



**O IMPACTO DA ORIENTAÇÃO SEXUAL NA PRÁTICA  
TERAPÊUTICA: UMA ANÁLISE QUALITATIVA DA  
FORMAÇÃO E DAS RELAÇÕES TERAPÊUTICAS COM  
CLIENTES LGB**

**RITA MIGUEL CAETANO MARANHÃO**

**Orientador de Dissertação:**

**PROFESSOR DOUTOR PEDRO ALEXANDRE COSTA**

**Coordenadora de Seminário de Dissertação:**

**PROFESSORA DOUTORA ANA CARVALHEIRA DOS SANTOS**

**Tese submetida como requisito parcial para a obtenção do grau de:**

**MESTRE EM PSICOLOGIA**

Especialidade em Psicologia Clínica

**2023**

Dissertação de Mestrado realizada sob a orientação do Professor Doutor Pedro Alexandre Costa, apresentada no ISPA – Instituto Universitário para obtenção de grau de Mestre na especialidade de Psicologia Clínica.

## **Agradecimentos**

Ao meu orientador, Professor Pedro Costa, por toda a sua disponibilidade e orientação ao longo destes meses desafiantes. Expresso a minha profunda gratidão por toda a assistência e apoio prestados. Em particular, agradeço imenso pelas orientações que realçaram a importância da sensibilidade multicultural em relação a estes temas, aprendi muito consigo. Muito obrigada.

À minha mãe por todo o apoio nestes últimos cinco anos, por todas as preocupações e carinho. Por sempre me apoiar incondicionalmente quando eu enfrentava todas as dúvidas existenciais possíveis.

Ao meu pai por todo o apoio, por ter sempre acreditado em mim e querer o melhor para mim. Por nunca ter saído do meu lado durante os últimos cinco anos e dar-me sempre tudo o que consegui.

À minha avó por estar sempre comigo e ser a melhor pessoa no mundo. A minha pessoa favorita.

Às minhas melhores amigas, à Catarina, à Kiki, à Carol, à minha outra Catarina, e à Mariana: obrigada por me ouvirem, darem-me segurança, conforto e por estarem lá sempre para mim. Ajudam-me mais do que imaginam. Obrigada por tudo.

## Resumo

Este estudo procurou compreender se psicólogos/as portugueses/as LGB sentem a necessidade de formação específica na área LGB(TQIA+) e como a sua orientação sexual impacta a intervenção terapêutica. A recolha de dados foi feita por amostragem não probabilística intencional, por conveniência e por propagação geométrica. Foram selecionados/as cerca de onze psicólogos/as clínicos/as LGB cisgéneros (nove homens gay, uma mulher lésbica, uma bissexual e uma pansexual). Foram realizadas entrevistas semiestruturadas *online*, sendo que as mesmas foram gravadas com o consentimento dos/as participantes. O método de análise selecionado foi o a análise temática, *codebook*, optando-se por uma abordagem de *bottom-up* com o objetivo de explorar a experiência de psicólogos/as clínicos/as LGB relativamente à sua formação na área LGB(TQIA+), assim como o impacto que a sua orientação sexual pode ter na relação terapêutica com clientes também LGB.

Os/as participantes destacaram a importância da formação contínua e da atualização de conhecimentos. A prática afirmativa foi destacada como uma abordagem relevante, proporcionando um espaço seguro e promovendo empatia. A autorrevelação da orientação sexual foi discutida, especialmente em casos de clientes LGB. Alguns/mas profissionais reconheceram a existência de contratransferência, destacando a importância da reflexão profissional. Os resultados revelaram que, embora os/as participantes em geral reconheçam a importância da formação na área LGB(TQIA+) para atender clientes LGB, grande maioria concordou que fazer parte da comunidade proporciona uma compreensão mais profunda dos desafios, riscos e maior empatia, demonstrando assim a perspectiva que trazem para o atendimento. No entanto, concluiu-se que a intervenção mais eficaz requer um equilíbrio adequado entre a formação formal e as características pessoais dos/as psicólogos/as, como a identificação com a comunidade e a sensibilidade multicultural. Limitações incluíram a exclusão de outras identidades LGBTQIA+ e a necessidade de futuras pesquisas sobre contratransferência de psicólogos/as LGBTQIA+ com clientes LGBTQIA+.

**Palavras-chave:** Psicólogos/as LGB, Formação LGB(TQIA+), Clientes LGB, Relação Terapêutica, Autorrevelação.

## **Abstract**

This study sought to understand whether Portuguese LGB psychologists feel the need for specific training in the LGB(TQIA+) area and how their sexual orientation impacts on therapeutic intervention. Data was collected using intentional non-probabilistic sampling, by convenience and geometric spread. Eleven cisgender LGB clinical psychologists were selected (nine gay men, one lesbian woman, one bisexual woman and one pansexual woman). Semi-structured interviews were conducted online and recorded with the consent of the participants. The method of analysis selected was thematic analysis, codebook, opting for a bottom-up approach with the aim of exploring the experience of LGB clinical psychologists in relation to their training in the LGB(TQIA+) area, as well as the impact that their sexual orientation can have on the therapeutic relationship with clients who are also LGB.

Participants highlighted the importance of continuous training and updating knowledge. Affirmative practice was highlighted as a relevant approach, providing a safe space and promoting empathy. Self-disclosure of sexual orientation was discussed, especially in the case of LGB clients. Some professionals recognized the existence of countertransference, highlighting the importance of professional reflection. The results revealed that, although the participants generally recognize the importance of training in the LGB(TQIA+) area for assisting LGB clients, the vast majority agreed that being part of the community provides a deeper understanding of the challenges, risks and greater empathy, thus demonstrating the perspective they bring to the service. However, it was concluded that the most effective intervention requires an appropriate balance between formal training and psychologists' personal characteristics, such as identification with the community and multicultural sensitivity. Limitations included the exclusion of other LGBTQIA+ identities and the need for future research on LGBTQIA+ psychologists countertransference with LGBTQIA+ clients.

**Keywords:** LGB Psychologists, LGB(TQIA+) Training, LGB Clients, Therapeutic Relationship, Self-Disclosure.

## Índice

Introdução.....	1
Enquadramento Teórico .....	2
Formação Psicológica na Área LGB(TQIA+).....	3
Clientes e Psicólogos/as Lésbicas, Gays e Bissexuais .....	5
Prática Afirmativa.....	7
Relação Terapêutica .....	10
Contratransferência do/a Psicólogo/a .....	11
Modelo de Identidade Comum de Grupo (CIIM).....	11
O Presente Estudo.....	12
Método .....	13
Desenho de Investigação .....	13
Participantes.....	14
Instrumentos .....	15
Procedimentos .....	15
Plano de Análise .....	16
Resultados .....	18
Formação e Competências LGB(TQIA+) .....	21
<i>Formação Universitária e Pós-Universitária</i> .....	21
<i>Preparação dos/as Psicólogos/as com Clientes LGB</i> .....	22
<i>Perspetivas dos/as Participantes Relativamente à Formação</i> .....	23
A Prática Afirmativa na Intervenção com Clientes LGB .....	24
<i>Formação Formal/Informal da Prática Afirmativa</i> .....	25
<i>Questões Interseccionais Com Clientes LGB e Sensibilidade Multicultural</i> .....	27
<i>Benefícios Da Prática Afirmativa Na Intervenção Com Clientes LGB</i> .....	28
Experiências Ao Trabalhar Com Clientes LGB Em Comparação Com Clientes Hétero Cis .....	30
O Impacto do <i>Self-Disclosure</i> da Orientação Sexual do/a Psicólogo/a na Relação Terapêutica com Clientes LGB .....	31
<i>Impacto Da Orientação Sexual Do/a Psicólogo/a</i> .....	34

<i>Contratransferência do/a Psicólogo/a</i> .....	36
Discussão.....	37
Limitações e Estudos Futuros.....	43
Conclusão .....	44
Referências .....	45
ANEXOS.....	50

## **Lista de tabelas**

<b>Tabela 1.</b> Tabela sociodemográfica dos participantes .....	14
--	----

## **Lista de figuras**

<b>Figura 1.</b> Mapa Temático .....	20
--------------------------------------	----

## Introdução

Durante muitos anos a homossexualidade foi vista como uma patologia mental, estando mesmo presente no Manual de Diagnóstico e Estatística de Perturbações Mentais (DSM), sendo que nas conferências da APA em 1971 e 1972, ativistas da comunidade LGB(TQIA+) organizaram-se para discutir o estigma associado ao presente diagnóstico (McHenry, 2022). Como resultado desse protesto, a APA retirou o diagnóstico de homossexualidade do DSM em 1973 e, no mesmo ano, surgiu a Associação de Psicólogos Lésbicas e Gays (ALGP). A ALGP integrou a APA com o intuito de desenvolver políticas afirmativas para a comunidade LGB(TQIA+). A eliminação do diagnóstico do DSM foi um marco significativo para os/as profissionais comprometidos/as com a promoção de terapias afirmativas para a comunidade LGB(TQIA+) (McHenry, 2022; Ramírez, 2020).

A formação em competências LGB(TQIA+) vai além da aquisição de ferramentas clínicas, trata-se sim de compreender o papel dos/as profissionais de saúde mental como agentes de mudança social (Ramírez, 2020). A formação específica em competências para minorias sexuais e de gênero (i.e., sensibilidade cultural, conhecimento atualizado, empatia, linguagem inclusiva, conhecimento de recursos comunitários, etc.), é percebida como essencial para melhorar o desempenho futuro dos/as profissionais, visto ser fundamental que os/as psicólogos/as tenham capacidades para intervir com pessoas LGB(TQIA+), sendo culturalmente sensíveis às suas identidades e reconhecendo os desafios que enfrentam de forma a proporcionarem-lhes um melhor tratamento psicológico (de los Reyes & Collicot, 2022). Pessoas LGB(TQIA+) frequentemente expressam mais receios ou inquietações na terapia em comparação com pessoas heterossexuais cisgêneros (Aparicio-García *et al.*, 2022; Porter *et al.*, 2015).

A importância de estabelecer uma relação terapêutica de qualidade para alcançar resultados positivos na psicoterapia é amplamente reconhecida. Segundo alguns/mas psicólogos/as LGB(TQIA+), revelar aos clientes a orientação sexual é essencial, pois permite que os/as clientes saibam que os/as profissionais têm uma compreensão pessoal das questões relacionadas à orientação sexual e incorporam partes das suas próprias identidades no espaço terapêutico (Ramírez, 2020). Esses/as psicólogos/as argumentam que ser LGB(TQIA+) proporciona um conhecimento profundo, muitas vezes intuitivo, que vai além do que é adquirido por meio de formação. Para romper com práticas heteronormativas na área da saúde mental, uma abordagem eficaz é aprender diretamente com psicólogos/as clínicos/as que se identificam como LGB(TQIA+), pois estas pessoas que enfrentam opressão sistemática, oferecem uma perspectiva inestimável (Ramírez, 2020).

Na literatura, tem sido amplamente destacada a importância de profissionais de saúde mental receberem formação na área LGB(TQIA+) para fornecerem um suporte eficaz e serviços adequados aos seus clientes (Davies, 2021). Contudo, a mesma revela uma lacuna quanto à influência da orientação sexual dos/as psicólogos/as nas interações com clientes LGB(TQIA+), bem como a percepção dos/as psicólogos/as LGB(TQIA+) relativamente à necessidade de aprofundar os seus conhecimentos nesta área específica. Este estudo enfoca a orientação sexual dos/as psicólogos/as clínicos/as, utilizando a sigla "LGB" por razões metodológicas. Os objetivos do mesmo centram-se em compreender o impacto da orientação sexual dos/as psicólogos/as LGB na relação terapêutica com clientes igualmente LGB, além de investigar se esses profissionais consideram essencial procurar fazer formação na área LGB(TQIA+) e/ou se confiam exclusivamente nas suas competências pessoais.

Este estudo poderá apresentar uma contribuição significativa para a literatura em várias vertentes: oferecer *insights* sobre as experiências de psicólogos/as LGB ao trabalhar com clientes LGB; apresentar a perspetiva de psicólogos/as LGB sobre a necessidade de formação em questões LGB(TQIA+); investigar o impacto da formação e práticas afirmativas no bem-estar do/da cliente e na aliança terapêutica; proporcionar *insights* sobre como a orientação sexual do/a psicólogo/a afeta a aliança terapêutica; e, por fim, oferecer uma compreensão mais aprofundada do uso e propósito do *self-disclosure* da orientação sexual do/a psicólogo/a com clientes LGB.

### **Enquadramento Teórico**

Diversos estudos (Carrington & Sims, 2023; Pachankis *et al.*, 2015) têm consistentemente indicado que indivíduos da comunidade LGB(TQIA+) enfrentam índices mais elevados de desafios relacionados à saúde mental em comparação com os seus pares heterossexuais e cisgénero. Pessoas lésbicas, gays e bissexuais (LGB) têm pelo menos duas vezes mais probabilidades de sofrer de ansiedade, depressão e ideação suicida (Carrington & Sims, 2023). Outro estudo (Livingston *et al.*, 2020) refere uma taxa de prevalência de Perturbação de Stress Pós-Traumático (PSPT) de até 47% entre pessoas LGB(TQIA+), em comparação com apenas 8% da restante população (Livingston *et al.*, 2020). Diante da intensidade e crescente prevalência desses sintomas na comunidade, a procura por serviços terapêuticos é substancialmente maior, contudo, a experiência terapêutica de pessoas LGB(TQIA+) é diversificada: aqueles que recebem apoio de psicólogos/as afirmativos/as frequentemente relatam uma sensação mais profunda de compreensão e validação, enquanto aqueles que não contam com psicólogos/as afirmativos/as podem enfrentar julgamento, o que

pode também resultar em sentimentos de invalidação e descontentamento (Carrington & Sims, 2023; Livingston *et al.*, 2020).

Inúmeros estudos (Carrington & Sims, 2023; Pachankis *et al.*, 2015) têm de forma consistente destacado que indivíduos da comunidade LGB(TQIA+) enfrentam desafios significativos em relação à saúde mental, incluindo taxas mais elevadas de ansiedade, depressão e tentativas de suicídio, quando comparados aos seus pares heterossexuais e cisgênero. Os resultados de estudos como o de Pachankis e colegas (2015), ressaltam a necessidade de disponibilizar serviços terapêuticos afirmativos para a comunidade LGB(TQIA+), a fim de abordar essas disparidades de saúde mental de maneira eficaz, como por exemplo, serviços psicoterapêuticos focados em homens gays ou bissexuais que permitem que estes tenham capacidades para lidar com determinados desafios, o que por sua vez, pode contribuir para a prevenção de problemas de saúde mental e abuso de substâncias, bem como reduzir o risco de contrair HIV (Pachankis *et al.*, 2015).

