SUBJETIVIDADES
e-ISSN: 2359-0777
Universidade de Fortaleza
Dossiê: Intervenções Psicossociais em Contextos de Vulnerabilidade

Terapia de casal com pessoas lésbicas e gays: Demandas específicas dos casais e a pessoa da terapeuta

Couple therapy with lesbian and gay individuals: Specific couple demands and the therapist's self

Terapia de pareja con personas lesbianas y gays: Demandas específicas de las parejas y la persona de la terapeuta

Thérapie de couple avec les personnes lesbiennes et gays : Demandes spécifiques des couples et la personne de la thérapeute

10.5020/23590777.rs.v25iEsp.e16153

Aline Nogueira Lira

Doutora em Psicologia pela Universidade de Fortaleza - Unifor (CAPES), com estágio sanduíche na Faculdade de Psicologia e Ciências da Educação, na Universidade do Porto, Portugal (2017). Mestra em Psicologia pela Universidade de Fortaleza (FUNCAP). Graduada pela Universidade Federal do Ceará, Especialista em Psicodrama pela Faculdade Integrada do Ceará/Matriz Criativa, Orientadora Profissional pela Associação Brasileira de Orientação Profissional (ABOP-SP). Especialista em Terapia de Casal e Família Sistêmica. Docente da Pós-Graduação em Psicologia da Universidade de Fortaleza (Unifor). Coordenadora do Laboratório de Estudos dos Sistemas Complexos: Casais, Famílias e Comunidade (LESPLEXOS). Editora da Revista Subjetividades (Unifor). Integrante do GT Juventude, Resiliência e Vulnerabilidade da ANPEPP. Psicoterapeuta individual, de casais e família.

Resumo

Nos últimos anos, casais formados por pessoas lésbicas e gays (LG) conquistaram maior visibilidade social e legal, especialmente com o reconhecimento de suas uniões civis. Contudo, esse avanço convive com resistências conservadoras que mantêm altos níveis de violência e discriminação contra pessoas LG. Diante desse contexto, cresce a busca por terapia de casal LG, embora muitos profissionais não estejam preparados para lidar com as especificidades dessas conjugalidades. Este artigo teórico, baseado em revisão de literatura científica e na experiência de mais de 20 anos da autora como terapeuta e pesquisadora em famílias e na diversidade sexual, tem por objetivo discutir as demandas específicas dos casais LG na terapia e refletir sobre o papel afirmativo da terapeuta nesse contexto. O texto organiza as demandas em cinco eixos principais: estigma e discriminação, incluindo a homofobia internalizada; diferenças no nível de "exterioridade" entre os parceiros; falta de reconhecimento social e ambiguidade relacional; rigidez nas normas de gênero; ausência de suporte social. Cada eixo é analisado em suas repercussões emocionais e conjugais, com sugestões de intervenções e objetivos terapêuticos. Destaca-se que a terapeuta é central no processo: é necessário desenvolver uma postura ética, autorreflexiva e antidiscriminatória, reconhecendo privilégios e enfrentando o heterossexismo. Conclui-se que práticas afirmativas são indispensáveis para promover a resiliência, a coesão e a legitimação dos vínculos entre casais LG, colaborando para experiências relacionais mais saudáveis, éticas e politicamente comprometidas com a diversidade.

Palavras-chave: terapia de casal, minorias sexuais, demandas específicas, a pessoa da terapeuta, terapia afirmativa.

Abstract

In recent years, couples formed by lesbian and gay (LG) individuals have gained greater social and legal visibility, especially with the recognition of same-sex civil unions. However, such progress coexists with conservative resistance, maintaining high levels of violence and discrimination against LGBT+ people. Within this context, the demand for couple therapy among LG couples has increased, although many therapists still lack specific training to address the unique needs of these couples. This theoretical article, grounded in a review of scientific literature and the author's 20+ years of experience as a therapist and researcher in the fields of families and sexual diversity, aims to identify the specific demands of LG couples in therapy and reflect on the role of the affirmative therapist in this process. The article organizes these

demands into five key areas: stigma and discrimination, including internalized homophobia; differences in the level of "outness" between partners; lack of legal and social recognition, and relational ambiguity; rigidity in gender roles; and lack of social support. Each area is explored in terms of its emotional and relational impact, followed by suggested interventions and therapeutic goals. The author emphasizes that the therapist's personal stance is central to the process: it is essential to cultivate an ethical, self-reflective, and anti-discriminatory approach, recognizing one's privileges and confronting heterosexism. Affirmative practices are thus essential to foster resilience, cohesion, and validation of LG couples' relationships, promoting healthier, ethically sound, and politically engaged therapeutic experiences.

Keywords: *couple therapy, sexual minorities, specific demands, the person of the therapist.*

Resumen

En los últimos años, las parejas formadas por personas lesbianas y gays (LG) han ganado mayor visibilidad social y legal, especialmente con el reconocimiento de las uniones civiles entre personas del mismo sexo. Sin embargo, estos avances coexisten con resistencias conservadoras que mantienen altos niveles de violencia y discriminación contra las personas LGBT+. En este contexto, ha aumentado la demanda por terapia de pareja entre las parejas LG, aunque muchos profesionales aún carecen de formación específica para atender estas necesidades particulares. Este artículo teórico, basado en la revisión de literatura científica y en la experiencia de más de 20 años de la autora como terapeuta e investigadora en familias y diversidad sexual, tiene como objetivo identificar las demandas específicas de las parejas LG en la terapia y reflexionar sobre el papel afirmativo del terapeuta en este proceso. El texto organiza estas demandas en cinco ejes principales: estigma y discriminación, incluida la homofobia internalizada; diferencias en el nivel de "exteriorización" entre los miembros de la pareja; falta de reconocimiento legal y social, y ambigüedad relacional; rigidez en los roles de género; y ausencia de apoyo social. Cada eje es analizado por su impacto emocional y relacional, con sugerencias de intervenciones y objetivos terapéuticos. La autora destaca que la persona del terapeuta es fundamental en el proceso: es necesario desarrollar una postura ética, autorreflexiva y antidiscriminatoria, reconociendo los propios privilegios y enfrentando el heterosexismo. Las prácticas afirmativas son esenciales para promover la resiliencia, la cohesión y la validación de los vínculos de las parejas LG, favoreciendo experiencias terapéuticas más saludables, éticas y comprometidas con la diversidad.

Palabras clave: *terapia de pareja, minorías sexuales, demandas específicas, la persona del terapeuta.*

Résumé

Au cours des dernières années, les couples formés de personnes lesbiennes et gaies (LG) ont gagné en visibilité sociale et légale, notamment grâce à la reconnaissance croissante des unions civiles entre personnes de même sexe. Toutefois, ces avancées coexistent avec des résistances conservatrices qui perpétuent des niveaux élevés de violence et de discrimination envers les personnes LGBT+. Dans ce contexte, la demande pour des services de thérapie de couple LG a augmenté, bien que plusieurs thérapeutes manquent encore de formation spécifique pour répondre aux besoins particuliers de ces couples. Cet article théorique, fondé sur une revue de la littérature scientifique et l'expérience de plus de 20 ans de l'autrice comme thérapeute et chercheure dans les domaines des familles et de la diversité sexuelle, vise à identifier les demandes spécifiques des couples LG en thérapie et à réfléchir au rôle du thérapeute affirmatif dans ce processus. L'analyse est structurée autour de cinq axes: le stigmate et la discrimination, incluant l'homophobie intériorisée; les différences dans le niveau d'extériorisation de l'orientation sexuelle entre les partenaires; le manque de reconnaissance sociale et juridique, et l'ambiguïté relationnelle; la rigidité des rôles de genre; l'absence de soutien social. Chaque dimension est explorée quant à ses impacts émotionnels et relationnels, avec des pistes d'intervention et des objectifs thérapeutiques proposés. L'autrice souligne que la posture personnelle du ou de la thérapeute est centrale : il est essentiel d'adopter une approche éthique, réflexive et antidiscriminatoire, en reconnaissant ses privilèges et en déconstruisant l'hétérosexisme. Les pratiques affirmatives sont donc indispensables pour favoriser la résilience, la cohésion et la légitimation des relations conjugales LG, dans une démarche thérapeutique inclusive, éthique et engagée.

Mots-clés : *therapie de couple, minorites sexuelles, demandes specifiques, la personne du/de la therapeute.*

Nos últimos anos, tem-se observado uma crescente visibilidade internacional e nacional sobre as experiências de casais formados por pessoas lésbicas e gays (LG). Com a legalização do casamento em diversos países do Ocidente, houve um aumento significativo no número de uniões formais entre indivíduos LG (Hatch et al., 2021). Nos Estados Unidos, por exemplo, depois da legalização pela Suprema Corte em 2015, os casamentos aumentaram de 7,9% para 10,2% (Jones, 2017). No Brasil, desde 2011, quando o Supremo Tribunal Federal reconheceu as relações homoafetivas como família, até abril de 2023, já haviam sido registradas mais de 76.000 uniões civis (Yamaguti, 2023).

