



Contribuições da Fenomenologia Husserliana para a Psicoterapia Afirmativa
Contributions of Husserlian Phenomenology to Affirmative Psychotherapy
Aportes de la Fenomenología Husserliana a la Psicoterapia Afirmativa

Jeffther Felipe Lima Rocha¹

Jean Marlos Pinheiro Borba²

Resumo

Este estudo apresenta contribuições dos fundamentos da Fenomenologia Husserliana para a Terapia Afirmativa, orientadas pela abordagem qualitativa, da atitude e do método fenomenológico. A Fenomenologia enquanto recurso metodológico, se utiliza do exercício da *epoché*, a suspensão do juízo em relação à atitude de existência das coisas. A Terapia Afirmativa é uma vertente que consiste num conjunto de pressupostos teóricos sobre a diversidade sexual e de gênero, bem como numa atitude clínica especificamente voltada para o desenvolvimento de uma identidade LGBTQ+ positiva. Destacamos como o método e a atitude fenomenológicas são essenciais para que ocorra acolhimento e a assistência de pessoas LGBTQ+ respeitando suas idiosincrasias. Para além de uma mudança de atitude naturalista nos saberes e fazeres psicológicos, é importante que os psicólogos intencionem conhecer mais acerca das discussões, movimentos e da realidade acerca da diversidade de gênero e sexual, visando oferecer a melhor assistência profissional e cuidado a essas pessoas.

Palavras-chave: Homossexualidade; Fenomenologia; Psicoterapia.

Abstract

This study presents contributions from the foundations of Husserlian Phenomenology to Affirmative Therapy, guided by the qualitative approach, attitude and phenomenological method. Phenomenology as a methodological resource uses the exercise of epoché, the suspension of judgment in relation to the attitude of existence of things. Affirmative Therapy is a strand that consists of a set of theoretical assumptions about sexual and gender diversity, as well as a clinical attitude specifically aimed at developing a positive LGBTQ+ identity. We highlight how the phenomenological method and attitude are essential for welcoming and assisting LGBTQ+ people, respecting their idiosyncrasies. In addition to a change in naturalistic attitude in psychological knowledge and practices, it is important that psychologists intend to learn more about the discussions, movements and reality surrounding gender and sexual diversity, aiming to offer the best professional assistance and care to these people.

¹ Mestre em Psicologia (Universidade Federal do Maranhão, 2024). Docente universitário da Faculdade EDUFOR. E-mail: jeffther.felipe@yahoo.com.br. ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-5589-6746>

² Doutor em Psicologia Social (Universidade Estadual do Rio de Janeiro, 2011). Pós-doutor em Filosofia (Universidade Federal do Rio de Janeiro, 2015). Pós-doutorando em Filosofia (Universidade Federal do Ceará, em andamento). E-mail: jean.marlos@ufma.br. ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-6145-934X>



Keywords: Homosexuality; Phenomenology; Psychotherapy.

Resumen

Este estudio presenta aportes desde los fundamentos de la Fenomenología husserliana a la Terapia Afirmativa, guiados por el enfoque cualitativo, la actitud y el método fenomenológico. La fenomenología como recurso metodológico utiliza el ejercicio de la epoché, la suspensión del juicio en relación a la actitud de existencia de las cosas. La Terapia Afirmativa es una vertiente que consiste en un conjunto de supuestos teóricos sobre la diversidad sexual y de género, así como una actitud clínica específicamente dirigida a desarrollar una identidad LGBT+ positiva. Destacamos cómo el método y la actitud fenomenológica son fundamentales para acoger y atender a las personas LGBT+, respetando su idiosincrasia. Además de un cambio de actitud naturalista en los conocimientos y prácticas psicológicas, es importante que los psicólogos se propongan conocer más sobre las discusiones, los movimientos y la realidad en torno al género y la diversidad sexual, con el objetivo de ofrecer la mejor asistencia y atención profesional a estas personas.

Palabras clave: Homosexualidad; Fenomenología; Psicoterapia.

Este estudo tem a intenção de apresentar algumas contribuições de fundamentos da Fenomenologia Husserliana para a Terapia Afirmativa, utilizando-se de uma abordagem qualitativa e do método e atitude fenomenológicos.

Este trabalho se justifica à medida em que percebemos escasso material científico acerca de Terapia Afirmativa no Brasil, bem como acerca de possíveis contribuições de uma escuta clínica suspensiva a partir de uma orientação fenomenológica husserliana.