### **Formação Psicológica na Área LGB(TQIA+)**

No que se refere ao tipo de formação mais comum, esta vai desde cursos, artigos, educação acadêmica, palestras, livros, estágios, módulos e seminários, supervisão de pares, *workshops*, *podcasts* e experiências pessoais como membros da comunidade LGB(TQIA+) (Carrington & Sims, 2023). É indispensável que um/a psicólogo/a que trabalhe com clientes LGB(TQIA+) seja consciente de termos básicos de sexualidade e gênero, identidade de gênero e expressão de gênero (Leite & Catelan, 2020). Um estudo realizado por Owen-Pugh e Baines (2014) concentrou-se nas experiências clínicas de novos/as psicólogos/as que trabalham com clientes LGB(TQIA+). Os investigadores analisaram como a formação formal os preparou para lidar com a população mencionada, acabando por perceber que estes profissionais tinham dificuldade significativa em encontrar apoio na formação anterior, tendo por isso recorrido a recursos pessoais para desenvolver confiança terapêutica e eficácia (Cotto-Verdon, 2022).

Segundo Ramírez (2020) cerca de 46% de clientes LGB(TQIA+) relataram experiências com psicólogos/as homofóbicos, e 34% encontraram psicólogos/as que se recusaram a reconhecer a sua orientação sexual ou identidade de gênero. A falta de formação para psicólogos/as intervirem eficazmente com clientes LGB(TQIA+) tem sido uma preocupação persistente no campo da saúde mental. A formação especializada em temas deste campo na área da saúde mental é destacada por Drescher (2015) e Lyons e colaboradores (2010), onde são aqui evidenciadas as experiências de indivíduos LGB(TQIA+), enfatizando

a importância de abordagens afirmativas e culturalmente competentes. A falta de formação adequada nesta área pode contribuir para disparidades nos cuidados de saúde mental para pessoas LGB(TQIA+), resultando em diagnósticos errados e suporte inadequado.

O presente estudo reitera a carência de formação fornecida nas instituições de ensino superior em relação aos temas LGB(TQIA+) o que vai ao encontro dos estudos de Bidell (2014). Nas universidades, unidades curriculares dedicadas a questões LGB(TQIA+) não são geralmente de caráter obrigatório, sublinhando, mais uma vez, a relevância que as instituições de ensino atribuem a assuntos relacionados com a diversidade sexual e de gênero. A ausência de preparação em temas LGB(TQIA+) pode impactar a competência dos/as futuros/as profissionais ao lidar de maneira afirmativa com clientes LGB(TQIA+) e tal como Davies (2021) defende, as experiências vividas por psicólogos/as LGB(TQIA+) podem desempenhar um papel importante no seu trabalho com clientes LGB(TQIA+), no entanto, o autor também destaca a necessidade de formação adicional para garantir que os/as profissionais adquiram um conhecimento profundo e uma compreensão da diversidade sexual e de gênero, capacitando-os para trabalhar de forma adequada com esta população (Davies, 2021; Corturillo *et al.*, 2016).

A formação contínua é essencial para que os/as profissionais de saúde mental ofereçam cuidados inclusivos, afirmativos e eficazes a clientes com diversas orientações sexuais e identidades de gênero. A falta de interesse, dificuldades de horários e financeiras podem ser fatores que influenciam os/as profissionais a não procurarem formação na área LGB(TQIA+), e por vezes certos/as psicólogos/as não se sentem suficientemente capacitados/as para trabalhar com esta população devido à falta de competências necessárias (Bidell & Stepleman, 2017). A ausência de formação afeta a competência do/a psicólogo/a, o que, por sua vez, influencia a satisfação do/a cliente, e ter uma abordagem afirmativa durante a intervenção ajuda a aliviar a sintomatologia que a maioria dos/as clientes possui (Cotto-Verdon, 2022). Segundo o estudo de Lynch e colegas (2013), cinco participantes que se identificavam como heterossexuais, tendo em conta a sua formação, não se sentiam nada preparados para trabalhar de forma competente com esta população. A maioria dos/as participantes descreveu que a maior parte do conhecimento que tinha sobre a comunidade LGB(TQIA+) foi adquirida externamente, através de amigos e familiares que se identificam como parte da comunidade. De forma que um/uma cliente LGB(TQIA+) possa usufruir de um serviço terapêutico afirmativo e seguro, é fundamental que o/a psicólogo/a tenha competências culturais e interseccionais, assim como a capacidade de compreender e respeitar as diferentes experiências e identidades dos indivíduos. É importante que o/a psicólogo/a que

trabalhe com esta população tenha uma posição afirmativa, sendo o seu principal objetivo a criação de um espaço seguro, assim como, uma abordagem flexível (Carrington & Sims, 2023).

Em Portugal, a oferta de formação nesta área é ainda limitada, tanto a nível académico (e.g., unidades curriculares), quanto em formações complementares (e.g., pós-graduações, workshops e cursos específicos). Contudo, uma análise da formação em conteúdos relacionados com a diversidade sexual na Universidade do Porto revela a existência de unidades curriculares opcionais focalizadas em género, bem como formações em orientação sexual. Similarmente, na Universidade do Minho, há uma unidade curricular opcional dedicada a questões relacionadas com a diversidade sexual. A Universidade de Lisboa oferece uma unidade curricular em Introdução à Sexualidade Humana, assim como o Instituto Superior de Psicologia Aplicada (ISPA) onde foram lecionadas unidades curriculares sobre Orientação e Identidade de Género. No que diz respeito a cursos realizados fora do contexto académico, o CRIAP disponibiliza o curso Avançado de Intervenção Psicológica em Públicos LGB(TQIA+). é evidente que, em termos de formação nas faculdades, a oferta é reduzida, com a maioria, se não todas, das unidades curriculares sendo opcionais, indicando uma falta de prioridade na inclusão deste campo como uma temática relevante no currículo de estudantes de psicologia. Todas as formações mencionadas, seja em instituições universitárias seja em centros formativos, são apenas a título de exemplo, pois existem ainda outras instituições que oferecem alguma formação.

### **Clientes e Psicólogos/as Lésbicas, Gays e Bissexuais**

Mulheres lésbicas, homens gays e pessoas bissexuais (LGB) enfrentam diversos riscos psicológicos, como níveis mais elevados de depressão, ansiedade, ideação suicida e comportamentos de risco quando comparadas a pessoas heterossexuais. Apresentam igualmente maior risco de serem vítimas de violência, ataques verbais e físicos (Aparicio-García *et al.*, 2022), e frequentemente evitam serviços de saúde devido a experiências desconfortáveis com profissionais de saúde (i.e., discriminação). Pessoas LGB sofrem de stress minoritário devido à estigmatização a que são sujeitas, como múltiplas experiências de preconceito, discriminação, necessidade de esconder a sua orientação sexual, expectativas de rejeição e estigma internalizado (Ramírez, 2020; Cotto-Verdon, 2022).

Quando se trata de processos psicoterapêuticos envolvendo indivíduos da comunidade LGB(TQIA+), a escolha de um/a psicólogo/a é uma decisão crucial. Pessoas LGB(TQIA+) frequentemente enfatizam a necessidade de que os seus psicólogos/as possuam

experiência e competência na presente área (i.e., área LGB(TQIA+)) (Porter *et al.*, 2015), o que é especialmente significativo considerando que a homossexualidade já foi considerada uma patologia mental. A história de patologização gera um receio compreensível na comunidade LGB(TQIA+) relativamente à escolha de um/a psicólogo/a que seja verdadeiramente competente e empático, e é precisamente por essa razão que muitos clientes optam por trabalhar com psicólogos/as que fazem também parte da comunidade LGB(TQIA+). Essa preferência reflete a necessidade de uma compreensão mais profunda e de segurança nas relações terapêuticas, uma vez que psicólogos/as LGB(TQIA+) podem não apenas trazer conhecimento especializado, mas também uma empatia natural baseada em experiências partilhadas (McNamara & Wilson, 2020).

De acordo com o estudo de Ramírez (2020) que psicólogos/as que se identificavam como membros da comunidade LGB(TQIA+) e que trabalhavam com pessoas LGB(TQIA+), emergiu uma tendência significativa: durante o processo terapêutico com clientes LGB(TQIA+), esses/as profissionais frequentemente confiaram nas suas experiências pessoais e formação para aplicar práticas afirmativas, permitindo resultados mais eficazes. Muitos/as psicólogos/as LGB(TQIA+) defendem que a sua integração na comunidade permite acesso a determinados conhecimentos que não podem ser completamente adquiridos por meio da formação formal, no entanto, é importante ressaltar que os/as mesmos/as não minimizam a importância dessa formação, reconhecendo a sua relevância como complemento (Ramírez, 2020).

Psicólogos/as que se identificam como membros da comunidade LGB (lésbicas, gays e bissexuais) trazem consigo uma riqueza de experiências pessoais que pode influenciar significativamente a sua prática clínica. A literatura sugere que a orientação sexual do/a psicólogo/a pode desempenhar um papel importante na eficácia do tratamento e na qualidade da relação terapêutica (Lea *et al.*, 2010; Kort, 2018). A transparência em relação à orientação sexual pode contribuir para a criação de um espaço terapêutico mais autêntico e seguro, proporcionando aos clientes um ambiente onde se sintam compreendidos/as e validados/as (Ramírez, 2020). Além disso, psicólogos/as LGB podem ter uma compreensão mais aprofundada das questões específicas enfrentadas pela comunidade LGB, como questões relativas a discriminação, estigma, *coming out* e sensibilidade multicultural, permitindo assim uma abordagem mais sensível e culturalmente competente nas intervenções terapêuticas (Lea *et al.*, 2010).

A prática do *self-disclosure* (i.e., autorevelação) por parte de psicólogos/as LGB é reconhecida como uma técnica que pode beneficiar consideravelmente os/as clientes, uma vez

que humaniza o/a psicólogo/a e permite que o/a cliente se sinta mais aceite e compreendido (Broadway-Horner & Kar, 2022). Quanto às vantagens do *self-disclosure*, estas incluem a promoção de visibilidade, representação, sensação de pertença e empatia (Ramírez, 2020). No entanto, quando psicólogos/as LGB(TQIA+) se autoquestionam se devem ou não fazer um *self-disclosure* da sua orientação sexual aos seus clientes, estes devem considerar as possíveis consequências no processo terapêutico, e por vezes estes profissionais também enfrentam dilemas (i.e., se é benéfico ou não para o/a cliente fazer o *self-disclosure*, como é que o *self-disclosure* se pode refletir na relação terapêutica) (Hearn & West-Olatunji, 2015; Jeffery & Tweed, 2015). Embora o *self-disclosure* possa ser uma ferramenta valiosa na construção de confiança, alguns psicólogos/as podem optar por não o fazer, tendo em conta que é essencial avaliar se a revelação da orientação sexual beneficia o/a próprio/a psicólogo/a ou o/a cliente, o que requer que o/a profissional tenha pleno conhecimento das próprias motivações e do desejo de manter a congruência (Hearn & West-Olatunji, 2015). Segundo Moore e Jenkins (2012), psicólogos/as LGB(TQIA+) por norma não revelam a sua orientação sexual a clientes heterossexuais cisgénero devido ao receio de estes reagirem de forma negativa assim como a possibilidade de causar desconforto ou até prejudicar a relação terapêutica.

Tal como Davies (2021) defende, as experiências vividas por psicólogos/as LGB podem desempenhar um papel importante no seu trabalho com clientes LGB, no entanto, o autor também destaca a necessidade de formação adicional para garantir que os/as profissionais adquirem um conhecimento profundo e uma compreensão da diversidade sexual e de género, capacitando-os para trabalhar de forma adequada com clientes LGB.

### **Prática Afirmativa**

Relativamente à Prática Afirmativa (PA), esta não está restrita apenas a psicólogos/as, a PA pode ser adotada por profissionais de diversas áreas, incluindo médicos/as, assistentes sociais, enfermeiros/as e outros/as prestadores/as de serviços de saúde. O termo de Prática Afirmativa refere-se a uma abordagem que visa reconhecer, respeitar e apoiar positivamente a identidade, orientação sexual e expressão de género das pessoas, especialmente aquelas que pertencem a grupos marginalizados, como a comunidade LGB(TQIA+). Esta abordagem pode envolver a utilização de linguagem inclusiva, a compreensão de questões de saúde específicas dessa população e a promoção de um espaço seguro para os/as a mesma (McNamara & Wilson, 2020; Pachankis *et al.*, 2015; Ginicola *et al.*, 2017). A psicoterapia tem vindo a estar mais em contacto com questões multiculturais, e um dos desafios dos/as psicólogos/as, neste momento, é saber qual a melhor maneira de

trabalhar com esta população. Este tipo de formação (i.e., na prática afirmativa) orientada para profissionais de saúde mental, exige que estes tenham noções da necessidade de abordar e trabalhar as crenças e respetivos valores, e finalmente, a aplicação adequada e competente das práticas afirmativas (Moleiro & Pinto, 2009).

Segundo o estudo de O'Shaughnessy e Speir (2018), alguns pontos positivos dos serviços de saúde mental no trabalho com pessoas LGB(TQIA+), prendem-se com o profissionalismo de psicólogos/as com conhecimentos sólidos sobre a comunidade LGB(TQIA+), competências terapêuticas focadas no indivíduo, capacidades específicas para lidar com questões relacionadas com a orientação sexual e identidade de género (e.g. *coming out*), assim como a orientação sexual e identidade de género do/a psicólogo/a. Por outro lado, julgamento por parte do/a psicólogo/a, ou receio do/a cliente de ser julgado foram identificados como prejudiciais para num processo terapêutico com pessoas LGB(TQIA+). Deste modo, essas experiências ou a expectativa de que estas possam ocorrer conduziram a resultados menos positivos e a uma menor utilização dos serviços de saúde mental (McNamara & Wilson, 2020). A prática afirmativa é, portanto, uma abordagem terapêutica que reconhece e afirma especificamente as experiências, identidades, e perspetivas das pessoas LGB(TQIA+), sendo que tem o objetivo de criar um ambiente seguro inclusivo para os/as clientes focando-se nos seus pontos fortes, em vez de se fixar nos problemas ou diferenças (McNamara & Wilson, 2020; Aquino, 2019).

A prática afirmativa é reconhecida como a abordagem preferencial ao trabalhar com a comunidade LGB(TQIA+), no entanto, todos os modelos teóricos (e.g. TCC, Sistémica, Psicanálise, Integrativo) devem adotar uma postura afirmativa das identidades LGB(TQIA+), assim como uma abordagem focada no desenvolvimento de estratégias para os/as clientes conseguirem melhor lidar com questões homofóbicas e heterossexistas, impostas pela visão heteronormativa da sociedade (McKinney *et al.*, 2020). A prática afirmativa é um princípio que transcende todos os modelos teóricos em psicologia, independentemente do modelo teórico adotado, esta prática implica a promoção da aceitação, compreensão e respeito pelas experiências e desafios específicos enfrentados por indivíduos LGB(TQIA+) (O'Shaughnessy & Speir, 2018).

A noção de prática afirmativa oferecida nas universidades a nível internacional é extremamente reduzida ou mesmo inexistente, e segundo alguns estudos (Corturillo *et al.*, 2016), apenas 44,6% dos participantes relataram ter tido algum tipo de formação em práticas afirmativas em programas de pós-graduação. Porém, 88,7% procuraram oportunidades de formação em terapia afirmativa LGB(TQIA+) (Corturillo *et al.*, 2016). A prática afirmativa

auxilia os/as clientes a compreender e afirmar a sua orientação sexual e identidade de género, discutindo qualquer estigma internalizado que estes possam experienciar, oferecendo igualmente um ambiente terapêutico seguro e afirmativo que os/as reconhece e às suas emoções (Johnson, 2012).