Apesar dos avanços jurídicos, legais e sociais recentes, muitas resistências conservadoras anti-LGBT+ (lésbicas, gays, bissexuais e transgêneros) reagem, sob o discurso de preservar a "família sagrada". Desse modo, a violência contra pessoas LG continua a crescer em diferentes países, assim como projetos de lei a favor dos grupos de minorias sexuais caminham a passos lentos (Warbelow & Diaz, 2017). No Brasil, por exemplo, o país que mais mata pessoas transgêneras no mundo, somente em 2019, o Supremo Tribunal Federal decidiu pela criminalização da homofobia e da transfobia. Esse contexto paradoxal, de avanços, mas também de resistências, pode trazer diferentes repercussões aos processos conjugais dos casais formados por pessoas lésbicas e gays, com aumento da probabilidade de conflitos no relacionamento, levando-os a buscar ajuda na terapia de casal.

Na prática clínica, tem sido cada vez mais frequente a busca pela terapia de casais LG. No entanto, mesmo que as terapeutas de casal atendam esses clientes, muitos profissionais relatam a falta de formação específica e experiências negativas (Green & Mitchell, 2015). Sem falar que, frequentemente, pessoas/casais LG relatam experiências negativas com terapeutas, com microagressões e reforço da ideologia heterossexista. Por exemplo, pessoas LG relatam que já escutaram dos profissionais que parte dos problemas psicológicos vividos pode ser decorrente das suas orientações sexuais (Gaspodini & Falcke, 2018; Vezzosi et al., 2019). De outro modo, os profissionais podem minimizar as experiências de minorias sexuais e usar abordagens e linguagens pautadas na heterossexualidade.

Apesar disso, os casais formados por gays e lésbicas desejam ser tratados de forma afirmativa por profissionais que reconheçam as suas necessidades como minorias sexuais. É preciso enfatizar que, segundo as diretrizes da *American Psychological Association* (APA, 2021), é indispensável garantir intervenções psicológicas que reconheçam as especificidades culturais e que favoreçam a afirmação de identidades. Ademais, pesquisas sugerem que serviços culturalmente adaptados são desejados por casais do mesmo sexo e podem ser mais eficazes e mais bem recebidos (APA, 2021; Pentel & Baucom, 2022).

Entretanto, mesmo com o aumento de visibilidade e das publicações sobre as conjugalidades LG, ainda existe um predomínio de literatura sobre a terapia de casal voltada para casais heterossexuais. A título de informação, a primeira diretriz clínica direcionada à terapia familiar com populações LGBT+ foi publicada em 1996 (Laird & Green, 1996). A segunda diretriz foi publicada apenas em 2012, por Bigner e Wetchler (2012). Uma das críticas realizadas às terapias de casal e família, portanto, é a não consideração dos aspectos contextuais, como as interseções de gênero, orientação sexual, cultura e outras identidades (Kousteni & Anagnostopoulos, 2020).

Atualmente, conceitua-se o casal como um sistema, no qual pelo menos dois parceiros/as estão em um relacionamento íntimo, em processo de construção de uma realidade comum, partilhada e permanentemente alterada por ambos os cônjuges (Féres-Carneiro, 1998). Essa realidade partilhada independe, pois, da identidade de gênero e da orientação sexual (Helmeke et al., 2014). Embora, em diversos aspectos, a terapia de casal com pessoas lésbicas e gays compartilhe semelhanças com o atendimento a casais heterossexuais (Garanzini et al., 2017; Green & Mitchell, 2015; Pepping & Halford, 2014), a literatura científica e documentos de referência de entidades profissionais, como a American Psychological Association (APA), a American Association for Marriage and Family Therapy (AAMFT) e a European Family Therapy Association (EFTA), destacam que esses casais enfrentam estressores específicos que frequentemente emergem no contexto terapêutico (Kousteni & Anagnostopoulos, 2020). Esses estressores relacionam-se a experiências de estigma, discriminação e invisibilidade social, que podem afetar a coesão do casal e suas estratégias de enfrentamento nas relações amorosas entre pessoas do mesmo gênero.

Este artigo, uma revisão narrativa baseada na literatura científica e na experiência clínica de mais de 20 anos da autora, abordará as demandas específicas dos casais formados por pessoas lésbicas e gays na terapia de casal, especialmente decorrentes dos estressores minoritários: (1) Estigma e discriminação familiar, comunitária, institucional e social; (2) Diferenças nos níveis de "exterioridade" dos cônjuges; (3) A falta de reconhecimento social, legal e a ambiguidade relacional; (4) Rigidez nas negociações de gênero; (5) Falta de suporte social e necessidade de apoio emocional e interconexões. Além das demandas específicas, consideramos importante destacar "a pessoa da terapeuta" no atendimento aos casais formados por lésbicas e gays. Inspirado na sistematização proposta por Green e Mitchell (2015) sobre importantes dimensões consideradas no atendimento a famílias e casais LG.

A Tabela 1 apresenta de forma resumida as demandas específicas, as intervenções e objetivos terapêuticos da terapia de casal LG.

Tabela 1

Demandas específicas da terapia com casais do mesmo sexo: fatores de risco, desafios vivenciados, intervenções, objetivos terapêuticos. Adaptado e traduzido de Green & Mitchell (2015).

Fatores de risco	Desafios vivenciados	Intervenções	Objetivos terapêuticos
Estigma e opressão nos diferentes contextos (familiares, trabalho, sociais)	Homofobia internalizada Definição equivocada sobre casamento/ conjugalidade Ambivalência em relação ao compromisso em um relacionamento conjugal Dificuldades quanto à exteriorização da orientação sexual	Externalizar a homofobia – o problema é a discriminação social e não a pessoa. Gerenciar a exteriorização da orientação sexual.	Autoaceitação de Identidade LGB
Falta de modelo normativo e legal	Ambiguidade relacional (casal pouco claro compromisso, limites, expectativas e obrigações) Desproteção legal diante de situações importantes da vida (separação, luto, comemorações)	Definição de fronteiras nítidas do casal (regras claras, funções) Legalização do casamento Ritualização (ex. cerimônias da união) Usar a linguagem para nomear o/a cônjuge Redefinição dos novos significados de casamento e de família	Reconhecimento e aceitação da vivência conjugal Conforto e intimidade da relação conjugal
Rigidez na adequação às normas de gênero	Problemas emocionais fusão e evasão de conflito em casais de mulheres Problemas emocionais desengajamento ou competição nos casais gays	Flexibilizar as normas de gênero e construir habilidade de negociação das diferenças	Autonomia nas performances de gênero e cocriar com os parceiros novas formas de se relacionar
Falta de rede de apoio social	Isolamento social e dificuldade de pedir ajuda Falta de identidade como casal Sobrecarga do sistema conjugal	Construir "Famílias de escolha" Estabelecer conexão com a comunidade Integrar a orientação sexual com outras áreas significativas da vida	Estabelecimento de relações comunitárias Construção de uma identidade do casal

Estigma e discriminação familiar, comunitária, institucional e social

Muitas das dificuldades que casais gays e lésbicas levam para a terapia de casal relacionam-se aos desafios adicionais e únicos dos estressores de minorias sexuais (Frost & Meyer, 2023; Meyer, 2003). O modelo do estresse de minorias sexuais proposto por Meyer (2003) é um importante modelo conceitual, que sugere que a população LG estaria mais vulnerável a problemas de saúde mental (em relação às populações heterossexuais), como resultado da exposição cotidiana ao estresse social enfrentado devido ao seu status social estigmatizado. O estresse de minorias impacta sobremaneira a construção subjetiva de si, das inter-relações e de seus possíveis enlaces afetivos, em suas redes de apoio sociais e institucionais (Frost & Meyer, 2023).

De acordo com o modelo teórico proposto por Brooks (1981) e sistematizado por Meyer (2003), o estresse de minoria decorre da exposição crônica de pessoas lésbicas e gays a contextos sociais marcados pela heteronormatividade e pelo preconceito, podendo ser compreendido a partir de dois conjuntos principais de estressores: distais e proximais. Os estressores distais referem-se a experiências objetivas e tangíveis de discriminação, violência e exclusão social, vivenciadas nas interações com indivíduos, grupos e instituições, e que produzem impactos diretos na vida das pessoas LG. Esses estressores incluem tanto formas sutis de violência, como microagressões no cotidiano — por exemplo, piadas em contextos familiares e laborais, silenciamento ou apagamento das/os parceiras/os — quanto manifestações explícitas de violência, como assédio moral, bullying, agressões físicas e psicológicas, além da ausência ou fragilidade de políticas públicas e da produção de normativas institucionais discriminatórias.