A Terapia Afirmativa (também chamada de Psicologia Afirmativa) é uma vertente desenvolvida principalmente nos Estados Unidos e Reino Unido, e que acumula um corpo considerável de formulações teóricas e dados clínicos. Seus fundamentos consistem num conjunto de pressupostos teóricos sobre a homossexualidade, bem como numa “atitude clínica” especificamente voltada para o desenvolvimento de uma identidade homossexual positiva. É importante salientar que tal vertente não se trata de uma abordagem ou modelo psicoterápico único, mas uma perspectiva contra-hegemônica que questiona a heterossexualidade e a cisgeneridade como única possibilidade de manifestação do gênero e sexualidade (Catelan & Guimarães, 2023).

Cormier-Otaño e Davies (2012) apontam uma problemática acerca do termo “Terapia Afirmativa Gay” por considerarem que, do ponto de vista político,



parece excluir lésbicas, bissexuais ou de outras variantes de gênero, bem como grupos e subculturas onde a atração pelo sexo oposto encontra-se presente; assim, sugerem a designação Terapia da Diversidade de Gênero e Sexual (TDGS). Entretanto, optamos pelo uso do termo “Terapia Afirmativa” por ser ainda o mais difundido na comunidade científica e porque os estudos recentes analisados já incluíam pessoas com diversidade sexual e de gênero.

A partir de uma visão afirmativa, a identidade homossexual se configura como uma identidade normal, positiva e natural e, portanto, não se configuraria como o motivo principal dos conflitos vivenciados por homossexuais. É a homofobia – entendida como o ódio, desprezo, preconceito e medo para com homossexuais –, aprendida como normativa dentro de uma sociedade que considera apenas a heterossexualidade como natural, correta e possível que efetivamente acarretará dificuldades na vida de pessoas LGBT+.

Inicialmente apelidada de “Psicologia Homossexual” (*Lesbian and Gay Psychology*), tal vertente teve início na década de 1970 nos Estados Unidos e se difundiu para o Reino Unido como reação à heteronormatividade dominante na Psicologia.

A Fenomenologia e o Método Fenomenológico

Edmund Husserl (1859-1938) foi um matemático e filósofo alemão fundador da Fenomenologia: “uma ciência, uma conexão de disciplinas científicas; mas, ao mesmo tempo e acima de tudo, um método e uma *atitude intelectual*: uma atitude intelectual especificamente *filosófica*, o método especificamente *filosófico*” (Husserl, 2008b, p. 44, grifos do autor).

A criação do método fenomenológico é resultado da reflexão do autor acerca dos rumos que os saberes e práticas científicos e filosóficos tomavam na virada do século XIX ao XX. Guimarães (2013) salienta que Husserl desenvolveu sua formação universitária numa ambiência de crise de pensamentos e fundamentos. A principal inquietação de Husserl era o espírito do naturalismo engendrado pelas ciências naturais: entende-se aqui o naturalismo como a



crença de que a natureza seria a unidade do ser no tempo e espaço, levando à conclusão de que a consciência e a razão seriam frutos da natureza.

Dessa forma, na visão fenomenológica husserliana, naturalizar a consciência é um equívoco, uma vez que ela funda, ontologicamente, a própria natureza. A essência da consciência é a intencionalidade, *intentio*, “digirir-se a”: “o fenômeno só é possível em função da intencionalidade e esta é pura direcionalidade ao fenômeno. Um não existe senão em função do outro” (Guimarães, 2013, p. 3).

Husserl tinha a intenção de implantar um rigor absoluto à Filosofia e, inspirado possivelmente em sua formação matemática, acreditava que a fundamentação da Filosofia deveria implicar uma plena racionalidade da mesma. Assim, a Fenomenologia enquanto metodologia, se utiliza em especial do exercício da *epoché*, a suspensão do juízo em relação à atitude de existência das coisas. Para o filósofo, é preciso tirar de circuito todas as ciências que se referem a esse mundo natural, por mais firmemente estabelecidas ou admiradas que sejam, não se deve fazer uso de suas validades nem se apropriar de suas proposições como verdades absolutas (Husserl, 2006).

Além do método fenomenológico, é importante destacar que a Fenomenologia é sobretudo uma atitude: o pensar fenomenológico visa a descoberta dos sentidos e significados dos objetos, independentes das categorias explicativas. Assim, essa atitude é, de acordo com Guimarães (2013, p. 6),

A tomada de posição radical do ego que pretende constituir o mundo a partir de si mesmo. E constituir significa evidenciar. Ele é o polo ideal da consciência, possibilidade de conhecimento do mundo. Enquanto que para Descartes o ego era uma coisa pensante, Husserl o toma não como coisa e sim como polo da consciência. Essa atitude fenomenológica pressupõe a consciência como intencionalidade e visa a interação da subjetividade com o mundo.