A prática afirmativa, conforme descrito por McKinney e colaboradores (2020), tem um impacto significativo na maneira como os/as psicólogos/as conduzem a terapia. Os/as profissionais proporcionam um ambiente seguro para que os/as clientes possam explorar e processar experiências heterossexistas ou homofóbicas. É fundamental o reconhecimento por parte do/a psicólogo/a de que aquele *setting* pode ser o único espaço seguro disponível para o/a cliente. Nesse sentido, o/a profissional deve procurar dar segurança ao cliente através da validação e da promoção de psicoeducação relacionada às experiências negativas que o/a cliente pode ter enfrentado em diversos contextos, o que destaca a importância de proporcionar um ambiente recetivo e instrutivo, contribuindo para o desenvolvimento positivo da identidade do/a cliente (McKinney *et al.*, 2020).

Os/as profissionais que trabalham com pessoas LGB devem ter noções interseccionais de forma a analisar os diferentes sistemas que perpetuam a marginalização de pessoas LGB, muitas vezes resultando em posições de privilégio para certos indivíduos LGB (e.g. diferenças raciais). A utilização de uma estrutura interseccional permite a psicólogos/as terapeutas afirmativos compreender de forma mais aprofundada as experiências individuais, tendo em conta não apenas a orientação sexual, mas também outros aspetos relativos à identidade que podem influenciar o bem-estar mental da pessoa (Alessi *et al.*, 2019).

A prática afirmativa pode promover positivamente a relação terapêutica o entre clientes LGB e o/a psicólogo/a, permitindo que se expressem autenticamente durante o processo psicoterapêutico. Considerando que muitas pessoas LGB enfrentam regularmente estigma e discriminação, é fundamental que possam ter um espaço terapêutico onde se sintam seguros e validados (Alessi *et al.*, 2019). Para além de trabalhar todas as questões já mencionadas anteriormente, assim como o facto de proporcionar conforto, validação e bem-estar ao cliente, outra das funcionalidades da prática afirmativa é o trabalho do estigma internalizado presente, por vezes, em clientes LGB. O estigma internalizado refere-se a sentimentos de vergonha em relação à própria orientação sexual e/ou identidade de género e pode ter consequências como depressão, níveis elevados de suicídio, ansiedade social, problemas de abuso de substâncias e aumento dos comportamentos de risco (Pepping *et al.*, 2018; Cotto-Verdon, 2022).

## **Relação Terapêutica**

Um argumento amplamente partilhado entre investigadores e psicólogos/as é que a relação entre o/a psicólogo/a e o/a cliente exerce uma influência crucial no processo e nos resultados do tratamento. No estudo de Israel e colegas (2008), foram identificadas diversas variáveis relacionadas com as perceções de clientes lésbicas e gays sobre experiências anteriores em terapia. Entre as variáveis, destacou-se a relação terapêutica positiva, caracterizada por fatores como respeito, confiança, atenção, escuta e confidencialidade. Por outro lado, os/as participantes relataram experiências insatisfatórias quando sentiam que o/a psicólogo/a era desinteressado/a, frio/a e não respeitava o/a cliente. Os resultados deste estudo indicaram que quanto mais os/as clientes percecionavam como afirmativa a terapia, mais forte era a relação terapêutica (Kelley, 2015). De acordo com o estudo conduzido por Owen e colaboradores (2011), a perceção dos clientes sobre as competências multiculturais dos seus psicólogos/as está associada a uma maior confiança, gerando um sentimento de conforto que, por sua vez, tem um impacto positivo bastante significativo na qualidade da relação terapêutica.

A relação terapêutica refere-se à relação colaborativa entre o indivíduo que procura mudança (cliente) e aquele que se propõe a ser o agente de mudança (psicólogo/a). Bordin (1979, p. 252) sugere que essa aliança é fundamental, se não a chave principal para o processo de mudança na terapia. Os/as psicólogos/as devem estar conscientes da existência de uma diferença hierárquica na aliança terapêutica e devem-se esforçar para garantir o conforto dos/as clientes LGB, tal demonstra consciência por parte do/a psicólogo/a sobre a necessidade de criar um ambiente seguro e inclusivo para os clientes LGB (Chesworth *et al.*, 2017).

O início do processo psicoterapêutico pode ser desafiador para alguns clientes devido a sentimentos de vergonha e constrangimento. Para superar esse bloqueio é necessário, em grande parte, identificar e explorar esses estados mentais, o que, por sua vez, exige uma postura tranquila e compreensiva por parte do/a psicólogo/a. Essa abordagem envolve uma escuta ativa para compreender as dificuldades do/a cliente, destacando a criação de um ambiente recetivo e confortável (Longhofer, 2013).

O *self-disclosure* pode mesmo ser terapêutico para os/as clientes, sendo que quando este acontece, por norma resulta em maior afinidade entre cliente-psicólogo (Johnsen & Ding, 2022). Segundo os resultados do estudo de Carrington e Sims (2023), embora os participantes tenham sido sempre instruídos durante a sua formação a nunca revelar informações pessoais aos clientes, uma das participantes destacou que a autorevelação da orientação sexual do/a

psicólogo/a pode ser uma ferramenta eficaz, pois permite que os/as clientes vejam o/a psicólogo/a como alguém que lhes proporciona um espaço seguro.

### **Contratransferência do/a Psicólogo/a**

A perspectiva clássica de Freud da contratransferência argumenta que características inconscientes da história pessoal do/a psicólogo/a emergem no relacionamento terapêutico por meio da transferência, conflitos e questões do/a cliente. A contratransferência era considerada como um fator negativo nas relações analíticas, e precisava de ser contido pelos analistas para que pudessem trabalhar de maneira eficaz (Sant & Milton, 2023).

De acordo com o estudo de Baumann e colaboradores (2020), psicólogos/as em início de carreira que fazem parte de minorias sexuais, ao intervirem com pacientes LGB, tendem a requerer maior supervisão. Essa supervisão visa a exploração de possíveis preconceitos, assegurando que as suas semelhanças não prejudiquem a prestação de cuidados afirmativos. Considerando as disparidades existentes entre populações, como entre indivíduos LGB e aqueles heterossexuais e cisgêneros, é natural que haja especificidades na abordagem terapêutica. Contudo, para evitar a ocorrência de contratransferência por parte do/a profissional, torna-se imperativo que haja supervisão contínua, o que permite que os/as profissionais explorem aspectos relacionados ao *self-disclosure* e às dinâmicas de transferência/contratransferência, garantindo uma prática terapêutica eficaz e ética (Baumann *et al.*, 2020).

### **Modelo de Identidade Comum de Grupo (CIIM)**

O Modelo de Identidade Comum de Grupo (CIIM), foi desenvolvido pelos psicólogos Samuel L. Gaertner e colaboradores (2000), que apresentaram este modelo com o objetivo de explicar a categorização social e as relações entre grupos. O CIIM propõe que criar uma identidade compartilhada entre diferentes grupos pode reduzir o preconceito entre grupos e melhorar as relações, destacando que uma identidade comum pode levar a atitudes e comportamentos mais positivos entre os grupos.

Ao aplicar o presente modelo à dinâmica da comunidade LGB(TQIA+), o foco recai sobre a forma como os indivíduos dentro desse coletivo percebem e constroem as suas identidades em relação a um quadro identitário mais amplo. O CIIM propõe que, enfatizar uma identidade superordenada, como fazer parte da comunidade LGB(TQIA+), em detrimento das subidentidades específicas, como ser lésbica, gay ou bissexual, pode reduzir preconceitos intergrupais. Nesse contexto, é provável que tenham relações mais positivas com

outros membros do grupo superordenado LGB(TQIA+) (Muller, 2021). No contexto terapêutico, isso pode-se traduzir na possibilidade de um/a cliente LGB sentir-se mais à vontade com um/uma psicólogo/a também LGB, uma vez que partilham uma identidade superordenada. A conexão por meio da identidade comum pode criar uma base para a compreensão mútua e a construção de uma relação terapêutica mais sólida, onde o/a cliente se sinta compreendido relativamente às suas vivências. Essa perspectiva alinha-se com a ideia de que, a pertença a um grupo mais amplo pode criar relações mais positivas e fornecer apoio emocional.

O estudo conduzido por Porter e colegas (2015) aborda precisamente a questão de como os/as participantes percebem as experiências negativas dos/as seus/suas clientes relativamente às vivências numa sociedade heteronormativa, o que faz com que estes/as decidam fazer uma autorrevelação da sua orientação sexual, o que resulta numa relação terapêutica mais profunda. Essa afinidade com os/as clientes LGB pode ser compreendida, em parte, pela noção do preconceito de grupo. Aqui os/as clientes, enquanto membros de um grupo minoritário, tendem a ter sensações positivas em relação a outros membros desse grupo, o que pode resultar numa sensação de segurança de que outro membro desse grupo não os discriminará. A autorrevelação do/a psicólogo/a pode, assim, promover uma comunicação mais autêntica e genuína entre o/a psicólogo/a LGB e o/a cliente LGB.

## **O Presente Estudo**

Estudos como o de O'Shaughnessy e Speir (2018) têm demonstrado o impacto que a existência de formação na área LGB tem na capacidade de psicólogos/as clínicos/as trabalharem eficazmente com clientes LGB. No que se refere à aplicação da prática afirmativa em consulta com clientes LGB, a literatura existente afirma que os/as clientes se sentem mais seguros e os resultados da intervenção são mais positivos (O'Shaughnessy & Speir, 2018). Falando do impacto que a orientação sexual do/a psicólogo/a tem na relação entre profissional e cliente LGB, a literatura é bastante reduzida, contudo alguns estudos destacam a importância que a orientação sexual do/a psicólogo/a tem para o/a cliente LGB.

No estudo de Carrington (2023), os/as participantes expressaram que a formação inicial na área LGB(TQIA+) não os/as preparou devidamente para lidar com clientes LGB(TQIA+). Já Davies (2021) reconhece que, mesmo que a orientação sexual do/a psicólogo/a seja não heteronormativa, conferindo automaticamente um conhecimento mais aprofundado da comunidade LGB(TQIA+), é imperativo que o/a profissional invista em formação contínua nessa área. O estudo conduzido por O'Shaughnessy e Speir (2018) realça

de maneira abrangente as diversas vantagens proporcionadas pela prática afirmativa (PA) na intervenção terapêutica e na vida dos/as clientes LGB(TQIA+). A PA demonstra ser culturalmente relevante e sensível às identidades e comunidades sociais múltiplas dos/as clientes LGB(TQIA+), abordando a influência das desigualdades sociais nas suas vidas. A percepção dos/as clientes LGB(TQIA+) destaca a preferência por psicólogos/as qualificados/as, competentes e com conhecimento das complexidades de questões LGB(TQIA+), ressaltando a importância da competência do/a psicólogo/a nesse contexto. Tal como no estudo de Johsen e Ding (2022) e Lykins (2021), a divulgação da orientação sexual do/a psicólogo/a pode ser vantajosa para a relação terapêutica, promovendo a confiança, sendo que também pode ter um efeito positivo na percepção do/a cliente quanto à confiabilidade e empatia do/a psicólogo/a, mas também a sensação de uma identidade partilhada.

Neste contexto, e apesar da escassez de estudos que abordam a necessidade de formação na área LGB por parte de psicólogos/as clínicos/as que também são membros dessa comunidade, e qual o impacto que a orientação sexual do/a psicólogo/a tem na relação terapêutica com o/a cliente LGB, existe literatura que destaca a importância de investir em formação mesmo que os/as psicólogos/as se identifiquem como parte da comunidade (Davies, 2021). Além disso, embora em menor quantidade, alguns estudos destacam a relevância de ter um/uma psicólogo/a que também faça parte da comunidade (Johsen & Ding, 2022).

Deste modo, os principais objetivos desta investigação focam-se na compreensão da formação que psicólogos/as que se identificam como LGB têm ou não na área LGB(TQIA+), e, caso não tenham, qual a razão. Para além do mencionado objetivo, este estudo também analisará a aliança terapêutica entre clientes LGB e psicólogos/as LGB na perspetiva desses/as mesmos/as psicólogos/as.

## **Método**

### **Desenho de Investigação**

O desenho de investigação do presente estudo foi descritivo, tendo sido utilizada uma metodologia qualitativa, através de entrevistas semiestruturadas. O recrutamento de participantes foi feito por amostragem não probabilística intencional, por conveniência e por propagação geométrica. Para além disso, o corte de estudo foi transversal.

## Participantes

A amostra desta investigação foi constituída por onze participantes autoidentificados/as como LGB cisgénero com idades compreendidas entre os 27 e os 41 anos, sendo a média de idades dos/as participantes de 32 anos. No que se refere à orientação sexual dos/as participantes, oito identificavam-se como homens gays, uma mulher lésbica, uma mulher bissexual e uma mulher pansexual. Relativamente à identidade de género, oito identificavam-se como sendo do género masculino e três como sendo do género feminino (tabela 1). Relativamente aos critérios de inclusão para a participação neste estudo, estes foram os seguintes: 1) que se identificassem como cisgénero; 2) psicólogos/as clínicos/as; 3) inscritos/as na Ordem dos Psicólogos Portugueses e 4) pelo menos um ano de atividade na área de psicologia clínica.

**Tabela 1**

*Dados Sociodemográficos dos/as participantes*

Participantes	Idade	Orientação sexual
Vasco	31 anos	Homem gay
Marco	31 anos	Homem gay
Rui	32 anos	Homem gay
Marta	27 anos	Mulher lésbica
Maria	27 anos	Mulher pansexual
Rita	28 anos	Mulher bissexual
Vítor	40 anos	Homem gay
Rafael	41 anos	Homem gay
Henrique	41 anos	Homem gay
Paulo	28 anos	Homem gay
Diogo	28 anos	Homem gay

## **Instrumentos**

Como instrumento para recolha de dados, foi criado um guião semiestruturado de forma a realizar a entrevista. Este guião foi construído com o objetivo de explorar a formação que os/as psicólogos/as têm ou não na área LGB(TQIA+), e consequentemente examinar a relação terapêutica de psicólogos/as LGB com os seus clientes LGB. Neste sentido, construíram-se diversas questões e anteciparam-se alguns *prompts* de acordo com os seguintes temas: a necessidade de formação na área (“fez algum tipo de formação específica na área LGB após a sua formação base em psicologia?”), a utilização da prática afirmativa em consulta (“acha que a prática afirmativa tem um melhor *outcome* quando comparada a outras técnicas?”), impacto da orientação sexual do/a participante na intervenção com clientes LGB (“sente que a sua orientação sexual alguma vez foi vantajosa para o processo terapêutico com clientes LGB?”), diferenças entre clientes hétero-cis e clientes LGB na relação terapêutica (“considera que existem diferenças na relação terapêutica entre clientes LGB e clientes hétero-cis?”), as vantagens de fazer um *self-disclosure* com clientes LGB (“acha que é vantajoso fazer um *self-disclosure* com clientes LGB?”) e as dificuldades enfrentadas pelo/a profissional na intervenção (“que dificuldades na sua experiência clínica é que sente que têm surgido na sua intervenção com clientes LGB?”).

