo científico e profissional, estabelece que a (o) psicóloga (o) contribuirá para a eliminação de quaisquer formas de negligência, discriminação, exploração, violência, crueldade e opressão, devendo prestar serviços psicológicos de qualidade, em condições de trabalho dignas e

apropriadas à natureza desses serviços, utilizando princípios, conhecimentos e técnicas reconhecidamente fundamentados na ciência psicológica, na ética e na legislação profissional.

Dentro dos consultórios, apesar de uma série de iniciativas das instâncias como o CFP e o CEPP objetivando a despatologização das orientações sexuais de LGBTQIAPN+, alguns profissionais de psicologia, expressam suas crenças de gênero e percepções a respeito das orientações sexuais através da cultura em que vivem, indireta ou explicitamente Costa e Nardi (2015); Drescher (2010); Herek, 2004) apud Vezzosi; Ramos; Almeida; Segundo (2019) se esta cultura se baseia em princípios heteronormativos, os profissionais da Psicologia também a reproduzem.

Posto isso, Toledo e Pinafi (2012) traz que julgamentos de cunho moral e religioso, além de serem contraproducentes no trabalho clínico, particularmente, com a população LGBTQIAPN+ (lésbicas, gays, bissexuais, travestis e transexuais), frequentemente impulsionam a estigmatização e discriminação, configurando-se, mais uma forma de preconceito; com a diferença que vêm dissimulado por trás de uma pseudo-neutralidade-científica.

Diante disso, continuemos com Toledo e Pinafi (2012) e vemos sobre a importância de não adaptar o paciente LGBTQIAPN+ a norma heterossexual predominante para orientar o trabalho terapêutico:

Não é para adequar o paciente LGBTQIAPN+ a norma heterosocial vigente, ou seja, no sentido de levá-lo à assunção de uma postura que seja a mais asséptica e palatável possível dentro dos padrões heterossexuais, mas sim para forjar possibilidades que disparem processos de subjetivação singulares no lugar onde seu paciente não consegue, ou seja, ajudar o paciente a produzir uma existência na qual sinta que pode habitar sem sofrer. Para tanto, o trabalho terapêutico não deve se ancorar em preceitos morais, religiosos, ou pressuposições heterossexistas que façam referência a um modelo predeterminado de normalidade, de qualquer espécie, em seus posicionamentos analíticos. Mas para que isso aconteça precisamos de uma psicologia que seja reflexo de um agenciamento coletivo, que dialogue com o caráter finito e delimitado historicamente dos empreendimentos humanos e que não procure adaptar os sujeitos a modelos fechados e universais de verdades absolutas, os quais implicitamente enquadram as pessoas em quadros preestabelecidos da organização social heterossexual.

A psicoterapia é para ser uma forma de comprometimento, em que o paciente e psicoterapeuta se encontram em uma conexão significativa, no qual o psicoterapeuta desempenha a ação de ser agente de mudança, e o paciente vivencia situações presentes, passadas e futuras, buscando entendê-las por meio de

experiências no presente, vivenciando fantasias, emoções e sentimentos buscando novas possibilidades para o seu modo de estar no mundo, como um todo. (RIBEIRO, 2013 apud ROCHA; FARINHA, 2023).

Na perspectiva de Glória (2021), dentro do consultório, a sessão de psicoterapia é uma prática de cuidado e acolhimento quando o profissional ao ouvir seu paciente se atente e pergunte sobre suas experiências e observe cuidadosamente o que lhes é dito. Sendo assim, quando profissionais em Psicologia, dão explicações simplistas antes de escutar os pacientes, correm o risco de inserir a clínica num lugar de patologização da experiência humana que serve a fins específicos.

Em relação ao cuidado com o ser humano, Rocha e Farinha (2023) traz sobre a necessidade de reconhecer o quanto nossas “afetações” estão presentes conosco na clínica e ter clareza sobre nosso compromisso ético.

Ao acolher o paciente em seu sofrimento e em sua dor, é um quesito indispensável que ele se abra para o processo terapêutico com determinação e confiança. O profissional de psicologia ao praticar esse acolhimento deve estar em posição de não julgamento com relação ao paciente e suas demandas. Esse fator é primordial para reflexão, já que é importante que o psicólogo tenha seus valores pessoais e morais claros para não executar uma imposição desses próprios valores com relação ao seu cliente/paciente. É essencial que a psicoterapia seja um processo que caminhe livre de imposições e convicções (ANGERAMI-CAMON, 2006).