Cabe aqui assinalar que embora Husserl não tenha exercido uma atuação psicoterapêutica, as análises realizadas em suas obras evidenciam elementos



direcionados à compreensão da Psicologia enquanto ciência da subjetividade e da intersubjetividade que são, por sua vez, elementos presentes na clínica de orientação fenomenológica (Oliveira & Borba, 2019).

A Sexologia e a “Psicologia Homossexual”

É importante lembrar que a Psiquiatria e Psicologia foram algumas das primeiras áreas de estudo a buscar compreender o fenômeno da homossexualidade. De acordo com Russo, Rohden, Torres e Faro (2009), a “primeira onda” de sexólogos (os “protossexólogos”) buscava através do discurso médico construir uma racionalidade biológico/científica sobre as sexualidades periféricas ao casal e à família, contrapondo-se ao discurso legal ou religioso que tendia a criminalizá-las; desse modo, a grande questão que movia estes médicos era a chamada “inversão”.

Neste momento, a medicalização da ‘inversão’ era parte de uma luta política. Havelock Ellis e Magnus Hirshfeld, entre outros, faziam parte do movimento de ‘reforma sexual’, que se concentrava na Alemanha, contra o código civil prussiano que criminalizava a chamada ‘sodomia’. Ao mesmo tempo, a construção da perversão como objeto da medicina constituiu o personagem do perverso sexual, tendo como efeito transformar o que antes era um ato desviante, em identidade (Russo et al., 2009, p. 619).

Richard von Krafft Ebing, psiquiatra alemão, publicou em 1886 o Manual de Psiquiatria Forense *Psychopatia Sexualis*, que se tornou referência nos estudos das perversões sexuais. A lógica desse manual se apoiava na noção biológica (natural) de “preservação da espécie”: assim, todo erotismo praticado fora do contexto de relação sexual com vistas à reprodução é considerado desviante. Sendo assim, a homossexualidade era considerada uma perversão sexual e um desvio de comportamento digna de tratamento médico (Dametto & Schmidt, 2015).

A partir da ascensão do Nazismo e da eclosão da II Guerra Mundial, os sexólogos alemães foram obrigados a migrar para os Estados Unidos. Uma “segunda onda” de estudos em Sexologia surgiu no pós-guerra, durante os anos



1960 e 1970; a principal característica que distinguiu esse novo momento, além da mudança geográfica, foi a afirmação política das minorias sexuais contra o discurso médico: são deixadas de lado as “perversões” e se passa a debruçar sobre a sexualidade “normal”, voltando suas atenções e arsenal terapêutico para os casais heterossexuais. Ademais, se percebe nesse momento uma tentativa dos estudiosos em aproximar a Sexologia aos estudos e práticas em Psicologia.

Os principais estudiosos de “segunda onda” foram Alfred Kinsey (autor dos livros *Sexual Behavior in the Human Male* e *Sexual Behavior in the Human Female* e responsável por popularizar o estudo da sexualidade humana), William Master e Virginia Johnson (autores dos livros *Human Sexual Response* e *Human Sexual Inadequacy*, em que listam as perturbações sexuais e seu tratamento, dando início à especialidade da Terapia Sexual) e Helen Kaplan (que complementou a proposta de Master e Johnson, a partir de uma terapia psicológica sexual baseada na psicologia comportamental, com foco no casal e num “treinamento” para ter relações sexuais prazerosas).

Russo et al. (2009) consideraram que a “terceira onda” dos estudos em Sexologia surgiu em 1998 a partir da descoberta e lançamento do citrato de sildenafil (conhecido comercialmente como *Viagra*), um medicamento que apareceu como uma “pílula mágica” no centro das terapêuticas sexuais e que foi responsável por colocar a Farmacologia e o médico urologista como primordiais no estudo e tratamento de disfunções sexuais. Percebe-se então um movimento que coloca de lado a mulher (e o casal) e torna o homem e suas disfunções como “clientes preferenciais”, ocorrendo uma verdadeira medicalização da sexualidade.

No início do século XX, técnicas e tratamentos eram empregados com o intuito de inibir o desejo e/ou comportamento homossexual e restaurar a heterossexualidade. As chamadas Terapias de Reorientação Sexual reuniam um conjunto de técnicas de diferentes abordagens psicológicas (em especial, psicanalíticas, comportamentais e cognitivo-comportamentais), abordagens médicas, cirúrgicas, religiosas e espirituais. Entre as técnicas comumente utilizadas estavam a histerectomia, clitoridectomia, castração, vasectomia,



lobotomia, tratamento hormonal, tratamento de choque farmacológico, terapias de aversão, dessensibilização sistemática, eletrochoque, hipnose etc. (Borges, 2009).