## **Procedimentos**

Este projeto de investigação foi aprovado pela Comissão de Ética do ISPA e está integrado num estudo mais alargado sobre as experiências de terapia de pessoas LGBTQIA+ (Anexo 1). Antes da realização das entrevistas, foi enviada uma carta de consentimento informado aos participantes para assinarem (Anexo 2). Com o objetivo de recrutar os/as participantes, inicialmente fez-se uma divulgação do estudo em diferentes associações como a Bússola ou a ILGA - Portugal, sites e outros sítios de divulgação LGB(TQIA+), e solicitada a divulgação do estudo. Posteriormente, tendo sido esta a forma mais rápida de obter participantes, foi feita uma pesquisa no *instagram* de psicólogos/as que trabalhassem na área LGB(TQIA+), de seguida foi enviada uma mensagem e/ou e-mail a perguntar se estariam interessados/as em participar no estudo. Caso estivessem, os/as psicólogos/as tinham primeiramente que preencher um formulário do *Google Forms* de forma a ser possível saber qual a sua orientação sexual, e caso fosse heterossexual fariam parte do outro estudo do presente projeto, caso fosse LGB iria participar no estudo em questão. Assim, o tipo de amostragem caracteriza-se por ser não probabilística por conveniência, bem como por propagação geométrica.

Depois dos/as participantes preencherem o formulário que lhes foi fornecido (i.e., para saber contactos e orientação sexual), foi acordado um dia e uma hora para a realização da entrevista de acordo com disponibilidade de ambos os intervenientes. As entrevistas realizaram-se online, via *Teams*, com gravação de áudio. A duração média das entrevistas realizadas foi de aproximadamente 40 minutos. Antes de iniciar a entrevista, foi novamente pedido aos participantes o seu consentimento oral em como leram a carta e concordavam em participar no estudo. De seguida, foi pedido que dissessem a sua orientação sexual e identidade de género. Por fim, antes de iniciar a entrevista, recolheram-se os dados sociodemográficos dos/as participantes, tendo sido feitas questões sobre a idade, profissão, anos de profissão de forma, a mais tarde, se caracterizar a amostra do estudo. Posteriormente enviou-se via *e-mail* a Carta de Devolução/Pós-investigação aos participantes (Anexo 3). No que se refere à confidencialidade das entrevistas, nunca foram divulgados os nomes e os locais de trabalho dos/as participantes, e em vez de utilizar os seus nomes reais, foram utilizados pseudónimos. Além disso, em alguns casos onde os/as participantes forneceram informações mais sensíveis, optou-se por omitir certos detalhes potencialmente identificativos. Foi desde sempre claramente comunicado aos participantes que a sua participação era voluntária, e que podiam desistir a qualquer momento, mesmo após a realização das entrevistas. As gravações das entrevistas foram eliminadas por razões de confidencialidade a partir do momento em que não foram mais necessárias. No que diz respeito aos procedimentos analíticos, depois da realização da entrevista, as gravações de áudio foram transcritas na totalidade.

### **Plano de Análise**

A análise das entrevistas seguiu o método de análise temática, um procedimento destinado a identificar, analisar e relatar padrões dentro de um conjunto de dados qualitativos (Braun & Clarke, 2022). Este método, adequado a diversos quadros teóricos, possibilita a organização e descrição dos dados, proporcionando uma análise aprofundada dos diversos aspetos relacionados ao tema de pesquisa.

Para conduzir a análise temática, são delineadas seis etapas: a primeira etapa consiste na familiarização dos dados, que envolve a leitura e releitura dos materiais, anotações e revisão das gravações das entrevistas. De seguida, dá-se início à formulação dos códigos, identificando e nomeando dados relevantes das entrevistas. A terceira fase diz respeito à identificação de temas, exigindo que o/a investigador/a transforme a codificação dos dados em temas. A quarta fase envolve a revisão dos temas potenciais, nos quais os temas

previamente identificados são reexaminados em relação aos códigos elaborados e aos dados das entrevistas. Na quinta fase efetua-se a nomeação dos temas identificados. Finalmente, a sexta e última fase compreende a elaboração de um relatório de análise das entrevistas (Braun & Clarke, 2022; Braun & Clarke, 2006).

Neste estudo, optou-se por uma abordagem indutiva, também conhecida como *bottom-up*. Tal escolha está alinhada com o objetivo de explorar de forma aprofundada a experiência de psicólogos/as clínicos/as LGB em relação à sua formação na área LGB(TQIA+) e às suas interações com clientes da comunidade LGB. Essa abordagem permite um foco nas experiências subjetivas relatadas, sem a imposição de um quadro de referência pré-existente. Quanto ao nível de identificação dos temas, o estudo seguiu uma abordagem predominantemente semântica. No âmbito deste estudo, a elaboração de um *codebook* representou extrema importância. A elaboração de um *codebook* desempenha um papel fundamental no processo de análise de dados qualitativos, que inclui entrevistas e respostas a questões abertas, pois assegura que a interpretação dos dados é consistente e confiável. Além disso, permite a identificação e categorização dos temas relacionados à orientação sexual dos/as psicólogos/as e à sua percepção das necessidades de formação. Essas categorias predefinidas facilitam a análise, permitindo a comparação e o contraste das respostas entre participantes, com a identificação de padrões, bem como diferenças. Para o presente estudo, optou-se pelo uso do *codebook* devido à sua capacidade de combinar a confiabilidade da codificação com elementos mais reflexivos da análise temática (Braun & Clarke, 2022). Essa abordagem mostrou-se vantajosa, pois permitiu que análise dos dados fosse relativamente objetiva e ao mesmo tempo que envolvesse uma certa subjetividade controlada.

Como pesquisadora, é fundamental reconhecer a minha posição enquanto mulher heterossexual cisgênero na condução deste estudo focalizado em experiências da comunidade LGB. A minha identidade de gênero e orientação sexual podem influenciar as dinâmicas das entrevistas e a interpretação dos dados, mesmo que a minha intenção seja ser imparcial e sensível às nuances das narrativas dos/as participantes. Ao entrar num espaço de investigação focado nas vivências LGB, é fundamental considerar como a minha identidade de gênero e orientação sexual pode moldar a interação durante as entrevistas e a análise subsequente. Há uma necessidade constante de autoavaliação para evitar qualquer viés implícito e garantir que as experiências e perspectivas dos/as participantes sejam representadas de forma precisa. Embora a empatia possa surgir naturalmente devido a experiências partilhadas enquanto mulher, é imperativo reconhecer que as experiências LGB são únicas e não podem ser

equiparadas completamente às experiências de género. Este reconhecimento orientou-me na procura da compreensão das complexidades e diversidade dentro da comunidade LGB, e numa tentativa constante de promover um ambiente inclusivo, procurei sempre ser consciente das minhas próprias preconceções e atitudes ao longo do processo de investigação. A transparência sobre a minha posição e a reflexão contínua sobre como essa posição pode impactar o estudo são elementos essenciais para garantir a integridade e a validade do mesmo.

## **Resultados**

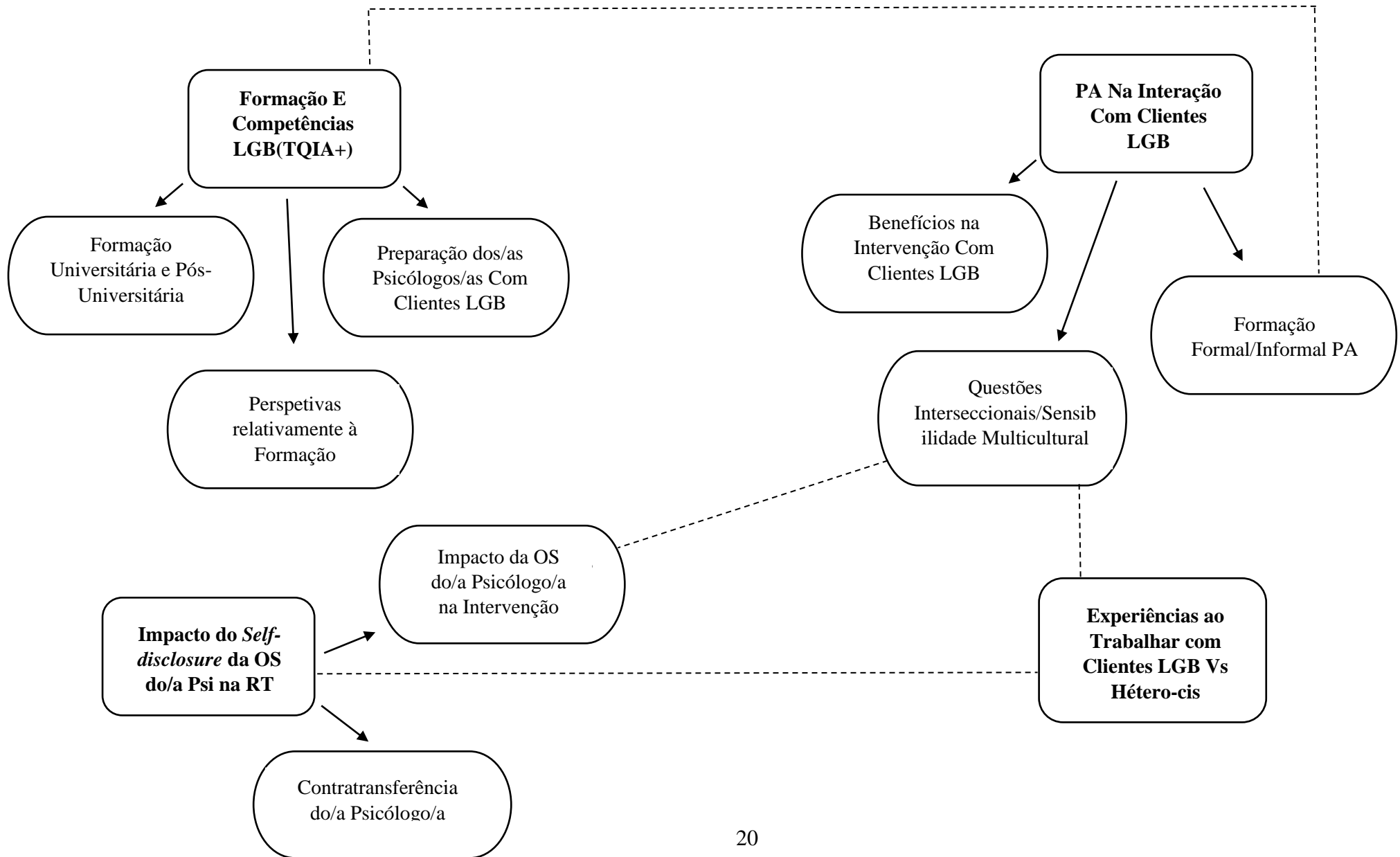
Um dos elementos mais destacados nos dados foi a tendência dos/as participantes em utilizar tanto formação quanto experiências pessoais enquanto indivíduos LGB na terapia afirmativa. Os/as participantes partilharam *insights* sobre como incorporam práticas afirmativas desde o primeiro contacto com os/as clientes, incluindo a abordagem de tópicos como nome e pronomes, orientação sexual e exploração de relações. Os/as participantes discutiram como se utilizam a si mesmos/as no contexto clínico, incluindo elementos como a autorevelação (*self-disclosure*), e delinearam o seu processo nesse sentido. É evidente que, além de procurarem aprofundamento através de diversas formações na área, a maioria dos/as participantes reconhece a relevância das suas experiências pessoais como pessoas LGB para melhorar as suas práticas clínicas com clientes da mesma comunidade. Por fim, questões relacionadas à possível contratransferência foram abordadas, dada a forte identificação dos/as participantes com os/as clientes.

Nesta secção é apresentado o mapa temático, sendo possível verificar as ligações entre os temas identificados. Posteriormente, são apresentados com maior detalhe, os temas e subtemas identificados. Foram identificados quatro temas: (1) “Formação e Competências LGB(TQIA+)”, (2) “Utilização da Prática Afirmativa na Intervenção com Clientes LGB”, (3) “Experiências ao Trabalhar com Clientes LGB vs Clientes Hétero Cis”, (4) “Impacto do *Self-disclosure* da Orientação Sexual do/a Psicólogo/a na Relação Terapêutica”. O tema “Formação e Competências LGB(TQIA+)” é composto por três subtemas (1) “Formação Universitária e Formação Pós-Universitária” e (2) “Preparação dos/as Psicólogos/as com Clientes LGB”, (3) “Perspetivas dos/as Psicólogos/as LGB relativamente à Formação”. O segundo tema “Utilização da Prática Afirmativa na Intervenção” tem três subtemas (1) “Formação Formal/Informal na PA”, (2) “Questões Interseccionais e Sensibilidade Multicultural” e (3) “Benefícios da Prática Afirmativa na Intervenção com Clientes LGB”. O terceiro tema diz respeito às “Experiências ao Trabalhar com Clientes LGB vs Clientes Hétero-cis”. E o quarto e último tema “Impacto do *Self-disclosure* da Orientação Sexual do/a

Psicólogo/a na Relação Terapêutica” é constituído por dois subtemas: (1) Impacto da Orientação Sexual do/a Psicólogo/a na Intervenção” e (2) “Contratransferência do/a Psicólogo/a”.

A figura 1 apresenta o mapa temático com os temas identificados nas experiências psicoterapêuticas de psicólogos/as clínicos/as LGB com clientes da mesma comunidade. Este gráfico representa de forma articulada os temas e subtemas abordados, bem como as ligações entre eles.

**Figura 1**  
*Mapa Temático*



## **Formação e Competências LGB(TQIA+)**

Este tema abordou a formação dos/as participantes na área LGB(TQIA+), quer no contexto académico, quer em pós-graduações, destacando a necessidade de incluir mais unidades curriculares no ensino superior no que se refere a questões LGB(TQIA+), pois, uma das questões mais observadas ao longo das entrevistas foi o facto das poucas unidades curriculares existentes serem opcionais, até mesmo aquelas relacionadas à sexualidade, refletindo a limitada importância atribuída a esta área. Neste tema será também abordada a perspectiva que os/as psicólogos/as LGB têm relativamente à necessidade de fazer formação na área LGB(TQIA+). É constituído por três subtemas (1) “Formação Universitária e Pós-Universitária”, (2) “Preparação dos/as Psicólogos/as para Clientes LGB” e (3) “Perspetivas de Psicólogos/as LGB Relativamente À Formação”.

### ***Formação Universitária e Pós-Universitária***

Emergiu uma clara necessidade de formação na área LGB(TQIA+), mesmo entre participantes que fazem parte da comunidade. A maioria realçou a aplicação de técnicas adquiridas através de formação e competências pessoais, sublinhando as limitações no contexto académico, sendo que a falta de unidades curriculares específicas relacionadas a questões LGB(TQIA+) nas instituições académicas destacou a necessidade urgente de uma abordagem mais abrangente para abordar tópicos importantes. Neste sentido, os/as participantes demonstraram uma necessidade clara de procurar formação adicional nesta área após a conclusão do curso universitário. Muitos/as mencionaram que só procuraram formações devido à falta de preparação durante a licenciatura, este aspeto destaca a importância de incluir esses conteúdos nas mesmas (i.e., licenciaturas) para atrair o interesse de todos/as os/as estudantes, promovendo uma compreensão abrangente no campo da psicologia clínica. Rita (28 anos, mulher cisgénero) também destaca a necessidade de mudanças: “Sinto que é uma área muito recente da psicologia, por exemplo, por acaso ontem estava a pensar nisso, e não me lembro de nunca sequer termos referido isso na minha formação na faculdade.”