Por sua vez, os estressores proximais dizem respeito a processos subjetivos internalizados, que emergem a partir da antecipação de rejeição, discriminação ou violência em função da orientação sexual. Diante dessa expectativa constante de estigmatização, pessoas LG podem adotar estratégias defensivas, como a ocultação da orientação sexual, com o intuito de reduzir a exposição aos estressores distais. Ademais, a vivência reiterada em contextos socialmente hostis pode favorecer a internalização de crenças e atitudes negativas acerca de si mesmas, caracterizando o estigma internalizado, fenômeno associado a prejuízos à saúde mental, ao bem-estar psicossocial e à qualidade das relações interpessoais.

Esses estressores de minoria impactam não apenas a saúde mental das pessoas lésbicas e gays, mas também a qualidade e o funcionamento de seus relacionamentos conjugais (Frost & Meyer, 2023). Por exemplo, não é incomum que casais do mesmo gênero sejam ignorados ou rejeitados pelos pais, parentes, amigos e pela sociedade em geral, em vez de validados, celebrados e apoiados (Lira & Morais, 2021). Além disso, muitas vezes, um ou ambos os parceiros optam por

não revelar sua orientação sexual às famílias de origem, por receio de discriminação. Nesses casos, é frequente que não sejam nomeados como cônjuges, sejam apresentados apenas como "amigos", deixem de ser convidados como casal para momentos familiares significativos — como aniversários, velórios ou viagens — e até evitem assumir publicamente a orientação sexual no ambiente de trabalho. Assim, os casais LG ainda enfrentam vulnerabilidades expressivas e, em alguns contextos, correm risco de violações extremas no âmbito familiar e comunitário.

Como resultado, esses estressores de minorias trazem desafios não só à saúde mental das pessoas LG, mas também à qualidade e ao funcionamento de seus relacionamentos conjugais (Frost & Meyer, 2023). Esse processo de internalização do estigma pode afetar a autoestima, a comunicação e o senso de pertencimento no casal, exigindo da terapeuta uma postura afirmativa e sensível às múltiplas camadas de opressão que atravessam as experiências desses sujeitos.

Estudos existentes mostraram que a internalização de mensagens estigmatizantes sobre indivíduos LG influencia negativamente a qualidade do relacionamento e na saúde mental entre casais de lésbicas e gays (Frost & Meyer, 2023; Kousteni & Anagnostopoulos, 2020). O estigma internalizado é um estressor de minoria sexual crônico e tem sido apontado pela literatura científica como um dos principais mecanismos de risco vivenciado pelos casais LG, tendo implicações na intimidade conjugal, afetando negativamente a saúde física e mental, o bem-estar e/ou a competência relacional dos cônjuges (por exemplo, Rostosky & Riggle, 2017).

É consenso que as pessoas LG, incluindo os membros dos casais, tiveram que combater a homofobia internalizada para alcançar uma autoestima elevada e inclusive se permitir vivenciar relacionamentos amorosos (Frost & Meyer, 2023; Kousteni & Anagnostopoulos, 2020). Entretanto, não é incomum que muitos casais do mesmo gênero, um ou ambos os parceiros, possam ter níveis elevados de homofobia internalizada, colaborando para baixos níveis de qualidade conjugal; menores níveis de investimento e comprometimento na relação conjugal em casais; níveis baixos de intimidade; menores níveis de suporte percebido para a relação (Frost & Meyer, 2023).

Por exemplo, no contexto da terapia de casal, clientes gays e lésbicas podem acreditar que as relações amorosas entre pessoas do mesmo gênero são erradas, promíscuas ou impossíveis de serem alcançadas. De modo inconsciente, esses clientes podem sabotar os seus relacionamentos, numa espécie de profecia autorrealizadora e, de forma pessimista, desistir muito rapidamente dos seus relacionamentos (Green & Mitchell, 2015)**.** Outros problemas potenciais vivenciados pelo casal decorrentes da homofobia internalizada podem ser: argumentos sem explicação sobre desafios na relação (por exemplo, a raiva de si mesmo internalizada pode se transformar em crítica excessiva ao parceiro); percepções implícitas e negativas da intimidade conjugal; desejo sexual ou dificuldades de desempenho (causadas por inibição ou culpa); e depressão e/ou afastamento do parceiro por sentir-se indigno ou ambivalente quanto a se comprometer em um relacionamento com o mesmo sexo (Green & Mitchell, 2015).

Nos casos de terapia de casal em que se identifica que um dos cônjuges tem níveis elevados de homofobia internalizada e se sente constrangido em explorar tais questões na presença do parceiro, a terapia individual pode ser indicada. Entretanto, se ambos os parceiros tiverem níveis altos de homofobia internalizada, é importante trabalhar com sessões conjuntas, uma vez que ambos podem se beneficiar ao explorar suas questões na presença do outro.

Desse modo, muitos casais de pessoas lésbicas e gays têm dificuldades em aceitar a sua própria orientação sexual e medo de expor o relacionamento, o que pode desencorajá-los a formarem laços duradouros. No Brasil, a violência contra pessoas LGBT+ é histórica e, de acordo com o Relatório de mortes violentas das pessoas LGBT+ (Atlas, 2023), o país registrou a ocorrência de 237 mortes no ano de 2020, sendo 224 homicídios e 13 suicídios. Frente a tanta vulnerabilidade, os casais LG podem ficar ainda mais vigilantes quanto à discriminação. Por exemplo, os casais podem desenvolver medos como: andar de mãos dadas e/ou expressar afeto em lugares públicos; legalizar o casamento para não colocar em risco o emprego; monitorar a si mesmo ou ao parceiro em relação ao que diz, como age em determinados ambientes, como no trabalho e/ou na família.

Toda essa expectativa de rejeição pode gerar sobremaneira estresse na conjugalidade e inclusive levar os cônjuges a ocultarem a orientação sexual. Estudos apontam que dificilmente os casais de pessoas lésbicas e gays experimentam imediatamente apoio emocional e aceitação de seus familiares no processo de revelação da orientação sexual (Rostosky & Riggle, 2017).

Muitas vezes os casais precisam lidar com o preconceito e com a falta de apoio de sua família de origem ou mesmo da família expandida, tendo implicações na sua atual relação amorosa (Frost & Meyer, 2023). Precisam gerenciar, portanto, suas relações afetivas em um contexto social que prescreve a heterossexualidade como a norma e, dessa forma, têm que lidar com as mais variadas reações familiares, desde a rejeição deflagrada (expulsão de casa, agressão física ou verbal, hostilidade) até a rejeição sutil (tristeza, isolamento).

Desse modo, um dos papéis da terapeuta de casal é possibilitar a reflexão e a ressignificação sobre crenças conjugais a fim de reconstruir novas convicções e caminhos que podem ser trilhados em seus relacionamentos íntimos. Muitas vezes, quando os casais LG chegam ao consultório, eles acreditam que os problemas de suas vidas são reflexos da orientação sexual. Sendo assim, é necessário propiciar um "antídoto" a essas crenças aprisonadoras de identidades sexuais e ajudar os casais a adotarem uma postura mais consciente e autônoma no enfrentamento dos problemas (White, 2012). O "real"

problema deve ser nomeado e externalizado de modo que, colaborativamente, os cônjuges compreendam que os desafios vivenciados não são algo intrínseco à identidade do cônjuge nem de nenhum membro do casal.

É necessário, pois, que a terapeuta ajude o casal a compreender que os problemas se centram sobretudo no sistema de crenças alicerçado na heteronormatividade, que tende a classificar, aprisionar e excluir as pessoas que não cabem nas normas binárias de gênero e sexualidade (Oswald et al., 2005). Desconstruir significados calcificados na crença cisheteronormativa, sem dúvida, pode ajudá-los a construírem interpretações menos negativas sobre as suas sexualidades e relacionamentos amorosos, e assim, cocriarem novos caminhos que os ajudem a gerenciarem o acúmulo de estressores de minorias.

A convicção de que o cônjuge pode servir de apoio e segurança entre si é fundamental para os processos de resiliência conjugal (Walsh, 2005). Importa ressaltar que, ainda que se reconheçam os desafios vivenciados decorrentes dos estressores de minorias sexuais, é importante encorajar e fornecer esperança aos casais LG de que é possível viver uma relação conjugal funcional. Como afirma Fergus (2015, p. 23), "o nós não se faria ser, se não fosse pela capacidade de resistir às tempestades de perdas, crises, estresse crônico e grandes transições de vida". Nesse sentido, os desafios vivenciados por casais lésbicas e gays não apenas impactam a conjugalidade, mas também participam ativamente da construção do senso de nós, podendo, inclusive, fortalecer o vínculo relacional. Em consonância, Walsh (2005) destaca que "a resiliência é forjada por meio da adversidade, não apesar dela" (p. 7), enfatizando o potencial transformador das experiências adversas. No contexto clínico, a terapeuta pode favorecer a promoção da resiliência conjugal ao reconhecer e validar as conquistas do casal ao longo de sua trajetória, bem como ao fortalecer a crença compartilhada na capacidade de enfrentamento e superação conjunta.