É importante destacar que durante a “segunda onda” dos estudos em Sexologia, acerca dos estudos conduzidos com homossexuais, tais pesquisas eram realizadas com populações formadas por sujeitos aprisionados ou internados em hospitais psiquiátricos; frequentemente os estudos eram realizados apenas com homens homossexuais e tinham seus resultados generalizados para as lésbicas.

Ademais, as pesquisas se concentravam à Psicologia Clínica, tendo seu foco em buscar as causas ou cura de condições psicopatológicas, deixando de lado aspectos mais gerais das vivências de homossexuais (vida laboral, cuidado à saúde, relações afetivas e sexuais etc.). É nesse momento que a “Psicologia Homossexual” começa a estabelecer suas bases.

Ainda na década de 1970, a partir dos estudos científicos e discussões do movimento LGBTQ+, a American Psychiatric Association (APA) retira o homossexualismo (palavra utilizada à época) como um distúrbio da seção de Desvios Sexuais na terceira edição de seu *Manual Diagnóstico e Estatístico dos Transtornos Mentais (DSM-III)* – embora substitua o “diagnóstico” para uma categoria mais branda (homossexualidade egodistônica, entendida como o sofrimento por se entender enquanto não-heterossexual), retirado posteriormente em 1986 no DSM-III-R (APA, 2009). Em 1985, a APA cria a Divisão 44 (*Society for the Psychology of Sexual Orientation and Gender Diversity*), destinada a realizar pesquisas, promover práticas, psicoeducação e treinamento em defesa de questões relacionadas à orientação sexual e diversidade de gênero.

Ainda em 1985, a Organização Mundial da Saúde (OMS) passou a adotar o termo “homossexualidade” em substituição a “homossexualismo” (o sufixo “ismo” associado à doença), presente no Código Internacional de Doenças (CID-9) enquanto distúrbio mental. Na edição seguinte do CID (CID-10), publicada em 1990, a homossexualidade não está mais presente.



A partir das mudanças de atitude dessas instituições, Borges (2009, p. 19) aponta que o foco das pesquisas sobre a homossexualidade deixou de ser a demonstração de sua “normalidade” e passou a abranger outros tópicos relativos à vivência de minorias sexuais e de gênero:

o estabelecimento das identidades lésbica, gay e bissexual; a formação de relações entre as pessoas do mesmo sexo; os processos de desenvolvimento da sexualidade; a homofobia e a discriminação sofrida por gays e lésbicas; as questões relativas à maternidade e paternidade; a diversidade cultural e étnica entre lésbicas, gays e bissexuais; as questões sobre as escolhas e as práticas sexuais.

O desenvolvimento da Terapia Afirmativa

No final da década de 1970, os pioneiros no desenvolvimento da compreensão positiva e afirmativa da homossexualidade foram os psicólogos Donald Clark (autor do livro *Loving someone gay*) e Betty Berzon (autora do livro *Positively gay*). Entretanto, o primeiro psicólogo a empregar o termo “terapia afirmativa” (*gay affirmative therapy*) foi Alan Malyon no artigo *Psychotherapeutic implications of internalized homofobia in gay men* publicado em 1982. De acordo com o autor,

A psicoterapia afirmativa gay não é um sistema independente de psicoterapia. Ela representa um conjunto especial de conhecimentos psicológicos que questiona a visão tradicional de que o desejo homossexual e as orientações homossexuais fixas são patológicos. A psicoterapia afirmativa gay utiliza os métodos psicoterápicos tradicionais, mas de uma perspectiva não-tradicional. Essa abordagem considera a homofobia, e não a homossexualidade em si, como a variável patológica mais importante para o desenvolvimento de certas condições sintomáticas encontradas em homossexuais (Malyon, 1982, p. 69, tradução nossa).

Segundo Borges (2009), a Terapia Afirmativa não vê o sujeito homossexual como psicologicamente diferente do heterossexual. Porém, ao segmentar as orientações sexuais e definir um foco, ela busca uma



compreensão mais profunda das questões particulares dessa população, assim como o desenvolvimento de modelos teóricos e clínicos mais adequados. Ademais, não se trata de uma psicologia da sexualidade, visto que não se restringe às práticas sexuais, mas abrange inúmeras questões psicossociais.

Os psicólogos Dominic Davies e Charles Neal editaram e publicaram em 1996 uma coletânea de três livros intitulada *Pink Therapy*, sugerindo ajustes a serem feitos pelas escolas tradicionais de psicoterapia. Para os autores, tanto o viés heterocentrista (que considera a heterossexualidade como primordial, central) quanto o viés desenvolvimentista (que enxerga a homossexualidade como um estágio inferior do desenvolvimento psicosexual humano) de algumas escolas psicológicas impedem uma abordagem adequada dessas questões.