Após a graduação, a maioria dos/as participantes optou por aprofundar os seus conhecimentos através de pós-graduações, *workshops*, estudo autodidata, *webinars* e formações de curta duração. Além disso, participaram em formações na ILGA, no CRIAP e em outras instituições especializadas. Rafael (41 anos, homem cisgénero) exemplifica este caso: “(...) eu fiz essa formação e paralelamente fui fazendo ou *workshops* ou algumas

formações na área da sexualidade ou orientação sexual ou identidade de género ou igualdade de género.”

Marta (27 anos, mulher cisgénero), sublinha a importância da formação contínua em questões LGB(TQIA+) de forma a oferecer um serviço de qualidade: “A teoria nem sempre é o suficiente daquilo que tu aprendes na faculdade, daí precisares sempre de ter uma formação contínua e atualizada. A preparação vai com o tempo e com a experiência. E cada caso é um caso”.

Na perceção dos/as participantes, a importância da formação reflete-se diretamente na experiência do/a cliente durante a terapia, proporcionando maior abertura, conforto e potencialmente uma relação terapêutica mais profunda. Para alguns/mas clientes LGB, o conhecimento sobre a formação do/a psicólogo/a na área torna-se relevante, influenciando a perceção do/a cliente sobre a qualidade do serviço terapêutico oferecido, como é constatado por Vítor (40 anos, homem cisgénero):

Falam-me muito de experiências más passadas com outros profissionais, e a partir do momento que eles percebem que nós estamos lá para ajudar muda tudo. E quando nós antecipamos e dizemos tudo (formação, e o que sabemos) percebe-se que a pessoa baixa a guarda, o que ajuda na intervenção.

### ***Preparação dos/as Psicólogos/as com Clientes LGB***

No geral, tendo em conta tanto as formações realizadas quanto as suas competências pessoais, os/as participantes afirmaram que se sentiam bastante confiantes e preparados/as para intervir com clientes LGB, como é o caso de Paulo (28 anos, homem cisgénero), que diz sentir-se preparado para trabalhar com a comunidade LGB devido à abrangência da sua formação: “Neste momento, sinto que em termos de formação e estudo que fiz sinto que sim que me sinto bem preparado para trabalhar. Até porque tenho recebido bastantes casos.”

Já o caso de Marco (31 anos, homem cisgénero) exemplifica a preparação, acima de tudo, graças ao facto de se identificar como LGB. Explicando que apesar de ter as suas limitações, e que tem mais dificuldades em questões trans (muito mencionado pelos participantes), que como é LGB sente que consegue estabelecer aqui um foco nas identidades sexuais das pessoas, e que tem uma postura afirmativa, o que auxilia na intervenção:

Eu preparado até acho que estou, tenho os meus limites, como é obvio, porque eu quando penso numa pessoa *queer* penso numa pessoa que pode aparecer-me com qualquer tipo de psicopatologia, embora eu tenha as minhas limitações. Mas como sou *queer* – ou seja estabelecer aqui um foco na identidade de género, aliás nas identidades sexuais das pessoas - eu diria que até estou preparado. Sinto algumas dificuldades em certas questões trans mas de forma geral sei que tenho uma postura muito afirmativa.

Apesar de maior parte dos/as participantes ter demonstrado confiança na sua preparação para trabalhar com a população LGB, alguns reconhecem as suas limitações e compreendem que é necessário continuar a ter formação na área para fazer um bom trabalho com esta população. Como afirmado por Henrique (41 anos, homem cisgénero) - “Eu acho que nunca estamos suficientemente preparados, acho que vou estar sempre a tentar preparar-me para quem se senta à minha frente” - a preparação nunca é um processo que se completa de forma definitiva, em vez disso, o mesmo entende que é um compromisso constante de adquirir mais conhecimento para atender adequadamente às necessidades dos/as clientes que estão à sua frente. Isso reflete a compreensão de que a diversidade das experiências e desafios da comunidade LGB(TQIA+) requer um esforço contínuo de formação e adaptação por parte do/a profissional para que este ofereça o melhor acompanhamento possível.

### ***Perspetivas dos/as Participantes Relativamente à Formação***

No contexto da formação na área LGB(TQIA+), as perspetivas dos/as participantes foram diversas. No subtema “Preparação dos/das Psicólogos/as com Clientes LGB”, foi possível compreender que, tendo em conta tanto as formações realizadas, quanto as suas competências pessoais, os/as participantes afirmaram que se sentiam bastante confiantes na utilização de ambos para intervir com clientes LGB. Contudo, houve também participantes que por fazerem parte da comunidade LGB, não viram sentido em procurar formação na área LGB(TQIA+), preferindo confiar nas suas competências pessoais e na riqueza de conhecimento adquirido através das suas experiências e interações em contextos pessoais, e o caso de Maria (27 anos, mulher cisgénero) ilustra com clareza o mesmo:

Neste momento não me faz muito sentido para mim pessoalmente, se não já teria procurado (risos). Mas acho importante, sim. No meu caso não, no sentido da minha própria experiência, ou seja, a minha própria história de vida há de me trazer competências para dentro do consultório, é um pouco isso. Os espaços que tu frequentas a nível pessoal, as coisas que tu acreditas. Como sabes eu também me considero pansexual, e tudo isso acabam por ser informações, não é. Conhecimento. E tu também o trazes para dentro da clínica. Ou seja, eu já estou dentro da comunidade, é diferente de alguém que esteja fora e queira trabalhar com a comunidade.

A perspetiva de Maria realça a ideia de que, para alguns/mas psicólogos/as clínicos/as LGB, a experiência vivida na própria comunidade serve como um recurso rico e informado. Maria argumenta que já está "dentro" da comunidade, e essa vivência única diferencia a sua abordagem da de alguém externo que deseje trabalhar com a comunidade. Esta posição levanta questões interessantes sobre como a própria identidade LGB pode ser

percebida como uma forma de conhecimento valioso, moldando a prática clínica de uma maneira única. Rita (28 anos, mulher cisgénero) distingue-se de Maria devido à sua formação prévia na área LGB(TQIA+), no entanto, ambas compartilham uma crença comum, a de que fazer parte da comunidade LGB já lhes proporciona uma base sólida para trabalhar com essa população. Além disso, Rita, apesar de ter investido em formação após a conclusão de formação extra na área LGB(TQIA+), expressou uma certa desilusão, alegando não ter aprendido nada substancialmente novo:

Em termos de formação mesmo foi só a da ordem, sinto que não havia nada propriamente que eu estivesse assim a aprender de novo. Como também faço parte da comunidade, acho que também maior parte da informação já tinha sim.

Assim como Maria, Rita acredita que a atualização através de outros meios, como o seu círculo de amigos e interações com clientes lhe permite estar sempre dentro do assunto. No entanto, a mesma ressalta que alguns colegas seus poderiam beneficiar significativamente de formação específica nesta área, indicando que as necessidades de formação podem variar consideravelmente entre os profissionais:

Eu como estou constantemente à procura de coisas novas, como para além de clientes tenho mesmo pessoas próximas, então eu sinto que também acabo por estar atualizada nesse sentido. Mas sinto que a maior parte dos meus colegas precisavam (i.e. de formação na área LGB(TQIA+)).

### **A Prática Afirmativa na Intervenção com Clientes LGB**

Neste tema referente à utilização da Prática Afirmativa (PA) estão incluídos três subtemas: (1) Formação Formal/Informal na Prática Afirmativa, (2) Questões Interseccionais Com Clientes LGB e Sensibilidade Multicultural e (3) Benefícios Da Prática Afirmativa Na Intervenção. A Prática Afirmativa é percebida pelos/as profissionais como uma abordagem terapêutica essencial e transversal, estendendo-se além dos limites dos modelos teóricos tradicionais. Para muitos, a ideia de um modelo específico para a população LGB parece limitadora. Um participante (Marco, 31 anos, homem cisgénero) expressou essa perspetiva ao afirmar: "Eu não acho que haja um modelo específico para estas pessoas (i.e., LGB), a terapia/modelo mais adequado seria de facto a terapia afirmativa, mas esta é transversal às outras escolas – TCC, psicanálise, por aí fora." Outro participante (Vasco, 31 anos, homem cisgénero) mencionou, tal como Marco, que a aplicação da PA não deve ser encarada como uma técnica isolada, mas sim como uma abordagem abrangente: "Eu não olho para a prática afirmativa numa ordem de técnica, mas sim de abordagem, não será ser cognitivo-comportamental ou psicanálise ou sistémica, mas como complemento".

No subtema “Formação Formal/Informal na Prática Afirmativa e Sensibilidade Multicultural dos/as Participantes”, é analisada a importância da formação formal e informal da PA, bem como a necessidade de desenvolver sensibilidade multicultural para atender às diversas necessidades da comunidade LGB. No subtema "Questões Interseccionais com Clientes LGB", prossegue a discussão sobre a sensibilidade multicultural abordada anteriormente. No entanto, neste subtema, aprofundam-se as noções de privilégio e opressão, tanto na perspectiva do/a cliente como do/a psicólogo. Explora-se como os/as profissionais se preparam para integrar a PA na sua abordagem terapêutica e promovem a sensibilidade cultural no contexto clínico. No subtema “Benefícios da Prática Afirmativa na Intervenção com Clientes LGB” são destacados os benefícios percebidos da aplicação da PA na terapia com clientes da comunidade LGB, assim como se tenta também compreender como a prática afirmativa pode melhorar a relação terapêutica, a eficácia do tratamento e a experiência global do/a cliente.

O presente tema oferece uma visão mais ampla da prática afirmativa na intervenção clínica com clientes LGB, destacando a sua natureza transversal e os impactos positivos percebidos. O objetivo é ampliar as perspectivas sobre a PA e o seu papel na psicologia clínica, promovendo uma compreensão mais completa e uma prática culturalmente competente no atendimento a clientes LGB.

### ***Formação Formal/Informal da Prática Afirmativa***

A secção apresentada destaca a diversidade de experiências e abordagens dos/as participantes em relação à Prática Afirmativa (PA) na intervenção clínica com clientes LGB, bem como algumas nuances na compreensão da PA. Aqui, é evidente que a maioria dos/as participantes não possui uma formação formal na PA, optando por aprofundar o seu conhecimento de maneira informal como é o caso de Rafael (41 anos, homem cisgénero): “Se me perguntares se tenho alguma pós, ou curso validado – não o fiz, por variadas razões. Mas tenho tirado formações estrangeiras nas quais vou fazendo aqui alguma atualização de conhecimentos.” No entanto, a autodenominação como autodidatas na PA e o reconhecimento dos benefícios dessa prática na intervenção com clientes LGB são indicativos do compromisso desses/as profissionais em melhorar a qualidade do atendimento, o que se verifica também com Rui (32 anos, homem cisgénero):

Cheguei a absorver algumas coisas em congressos internacionais, mas foi muito mais autodidata da minha parte. Apesar de tudo foi sempre automático da minha parte, alguns princípios da Prática Afirmativa, também lá está pelo lugar de empatia que eu ocupo e acho que por várias razões da minha vida, mesmo ativismos e etc., sempre

tive muita sensibilidade para compreender esta questão de estar fora da normatividade, seja esta qual for.

Embora apenas alguns/mas participantes tenham recebido formação formal da Prática Afirmativa (PA), todos/as demonstraram possuir sensibilidade multicultural, independentemente de terem uma formação oficial ou não na área. O caso de Marco (31 anos, homem cisgênero) descreve com clareza a necessidade de ter noções multiculturais e uma maior sensibilidade quando se trabalha com minorias sexuais:

(...) tenho muitas pessoas que acompanho que vêm com algum desgosto de outros terapeutas que não tiveram esta sensibilidade. Porque eu sinto que trabalhar com pessoas *queer* requer uma sensibilidade daquilo que é a sexualidade, daquilo que é o gênero, são construtos que estão muito enraizados na nossa sociedade em termos binários, em termos cis-hétero-normativos (...) é preciso haver um espaço seguro, é preciso haver uma visão mais cuidada para estas questões.

Apesar da maioria dos/as participantes advogar pelo uso da Prática Afirmativa, alguns expressaram nuances na sua abordagem terapêutica. No caso de Henrique (41 anos, homem cisgênero), o mesmo pondera sobre a aplicabilidade universal da PA, destacando que, em certos casos, a escolha de técnicas terapêuticas deve ser guiada pelo respeito à individualidade de cada pessoa, indicando uma sensibilidade para a adaptação da abordagem terapêutica de acordo com as necessidades específicas de cada cliente:

Existem pessoas que não se reveem na nomenclatura, ou nunca vão lá chegar, ou não querem, e é uma questão delas, portanto nós temos de respeitar. E o modelo afirmativo eu penso que neste caso que não faria sentido, que eu não estaria a respeitar a individualidade do cliente.

De acordo com Henrique, a PA não é apropriada a todos os casos, pois algumas pessoas "não se reveem na nomenclatura" ou não desejam fazê-lo, o que revela uma compreensão limitada da PA, pois a PA não se limita a questões de nomenclatura, é sim uma abordagem terapêutica que visa promover a aceitação incondicional, a compreensão das experiências e desafios individuais de cada cliente LGB, assim como a criação de um espaço seguro para explorar questões relacionadas à orientação sexual e identidade de gênero. Posto isto, é fundamental destacar a importância de uma compreensão abrangente da PA, que vai além da nomenclatura e abrange a afirmação das características e identidades individuais, bem como uma atenção especial às dificuldades associadas à identidade. Esta perspetiva mais ampla da PA pode beneficiar a relação terapêutica e a eficácia do tratamento com clientes LGB, promovendo um ambiente terapêutico mais inclusivo e sensível às suas necessidades específicas.

### ***Questões Interseccionais Com Clientes LGB e Sensibilidade Multicultural***

No segundo subtema “Questões Interseccionais Com Clientes LGB e Sensibilidade Multicultural” aborda-se de novo a sensibilidade multicultural dos/as participantes com os/as seus clientes LGB. Serão também abordados temas de opressão e privilégio e como é que os/as participantes os abordam em consulta.