Diferenças nos níveis de "exterioridade" dos cônjuges

Decorrente dos estressores de minorias sexuais, um importante desafio dos casais LG é o gerenciamento das diferenças de exteriorização da orientação sexual entre os cônjuges (Knoble & Linville, 2012; Lira & Morais, 2020, 2021). Os casais têm histórias diferentes de discriminação e podem divergir quanto ao processo de "saída do armário". Por exemplo, um dos cônjuges pode, em espaços familiares e/ou sociais, referir-se ao parceiro como um "amigo", esconder porta-retratos/objetos do casal durante visitas domiciliares e não levar o companheiro aos eventos da família/trabalho etc.

Nessas diferenças de exteriorização, o parceiro/a que se sente mais confortável pode se sentir rejeitado e questionar o compromisso e o amor no relacionamento, enquanto o parceiro com mais dificuldade de sair do armário pode se sentir pressionado e mais vulnerável à rejeição.

Importa considerar que existem riscos importantes (individuais e/ou conjugais) associados ao processo de exteriorização da orientação sexual, como possível rejeição, discriminação e violência (Pistella et al., 2016). Ou seja, revelar a orientação sexual pode ser um fator de risco ao colocar as minorias sexuais diante do preconceito homofóbico ao longo do tempo e dos contextos de vida (família, trabalho, amigos). Desse modo, é preciso compreender que a saída do armário é um processo contínuo e que os casais devem negociar decisões também de forma contínua sobre se, quando, quem e como revelar (Green & Mitchell, 2015; McGeough & Aguilera, 2020).

Planejar com segurança o processo de saída do armário pode ser um dos objetivos da terapia de casal no acompanhamento dos casais LG (Pentel & Baucom, 2022). A tomada de decisão compartilhada e colaborativa quanto ao processo de exteriorização da orientação sexual pode ajudar os casais em seus processos de resiliência, auxiliando-os na gestão de conflitos e negociação das diferenças. De acordo com Walsh (2005), diante de condições de múltiplos estressores, os casais precisam planejar metas atingíveis e tomar medidas concretas na busca de solução eficaz. O maior indicativo de sucesso conjugal não é a ausência de conflitos, mas o modo como os casais administram e lidam com as diferenças.

O gerenciamento entre os cônjuges de suas orientações sexuais é um processo contínuo. Os membros do sistema conjugal são capazes de, paralelamente, edificar níveis de visibilidade dentro e fora da sua rede familiar e desenvolver competências culturais: recursos importantes de enfrentamento positivo de um contexto que tende a tornar invisíveis as relações entre pessoas do mesmo sexo (Oswald, 2002). A revelação é uma habilidade de desenvolvimento, uma expressão da identidade e valores e pode colaborar para a coesão conjugal e ainda criar oportunidades de validação por meio da visibilidade, aumentando a satisfação e ampliando a sensação de integridade entre os cônjuges (Knoble & Linville, 2012). Na prática clínica, a terapeuta pode auxiliar o casal a negociar um ritmo de exteriorização que seja seguro e respeitoso para ambos, explorando os medos e expectativas de cada um.

A falta de reconhecimento social, legal e a ambiguidade relacional

No Brasil, apesar de já existirem várias decisões jurídicas a favor do reconhecimento e da legitimação do relacionamento conjugal entre pessoas do mesmo sexo, ainda não existem leis específicas no que se refere à legalização do casamento. Em 2011, o Supremo Tribunal Federal (STF) reconheceu a união estável entre pessoas do mesmo sexo como entidade familiar, equiparando-a, para todos os fins, à união estável heterossexual. Já em 2013, o casamento entre gays e lésbicas tornou-se possível a partir da decisão do Conselho Nacional de Justiça (CNJ); no Ceará, em 2013, o sistema judiciário determinou a

conversão das uniões estáveis em casamento, mesmo que anteriormente alguns juízes, pontualmente, já tenham autorizado a realização do casamento entre pessoas do mesmo sexo.

A falta de proteção legal, porém, pode deixar os casais LG mais vulneráveis às decisões políticas. Por exemplo, em 2018, com a eleição de um presidente de posicionamentos homofóbicos, houve uma corrida das pessoas LG aos cartórios para registrarem oficialmente as suas uniões, com um aumento de 61,7% em relação aos dados no ano de 2017 (IBGE, 2019). Nesse cenário de incertezas, os casais LG podem ficar ainda mais vulnerabilizados e estressados em momentos importantes do ciclo de vida do casal, como em períodos de doença grave, morte de um dos parceiros, no exercício da parentalidade, quando medidas legais e jurídicas são muito importantes psicológica e financeiramente (Herek, 2006).

Por sua vez, a união jurídica entre pessoas lésbicas e gays pode estar associada a efeitos potencialmente positivos decorrentes da legalização do casamento, conforme evidenciado por estudos recentes (Chen & Van Ours, 2022; Whitton et al., 2015; Zahl-Olsen & Thuen, 2023). Entre esses efeitos, destacam-se benefícios econômicos tangíveis, o fortalecimento do senso de compromisso e de estabilidade relacional, bem como impactos positivos sobre a intimidade, a proximidade emocional e o apoio percebido na relação conjugal.

Além disso, o reconhecimento legal do vínculo pode contribuir para o aumento da autoestima e do bem-estar subjetivo dos parceiros, com repercussões favoráveis para a saúde mental. Nesse contexto, a possibilidade de legalizar o casamento, aliada a níveis mais elevados de aceitação social, associa-se a um desejo mais intenso de estabelecer relacionamentos conjugais duradouros, bem como a crenças mais sólidas acerca da estabilidade relacional entre minorias sexuais (Chen & Van Ours, 2022; Whitton et al., 2015; Zahl-Olsen & Thuen, 2023).

Desse modo, inseguranças relacionadas à falta de legalização, bem como a carência de modelos sociais reconhecidos socialmente, podem colaborar para a falta de clareza sobre a definição do status da relação para si e para os outros, o que pode levar a uma maior ambiguidade sobre o compromisso dos parceiros um com o outro (Green & Mitchell, 2015).

Boss e Greenberg (1984) conceituam "ambiguidade de fronteiras" como "um estado em que os membros da família não têm certeza em sua percepção sobre quem está dentro ou fora da família e quem está desempenhando quais papéis e tarefas dentro do sistema familiar" (Boss & Greenberg, 1984, p. 536). A literatura sobre casais LG tem estendido esse conceito para "compromisso ambíguo", quando intenções ou níveis de comprometimento de um ou ambos os parceiros ficam em dúvida (Green & Mitchell, 2015). Uma série de fatores pode favorecer essa ambiguidade no compromisso, como a falta de legalização, quando as decisões de morar juntos não são precedidas pelo namoro ou noivado (e, portanto, não são discutidas as expectativas em relação a morarem juntos), a não aprovação pelas famílias de origem dos parceiros, a falta de ritualização de compromisso diante dos membros da família e amigos e até a dificuldade de pensar na possibilidade de ter filhos. Como informam Boss e Greenberg (1984), o "compromisso ambíguo" pode descrever situações em que os casais mantêm uma presença física (por exemplo, vivendo na mesma casa), mas mantêm uma "ausência psicológica", sem clareza do compromisso psicológico.

A ambiguidade relacional pode ser tanto para o casal em si como em relação ao reconhecimento de outras pessoas (parentes, colegas de trabalho, vizinhos) em relação ao casal LG, podendo não os reconhecer como casal, mas vê-los como amigos, colegas que dividem a mesma casa, primos, ignorando a natureza afetivo-sexual e o compromisso da relação conjugal. Além disso, pode estar relacionada à forma como se inicia o relacionamento (por exemplo, morando junto rapidamente), bem como à forma como os relacionamentos terminam, caracterizadas como perdas ambíguas (Green & Mitchell, 2015).

Um conceito muito importante para a terapia de casal e de família é a noção de fronteiras, conceituada por Minuchin (1990) como regras que definem quem participa e como, e que protegem a diferenciação do sistema. As fronteiras estabelecem os limites sobre como se organizam os subsistemas, quem pertence e/ou é excluído do sistema. Além disso, o conceito de fronteiras é importante para a definição dos cônjuges sobre os seus relacionamentos, por exemplo: se definem como casados? moram juntos? são apresentados como amigos? Dada a pressão social e familiar advinda do preconceito e discriminação, os casais podem ter dificuldade de delimitar de forma nítida o seu próprio sistema conjugal. Desse modo, os casais precisam delimitar fronteiras que os protejam de interferências das exigências e necessidades de outros sistemas.