Borges (2009) aponta a homofobia como núcleo central do trabalho terapêutico com pessoas LGBT+, tanto em sua forma social e cultural quanto na sua forma internalizada pelo próprio indivíduo. De acordo com o autor, crescendo e vivendo num ambiente heterocentrado e homofóbico (ou homoignorante), a pessoa é constantemente bombardeada com mensagens negativas sobre sua natureza afetivo-sexual e frequentemente está sujeita a variadas formas de abuso e discriminação.

A homofobia social e cultural é entendida como aquela baseada na crença profundamente arraigada de que a homossexualidade (em especial, a masculina) ameaça a estrutura social patriarcal, na qual os valores masculinos predominam – homossexuais então seriam identificados com o feminino e, portanto, seriam considerados inferiores na escala social. Já a homofobia internalizada acontece quando o indivíduo internaliza as mensagens negativas sobre a homossexualidade a que é permanentemente exposto e desenvolve crenças negativas baseada no estigma (Catelan & Paveltchuk, 2023).

No Brasil, as publicações acerca da Terapia Afirmativa ainda são tímidas, sendo esse termo ainda pouco conhecido ou sequer reconhecido oficialmente. Os profissionais que abarcam esses estudos ou práticas partem muitas vezes de iniciativas isoladas, em especial em grupos de apoio e suporte psicológico para auxílio de pessoas LGBT+ a enfrentar dificuldades de autoaceitação,



homofobia, inserção sociofamiliar, relacionamentos, infecções sexualmente transmissíveis, dependência química etc.

Em revisão de estudos que empregaram intervenções afirmativas para pessoas LGBT+, Mussi e Malerbi (2020) concluíram que essas pessoas apresentavam com frequência sentimentos de repulsa contra si mesmas, depressão e ansiedade; para os autores, estas respostas pareciam estar associadas a uma história de punição e controle por regras e contingências heterocisnormativas.

Nesse sentido, em 1999, o Conselho Federal de Psicologia publicou a Resolução CFP nº 001/1999 que estabelece normas de atuação para os psicólogos em relação à questão da orientação sexual. Em seu artigo 2º, a resolução resolve que “os psicólogos deverão contribuir, com seu conhecimento, para uma reflexão sobre o preconceito e o desaparecimento de discriminações e estigmatizações contra aqueles que apresentam comportamentos ou práticas homoeróticas” (CFP, 1999, p. 2).

Fenomenologia e Terapia Afirmativa: Contribuições para a prática clínica

A psicoterapia baseada na Fenomenologia Husserliana traça um caminho diferente das ciências que priorizam a tecnificação, o objetivismo e a quantificação da realidade: desse modo, ela não se reduzirá a um psicologismo, fenomenismo ou subjetivismo, visto que apresenta um exercício rigoroso que resulta do método fenomenológico e do engajamento, graças ao movimento intencional da consciência do sujeito (Oliveira & Borba, 2019).

Muitos psicólogos ao longo do último século elaboraram hipóteses acerca de uma origem psicopatológica da homossexualidade, entendendo esse fenômeno como algo “acidental” ou mesmo passível de tratamento. Ainda hoje, muitos psicólogos entendem a homossexualidade *per se* como um problema de saúde mental e social, realizando de forma ilegal as chamadas terapias de reorientação sexual – ainda que haja consenso científico de que tais terapias não têm qualquer eficiência e, para além disso, podem conduzir a efeitos negativos (transtornos de ansiedade, ideação suicida, transtornos depressivos,



disfunção erétil, etc.). As intervenções que se propõem a corrigir as manifestações espontâneas das orientações sexuais não-heterossexuais são denominadas “atitudes corretivas” – ainda que estejam associadas a características específicas de um terapeuta, são impulsionadas sobretudo pelo preconceito e estão em desacordo com o fato de que orientações sexuais são manifestações da diversidade humana (APA, 2009).

No Brasil, inclusive, a possibilidade de realizar terapias de reorientação sexual foi alvo, em 2019, de discussões na eleição para o Conselho Federal de Psicologia, sendo uma das chapas concorrentes declaradamente defensora da “cura gay” – ainda que tenham tido o menor percentual de votos, obteve o apoio de mais de 5000 profissionais de Psicologia com registro ativo. Ideias da homossexualidade enquanto patologia, problema de desenvolvimento, comportamento aprendido/influenciado e o perfil religioso dos psicólogos têm impacto sobre as crenças e atitudes corretivas desses profissionais (Vezzosi, Segundo, Ramos & Costa, 2019).