Os/as participantes frequentemente destacaram a importância de ter consciência dos privilégios e das opressões enfrentadas por clientes LGB. Essa consciência é considerada fundamental pelos/as participantes, de forma a oferecer uma terapia construtiva e afirmativa, pois permite aos profissionais entenderem o sistema em que o/a cliente está inserido/a:

Eu sou muito defensor da visão interseccionalista das coisas, e para a pessoa ganhar mais consciência do sistema em que está eu costumo usar muito esta visão quando a pessoa me vem com a questão das mulheres lésbicas por exemplo, a questão da dupla discriminação. Eu tenho muito em conta quando olho para a pessoa, o privilégio que ela ocupa, ou seja, porque um homem gay a fazer um doutoramento com bolsa, branco, é completamente diferente de um homem gay, negro da amadora que é entregador da glovo. (Rui, 32 anos, homem cis)

Ainda nesta linha de pensamento, os/as participantes partilharam o seu processo quando conversavam com clientes sobre determinadas situações, mencionando por vezes como se utilizavam a si próprios/as no contexto clínico, como descreve Rita (28 anos, mulher cisgénero): “(...) às vezes acabo por dizer: “olha já passei por isso, aconteceu-me isso a mim e foi assim que lidei. Vamos experimentar”. Acho que se resume um bocadinho a isso”. Alguns/mas participantes evidenciaram ter consciência dos seus próprios privilégios, reconhecendo que, apesar de pertencerem a uma minoria, ainda existem privilégios dentro da própria comunidade. Marco (31 anos, homem cisgénero) abordou esse tema como um homem gay que reconhece os seus privilégios, inclusive refletindo sobre isso ao discutir esses tópicos com os seus clientes LGB. Quando questionado se alguma vez achou que o facto de ser homossexual trouxe desafios à terapia com clientes LGB, a resposta foi a seguinte: “Não nunca aconteceu, e eu penso bastante nisso pelo facto de apesar de ser gay ser um homem branco cis. Mas quando surge em conversa eu assumo os meus lugares de privilégio, caso contrário não.” Marco afirma nunca ter enfrentado desafios na terapia com clientes LGB por causa da sua orientação sexual, contudo destaca ter consciência dos privilégios associados à sua identidade como um homem branco cisgénero e menciona que assume esses privilégios na intervenção.

### ***Benefícios Da Prática Afirmativa Na Intervenção Com Clientes LGB***

Neste subtema, serão aprofundados os benefícios decorrentes da aplicação da Prática Afirmativa na intervenção com a população LGB. Os/as participantes destacaram a importância de assegurar uma terapia afirmativa, o que permite que os/as psicólogos/as estejam capacitados/as a criar um ambiente inclusivo que reconhece e valida as experiências únicas dos/as clientes, reconhecendo também as dificuldades enfrentadas pelos/as clientes devido ao estigma e preconceito. Ao enfrentar os desafios associados à pertença à comunidade LGB, os/as profissionais capacitam os/as clientes a desenvolver estratégias de resiliência. Com base em experiências partilhadas, Maria (27 anos, mulher cisgénero) enfatiza a necessidade de não ignorar a realidade de pertencer a uma minoria, reconhecendo os obstáculos enfrentados pelo/a cliente. No entanto, sublinha que o foco principal deve ser auxiliar a pessoa na descoberta de estratégias e soluções. Maria afirmou:

Sim eu não vou ignorar o óbvio, principalmente nas questões do *coming out*, é óbvio que sim se calhar vai haver discriminação, eu digo sempre “eu não tenho como te assegurar, adoraria mas eu não tenho como te assegurar que vai ser tudo incrível”, mas a questão é o que é que nós podemos fazer perante essas injustiças, como é que nós lidamos com elas, perceber que se calhar não há nada de errado contigo, se calhar são outras questões das pessoas, estereótipos, preconceitos.

Marco (31 anos, homem cisgénero), mencionou que de forma a garantir que as pessoas são sempre seguidas por psicólogos/as afirmativos/as, quando o mesmo não consegue começar um processo terapêutico com alguém por questões de horários, Marco opta por referenciar colegas cujo compromisso com uma prática afirmativa seja evidente, de forma a que os/as clientes sejam seguidos por profissionais empenhados/as em oferecer um serviço competente, visto que a preocupação com a violência, a recusa de serviços e atitudes homofóbicas de psicólogos/as anteriores é uma questão frequentemente levantada por esta população:

Tinha um cliente que não sabia se havia de começar o processo terapêutico porque já esteve com colegas nossos héteros e não foi muito agradável... não de serem homofóbicos, mas um olhar diferente e não suficiente percebido pelo cliente, e eu próprio já senti isso, falta um olhar particular. E quando eu não posso atender alguém novo eu só recomendo terapeutas afirmativos que sei que são *queer*.

Em resumo, os/as participantes descreveram as estratégias que adotam para acolher a afirmação das identidades sexuais e experiências dos/as seus clientes, o que vai desde a utilização da prática afirmativa como um conjunto de ferramentas para facilitar o processo de *coming out* dos clientes, a exploração de diversas identidades sexuais, até à desconstrução de crenças preconcebidas (e.g., auto-estigma), entre outras. Vítor (40 anos, homem cisgénero)

ilustra a importância de desconstruir crenças nos/as clientes, ajudando-os/as a compreender que não há nada de errado em ser LGB(TQIA+):

É muito difícil, há pessoas que vêm com estas crenças enraizadas desde cedo, há pessoas que ouvem comentários negativos não sobre si mas sobre os outros, e temos que pensar também que a nossa sociedade, a televisão só para aí há uns 5/10 anos para cá é que falam da questão LGBT como uma coisa normal sem ser sofrimento, *bullying*, os pais vão te por na rua – infelizmente ainda acontece – mas tem se que desconstruir e desmistificar para uma visão mais positiva porque não há nada negativo em ser LGBT.

Acima de tudo, a aplicação da PA surge como uma abordagem valiosa para validar a singularidade de cada pessoa LGB(TQIA+) que procura ajuda terapêutica. A Prática Afirmativa, segundo alguns participantes, proporciona alívio aos clientes (“Até porque as pessoas acabam por sentir aquele alívio daquele peso que nos trazem e começam a sentir mais confiança”, Rafael (41 anos, homem cisgénero)), promove identidades saudáveis, trabalha o estigma internalizado, aborda emoções típicas de pessoas LGB, é fundamental para a relação terapêutica (“primeiro a terapia afirmativa foi essencial para se criar uma relação”, Marco, 31 anos, homem cisgénero), e promove o uso de *self-disclosure* de psicólogos/as LGB(TQIA+) na intervenção (“na terapia afirmativa é reforçada esta autorevelação”, Marco). Além do mais, tal como Marta (27 anos, mulher cisgénero) defende, a PA permite que o *setting* seja um espaço seguro através da afirmação e validação:

Lá está, já há tão poucos espaços seguros para pessoas LGB(TQI+), que é importante nós como profissionais de saúde pelo menos, e isso também está no nosso código de ética e deontologia, que é tu poderes criar um espaço seguro para a pessoa. Já basta tudo aquilo que a pessoa passa fora.

Henrique (41 anos, homem cisgénero) partilhou um exemplo de um caso no qual se evidenciaram os benefícios de uma abordagem afirmativa por parte do psicólogo. Neste caso, os resultados incluíram um maior conforto do cliente com a sua orientação sexual e uma maior disposição do mesmo para discutir questões relacionadas a esta área:

Uma pessoa homossexual que vive escondida durante muitos anos. Tinha muita homofobia internalizada, de grande punição, questões religiosas também, e há aqui um trabalho mais moroso de foco em compreender que esta orientação sexual não tem nada de errado, é o trabalho que temos feito nas sessões. E aqui de facto foi uma abordagem muito afirmativa da sua orientação sexual, de muita validação positiva e de espaço de conversa muito disponível e com abertura.

## **Experiências Ao Trabalhar Com Clientes LGB Em Comparação Com Clientes Hétero Cis**

Nesta parte dos resultados, os/as participantes discutem as diversas características da comunidade LGB durante as sessões terapêuticas e como essas particularidades impactam a formação da relação terapêutica em comparação com clientes hétero cisgênero. A maioria dos/as participantes destaca a existência de diferenças significativas entre os dois grupos de clientes, uma vez que indivíduos LGB, ao se desvincularem do contexto heteronormativo, frequentemente enfrentam discriminação. Diogo (28 anos, homem cisgênero) observa que a saída da heteronormatividade cria imediatamente distinções entre os dois grupos considerados (indivíduos LGB vs. indivíduos heterossexuais cisgênero):

Todas as esferas da vida da pessoa, que alguém hétero e cis, à partida só esta questão da identidade, esta questão da sua sexualidade não tem. É uma não questão pois é o normativo, nada do que tu faças ou nenhum problema que tu tenhas está relacionado com a tua sexualidade. Por isso sim há diferenças, e há diferenças porque de facto os contextos têm influência nestas questões.

A comunidade LGB apresenta, de acordo com alguns/mas participantes, níveis mais elevados de sintomatologia depressiva e ansiosa, bem como maior risco de suicídio comparativamente a clientes heterossexuais cisgênero. Além disso, foi destacado pelos/as participantes a presença de diferenças interseccionais, maior conforto durante as consultas, maior introspeção dos/as clientes e uma abordagem linguística distinta por parte do/a psicólogo/a, incluindo o uso de pronomes. Rita (28 anos, mulher cisgênero) exemplifica a maior sensação de conforto e uma tendência para um maior *insight* por parte de clientes LGB neste contexto terapêutico:

Eu acabo por sentir que os da comunidade LGBT acabam por estar muito mais confortáveis...principalmente no início. Mas acho que a relação empática entre terapeuta e cliente...é muito mais rapidamente alcançável com os LGBT (...) então acabam por...muitas questões que eu faça...eles acabam por me saber responder muito mais facilmente porque têm este entendimento e acabam por ter muito mais introspeção e autoconhecimento de si próprios do que pessoas hétero cis.

Marta (27 anos, mulher cisgênero) discute a questão do privilégio em relação às pessoas LGB que compartilham características étnicas e de identidade de género semelhantes com pessoas heterossexuais cis brancas europeias:

Ok deixa-me lá ver, indo um pouco também naquilo que nós já falámos aqui, as pessoas hétero cis – e eu aqui estou a falar de um ponto de vista europeu, branco, enfim... - não têm claramente as mesmas consequências, os mesmos desafios, que uma pessoa sendo branca, cis mas homossexual tem.

No entanto, apesar das divergências nas especificidades da população LGB, os/as participantes afirmaram que a relação terapêutica que estabelecem com clientes LGB e clientes hétero cis, embora possa apresentar algumas diferenças, não é diferente em termos de empatia. A maioria dos/as participantes afirmou que tem a mesma facilidade em criar uma relação terapêutica com pessoas da comunidade LGB quanto com aquelas que não fazem parte dela:

Eu tenho facilidade em criar relação independentemente da pessoa e da identidade, e até hoje acho que não houve assim nenhum caso onde eu não conseguisse criar uma boa relação terapêutica, criar uma relação de empatia...ora, em determinadas situações e nalguns casos em concreto, acho que por algumas vivências poderá ser mais fácil estabelecer ou compreender algumas pessoas LGBT, ainda assim acho que não há assim aqui nenhuma diferença extremamente significativa. Nesta questão da relação. (Paulo, 28 anos, homem cisgénero)

Rita (28 anos, mulher cisgénero), fala destas diferenças entre os dois grupos, afirmando que a relação terapêutica acontece de forma mais fácil e rápida com clientes LGB(TQIA+) do que com clientes hétero cis: “Mas acho que a relação empática entre terapeuta e cliente...é muito mais rapidamente alcançável com os LGBT.”

### **O Impacto do *Self-Disclosure* da Orientação Sexual do/a Psicólogo/a na Relação Terapêutica com Clientes LGB**

O presente tema é constituído por dois subtemas: (1) “Impacto da Orientação Sexual do/a Psicólogo/a” e (2) “Contratransferência do/a Psicólogo/a”. A intervenção de um/a psicólogo/a que pertence à comunidade LGB com clientes LGB pode apresentar desafios e benefícios únicos. No presente tema serão abordadas questões relacionadas ao uso de *self-disclosure* em consulta com clientes LGB, assim como as vantagens e desvantagens que os/as participantes percebem relativamente a esta técnica. No primeiro subtema (“Impacto da Orientação Sexual do/a Psicólogo/a na Intervenção”) será abordado a possibilidade do/a psicólogo/a se identificar com o facto do/a cliente ser LGB e os impactos positivos que tal pode ter na relação terapêutica. A identificação mútua pode contribuir para a desconstrução de crenças, promovendo uma compreensão bilateral e facilitando a abertura do/a cliente na exploração de questões relacionadas à sua identidade sexual. No segundo subtema “Contratransferência Do/a Psicólogo/a”, irá abordar-se o receio de contratransferência por parte dos/as participantes, pois a similaridade de experiências pode influenciar dinâmicas emocionais na terapia. Em contrapartida, a intervenção oferece a oportunidade de criar laços mais fortes de empatia e compreensão, promovendo uma relação terapêutica mais autêntica.

O uso do *self-disclosure* (autorevelação) foi um dos pontos de destaque nas entrevistas, tendo em conta que os/as participantes destacaram repetidamente que a prática da autorevelação, quando feita de maneira sensível e adequada, foi fundamental para promover um ambiente terapêutico de confiança. Quando os/as psicólogos/as compartilharam a sua própria orientação sexual de forma criteriosa, segundo os participantes, os/as clientes relataram sentir-se mais à vontade e seguros/as, o que, por sua vez, fortaleceu a qualidade da relação terapêutica. Foi possível perceber que a transparência na autorevelação da orientação sexual teve um impacto positivo na percepção de empatia por parte dos/as clientes, demonstrando a capacidade de melhorar a qualidade da relação terapêutica e, conseqüentemente, a eficácia do tratamento.

Quando abordados/as sobre essa questão, os/as participantes expressaram reflexões sobre porquê, como e quando realizar um *self-disclosure*, além de ponderarem sobre quais informações partilhar sobre si mesmos/as com clientes LGB. Os/as participantes partilharam que passaram por esse processo em várias ocasiões durante as sessões, adotando abordagens distintas com cada cliente. Paulo (28 anos, homem cisgénero), por exemplo, discutiu como o seu *self-disclosure* está intrinsecamente ligado à tentativa de estabelecer uma identificação com o/a cliente, visando desconstruir possíveis crenças negativas relacionadas ao futuro do/a mesmo/a:

Com a população jovem, em concreto os adolescentes, como às vezes faltam modelos representativos que desconstruam a crença de que por se ser homossexual nunca vão ter um emprego estável, ou nunca vão conseguir ter uma relação séria...às vezes faço um *self-disclosure* no sentido de tornar-me um modelo representativo que às vezes não existem muitos.

A partir deste último excerto, e como muitos dos/as participantes mencionaram, fazer um *self-disclosure* de forma ponderada a clientes LGB proporciona oportunidades de visibilidade, representação, sentimentos de normalização, pertença, conexão e contribui para a relação terapêutica, como afirma Marco (31 anos, homem cisgénero):

O que motivou tem a ver com a própria relação terapêutica, na terapia afirmativa é reforçada esta autorrevelação, e acho que é muito importante porque pode acontecer aquela pessoa que está à nossa frente não ter ninguém que também seja *queer* (...).