Oswald (2002) chama a atenção para a importância da ritualização como uma performance simbólica que pode ajudar pessoas gays e lésbicas a, criativamente, solidificar relacionamentos e afirmar identidades na ausência de legitimação social ou legal. Muitos rituais se baseiam em símbolos culturais normativos. Todavia, os casais do mesmo sexo podem subverter os seus significados, incluindo a homossexualidade, bem como inserir novos simbolismos. Os rituais podem ajudar a manter um sentido de coesão e identidade grupal, bem como podem ter a capacidade de integrar a família de origem aos seus relacionamentos e facilitar o processo de exteriorização da orientação sexual.

Outros processos de resiliência familiar/conjugal propostos por Oswald (2002) referem-se, pois: usar a linguagem para nomear os familiares promovendo o fortalecimento dos laços relacionais e ainda legitimá-los (por exemplo, nomear os/as companheiras, dar o sobrenome aos filhos); integrar a orientação sexual com outras áreas significativas da vida (por exemplo, com a etnia, religião - que também carregam marcas heterossexistas); redefinir novos significados para a família, incluindo as diferenças humanas, bem como agregando novos membros em suas teias familiares, para além dos laços de

parentesco centrados exclusivamente nos laços de sangue. Essa capacidade de recriar e dar novos significados promove resiliência nas famílias e amplia as fontes de apoio emocional, material e social.

Na ausência da definição do que significa ser casal do mesmo sexo, os cônjuges podem adotar os casais heterossexuais como parâmetro para avaliar o sucesso ou não da relação. No entanto, os casais LG precisam desenvolver alguns parâmetros e regras básicas para si mesmos e compreenderem que, dadas as particularidades do contexto de minoria sexual, os casais não podem se conformar com os papéis de gênero tipificados nos modelos heterossexuais (Green & Mitchell, 2015).

Rigidez nas negociações de gênero

O trabalho de terapia com casais LG também pode envolver desafios diante das narrativas e dos estereótipos de gênero pautados na heteronormatividade (Green & Mitchell, 2015). É necessário considerar que, mesmo que casais LG desafiem, pelo menos parcialmente, as expectativas sociais acerca dos papéis de gênero, ambos os parceiros podem adequar-se aos scripts de gênero heteronormativos, e vivenciar desafios previsíveis em seus relacionamentos íntimos (Bosco et al., 2022; Green & Mitchell, 2015).

Sendo o gênero algo que se constrói nas interações sociais, é possível imaginar que cotidianamente homens e mulheres agem de acordo com as expectativas sociais em torno das masculinidades e feminilidades. Dessa forma, as performances de gênero podem ser reprodução de expectativas sociais e, portanto, produzem hierarquias sociais de gênero. Mesmo que se tenha uma relação entre dois homens ou duas mulheres, não se pode dizer que exista uma neutralidade em termos de gênero, já que o gênero influencia as interações e a estrutura social. Como afirma Butler (2003, p. 59), "o gênero é uma espécie de construção social repetida e recriada, que se produz e se obriga pelos estilos corporais que têm aparência de naturalidade."

Desse modo, a adequação rígida a crenças baseadas na binaridade de gênero pode levar casais lésbicos e gays (LG) a vivenciarem diversos desafios em sua conjugalidade. Tais crenças, alicerçadas pelo patriarcado, atribuem às mulheres características como sensibilidade excessiva, aptidão natural para o cuidado e uma sexualidade pouco assertiva. Aos homens, são imputados o racionalismo, a virilidade e a propensão à violência.

No caso específico de casais de mulheres lésbicas que se adequam rigidamente a essas normas, alguns desafios frequentes incluem: a vivência da "fusão" (Krestan & Bepko, 1980), dinâmica na qual ambas negligenciam suas próprias necessidades na tentativa de agradar excessivamente à parceira; o desconforto de ambas para iniciar a vida sexual, podendo levar a uma intimidade escassa; a evitação sistemática de conflitos, comprometendo a resolução saudável de problemas; sentimentos de culpa e autossabotagem pela mulher que possui uma renda superior à de sua companheira.

Além disso, é comum a persistência do mito da "utopia lésbica" (Hassouneh & Glass, 2008), que idealiza as relações entre mulheres como intrinsecamente mais igualitárias e livres de desequilíbrios de poder. Essa idealização, por sua vez, atua como um fator de risco, pois pode tornar mais difícil para as mulheres reconhecerem conflitos e, inclusive, identificar que estão em uma relação abusiva**,** uma vez que internalizam a crença de que a agressividade é uma prerrogativa masculina (Barros et al., 2019).

É comum nas relações íntimas existir um movimento *ser dois e ser um* ao mesmo tempo, ou seja, devem coexistir tanto a expressão da autonomia individual quanto os movimentos de fusão; esse movimento se aplicaria a todas as relações íntimas (Nascimento et al., 2015). Contudo, pelo enrijecimento nos papéis tradicionais de gênero, pode aumentar a probabilidade de certos tipos de desafios na conjugalidade e levar as mulheres lésbicas a tenderem a um maior movimento de fusão do casal (Renzetti, 1992). Ressalta-se, ainda, que relações fusionadas, nas quais as individualidades se anulam em favor da conjugalidade, podem favorecer situações de abuso e violência (Flach & Deslandes, 2017). Por exemplo, no movimento de uma das mulheres lésbicas em preservar a sua individualidade, como ter amizades independentes ou frequentar círculos sociais distintos, a parceira pode se sentir preterida e, de forma acalorada, ter reações violentas.

Já em relação aos desafios que os homens gays podem viver no seu relacionamento por se adequarem de forma rígida aos papéis tradicionais de gênero, tem-se: problemas de desengajamento emocional; competição pela liderança no sexo, como afirmação da masculinidade; dificuldade de cuidar e nutrir emocionalmente o parceiro em situações difíceis; o sucesso na carreira de um dos cônjuges pode deixar o outro se sentindo inadequado como homem; acreditar que a violência em um relacionamento entre dois homens é uma forma de demonstrar sua masculinidade; dificuldade de reconhecer o parceiro como "vítima".

Percebe-se, desse modo, que muitos desafios surgem nos casais LG não porque são dois homens ou duas mulheres, mas pela forte adesão aos papéis tradicionais e estereotipados de gênero. Estudos apontam que casais LG tendem a dividir as tarefas domésticas, ter responsabilidades financeiras e cuidados parentais de forma mais equitativa e basear essas funções nas preferências, habilidades e disponibilidade do parceiro (Lira & Morais, 2018). Ainda assim, a partir da percepção de que os casais LG tendem a ser mais igualitários que os casais heterossexuais, muitas vezes as suas diferenças são negligenciadas, podendo alienar e trazer algumas dificuldades àqueles casais que não cabem nessa «utopia igualitária»**,** além de carregar consigo a compreensão naturalizada de que essa divisão de tarefas ("livre" de tensão e conflitos) é boa para todos os casais (Bos & Gartrell, 2020).

Sendo assim, questionar os estereótipos de gênero é uma das tarefas da terapeuta de casal. É preciso questionar os modelos de masculinidades e feminilidades construídos sociohistoricamente e tensionar a conformidade dos papéis de gênero no relacionamento conjugal; além de encorajar os casais que, de forma colaborativa, e não esquiva ou competitiva, resolvam seus conflitos por meio de uma partilha mais flexível e igualitária dos papéis emocionais e instrumentais. Além disso, é importante reconhecer que a combinação dos estereótipos de gênero, com o heterossexismo e homofobia, pode trazer desafios adicionais aos casais LG e dificultar o reconhecimento de quando precisam de ajuda.

Falta de suporte social e necessidade de apoio emocional

Diferentes pesquisas têm apontado que o suporte social está fortemente associado a melhores resultados na saúde e nos relacionamentos conjugais (Brito et al., 2021; Kousteni & Anagnostopoulos, 2020; Lira & Morais, 2021). Em momentos difíceis no relacionamento, a rede de apoio pode encorajar os casais a buscarem ajuda e a gerenciarem os seus conflitos (Stanley et al., 2010). Entretanto, por pertencerem ao grupo de minorias sexuais, os casais LG podem ter menos acesso à rede de apoio social do que os casais heterossexuais (Kurdek, 2004), seja pela rejeição familiar ou pelos limites de aceitação da família de origem em relação ao relacionamento.