Diante disso, ao pensarmos sobre o cuidado, emoções e os afetos que perpassam as mulheres lésbicas, é importante seguir com um assunto a ser pensado na clínica com mulheres lésbicas: o acolhimento das emoções. Um bom cuidado olha para a paciente como um ser humano complexo e cheio de afetações e não apenas como um corpo biológico que funciona a partir de uma homeostase de elementos químicos. (GLÓRIA, 2021).

Por isso, para um bom cuidado, é essencial que os psicólogos entendam a lesbianidade enquanto uma possibilidade, sem partir de pressupostos explicativos a tiracolo. (GLÓRIA, 2021).

### **3 A CLÍNICA PSICOLÓGICA PARA MULHERES LÉSBICAS**

No que diz respeito à clínica dentro do processo terapêutico, Gonçalves e Carvalho (2019) mencionam que a maioria das mulheres lésbicas sofrem lesbofobia de forma velada. A população lésbica está inserida em um contexto de extrema vulnerabilidade e devido a isso sofrem variadas formas de agressões, desde as indiretas como a invisibilidade, que é uma forma de invalidar a existência destes sujeitos e assim expô-los a todas as consequências que vêm de não ter sua identidade reconhecida.

Em sua dissertação “Cuidado com mulheres lésbicas: a clínica como uma invenção narrativa”, Silva (2021) apresenta que:

Quando uma lésbica procura um atendimento clínico, é fundamental que a psicóloga esteja aberta e atenta para entender de onde vem o sofrimento daquela mulher, da mesma forma que faria com qualquer outro paciente em questão. Ser uma lésbica não deve ser entendido enquanto um problema a ser resolvido em terapia nem uma questão a ser descoberta. Ser lésbica não significa ter um transtorno de personalidade, nem ser traumatizada, ter problemas de auto estima, ter sofrido abuso sexual ou ter dificuldade para se relacionar com homens. Ser lésbica significa apenas que uma fêmea humana adulta se atrai sexual e romanticamente apenas por outras fêmeas adultas. Essa orientação sexual não deve alterar em nada os rumos dos processos terapêuticos, se não forem a queixa da paciente. Uma mulher heterossexual que chega na clínica e conta sobre dificuldades em seu relacionamento com seu namorado não é questionada se é atraída por homens ou se secretamente gostaria de estar com uma mulher, então porque o contrário deve seguir acontecendo com lésbicas? p. 49).

A clínica não deve enrijecer seu paciente numa uma identidade rígida, seja ela homossexual ou heterossexual, mas deve produzir liberdade de fluxo plena de responsabilidades, permitindo possibilidades e outras configurações do sujeito. (TOLEDO; PINAFI, 2012).

Na perspectiva de Sanders (1994) apud Toledo, L. G., & Pinafi, T., 2012, os psicólogos devem ajudar os indivíduos a refletir positivamente sobre suas experiências e relações com outras pessoas do mesmo sexo, apoiando o paciente a reelaborar a negatividade de sua homossexualidade para uma positividade. Para tal, o terapeuta deve convidar os pacientes a aliarem-se a sentimentos positivos de sustentação à vida, ajudá-los a verem a si mesmos como vítimas de ideias inculcadas de discriminação, homofobia e desigualdades de gênero e convidar seus pacientes a externalizarem seus sentimentos e pensamentos homofóbicos interiorizados. (SANDERS,1994 apud TOLEDO; PINAFI., 2012).

Castañeda (2007), em seu livro: “A experiência Homossexual”, aborda sobre a importância do terapeuta enfrentar seus preconceitos e ignorância, já que as vivências da homossexualidade, inclusive da lesbianidade, têm suas especificidades.