À medida que os/as participantes partilhavam as suas experiências com o processo de *self-disclosure* e as decisões sobre o que partilhar com os/as seus/suas clientes (e.g. processo de *coming out*, relacionamentos amorosos), os/as psicólogos/as destacaram os resultados positivos dessa revelação nos/as clientes. Esses resultados incluíam sinais de alívio,

tranquilidade, esperança e felicidade, conforme explicado por Rafael (41 anos, homem cisgénero):

Já aconteceu fazer a uma pessoa [autorrevelação] que está com homofobia internalizada tão grave que foi positivo dizer-lhe que eu era um homem gay, falei-lhe um pouco do meu percurso, validei o stress, mas mostrei-lhe que é possível uma pessoa ter um relacionamento estável ao longo da vida, que é possível sobreviver com algumas opressões, e de que forma vamos sobrevivendo...e isso tranquilizou muito a pessoa.

Ainda relativamente ao porquê de escolherem fazer um *self-disclosure* da sua orientação sexual a clientes LGB, com algumas exceções onde participantes escolhiam fazer um *self-disclosure* logo no início da terapia (“eu quando me apresento à pessoa pela primeira vez eu digo exatamente que eu sou homossexual”, Marta, 28 anos, mulher cisgénero), muitos/as participantes afirmaram que só o faziam quando viam que realmente era enriquecedor e positivo para o/a cliente, como foi o caso de Vítor (40 anos, homem cisgénero).

Senti sempre que estava a fazer aquilo não por mim, mas para ajudar a pessoa, portanto não foi um problema. Eu não ando a falar da minha vida, mas já antes de trabalhar com a comunidade, como trabalhei muito tempo com miúdos, às vezes era preciso eu falar das minhas experiências para os captar “olha quando era miúdo isso também me acontecia”. Não tenho que andar a dizer a toda a gente a minha orientação sexual, mas quando percebo que isso facilita faço. Às vezes é preciso.

Na mesma linha de pensamento, Maria (27 anos, mulher cisgénero) referiu que já partilhou experiências pessoais com os seus clientes quando estes precisavam de se sentir compreendidos/as:

Então acaba por ser aquilo que eu te estava a dizer, quando as pessoas sentem que do outro lado está alguém com as mesmas características eles sentem-se mais confortáveis. Todas estas questões proporcionam acolhimento e tudo isso ajuda no processo terapêutico, no processo de identificação com a pessoa do outro lado, e humaniza-te – “ok quem está do outro lado é uma pessoa como eu.

Além da perspetiva de que a revelação a clientes LGB pode ser uma experiência benéfica, os/as participantes partilharam as suas hesitações e reflexões em relação a essa prática. Diogo (28 anos, homem cisgénero), por exemplo, expressou que como nunca achou que fosse necessário fazer uma autorrevelação da sua orientação sexual de forma a proporcionar algo de positivo na pessoa, que acabou por nunca o fazer: “Eu acho que não, ou se quer de ter pensado se isso podia ser desbloqueador de qualquer forma e ter impacto positivo na pessoa, como permitir reflexão ou acesso a algo”.

Ainda sobre esta questão das hesitações relativas aos *self-disclosures*, os/as participantes reconheceram que, em algumas ocasiões, sentem-se desconfortáveis ao partilhar certos aspetos seus e procuram entender como essa vulnerabilidade se relaciona com o respeito pelos/as seus/suas clientes. Marco (31 anos, homem cisgénero), por exemplo, mencionou que inicialmente hesitou em fazer uma revelação sobre a sua orientação sexual em contexto escolar e que, após fazê-lo, sentiu-se relativamente estranho, mas eventualmente sentiu-se tranquilo com a sua decisão: “Eu até fiquei na dúvida se havia ou não de dizer, mas decidi dizer, e foi um bocado estranho, mas depois fiquei tranquilo”. Uma preocupação frequente entre os/as participantes é o uso recorrente do pronome "nós" quando desejam indicar que fazem parte da comunidade sem expressá-lo diretamente: “No gabinete é só natural, imagina estamos a falar de questões de homofobia e em vez de dizer “as pessoas *queer* isto e aquilo”, digo “nós” e a partir daí é obvio pois estou-me a incluir na equação” (Marco, 31 anos, homem cisgénero).

Finalmente, os/as participantes destacaram que o *self-disclosure* da sua orientação sexual nem sempre era algo que estivesse no seu controle, pois por vezes perguntavam-lhes diretamente qual era a sua orientação sexual, ou se também faziam parte da comunidade:

Muitas vezes também me perguntam diretamente alguns deles, e eu não nego não é. Se me perguntarem se eu também faço parte da comunidade LGBT eu também digo que sim. Porque numa primeira consulta eu pergunto com o que é que se identificam, os pronomes, e às vezes eles fazem-me a pergunta de volta, o que acaba por ser um momento de *self-disclosure* também. (Paulo, 28 anos, homem cisgénero)

Essas experiências evidenciam a complexidade da dinâmica terapêutica, onde as interações e as características individuais do/a psicólogo/a (e.g. orientação sexual) bem como as do/a cliente podem influenciar a natureza e o momento da autorrevelação do/a psicólogo/a.

No que diz respeito ao *self-disclosure* da orientação sexual por parte dos/as participantes a clientes heterossexuais cisgéneros, de acordo com Rita (28 anos, mulher cisgénero), a mesma não se lembra de alguma vez ter feito um *self-disclosure* a um/a cliente seu/sua heterossexual cisgénero: “não me lembro de alguma vez ter comentado com algum paciente cis hétero que eu me considero bi”.

### ***Impacto Da Orientação Sexual Do/a Psicólogo/a***

Este subtema explora a experiência dos/as participantes no contexto do trabalho terapêutico com clientes LGB. Embora alguns/mas afirmem que a orientação sexual não influencia a relação terapêutica, destacam unanimemente que identificar-se como LGB melhora significativamente a eficácia do seu trabalho clínico com essa população:

O que eu quero dizer com isto é que ser LGB talvez por conhecer situações, comunidades, ter vivido algumas questões, pode ajudar-me a entender algumas questões que outras pessoas por vezes não têm. Mas é apenas neste sentido, eventualmente conheço colegas que não são LGB e são igualmente competentes, assim como o meu próprio terapeuta que penso que não é, fez um trabalho incrível. Não sei se...pode eventualmente ajudar. (Henrique, 41 anos, homem cisgénero)

Já Rafael (41 anos, homem cisgénero) destaca a importância da formação, mas afirma que existem elementos intrínsecos, adquiridos através das experiências pessoais dos/as profissionais, que não podem ser totalmente abrangidos por formações convencionais (“a formação faz todo o sentido, ou ter dezenas de formações na área LGBT, mas há coisas que não se aprendem com formação”), sugerindo que essas experiências e a capacidade de adotar uma perspetiva única se refletem na intervenção com pessoas LGB. Essa perspetiva única é corroborada por Marco (31 anos, homem cisgénero) que já foi mencionada anteriormente, onde assinala que, com profissionais heterossexuais cisgénero, há uma ausência perceptível desse olhar característico, reforçando a ideia de que a orientação sexual dos/as psicólogos/as tem, de facto, um impacto positivo na abordagem terapêutica com essa comunidade específica:

Tinha um cliente que não sabia se havia de começar o processo terapêutico porque já estive com colegas nossos héteros e não foi muito agradável... não de serem homofóbicos, mas um olhar diferente e não suficiente percebido pelo cliente, e eu próprio já senti isso, falta um olhar particular.

Nesse mesmo raciocínio, a maioria dos/as participantes destaca a facilidade de compreensão e empatia no trabalho com clientes LGB. Paulo (28 anos, homem cisgénero), por exemplo, partilha a sua experiência ao mencionar a facilidade inerente em estabelecer uma empatia profunda com esta população devido à identificação mútua, destacando a vantagem adicional de os/as clientes se sentirem mais à vontade ao se expressarem durante as sessões terapêuticas. Quando questionado se via vantagens na sua orientação sexual no trabalho com clientes LGB, Paulo respondeu o seguinte: “Sim, acho que com esta população em concreto nalguns momentos sim, porque acho que é mais fácil empatizar e acho que para eles também é mais fácil partilharem por saberem que eu também sou da comunidade...”.

Seguindo essa mesma linha de pensamento, Marta (27 anos, mulher cisgénero) afirma que, apesar de ela e o/a cliente serem indivíduos distintos, ambos partilham a experiência de fazerem parte da comunidade LGB. Isso, segundo Marta, contribui para uma relação com mais abertura. Quando questionada se reconhecia vantagens na sua orientação sexual na intervenção com esta população, Marta comentou:

Sim, porque tu consegues realmente “ok, podes não ter os mesmos privilégios, podes não passar pelas opressões que os outros passaram, mas pelo menos tens ali alguma coisa que te interliga com a pessoa”. Permite-te mais abertura, consegues realmente ter empatia, mostrar empatia, mostrar compaixão para com o outro.

### ***Contratransferência do/a Psicólogo/a***

Quando questionados/as sobre possíveis desvantagens que a orientação sexual poderia manifestar no contexto terapêutico, o propósito central da questão era compreender se os/as participantes consideravam a possibilidade de contratransferência ao lidar com clientes LGB, dada a compartilhada identificação com a comunidade LGB(TQIA+). Nesse contexto, poucos/as participantes abordaram essa questão, contudo houve quem mencionasse que ao iniciar o trabalho nessa área, um dos receios iniciais era a eventualidade de enfrentar desafios relacionados à contratransferência: “Eu no começo questionava-me muito se seria uma boa ideia começar a trabalhar com pessoas *queer* por questões de transferência e contratransferência, eu pensei muito nisso. Estava com receio que tal acontecesse, mas até agora não aconteceu” (Marco, 31 anos, homem cisgénero).

Na mesma linha de pensamento, e nessa mesma questão, Vasco (31 anos, homem cisgénero) respondeu que é possível haver demasiada identificação com o/a cliente o que pode resultar em constrangimentos no processo terapêutico: “Pode acontecer quando existe demasiada identificação com um caso que tenho à frente e não conseguir fazer tão bem esta separação. Pode trazer alguns constrangimentos”.

Com frequência, ao serem questionados/as sobre experiências de discriminação relatadas por clientes, os/as participantes, na sua maioria, mencionaram situações em que se sentiram indiretamente discriminados/as pelos pais dos/as clientes LGB. Isso ocorreu quer por questionamentos diretos dos pais sobre a orientação sexual do/a psicólogo/a, quer por ofensas ou menosprezo dirigidos ao próprio/a filho/a, evocando assim sentimentos no/a psicólogo/a, que, de certa forma, se identifica com a experiência do/a cliente. Um exemplo ilustrativo é o caso de Rui (32 anos, homem cisgénero):

Já senti não diretamente, com famílias acontece regularmente. Um pai que diz coisas ofensivas sobre o filho que é gay, e aquilo não foi sobre mim, mas é um traço que eu tenho em comum com o filho dele, é a nossa orientação sexual, o preconceito é o mesmo, o pai só não sabe que eu sou como o filho. Mas diretamente nunca fui. É necessário nestes momentos fazer um afastamento de que aquilo que está a acontecer não é comigo, é preciso fazer um trabalho de que aquilo não me afeta. Mas é importante receber a informação e entender que não é sobre mim, mas é normal porque tu acabas por te identificar tanto com a pessoa.

Tal como foi descrito no excerto acima, estas dinâmicas de contratransferência ressaltam a complexidade da interação terapêutica. Ao ser confrontado com tais questões, Rui

encontra-se numa posição delicada, tendo de gerir as suas próprias reações emocionais e reflexões enquanto mantém o foco na necessidade do cliente. Embora a empatia e a compreensão mútua possam ser vantagens significativas, também podem surgir desafios relacionados à contratransferência, sendo que no caso acima descrito, é possível que Rui tenha projetado as suas próprias experiências no processo terapêutico do cliente, o que pode resultar numa contratransferência em que o profissional se sente pessoalmente afetado pelas questões discutidas, como a crítica do pai do cliente relativamente à orientação sexual do filho. Rui mencionou que tenta perceber o que é que despoletou em si tal reação e porquê, de forma a entender as suas emoções, o que se traduz em algo bastante positivo, pois sugere que o mesmo está consciente da contratransferência e está comprometido em compreendê-la de forma que tal não aconteça de novo.

### **Discussão**

O presente estudo teve como principais objetivos explorar o grau de investimento em formação na área LGB(TQIA+) por parte de psicólogos/as LGB e examinar se a orientação sexual dos/as mesmos/as influencia a relação terapêutica com clientes LGB. Os resultados trouxeram quatro temas principais: (1) “Formação E Competências LGB(TQIA+)”, (2) “Prática Afirmativa Na Intervenção Com Clientes LGB”, (3) “Experiências na Intervenção Com clientes LGB vs Clientes Hétero-cis” e (4) “O Impacto do *Self-Disclosure* da Orientação Sexual do/a Psicólogo/a na Relação Terapêutica com Clientes LGB”. Adicionalmente foram explorados oito subtemas.

Embora seja uma mulher heterossexual e, dessa forma não pertença à comunidade LGB(TQIA+), ao longo deste estudo, nas entrevistas que conduzi com algumas das participantes houve momentos em que pude identificar pontos de conexão e compreender de forma mais profunda algumas das suas experiências. Uma dessas áreas de convergência foi a discussão sobre a sociedade patriarcal e machista em que vivemos, pois independentemente da orientação sexual, muitas mulheres partilham experiências e desafios relacionados com a igualdade de género. Este estudo foi uma valiosa oportunidade para reforçar a importância do diálogo e da empatia em todas as dimensões da diversidade.

Com base nos resultados apresentados, evidencia-se que, embora a formação seja em certa parte valorizada pelos/as participantes, é dado um maior destaque às características pessoais destes, tais como a sua identificação com a comunidade e a sensibilidade multicultural. Isto sugere que, embora a formação desempenhe um papel importante, as experiências pessoais e as qualidades inerentes dos/as psicólogos/as têm um peso significativo

na sua eficácia ao trabalhar com clientes LGB. Embora a maioria dos/as participantes tenha expressado unanimemente a necessidade de investir em formação na área LGB(TQIA+) (e.g., pós-graduações, estudo autodidata, *webinars*, seminários, cursos online, *workshops*), alguns/mas responderam divergentemente, acreditando que, por fazerem parte da comunidade, já detinham conhecimentos suficientes. Contudo, a relativa homogeneidade nas respostas sugere uma compreensão coletiva sobre a necessidade de formação adicional.

No que diz respeito à intensificação da relação terapêutica, observa-se que o facto dos/as psicólogos/as serem membros da comunidade e adotarem uma abordagem afirmativa pode, em alguns casos, facilitar a compreensão de determinados tópicos, promover a empatia e aumentar o nível de conforto do/a cliente, especialmente quando há autorrevelação da orientação sexual. No entanto, é importante salientar que este tópico resultou em conclusões divergentes, pois alguns/mas participantes destacaram que a identificação como LGB de facto facilita a relação terapêutica, o que vai ao encontro de estudos como os de Lea e colaboradores (2010) e Kort (2018), que reportam que a orientação sexual do/a psicólogo/a pode desempenhar um papel importante na eficácia do tratamento e na qualidade da relação terapêutica, enquanto outros/as participantes afirmaram que não percebem uma diferença significativa entre clientes relativamente à relação terapêutica, pois têm facilidade em criar empatia com qualquer cliente, pelo que a orientação sexual do/a mesmo/a não tem peso na relação terapêutica.