A falta de apoio social, somada aos estressores de minoria sexual, pode levar os casais LG a vivenciarem uma série de dificuldades na vivência conjugal, por exemplo: níveis mais baixos de coesão, maior conflito conjugal, menor satisfação nos relacionamentos e maior violência por parceiros íntimos (VPI) (Lira & Morais, 2018). Além disso, a falta de suporte social adequado pode levar ao isolamento dos casais gays e lésbicas e, em alguns casos, sobrecarregar o sistema conjugal. Por exemplo, pelo excesso de proximidade dos casais, isso pode levá-los a vivenciarem relações fusionadas, com maior probabilidade de ocorrer situações de violência por parceiros íntimos (Moleiro et al., 2016). No entanto, a ausência de serviços formais e de apoio especificamente para minorias sexuais pode propiciar um risco significativo para a VPI (Domingos & Lira, 2024).

Desse modo, a falta de suporte da família e dos amigos pode levar os parceiros a viverem sua vida na clandestinidade, com as significativas consequências emocionais que isso envolve (Lampis et al., 2020). Eles podem ter dificuldades para encontrar espaços seguros e inclusivos, onde possam se conectar com outras pessoas que compartilham experiências semelhantes. O isolamento social pode resultar em solidão, baixa autoestima e impactos negativos na saúde mental e emocional dos parceiros.

Além disso, casais LG podem se sentir excluídos de eventos sociais tradicionais, como casamentos, festas de família e encontros sociais, onde a maioria dos participantes são casais heterossexuais. A ausência dessas redes de suporte pode deixar os casais se sentindo isolados e desamparados em momentos de necessidade (Lira & Morais, 2021).

A busca por comunidades de apoio inclusivas e acolhedoras pode ser um desafio, e a falta de espaços seguros onde possam se conectar com outros casais do mesmo sexo e compartilhar experiências comuns pode resultar em um sentimento de isolamento social e falta de suporte emocional.

De modo geral, enquanto casais heterossexuais muitas vezes contam com o apoio de suas famílias e redes sociais, casais gays e lésbicas podem enfrentar a falta de suporte de suas famílias de origem e até mesmo serem excluídos de suas redes sociais.

É importante destacar, porém, que o suporte social é particularmente efetivo na vida dos casais do mesmo sexo, especialmente quando apoia a orientação sexual da pessoa e é congruente com as necessidades de desenvolvimento dos indivíduos. Por exemplo, apesar da família de origem ser apontada pela literatura como um dos recursos de proteção mais importantes para o desenvolvimento de uma autoaceitação da identidade das minorias sexuais, podendo inclusive afetar a qualidade da relação conjugal entre os casais do mesmo sexo, nem sempre a família de origem oferece esse espaço de segurança e aceitação, sendo, muitas vezes, um território de risco ao rejeitar as pessoas LGB, especialmente quando estas revelam suas orientações sexuais (Reczek, 2020).

Desse modo, muitos casais LG, inseridos num contexto de rejeição familiar e social precisarão ir em busca de outras redes de apoio social, chamadas "famílias de escolha", como: apoio dos amigos, conexão com a comunidade LG, um parceiro fixo (Oswald, 2002). A ampliação da rede de apoio social pode combater os efeitos negativos do estresse de minorias e, com isso, ter melhores resultados de saúde e bem-estar das pessoas e dos casais LG (LeBlanc et al., 2015).

Oswald (2002), pesquisadora da resiliência em famílias constituídas por casais do mesmo sexo, descreveu algumas estratégias que promovem o fortalecimento das redes familiares de gays e lésbicas. São elas: escolha de uma família/parentes: busca por incluir desde a família de origem nas suas relações, ter filhos, estabelecer conexão com a comunidade, integração da comunidade LG com a comunidade heterossexual (incluindo a sua própria família de origem) e a aproximação com outras famílias minoritárias; estabelecimento de relações comunitárias: o engajamento de gays, lésbicas e seus possíveis filhos em outros contextos da comunidade (associações LGBT+, comunidades religiosas), possibilitando que exteriorizem as suas relações do mesmo sexo e ainda fortaleçam os recursos de apoio comunitário e possam construir uma espécie de família estendida.

Essas relações sociais promovem resiliência e colaboram para a legitimação da existência da população LG como membros de uma família, além de ampliar e fortalecer a rede de apoio social (familiar e comunitária). Em contexto de adversidades, a capacidade de resiliência dos casais depende, muitas vezes, da forma como eles acessam os recursos sociais, interagindo com outros sistemas como rede de amigos, família (de origem ou ampliada), agências governamentais e

institucionais (Ungar, 2015). Essas interações entre os sistemas podem colaborar para o processo de adaptação e resiliência dos casais LG, disponibilizando recursos emocionais e materiais culturalmente apropriados. Nessa compreensão, ressalta-se a importância de situar os casais LG em contextos mais amplos, na interação com outros sistemas (micro, meso, exo e macro**).** A resiliência em casais não é uma condição de um casal sozinho, mas é resultante dessa interação dialética e dinâmica com o meio social e cultural no qual estão inseridos (Fergus, 2015).

A pessoa da terapeuta de casal no atendimento afirmativo

A pessoa da terapeuta de casal é uma dimensão crucial do processo terapêutico no atendimento às minorias sexuais (McGeorge & Carlson, 2011). Dessa forma, para tornar-se uma terapeuta afirmativa é fundamental desenvolver uma postura autorreflexiva e revisitar as suas próprias crenças, reconhecer os seus privilégios (caso seja uma terapeuta heterossexual, por exemplo) ou marginalização (por exemplo, caso seja uma terapeuta que faz parte da comunidade LG e/ou de outros grupos minoritários); assim como identificar seus limites em relação ao seu conhecimento e à dificuldade de aceitação das pessoas LG (APA, 2021; McGeorge & Carlson, 2011).

Nesse contexto, um primeiro passo para tornar-se uma terapeuta de casal afirmativa envolve um processo crítico de autorreflexão e exploração das suas próprias suposições heteronormativas no exame de crenças e valores construídos ao longo da vida. As crenças da terapeuta e suas emoções podem colaborar para reforçar as crenças arraigadas dos membros do sistema conjugal (Elkaim, 2000, p. 55) e, assim, oprimir ainda mais as pessoas LG.

Algumas reflexões são necessárias para tornar conscientes as crenças preconceituosas, alicerçadas na lógica heterossexista, por exemplo: O que aprendi com a minha família de origem sobre orientação sexual e relacionamentos entre pessoas LG? Há algum membro da minha família que seja LGBT+? Quais são minhas crenças sobre como uma pessoa assume a sua orientação sexual gay, lésbica ou bissexual? Como eu me percebo ao ouvir de pessoas LG sobre a sua intimidade sexual?

Nessas reflexões, caso o profissional identifique que suas crenças estão ancoradas no reconhecimento da supremacia da lógica cisheteronormativa, é importante que se mobilize ativamente, por meio de psicoterapia, formação e supervisão, para evitar que tenha atitudes discriminatórias direcionadas aos casais e às pessoas LG. Não ter consciência dessas crenças e fingir que estão livres das influências heterossexistas pode levar as terapeutas de casal a causar mais danos do que benefícios (McGeorge & Carlson, 2011).

Caso a terapeuta de casal afirmativa seja uma pessoa heterossexual, é necessário explorar de forma autocrítica os seus privilégios e as maneiras pelas quais se beneficiam ao viver em uma sociedade heterossexista. Esse lugar de privilégio certamente contribui para a opressão sofrida pela comunidade LG. Como evidenciam McGeorge e Carlson (2011), "os terapeutas heterossexuais que desejam praticar a terapia afirmativa LG precisam reconhecer que são heterossexistas e (...) terapeutas afirmativos LGB" (p. 21). Ou seja, aceitar a dupla identidade como heterossexistas e anti-heterossexistas é um passo fundamental para começar o processo como uma terapeuta afirmativa LG. Alguns questionamentos propostos pelos autores podem ajudar na identificação desses privilégios, por exemplo: "Posso andar em público de mãos dadas com meu parceiro romântico sem medo de uma reação negativa?"; "Posso ir a qualquer filme ou assistir a qualquer programa de TV e ver representações positivas de minha orientação sexual?". Tornar-se consciente das identidades dominantes (por exemplo, ser homem, branco, heterossexual) e admitir o seu lugar de privilégios pode ser um passo importante para desarticular a lógica heterossexista e desenvolver um trabalho afirmativo.

É sempre importante relembrar que a psicologia baseará o seu trabalho na garantia dos princípios da dignidade e integridade da pessoa humana, da igualdade e da proibição de quaisquer formas de discriminações, conforme prescreve o Código de Ética Profissional do Psicólogo (Conselho Federal de Psicologia, 2005). Dessa forma, é fundamental que a terapeuta de casal desenvolva competências básicas para trabalhar com minorias sexuais, de forma afirmativa e sem julgamento.