Desse modo, elaborar hipóteses sobre a origem da homossexualidade da pessoa atendida sugere uma visão de homossexualidade como algo negativo e não-natural, colocando uma relação causal entre eventos negativos do passado e o surgimento de uma orientação sexual entendida como inferior (Leite & Catelan, 2020).

Uma visão científica que priorize identificar as origens da homossexualidade – e ademais, de forma sutil (ou não), visando entender “o que deu errado” no desenvolvimento psicosssexual da pessoa LGBTQ+ – é incompatível com o cuidado à pessoa atendida a partir de uma orientação fenomenológica. Como salienta Fernandes (2011, p. 17, grifos do autor), a “Fenomenologia enquanto um empenho cuidadoso do pensar, não somente quer falar sobre o cuidado, mas quer, antes, falar *a partir do cuidado e com o devido cuidado* que a Fenomenologia do cuidado requer”.

Cormier-Otaño e Davies (2012) apontam que pessoas LGBTQ+ possuem uma longa história de serem malvistas socialmente e podem se utilizar de comportamento hipervigilante contra a patologização ou julgamentos negativos,



na tentativa de rastrear o ambiente para sinais de hostilidade ou segurança; tal estado poderia inclusive tornar-se uma fonte de ansiedade e de sofrimento presente no encontro terapêutico.

Segundo os autores, os clientes LGBT+ costumam questionar diretamente (outras vezes, de forma sutil ou até inconsciente) seus terapeutas sobre seu entendimento sobre questões relativas à diversidade de gênero e sexual. Por conta disso, alguns se beneficiam ou preferem ser atendidos por pessoas que façam parte da comunidade LGBT+. Para eles,

A escolha do terapeuta por parte do cliente encontra-se carregada de significado e é importante explorar as razões que levaram um cliente a querer trabalhar com um terapeuta que pertence à minoria sexual ou o contrário. Contudo, a vontade do cliente tem de ser respeitada e favorecida sempre que possível (Cormier-Otaño & Davies, 2012, p. 2).

Diante do exposto, é possível fazer um paralelo entre o que Oliveira e Borba (2019) apontam: no processo em que se envereda a prática clínica de orientação fenomenológica, o psicólogo deve desenvolver uma ação preocupada e atenta quanto aos fundamentos das verdades, atitudes e comportamentos trazidos pela pessoa atendida.

Cormier-Otaño e Davies (2012, p. 2) salientam ainda que a prática competente nessa área requer que o terapeuta possua uma curiosidade e interesse sutil na vida do cliente, além de uma habilidade por parte dele em lidar de forma sensível com a hipervigilância, visto que “não é o cliente que deve educar o terapeuta no que diz respeito ao contexto social da sua experiência. Contudo, a perspectiva pessoal de cada cliente acerca do seu contexto social é extremamente relevante e apropriada”.

Tal aspecto remete ao exercício da suspensão dos *a priori* (*epoché*), base da atitude fenomenológica, em que devemos colocar entre parênteses aquilo que temos enquanto juízos de valor, ideias enraizadas acerca da compreensão do mundo e dos pré-conceitos diante dos fenômenos (Husserl, 2008a): esse ato fundamental contribui também para a prática da Psicologia Clínica, “uma vez que é essencial ao exercício profissional do psicólogo compreender os fenômenos



surgidos a partir do que é dito, sentido ou manifestado pela pessoa atendida e não pelas concepções de valor do psicólogo” (Oliveira & Borba, 2019, p. 162).

O exercício da suspensão também nos chama a atenção para não cairmos no risco de generalização das experiências de pessoas LGBTQ+ atendidas em contexto clínico. Cada pessoa possui uma vivência e atribui significados e sentidos diferentes a suas experiências. Desse modo, o terapeuta com um viés afirmativo não deve incorrer no erro de generalizar os fenômenos que costumam rodear pessoas LGBTQ+, tais como homofobia, conflitos de relacionamento, drogadição, etc. como exclusivos a todas as pessoas que façam parte da comunidade e passíveis de serem “tratados” de maneira protocolar.

A respeito disso, Aquino (2019) chama a atenção para a importância de uma análise interseccional à teoria e prática da Terapia Afirmitiva, partindo do princípio de que as intervenções podem ser mais eficazes quando considerado o indivíduo dentro de todas as suas experiências, ao mesmo tempo em que zelado um cuidado com generalizações, invisibilizações, ocultamento e negligências das diferenças.

Por fim, é importante considerar as problemáticas em torno de uma Terapia Afirmitiva que incorra em outras normas e naturalizações da sexualidade com fins de inventar preceitos para uma homossexualidade saudável, como pondera Teixeira Filho (2011). Para o autor, o momento atual em que a “sociedade heteronormativizada se interroga e ostensivamente se volta contra as pessoas que, empoderadas, assumem uma sexualidade não-heterossexual” (p. 65) parece ser o momento propício para pensarmos as multiplicidades e as transversalidades sexuais.