Um terapeuta sensível às particularidades da identidade homossexual nunca deixará de lado a homossexualidade: procurará, ao contrário, explorar o processo de construção dessa identidade no paciente, desde seus primeiros desejos, e experiências até a explicação e a concepção que ele tem disso atualmente. Examinará a imagem que esse paciente tem de si mesmo e a que ele mostra aos outros, e o ajudará a tomar consciência de sua homofobia interiorizada. Irá levá-lo a entender como aprendeu a negar ou a esconder seus desejos e seus sentimentos — por razões legítimas, mas a um custo elevado. Tentará desenvolver no paciente uma forma de comunicação mais pessoal e íntima, mas somente em situações sem risco e com interlocutores apropriados. Explorará com o paciente suas expectativas e seus preconceitos no que concerne à relação de casal, e lhe perguntará até que ponto ele realmente tentou manter uma relação estável, ao invés de ter se afastado toda a vez que os problemas surgiram. O objetivo em uma tal terapia não será o de separar o paciente de sua homossexualidade, mas, ao contrário, ajudá-lo a integrar essa em uma identidade completa e não mais fragmentada. Em uma palavra, trata-se de construir uma nova imagem de si que inclui a homossexualidade de uma maneira aceitável para cada indivíduo, e não para a sua família ou para a sociedade. Essa abordagem é radicalmente diferente da psicoterapia tradicional: o objetivo não é o de viver feliz apesar da homossexualidade, mas, de fato, graças à homossexualidade. (CASTAÑEDA, 2007, p. 88)

Castañeda (2007) também destaca que é fundamental que o psicoterapeuta não trate o paciente como se ele não fosse homossexual, dividindo áreas da vida do paciente como se sua homossexualidade estivesse apenas na relação sexual. Por isso, é essencial que o profissional mantenha-se informado sobre os pontos sociais e culturais que abordam a homossexualidade e a legislação a respeito.

Na perspectiva de Silva (2021), os psicólogos precisam ter a noção da existência da lesbofobia e saiba que é um dos fatores que pode contribuir amplamente para o adoecimento de mulheres lésbicas, sobretudo no processo terapêutico que deveria ser um acolhimento e acaba sendo excludente. Quando um cuidado é visto apenas da perspectiva individual, sem considerar outras implicações na vida social dos sujeitos e suas opressões, a clínica deixa de ser potente e passa a ser um espaço normatizador e patologizante da experiência humana.

E ao refletir em uma clínica psicológica que acolhe às mulheres lésbicas, na perspectiva da autora Glória (2021) é fundamental analisar algumas questões primordiais: Mulheres lésbicas não desejam mudar sua identidade de gênero, ou seja, não querem ser homens, e deduzir isso devido a sua sexualidade é pejorativo.

Esse tipo de pensamento é patologizante e ultrapassado, por isso os psicólogos não devem colaborar com ele, pois essa atitude lesbofóbica contribui com a ideia de que duas mulheres não devem estar juntas e se estiverem é devido a alguma se identificar com o sexo oposto (GLÓRIA, 2021).

Outro ponto considerável, segundo a autora Glória (2021), é a percepção de que mulheres lésbicas são mulheres independentemente da forma como se vestem e/ou se comportam, e referir a elas no masculino constitui misoginia. Classificar sujeitos em gêneros é uma sustentação do patriarcado, para atribuir comportamentos e características que são esperáveis das pessoas devido ao seu sexo de nascimento.

Para ter um bom cuidado ao atender uma mulher lésbica, é indispensável que o profissional entenda que a orientação sexual não altera o gênero de uma pessoa e nem o papel sexual atribuído a ela. Esse papel existe porque há uma expectativa social compulsória relacionada ao sexo feminino desde o seu nascimento. Considera-se uma dessas expectativas que é provavelmente uma das mais claras, que é a submissão aos homens, por meio da heterossexualidade. Ao abranger isso, entende-se que não existe algo inato nas funções e/ou papéis atribuídos ao sexo feminino. Sendo assim, quando uma mulher se sente atraída por outras mulheres ela rompe com pelo menos uma dessas expectativas conduzidas a ela, mas isso não indica que ela se encaixa em outro gênero (GLÓRIA, 2021).