Algumas das diretrizes da APA (2021) orientam a prática psicológica afirmativa, a saber: (1) que reconheçam que as pessoas têm diversas orientações sexuais e que se cruzam com outras identidades e contextos; (2) que distingam questões de orientação sexual daquelas de identidade e expressão de gênero ao trabalhar com pessoas de minorias sexuais; (3) que se esforçem para afirmar identidades bissexuais e examinem os seus preconceitos monossexistas; (4) que entendam que as orientações sexuais minoritárias não são doenças mentais e que os esforços para mudar orientações sexuais causam danos; (5) que entendam a influência que estressores de minorias têm sobre pessoas de minorias sexuais, e a necessidade de promover mudanças sociais; (6) que reconheçam a influência que estressores minoritários têm sobre a saúde mental, física e psicossocial de pessoas de minorias sexuais; (7) que reconheçam os aspectos positivos de ser uma pessoa de minoria sexual, bem como as maneiras pelas quais as pessoas de minorias sexuais demonstram resiliência e resistência ao estigma e à opressão.

Além disso, sobre os relacionamentos e vivências familiares das minorias sexuais, as diretrizes da APA (2021) recomendam que as pessoas psicólogas conheçam e respeitem as diversas relações entre pessoas de minorias sexuais; que reconheçam a importância e a complexidade da saúde sexual na vida dessas pessoas; que entendam as relações com suas famílias de origem e as famílias de escolha; e que se esforcem para entender os desafios enfrentados e as experiências das famílias de minorias sexuais e seus filhos.

Em síntese, a terapeuta afirmativa precisa desenvolver uma postura ética que respeite e valorize as identidades e os relacionamentos das minorias sexuais, sem patologizar ou buscar alterar orientações sexuais ou identidades de gênero. Assim, o profissional precisa reconhecer a opressão sistêmica, o preconceito e a discriminação que as minorias sexuais podem enfrentar em sua vida cotidiana, bem como auxiliar as pessoas e casais a moverem-se em direção a um processo de afirmação das suas identidades e fortalecimento dos seus processos de resiliência (Ramos et al., 2023).

Considerações Finais

Desenvolver uma postura afirmativa é tarefa indispensável para a terapeuta de casal no atendimento às minorias sexuais. Na prática clínica, resumidamente, a terapeuta de casal afirmativa precisa desenvolver uma prática descentralizadora e desnormalizadora que reconheça os desafios específicos dos casais de minorias sexuais (estigma e discriminação, ambiguidade relacional, rigidez nas negociações de gênero e falta de suporte social); e que auxilie os casais a cocriarem seus caminhos na direção de experiências relacionais mais positivas em relação às suas identidades e relações conjugais.

Ademais, desenvolver uma postura autorreflexiva e revisitar as suas próprias crenças, bem como reconhecer os seus privilégios são tarefas centrais da terapeuta de casal que deseja desenvolver uma postura afirmativa.

Embora este artigo se concentre nas demandas específicas da terapia de casal com as minorias sexuais, é importante reconhecer que, em muitos aspectos, as demandas são semelhantes às experiências de casais heterossexuais, como problemas de comunicação, transição de ciclo de vida, relações de intimidade sexual, finanças etc.

Em particular, as terapeutas de casais precisam estar cientes de que nem todos os clientes LG perceberão que o heterossexismo e os estressores de minorias influenciam seu problema atual. No entanto, ainda assim é importante que as terapeutas explorem com clientes LG a possibilidade de que esses estressores possam contribuir para os impasses no problema apresentado.

As orientações aqui propostas podem servir como um "mapa" sinalizador de caminhos possíveis na adaptação a situações de crise. Certamente, muitos outros caminhos poderão ser trilhados pelos profissionais. Afinal, cada casal é único e tem as suas singularidades. Mas intenta-se que essas orientações colaborem para práticas mais afirmativas, bem como sirvam para desarticular a lógica heterossexista, que tanto oprime os casais LG. Importa considerar que casais são microssistemas imersos em sistemas sociais mais amplos que, historicamente, colaboram para apagamentos de identidades e processos de exclusão e violência dos casais LG. A terapia de casal deve assumir, portanto, um posicionamento afirmativo, ético e político diante da realidade perversa que minorias vivenciam cotidianamente.

Referências

American Psychological Association, APA Task Force on Psychological Practice with Sexual Minority Persons. (2021). Guidelines for psychological practice with sexual minority persons. https://www.apa.org/about/policy/psychological-practice-sexual-minority-persons.pdf

Atlas da Violência. (2023). Atlas da violência 2023. Fórum Brasileiro de Segurança Pública & Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada. https://www.ipea.gov.br/atlasviolencia/

Barros, I. C. D., Sani, A., & Santos, L. (2019). Gender and same-sex intimate partner violence: A systematic literature review. Trends in Psychology, 27, 127-139. https://doi.org/10.9788/TP2019.1-10

Bigner, J. J., & Wetchler, J. L. (Eds.). (2012). Handbook of LGBT-affirmative couple and family therapy. Routledge.

Bos, H., & Gartrell, N. (2020). Lesbian-mother families formed through donor insemination. In A. E. Goldberg & K. R. Allen (Eds.), LGBTQ-parent families (pp. 25-44). Springer. https://doi.org/10.1007/978-3-030-35610-1_2

Bosco, S. C., Robles, G., Stephenson, R., & Starks, T. J. (2022). Relationship power and intimate partner violence in sexual minority male couples. Journal of Interpersonal Violence, 37(1-2), NP671–NP695. https://doi.org/10.1177/0886260520916271

Boss, P., & Greenberg, J. (1984). Family boundary ambiguity: A new variable in family stress theory. Family Process, 23(4), 535-546. https://doi.org/10.1111/j.1545-5300.1984.00535.x

Brooks, V. R. (1981). Minority stress and lesbian women. Lexington Books.

Butler, J. (2003). Problemas de gênero: Feminismo e subversão da identidade. Civilização Brasileira.

Chen, S., & Van Ours, J. (2022). Mental health effects of same-sex marriage legalization. Health Economics, 31, 42-56. https://doi.org/10.1002/hec.4441

Conselho Federal de Psicologia. (2005). Código de ética profissional do psicólogo. https://site.cfp.org.br/wp-content/uploads/2012/07/codigo-de-etica-psicologia.pdf

Domingos, V. A. C., & Lira, A. N. (2024). Risk and protective factors associated with intimate partner violence with gay men: a scoping review. *Trauma, Violence, & Abuse*, *25*(3), 2264-2281. https://doi.org/10.1177/15248380231209738

Elkaim, M. (2000). Terapia familiar em transformação. Summus.

Féres-Carneiro, T. (1998). Casamento contemporâneo: O difícil convívio da individualidade com a conjugalidade. Psicologia: Reflexão e Crítica, 11, 379-394. https://doi.org/10.1590/S0102-79721998000200014

Fergus, K. (2015). Theoretical and methodological underpinnings of resilience in couples: Locating the "we". In K. Skerrett & K. Fergus (Eds.), Couple resilience (pp. 23-42). Springer. https://doi.org/10.1007/978-94-017-9909-6_2

Flach, R. M. D., & Deslandes, S. F. (2017). Abuso digital nos relacionamentos afetivo-sexuais: Uma análise bibliográfica. Cadernos de Saúde Pública, 33(7), e00138516. https://doi.org/10.1590/0102-311X00138516

Frost, D. M., & Meyer, I. H. (2023). Minority stress theory: Application, critique, and continued relevance. Current Opinion in Psychology, 51, 101579. https://doi.org/10.1016/j.copsyc.2023.101579

Garanzini, S., Yee, A., Gottman, J., Cole, C., Preciado, M., & Jasculea, C. (2017). Results of Gottman method couples therapy with gay and lesbian couples. Journal of Marital and Family Therapy, 43(4), 674-684. https://doi.org/10.1111/jmft.12276

Gaspodini, I. B., & Falcke, D. (2018). Relações entre preconceito e crenças sobre diversidade sexual e de gênero em psicólogos/as brasileiros/as. Psicologia: Ciência e Profissão, 38(4), 744-757. https://doi.org/10.1590/1982-3703003302017

Green, R. J., & Mitchell, V. (2015). Gay, lesbian, and bisexual issues in couple therapy. In A. S. Gurman, J. L. Lebow, & D. K. Snyder (Eds.), Clinical handbook of couple therapy (5th ed., pp. 489-511). Guilford Press.

Hassouneh, D., & Glass, N. (2008). The influence of gender role stereotyping on women's experiences of female same-sex intimate partner violence. Violence Against Women, 14(3), 310-325. https://doi.org/10.1177/1077801207313734

Hatch, S. G., Rothman, K., Roddy, M. K., Dominguez, R. M., Le, Y., & Doss, B. D. (2021). Heteronormative relationship education for same-gender couples. Family Process, 60(1), 119-133. https://doi.org/10.1111/famp.12548

Helmeke, K. B., Prouty, A. M., & Bischof, G. H. (2014). Couple therapy. In J. L. Wetchler & L. L. Hecker (Eds.), An introduction to marriage and family therapy (2nd ed., pp. 359-400). Routledge.