De acordo com Silva e Cardoso (2013, p. 248), a atitude fenomenológica no contexto do cuidado humano

trata-se da possibilidade de se questionar sobre si e o outro, de se perguntar sobre a pessoa que está diante do profissional, suas características peculiares, seus valores, suas necessidades, seu modo de entender e de se relacionar com a vida e com os outros, na tentativa de olhar como estão e como são sem projetar as próprias exigências e vivências no outro. É um



posicionamento que implica em abertura a novas compreensões acerca do que é o ser humano, o cuidado e as relações humanas.

Assim, para os autores, a atitude fenomenológica se mostra útil ao propor uma nova atitude (tanto crítica quanto reflexiva) diante dos fatos e do modo de se colocar perante o mundo e os outros; ademais, favorece uma ampliação e aprofundamento dos fundamentos e sentidos que embasam as ações humanas, fazendo-as entender como se dão de fato, indagando-as a fundo e analiticamente.

Considerações finais

Neste trabalho buscamos evidenciar como a Fenomenologia Husserliana pode contribuir para a teoria e prática em Terapia Afirmativa. Em especial, destacamos como o método e a atitude fenomenológicas são importantes para que o acolhimento e a assistência de pessoas LGBT+ seja feito respeitando suas idiossincrasias.

A Fenomenologia Husserliana oferece uma alternativa de compreensão de homem e de ciência oposta ao modo naturalista e positivista, e estabelece a noção de intencionalidade da consciência para resgatar a intersubjetividade.

Além das questões específicas de cada indivíduo, a Terapia Afirmativa deve estar consciente do contexto sociocultural dos indivíduos LGBT+, em especial no nosso país que, lamentavelmente, ocupa há anos o primeiro lugar nos relatórios anuais de mortes violentas dessa população – o que geralmente implica em variadas repercussões de vulnerabilidade para essa minoria social.

Concordamos que, para além de uma mudança de atitude naturalista nos saberes e fazeres psicológicos, é importante que os profissionais de Psicologia estejam abertos a conhecer os fundamentos da Fenomenologia Husserliana, bem como suas contribuições a fim de aplicar as discussões ou a agenda de movimentos e da realidade acerca da diversidade de gênero e sexual. De tal modo, é importante que os psicólogos busquem (re)conhecer seus próprios preconceitos, crenças, atitudes e dificuldades para com essa temática, visando oferecer a melhor assistência profissional e cuidado adequado a essas pessoas.



Referências

- American Psychological Association (APA). (2009). *Report of the American Psychological Association Task Force on appropriate therapeutic responses to sexual orientation*. Washington, DC: APA.
- Aquino, M. L. B. (2019). *Terapia afirmativa LGBT+, Direitos Humanos e Interseccionalidade: A importância de um olhar integrado*. Monografia (Especialização em Direitos Humanos na América Latina). Universidade Federal da Integração Latino-Americana, Foz do Iguaçu. <https://dspace.unila.edu.br/bitstream/handle/123456789/4975/TERAPIA%20AFIRMATIVA%20LGBT%2b%2c%20DIREITOS%20HUMANOS%20E%20INTERSECCIONALIDADE%2c%20LUIA.pdf?sequence=3&isAllowed=y>.
- Borges, K. (2009). *Terapia afirmativa: Uma introdução à Psicologia e à psicoterapia dirigida a gays, lésbicas e bissexuais*. São Paulo: GLS.
- Catelan, R. F. & Guimarães, S. S. (2023). Terapia afirmativa para minorias sexuais e de gênero: Orientações para o tratamento a partir dos modelos cognitivos, comportamentais e contextuais. In: R. F. Catelan & A. Sardinha (Orgs.), *Manual de Gênero e Sexualidade na Psicoterapia* (pp. 71-94). Novo Hamburgo: Sinopsys Editora.
- Catelan, R. F. & Paveltchuk, F. O. (2023). Efeitos do preconceito e do estresse de minoria na saúde mental de minorias sexuais e de gênero. In R. F. Catelan & A. Sardinha (Orgs.), *Manual de Gênero e Sexualidade na Psicoterapia* (pp. 71-94). Novo Hamburgo: Sinopsys Editora.
- Conselho Federal de Psicologia (CFP). (1999). *Resolução CFP nº 001/1999 de 22 de março de 1999*. Brasília: CFP.
- Cormier-Otaño, O. & Davies, D. (2012). *A Terapia da Diversidade Género Sexual (TDGS)*. Pink Therapy. http://www.pinktherapy.com/portals/0/downloadables/Translations/P_GSDT.pdf
- Dametto, J. & Schmidt, J. C. (2015). Entre conceitos e preconceitos: A patologização da homossexualidade em *Psychopathia Sexualis* de Richard von Krafft-Ebing. *PERSPECTIVA*, Erechim, 39(148), 111-121. https://www.uricer.edu.br/site/pdfs/perspectiva/148_538.pdf.
- Fernandes, M. A. (2011). Do cuidado da Fenomenologia à Fenomenologia do Cuidado. In A. J. Peixoto & A. F. Holanda (Orgs.). *Fenomenologia do cuidado e do cuidar: Perspectivas multidisciplinares* (pp. 17-32). Curitiba: Juruá.
- Guimarães, A. C. (2013). Uma aproximação aos conceitos básicos da Fenomenologia. *Fenomenologia e Psicologia*, 1(1).