Durante as sessões de psicoterapia com mulheres lésbicas, é importante que as práticas de cuidado em consultório tenham como intenção a escuta atenta para o sofrimento das pacientes. Sendo assim, Glória (2021) relata que quando um profissional em Psicologia atende uma lésbica que está passando por lesbofobia, seja nos estudos, ambiente de trabalho, na família ou em outros espaços, e não consegue observar o sofrimento que esta mulher atravessa, ele está anulando a agência de outros atores em sua vida, está desconsiderando essa manifestação social de repúdio e ódio às lésbicas.

À vista disso, as práticas de acolhimento dentro das sessões podem produzir ou deixar escapar, incluir ou segregar, afirmar ou encolher. Por isso, acolher exige conhecer, desfazer conceitos e preconceitos, adentrar novos espaços, correr riscos e também reconhecer potências (QUADROS, 2011 apud SILVA, 2021).

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

Este artigo científico buscou refletir sobre o manejo clínico dos psicólogos clínicos ao atenderem mulheres lésbicas. De início, durante a pesquisa bibliográfica, nota-se que na maioria das grades curriculares do curso de Psicologia no Brasil não abordam sobre a lesbianidade, o que leva muitos discentes ao se tornarem profissionais de Psicologia não terem uma escuta acolhedora, ética e qualificada ao atender esse público específico.

A falta de conhecimento e competência técnica durante a psicoterapia em relação a invisibilidade da lesbianidade, pode contribuir para a lesbofobia de forma discreta dentro do consultório, o que colabora ainda mais para o adoecimento dessas mulheres homossexuais. Mulheres lésbicas sofrem simplesmente por serem lésbicas, e ao buscarem acolhimento de psicólogos clínicos, podem se perceber ainda menos dispostas a tentar aliviar a sua aflição quando se deparam com psicólogos que têm discursos lesbófobicos.

Ao decorrer desta pesquisa científica, notamos quando e como a lesbofobia acontece no espaço clínico, e isso nos traz reflexões acerca de quais devem ser as condutas de bom cuidado, acolhimento e ética conforme o CFP e CEPP, que determina a despatologização das orientações sexuais LGBTQIAPN+.

Profissionais de psicologia, independente do campo em que vá atuar, seja clínica, ou em outras áreas de atuação, é fundamental se preparar para compreender as subjetividades de cada paciente, os estereótipos e preconceitos que impedem de exercer uma prática acolhedora com as mulheres lésbicas.

Por fim, com este artigo almejamos ter criado um espaço para reflexão sobre a dificuldade enfrentada por mulheres lésbicas ao procurar um atendimento clínico e como essa invisibilidade da lesbianidade na sociedade pode afetar. O atendimento a essas mulheres levou-nos a considerar a maneira mais adequada de intervenção terapêutica nesses casos, uma vez que a bibliografia ainda é restrita.

Espera-se com a prática desses atendimentos, aprofundar nosso conhecimento sobre um assunto que ainda é polêmico, e seguir estudando e escrevendo sobre o tema.