Herek, G. M. (2006). Legal recognition of same-sex relationships in the United States: A social science perspective. American Psychologist, 61(6), 607-621. https://doi.org/10.1037/0003-066X.61.6.607

Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. (2019). Registro civil 2018: Casamentos entre pessoas do mesmo sexo aumentam 61,7% em um ano. https://agenciadenoticias.ibge.gov.br/

Jones, J. M. (2017, June 22). In U.S., 10.2% of LGBT adults now married to same-sex spouse. Gallup. https://news.gallup.com/poll/212702/lgbt-adults-married-sex-spouse.aspx

Knoble, N. B., & Linville, D. (2012). Outness and relationship satisfaction in same-gender couples. Journal of Marital and Family Therapy, 38(2), 330-339. https://doi.org/10.1111/j.1752-0606.2010.00206.x

Kousteni, I., & Anagnostopoulos, F. (2020). Same-sex couples' psychological interventions: A systematic review. *Journal of Couple & Relationship Therapy*, *19*(2), 136-174. https://doi.org/10.1080/15332691.2019.1667937

Krestan, J. A., & Bepko, C. S. (1980). The problem of fusion in the lesbian relationship. Family Process, 19(3), 277-289. https://doi.org/10.1111/j.1545-5300.1980.00277.x

Kurdek, L. A. (2004). Are gay and lesbian cohabiting couples really different from heterosexual married couples? Journal of Marriage and Family, 66(4), 880-900. https://doi.org/10.1111/j.0022-2445.2004.00060.x

Laird, J., & Green, R. J. (1996). Lesbians and gays in couples and families: A handbook for therapists. Jossey-Bass.

Lampis, J., Simone, S., & Belous, K. C. (2020). Relationship satisfaction, social support, and psychological well-being in a sample of Italian lesbian and gay individuals. Journal of GLBT Family Studies, 17(1), 49-62. https://doi.org/10.1080/1550428X.2020.1724844

LeBlanc, A. J., Frost, D. M., & Wight, R. G. (2015). Minority stress and stress proliferation among same-sex and other marginalized couples. Journal of Marriage and Family, 77(1), 40-59. https://doi.org/10.1111/jomf.12160

Lira, A. N., & Morais, N. A. (2018). Resilience in lesbian, gay, and bisexual (LGB) populations: An integrative literature review. Sexuality Research and Social Policy, 15(3), 272-282. https://doi.org/10.1007/s13178-017-0285-x

Lira, A. N., & Morais, N. A. (2020). Processes of resilience experienced by families composed of same-sex couples. Trends in Psychology, 28(2), 249-269. https://doi.org/10.1007/s43076-020-00014-6

Lira, A. N., & Morais, N. A. (2021). Resilience in families formed by same-sex couples. In N. A. Morais, F. Scorsolini-Comin & E. Cerqueira-Santos (Eds.,), Parenting and couple relationships among LGBTQ+ people in diverse contexts (pp. 137-156). Springer. https://doi.org/10.1007/978-3-030-84189-8_9

McGeorge, C., & Carlson, T. S. (2011). Deconstructing heterosexism: Becoming an LGB-affirmative heterosexual couple and family therapist. Journal of Marital and Family Therapy, 37(1), 14-26. https://doi.org/10.1111/j.1752-0606.2009.00149.x

McGeough, B., & Aguilera, A. (2020). Clinical interventions with sexual minority clients: Review, critique, and future directions. *Journal of Gay & Lesbian Social Services*, *32*, 421-439. https://doi.org/10.1080/10538720.2020.1764895

Meyer, I. H. (2003). Prejudice, social stress, and mental health in lesbian, gay, and bisexual populations. Psychological Bulletin, 129(5), 674-697. https://doi.org/10.1037/0033-2909.129.5.674

Minuchin, S. (1990). Famílias: Funcionamento e tratamento. Artes Médicas.

Moleiro, C., Pinto, N., Oliveira, J. M., & Santos, M. H. (2016). Violência doméstica: Boas práticas no apoio a vítimas LGBT. ISCTE-IUL. https://repositorio.iscte-iul.pt/handle/10071/15563

Nascimento, G. C. M., Scorsolini-Comin, F., Fontaine, A. M. G. V., & Santos, M. A. (2015). Relacionamentos amorosos e homossexualidade: Revisão integrativa da literatura. Temas em Psicologia, 23(3), 547-563. https://doi.org/10.9788/TP2015.3-03

Oswald, R. F. (2002). Resilience within the family networks of lesbians and gay men. Journal of Marriage and Family, 64(2), 374-383. https://doi.org/10.1111/j.1741-3737.2002.00374.x

Oswald, R. F., Blume, L. B., & Marks, S. R. (2005). Decentering heteronormativity: A model for family studies. In V. L. Bengtson, A. C. Acock, K. R. Allen, P. Dilworth-Anderson & D. M. Klein (Eds.), Sourcebook of family theory and research (pp. 143-166). Sage.

Pentel, K. Z., & Baucom, D. H. (2022). A clinical framework for sexual minority couple therapy. Couple and Family Psychology: Research and Practice, 11(2), 177-191. https://doi.org/10.1037/cfp0000187

Pepping, C. A., & Halford, W. K. (2014). Relationship education and therapy for same-sex couples. Australian and New Zealand Journal of Family Therapy, 35(4), 431-444. https://doi.org/10.1002/anzf.1075

Pistella, J., Salvati, M., Ioverno, S., Laghi, F., & Baiocco, R. (2016). Coming-out to family members and internalized sexual stigma in bisexual, lesbian and gay people. Journal of Child and Family Studies, 25, 3694-3701. https://doi.org/10.1007/s10826-016-0528-0

Reczek, C. (2020). Sexual- and gender-minority families: A decade in review. Journal of Marriage and Family, 82(1), 300-325. https://doi.org/10.1111/jomf.12607

Renzetti, C. M. (1992). Violent betrayal: Partner abuse in lesbian relationships. Sage.

Rostosky, S. S., & Riggle, E. D. (2017). Same-sex relationships and minority stress. Current Opinion in Psychology, 13, 29-38. https://doi.org/10.1016/j.copsyc.2016.04.011

Stanley, S. M., Rhoades, G. K., & Whitton, S. W. (2010). Commitment: Functions, formation, and the securing of romantic attachment. Journal of Family Theory & Review, 2(4), 243-257. https://doi.org/10.1111/j.1756-2589.2010.00060.x

Ungar, M. (2015). Social ecology of resilience. Springer.

Vezzosi, J. Í. P., Ramos, M. M., Almeida, D. S., Segundo, & Costa, A. B. (2019). Crenças e atitudes corretivas de profissionais de psicologia sobre a homossexualidade. Psicologia: Ciência e Profissão, 39(spe3), 174-193. https://doi.org/10.1590/1982-3703003228539

Walsh, F. (2005). Fortalecendo a resiliência familiar. Roca.

Warbelow, S., & Diaz, X. (2017). *State Equality Index 2016: A review of state legislation affecting the Lesbian, Gay, Bisexual and Transgender community*. Human Rights Campaign Foundation.

White, M. (2012). *Mapas da prática narrativa*. Pacartes.

Whitton, S. W., Kuryluk, A. D., & Khaddouma, A. M. (2015). Legal and social ceremonies to formalize same-sex relationships: Associations with commitment, social support, and relationship outcomes. Couple and Family Psychology: Research and Practice, 4(3), 161-176. https://doi.org/10.1037/cfp0000045

Yamaguti, B. (2023, 15 de maio). Casamentos homoafetivos quadriplicam em 10 anos no Brasil. *G1*. https://g1.globo.com/df/distrito-federal/noticia/2023/05/15/casamentos-homoafetivos-quadriplicam-em-10-anos-no-brasil.ghtml

Zahl-Olsen, R., & Thuen, F. (2023). Same-sex marriage over 26 years: Marriage and divorce trends in rural and urban Norway. Journal of Family History, 48(2), 200-212. https://doi.org/10.1177/03631990221122966

Como citar:

Lira, A. N. (2025). Terapia de casal com pessoas lésbicas e gays: Demandas específicas dos casais e a pessoa da terapeuta. *Revista Subjetividades, 25*(Esp.), e16153. https://doi.org/10.5020/23590777.rs.v25iEsp.e16153

Endereço para correspondência:

Aline Nogueira de Lira
E-mail: alinelira@unifor.br

CC BY NC

Recebido em: *14/07/2025.*
Aceito em: *29/09/2025.*