<http://www.periodicoseletronicos.ufma.br/index.php/fenomenopsicol/article/viewFile/1353/5389>.

- Husserl, E. (2008a). *A crise da humanidade europeia e a Filosofia*. (3ª ed.) Porto Alegre: EDIPUCRS. (Original publicado em 1936).
- Husserl, E. (2008b). *A ideia da Fenomenologia*. Lisboa: Edições 70. (Original publicado em 1907).
- Husserl, E. (2006). *Ideias para uma Fenomenologia pura e para uma Filosofia fenomenológica: Introdução geral à Fenomenologia pura*. Aparecida: Ideias & Letras. (Original publicado em 1913).
- Leite, M. & Catelan, R. F. (2020). Terapia familiar afirmativa com lésbicas, gays e bissexuais. *Pensando famílias*, Porto Alegre, 24(1), p. 239-254. http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1679-494X2020000100017.
- Malyon, A. K. (1982). Psychotherapeutic implications of internalized homophobia in gay men. *Journal of Homosexuality*, 7, 59-69. https://doi.org/10.1300/j082v07n02_08.
- Mussi, S. V. & Malerbi, F. E. K. (2020). Revisão de estudos que empregaram intervenções afirmativas para LGBTQI+ sob uma perspectiva analítico-comportamental. *Revista Brasileira de Terapia Comportamental e Cognitiva*, 22(1). <https://doi.org/10.31505/rbtcc.v22i1.1438>.
- Oliveira, T. C. A. & Borba, J. M. P. (2019). Contribuições da fenomenologia Husserliana para a Psicologia Clínica. *Revista do NUFEN*, 11(3). <https://dx.doi.org/10.26823/RevistadoNUFEN.vol11.n%C2%BA03ensaio52>.
- Russo, J. A.; Rohden, F.; Torres, I. & Faro, L. (2009). O campo da Sexologia no Brasil: Constituição e institucionalização. *Physis: Revista de Saúde Coletiva*, 19(3). <https://doi.org/10.1590/S0103-73312009000300004>.
- Silva, N. H. L. P. & Cardoso, C. L. (2013). Contribuições da Fenomenologia de Edith Stein para a atuação do psicólogo nos Núcleos de Apoio à Saúde da Família (NASF). *Revista Latinoamericana de Psicopatologia Fundamental*, 16(2), 246-259.
- Teixeira Filho, F. S. (2011). Apontamentos para uma Psicologia contra-homofóbica. In Conselho Federal de Psicologia (CFP). (Org.). *Psicologia e diversidade sexual: Desafios para uma sociedade de direitos* (pp.49-66). Brasília: CFP.
- Vezzosi, J. Í. P.; Segundo, D. S. A.; Ramos, M. M. & Costa, A. B. (2019). Crenças e atitudes corretivas de profissionais de Psicologia sobre a homossexualidade. *Psicologia: Ciência e Profissão*, 39(spe. 3), 174-193. <https://doi.org/10.1590/1982-3703003228539>.

Recebido: 20/05/2024

Aceito: 18/06/2024

Publicado: 01/07/2024

Autores

Jeffther Felipe Lima Rocha

Mestre em Psicologia (Universidade Federal do Maranhão, 2024). Docente universitário da Faculdade EDUFOR. E-mail: jeffther.felipe@yahoo.com.br. ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-5589-6746>

Jean Marlos Pinheiro Borba

Doutor em Psicologia Social (Universidade Estadual do Rio de Janeiro, 2011). Pós-doutor em Filosofia (Universidade Federal do Rio de Janeiro, 2015). Pós-doutorando em Filosofia (Universidade Federal do Ceará, em andamento). E-mail: jean.marlos@ufma.br. ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-6145-934X>