## REFERÊNCIAS

- ANGERAMI-CAMON, V. A., 2006. In: ROCHA, S. A.; FARINHA, M. G. O atendimento psicológico de mulheres lésbicas. **Amazônica-Revista de Psicopedagogia, Psicologia escolar e Educação**, v. 17, n. 1 jan-jun, p. 599-619, 2024.  
<https://www.researchgate.net/publication/377074311> O atendimento psicologico d e mulheres lesbicas.
- BORRILLO, Daniel, 2010. In: ROCHA, S. A.; FARINHA, M. G. O atendimento psicológico de mulheres lésbicas. **Amazônica-Revista de Psicopedagogia, Psicologia escolar e Educação**, v. 17, n. 1 jan-jun, p. 599-619, 2024.  
<https://www.researchgate.net/publication/377074311> O atendimento psicologico d e mulheres lesbicas.
- Borges, L. S., & Spink, M. J. P. (2009). Repertórios sobre lesbianidade na mídia televisiva: desestabilização de modelos hegemônicos. **Psicologia & Sociedade**, 21(3), 442–452. <https://doi.org/10.1590/S0102-71822009000300018>.
- CASTAÑEDA, Marina. **A experiência homossexual**: explicações e conselhos para os homossexuais, suas famílias e seus terapeutas. Trad. Hervot, B. e Filho, F. S. T. São Paulo: A Girafa, 2007.
- CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA. Resolução CFP nº 10/00, de 20 de dezembro de 2000. Especifica e qualifica a Psicoterapia como prática do Psicólogo. Brasília, DF, 2000. Recuperado de: [https://site.cfp.org.br/wp-content/uploads/2000/12/resolucao2000\\_10.pdf](https://site.cfp.org.br/wp-content/uploads/2000/12/resolucao2000_10.pdf).
- CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA. Resolução CFP n. 1, de 22 de março de 1999. Estabelece normas de atuação para os psicólogos em relação à questão da orientação sexual. Brasília, DF: Conselho Federal de Psicologia. Recuperado de [https://site.cfp.org.br/wp-content/uploads/1999/03/resolucao1999\\_1.pdf](https://site.cfp.org.br/wp-content/uploads/1999/03/resolucao1999_1.pdf).
- CONSELHO REGIONAL DE PSICOLOGIA DA 6ª REGIÃO – **Psicologia e diversidade sexual**. Região – São Paulo: CRPSP, 2011. Brasília. Disponível em: [https://www.crp.org.br/uploads/impresso/89/ix-PY27-0PBIELJ3QsiCZn8NRZ\\_HW\\_IK.pdf](https://www.crp.org.br/uploads/impresso/89/ix-PY27-0PBIELJ3QsiCZn8NRZ_HW_IK.pdf). Acesso em: 01/05/2023.
- COSTA, A. B., & Nardi, 2013. In: INABA, C. M.; MIGUEL, F. K. **Lesbianidade e feminilidade(s) na visão do Teste de apercepção temática**. Revista Psicologia em Pesquisa, 2021. <https://doi.org/10.34019/1982-1247.2021.v15.29218>.
- COSTA, A. B., & Nardi, H. C., 2015. In: Vezzosi, J. I. P., Ramos, M. M., Almeida; Segundo, D. S., & Costa, A. B. (2019). Crenças e atitudes corretivas de profissionais de psicologia sobre a homossexualidade. *Psicologia: Ciência e Profissão*, 39(n.esp3), 174-193. <https://doi.org/10.1590/1982-3703003228539>.
- DOS RAMOS, Paula Loise Menezes et al. ATENDIMENTO PSICOLÓGICO COM LÉSBICAS E BISSEXUAIS: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA. **Revista Sociedade e Ambiente**, v. 2, n. 1, p. 19-33, 2021.

DRESCHER, J., 2010. In: Vezzosi, J. I. P., Ramos, M. M., Almeida; Segundo, D. S., & Costa, A. B. (2019). Crenças e atitudes corretivas de profissionais de psicologia sobre a homossexualidade. *Psicologia: Ciência e Profissão*, 39(n.esp3), 174-193. <https://doi.org/10.1590/1982-3703003228539>.

FALQUET, Jules. In: Amorim, E. F. de C. *Perspectivas históricas e contemporâneas de mulheres lésbicas no Brasil: silenciamentos e (in)visibilidades*. 2022. 117 f: il. Orientadora: Anabelle Santos Lages. Dissertação (Mestrado em Sociologia) – Universidade Federal de Alagoas. Instituto de Ciências Sociais. **Programa de Pós-Graduação em Sociologia**, Maceió, 2022.

GLÓRIA, A. (2021). **Cuidado com mulheres lésbicas**: prática clínica em psicologia. Editora UICLAP, 2021.

GONÇALVES, J. CARVALHO, A. (2019) **Lesbianidade e psicologia na contemporaneidade**: uma revisão sistemática. *Revista Gênero*, n.1, Niterói. Rio de Janeiro, 2019.

HEREK, G. M. (2004). In: Vezzosi, J. I. P., Ramos, M. M., Almeida Segundo, D. S., & Costa, A. B. (2019). Crenças e atitudes corretivas de profissionais de psicologia sobre a homossexualidade. **Psicologia: Ciência e Profissão**, 39(n.esp3), 174-193. <https://doi.org/10.1590/1982-3703003228539>.

KAHHALE, E. P. 2011. *In*: CONSELHO REGIONAL DE PSICOLOGIA DA 6ª REGIÃO. **Psicologia e diversidade sexual**. São Paulo: CRPSP, 2011. (Caderno Temático 11). Disponível em: [https://www.crpasp.org/uploads/impresso/89/ix-PY27-0PBIELJ3QsiCZn8NRZ\\_HW\\_IK.pdf](https://www.crpasp.org/uploads/impresso/89/ix-PY27-0PBIELJ3QsiCZn8NRZ_HW_IK.pdf). Acesso em: 08/06/2023.

LEITE, L. **Lesbianidade na antiguidade**. *Revista Estudos Feministas*, Florianópolis, 2023.

MELO, J. MORAT, H. **Discurso psicológico e população LGBTI**: endereçamentos de uma ação clínica e política. *Psicologia, USP*, 2022.

Moreira, M. de C., & Pão, M. S. de. (2022). Lesbianidades e a formação acadêmica em psicologia no interior do Estado do Rio de Janeiro. **Ensino, Saude E Ambiente**, 15(2), 333-347. <https://doi.org/10.22409/resa2022.v15i2.a54888>.

OLIVEIRA, C. **A homossexualidade feminina na história do Brasil**: do esforço de construção de um objeto histórico ao desdobramento na construção da cidadania. IFC, 2015.

OLIVEIRA, K, Maistro PSM, Prá VB. **O que é psicoterapia?**. PABP [*Internet*]. 20º de junho de 2023 [citado 11º de junho de 2024];10. Disponível em: <https://revistardp.org.br/abp/article/view/798>. Acesso em: 22/04/2023.

Quadros, L. C. T. (2011). *In*: SILVA, A. G. M da. **Cuidado com mulheres lésbicas**: a clínica como invenção narrativa. 2021. 96 f. Dissertação (Mestrado em Psicologia Social) - Instituto de Psicologia, Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2021. <http://www.bdttd.uerj.br/handle/1/17072>.

ROCHA, S. A.; FARINHA, M. G. O atendimento psicológico de mulheres lésbicas. **Amazônica-Revista de Psicopedagogia, Psicologia escolar e Educação**, v. 17, n. 1 jan-jun, p. 599-619, 2024.

[https://www.researchgate.net/publication/377074311\\_O\\_atendimento\\_psicologico\\_d\\_e\\_mulheres\\_lesbicas](https://www.researchgate.net/publication/377074311_O_atendimento_psicologico_d_e_mulheres_lesbicas).

ROSA, K. CAETANO, M. CASTRO, P. **Gênero e sexualidade**: intersecções necessárias à produção de conhecimentos Campina Grande: Realize Editora, 2017. Sanders, G. L. (1994). *In*: Toledo, L. G., & Pinafi, T. (2012). A clínica psicológica e o público LGBT. **Psicologia Clínica**, 24(1), 137–163. <https://doi.org/10.1590/S0103-56652012000100010>.

SANTOS, N. C. R. dos. **Violência conjugal lésbica**: concepções e relatos de profissionais que atuam na rede de atendimento às mulheres em situação de violência na cidade de Niterói, 2016.

SILVA, A. G. M da. **Cuidado com mulheres lésbicas**: a clínica como invenção narrativa. 2021. 96 f. Dissertação (Mestrado em Psicologia Social) - Instituto de Psicologia, Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2021.

TOLEDO, L. **Considerações narrativas sobre as vivências afetivo-sexuais entre lésbicas e suas relações com os mitos e estereótipos a respeito da lesbianidade**, 2008.

TOLEDO, L; FILHO, F. **Lesbianidades e as referências legitimadoras da sexualidade**. Estudos e pesquisas em psicologia, UERJ, 2010.

TOLEDO, L.; PINAFI, T. **A clínica psicológica e o público LGBT**. n.1. Rio de Janeiro, p. 137–163. *Psicologia Clínica*. Departamento de Psicologia da Pontifícia Universidade Católica do Rio de Janeiro, 2012.

Vezzosi, J. I. P., Ramos, M. M., Almeida Segundo, D. S., & Costa, A. B. (2019). Crenças e atitudes corretivas de profissionais de psicologia sobre a homossexualidade. **Psicologia: Ciência e Profissão**, 39(n.esp3), 174-193. <https://doi.org/10.1590/1982-3703003228539>.