O tema "Formação e Competências LGB(TQIA+)" engloba uma análise detalhada da preparação e formação dos/as psicólogos/as, dividida em três subtemas interligados: "Formação Universitária e Pós-Universitária", "Perspetivas dos/as Psicólogos/as sobre Formação" e "Preparação dos/as Psicólogos/as para Clientes LGB". Este tema permite uma compreensão mais profunda da interação entre a formação, as perspetivas terapêuticas e a preparação dos/as psicólogos/as na prestação de cuidados para clientes LGB. Os dados analisados nesta secção foram ao encontro do que Bidell (2014) afirmaram no seu estudo - nas universidades, unidades curriculares dedicadas a questões LGB(TQIA+) não são geralmente de carácter obrigatório, o que demonstra pouca importância dada a estes tópicos nas instituições de ensino - o que é especialmente preocupante, considerando as complexidades das questões relacionadas com a diversidade sexual e de género.

Essa variabilidade nas perceções sobre a importância da formação pode ser interpretada como uma expressão da diversidade de opiniões dentro do grupo estudado. No entanto, é fundamental abordar a perspetiva daqueles que acreditam que as competências pessoais derivadas da identificação com a comunidade são suficientes. Tal visão pode ser

prejudicial no sentido de que, mesmo que as experiências pessoais desempenhem um papel significativo no trabalho com clientes LGB, a complexidade da diversidade de experiências dentro dessa comunidade não pode ser totalmente abrangida por experiências individuais (Davies, 2021). A formação específica oferece uma base teórica e prática abrangente, capacitando os/as profissionais com conhecimento profundo e uma compreensão aprofundada das diversas realidades e desafios enfrentados por clientes LGB. A ausência dessa formação pode resultar em lacunas na compreensão das necessidades específicas da comunidade, comprometendo a eficácia do suporte terapêutico oferecido (Drescher, 2015). De acordo com Cotto-Verdon (2022), psicólogos/as, em face da falta de formação, recorreram a recursos pessoais para lidar com as necessidades dos/as clientes LGB. No entanto, compreende-se que a combinação de competências pessoais e formação é a abordagem mais eficaz e ética. Enquanto as experiências pessoais proporcionam uma base valiosa, a formação oferece capacidades teóricas e práticas que desenvolvem a compreensão e abordagem do/a psicólogo/a, capacitando-o/a a oferecer um suporte terapêutico mais abrangente e informado (Ramírez, 2020).

No que se refere ao tema “Prática Afirmativa Na Intervenção Com Clientes LGB”, embora a abrangência da Prática Afirmativa não seja extensivamente abordada na literatura, este estudo destaca-a como fundamental. Este ponto ressalta a necessidade de reconhecer a PA não apenas como uma técnica específica, mas como uma abordagem que pode ser aplicada transversalmente a qualquer modelo teórico. A ênfase reside na natureza afirmativa da prática, enfatizando a importância de ser propositadamente afirmativo independentemente da orientação teórica, sublinhando assim a flexibilidade e adaptabilidade necessárias com base nas características individuais de cada cliente e no contexto terapêutico (O’Shaughnessy & Speir, 2018). Relativamente à formação formal e informal dos/as participantes na prática afirmativa, estes/as destacaram que utilizavam a PA mesmo na ausência de formação formal, contudo, ainda que tenham sido poucos/as, houve ainda participantes que realizaram formações (e.g. pós-graduações) da PA (Corturillo *et al.*, 2016). Muitos/as participantes revelaram um empenho significativo em adquirir conhecimentos autodidaticamente, visando proporcionar uma terapia afirmativa e sensível às necessidades dos/as seus/suas clientes pertencentes à comunidade LGB. Na aplicação da PA, os/as profissionais enfatizaram a importância de evitar suposições normativas, especialmente no que diz respeito às relações românticas e identidades de género. Perguntar diretamente os pronomes foi identificado como fundamental para promover um ambiente terapêutico inclusivo. Os/as participantes

sublinharam a relevância de reconhecer a condição de minoria dos/as clientes e a importância de abordar abertamente esse facto durante as sessões.

Conforme indicado pelos/as participantes, a incorporação de uma perspectiva interseccional por parte do/a psicólogo/a é crucial. Ter consciência de que o/a cliente que está à sua frente enfrenta possíveis desafios adicionais devido a fatores como raça, cultura e outras questões interseccionais é fundamental, pois essa consciência permite que o/a profissional atue de maneira mais eficaz e afirmativa, adaptando as suas intervenções de acordo com o contexto sistémico em que o/a cliente está inserido/a. Reconhecer as disparidades de privilégio entre clientes LGB e aqueles que são heterossexuais cisgénero, ou mesmo dentro da própria comunidade LGB, contribui para uma abordagem mais informada e sensível às diversas realidades enfrentadas pelos indivíduos atendidos (Alessi *et al.*, 2019). No mesmo sentido interseccional, foi identificado nos dados que alguns/mas participantes LGB reconhecem os seus próprios privilégios dentro do ambiente terapêutico. Isso implica que os/as mesmos/as estão cientes das diferentes formas de opressão e discriminação que podem ser enfrentadas por indivíduos com identidades diversas, indo além da orientação sexual. Essa consciência é considerada importante, especialmente quando estão a fornecer apoio terapêutico a alguém que enfrenta múltiplas formas de opressão, permitindo uma discussão mais reflexiva e inclusiva dessas complexidades durante as sessões terapêuticas (Alessi *et al.*, 2019).

Quanto aos benefícios percebidos da Prática Afirmativa, os/as participantes destacaram que a PA desconstrói crenças, proporciona alívio aos/às clientes e estabelece um espaço seguro para exploração e autenticidade por parte do/a cliente (McNamara & Wilson, 2020; McKinney *et al.*, 2020). Por outro lado, a utilização da autorrevelação por parte de psicólogos/as, conforme destacado por Broadway-Horner e Kar (2022), foi destacada como um elemento crucial para fortalecer a relação terapêutica, promovendo identificação mútua e um sentimento de segurança para os/as clientes. No entanto, apesar do consenso predominante sobre a eficácia da PA, alguns/mas participantes expressaram a perspectiva de que esta abordagem pode não ser aplicável a todos os casos. Houve uma sugestão de que, dependendo do contexto, técnicas diferentes poderiam ser mais apropriadas, contudo é fundamental destacar a importância de uma compreensão abrangente da PA, que vai além da nomenclatura e abrange a afirmação das características e identidades individuais, bem como uma atenção especial às dificuldades associadas à identidade (McNamara & Wilson, 2020).

Todos/as os/as participantes demonstraram uma compreensão aprofundada das especificidades dos/as seus/suas clientes LGB. Essas especificidades incluíam sintomatologia

mais intensa, como depressão e ansiedade, um maior risco de suicídio e a consideração de questões interseccionais comparativamente a clientes heterossexuais cisgênero. A consciência dessas nuances por parte dos/as psicólogos/as proporciona um ambiente terapêutico mais sensível e adaptado às necessidades individuais dos/as clientes, promovendo, assim, um espaço seguro e confortável durante a terapia (Aparicio-García *et al.*, 2022; Ramírez, 2020; Cotto-Verdon, 2022). Essa abordagem informada contribui para uma relação terapêutica mais eficaz e centrada no/a cliente. Destacaram, igualmente, a consciência de que os/as clientes LGB, devido à sua orientação sexual não normativa, são mais suscetíveis à discriminação, uma realidade que clientes heterossexuais cisgênero não enfrentam, uma vez que vivemos numa sociedade heteronormativa. Essa percepção da vulnerabilidade específica de clientes LGB contribui para a sensibilidade dos/as psicólogos/as em abordar as experiências e os desafios que esses/as clientes podem enfrentar devido à sua identidade sexual (Aparicio-García *et al.*, 2022).

No que se refere a literatura que aborde a percepção de psicólogos/as LGB quanto às diferenças na relação terapêutica entre clientes LGB e clientes heterossexuais cisgênero, esta é bastante escassa, contudo Aparicio-García e colaboradores (2022) e Porter e colaboradores (2015) são dos poucos estudos que mencionam este tópico. Quando questionados sobre a sua percepção da relação terapêutica com clientes LGB em comparação com clientes hétero cis, os/as participantes do presente estudo indicaram que, embora haja uma maior facilidade em compreender as experiências de pessoas LGB, juntamente com uma maior empatia, conforto e introspeção por parte de clientes LGB, a intensidade da relação terapêutica não varia em função da orientação sexual do/a psicólogo/a. Tal pode acontecer por diversas razões como profissionalismo e não discriminação (i.e., os/as psicólogos/as podem acreditar firmemente na igualdade e na capacidade de construir uma aliança terapêutica sólida independentemente da orientação sexual do/a cliente), desenvolvimento profissional (i.e. os/as psicólogos/as podem ter recebido formação específica para garantir que são competentes em lidar com clientes com orientações sexuais diferentes), e finalmente podem estar a evitar fazer generalizações (i.e. os/as participantes podem estar a evitar generalizações, reconhecendo que cada cliente é único/a).

O argumento de que existe maior empatia e maior compreensão de experiências de pessoas LGB vai ao encontro do Modelo de Identidade Comum de Gaertner e John Dovidio (2000), que defende que uma identidade compartilhada entre diferentes grupos pode reduzir o preconceito entre grupos e melhorar as relações. Neste caso, a conexão por meio da identidade comum pode criar uma base para a compreensão mútua e a construção de uma

relação terapêutica mais sólida, onde o/a cliente se sinta compreendido/a relativamente às suas vivências (Porter *et al.*, 2015). Embora haja benefícios na compreensão da experiência LGB, isso não significa automaticamente uma relação terapêutica mais profunda em todos os casos.

No tema sobre o “O Impacto Do *Self-Disclosure* Da Orientação Sexual Do/a Psicólogo/a Na Relação Terapêutica Com Clientes LGB”, embora as respostas referentes ao uso de *self-disclosure* com clientes heterossexuais cisgênero tenham sido limitadas, algumas compartilharam semelhanças. Vários/as participantes indicaram que praticavam autorrevelações de forma consistente com clientes LGB, visando promover a identificação mútua e desmistificar crenças relacionadas ao futuro (Ramírez, 2020). Contudo, notou-se uma ausência desse padrão ao lidar com clientes hétero cis. Essa discrepância suscita reflexões sobre possíveis motivações subjacentes, tais como receios de julgamento por parte dos/as clientes ou a percepção de que tal autorrevelação não é essencial para o processo terapêutico com essa população (Moore & Jenkins, 2012). A análise dessa discrepância pode oferecer *insights* valiosos sobre as dinâmicas da relação terapêutica e as estratégias adaptativas dos/as psicólogos/as ao lidar com diferentes grupos de clientes.

Nesse mesmo contexto, embora se observe uma frequência mais elevada de *self-disclosure* por parte de psicólogos/as LGB ao lidar com clientes da mesma comunidade, é relevante destacar que, salvo algumas exceções, muitos/as profissionais optam por divulgar informações pessoais apenas quando consideram estritamente necessário. Algumas respostas indicaram que a decisão de fazer autorrevelações ocorre de forma criteriosa, baseando-se na percepção de que tal partilha seria enriquecedora e benéfica para o/a cliente. Essa abordagem alinha-se com a ponderação e a consideração cuidadosa que os/as psicólogos/as adotam ao decidir incorporar o *self-disclosure* na dinâmica terapêutica, respeitando o princípio orientador de promover o bem-estar e a eficácia do tratamento (Ramírez, 2020). Como já vimos anteriormente, embora alguns/mas participantes afirmem que a orientação sexual não influencia a relação terapêutica, estes/as destacam unanimemente que identificar-se como LGB melhora significativamente a eficácia do seu trabalho clínico com essa população, seja por questões de mais entendimento dos temas, seja por maior confortabilidade dos/as clientes por esta mesma razão (Cotto-Verdon, 2022).

Apesar das diversas vantagens que a orientação sexual do/a psicólogo/a pode oferecer na intervenção com pessoas LGB, é importante destacar que a contratransferência pode ser uma realidade devido à identificação mútua existente entre o/a psicólogo/a e o/a cliente (ou seja, psicólogo/a LGB - cliente LGB). Quando questionados sobre as possíveis desvantagens que a sua orientação sexual poderia trazer para a intervenção com esta

população específica, apenas alguns/mas participantes mencionaram a possibilidade de contratransferência. No entanto, aqueles/as que o fizeram reconheceram que, devido à considerável identificação com os/as clientes, pode ser desafiador lidar com essas situações. Os/as participantes enfatizaram a importância de refletir sobre esses momentos e procurar maneiras de melhorar nesse sentido. Um caso relevante abordado pelos/as participantes envolveu a discriminação enfrentada pelos/as clientes por parte dos pais dos/as mesmos/as. Em particular, um participante compartilhou a experiência de um pai que ofendeu em consulta a orientação sexual do próprio filho, provocando sentimentos de contratransferência no psicólogo. Este profissional conscientemente procurou compreender porque é que isso o afetou, reconhecendo que a situação não era sobre ele, mas sobre o cliente.

Em consonância com o estudo de Baumann e colaboradores (2020), que destaca a importância da supervisão para psicólogos/as LGB explorarem possíveis preconceitos e garantirem que as suas semelhanças não prejudicam a prestação de uma terapia afirmativa, este estudo reforça a necessidade de uma abordagem reflexiva na prática terapêutica. A supervisão emerge como uma ferramenta essencial para os/as profissionais investigarem aspetos relacionados à autorrevelação, bem como as dinâmicas de transferência/contratransferência. Isso não apenas contribui para uma prática terapêutica ética, mas também promove a eficácia na prestação de cuidados a clientes LGB, destacando a importância do contínuo desenvolvimento profissional para atender às necessidades específicas desta população.

### **Limitações e Estudos Futuros**

Em relação às limitações deste estudo, destaca-se a inclusão exclusiva de pessoas lésbicas, gays e bissexuais, o que restringiu a participação a uma parcela da comunidade LGBTQ+. Essa decisão metodológica foi adotada com a finalidade de manter uma amostra homogênea e relativamente pequena para os propósitos da pesquisa. É fundamental destacar que essa escolha não reflete qualquer intenção discriminatória ou de exclusão intencional em relação a outras identidades dentro da comunidade LGBTQ+, pelo contrário, foi uma medida deliberada destinada a fornecer foco e clareza aos resultados da pesquisa, sem qualquer preconceito subjacente, tendo como objetivo evitar a complicação de múltiplas variáveis (i.e., identidade de género e orientação sexual) que poderiam afetar os resultados de maneira diversificada.

Quanto a futuras pesquisas, destaca-se a relevância de aprofundar o entendimento sobre a presença e impacto da contratransferência em psicólogos/as LGBTQIA+ que atendem

clientes da mesma comunidade. Ao destacar a necessidade de investigações mais detalhadas sobre a influência da orientação sexual do/a profissional, o estudo aponta para direções promissoras para futuras pesquisas nesse campo. Para estudos futuros será também interessante investigar se, quando o/a psicólogo/a não faz um *self-disclosure*, tem consequências na capacidade empática do/a mesmo/a e quais as consequências de não o fazer.

### **Conclusão**

Em resumo, este estudo contribui significativamente para o entendimento da prática psicológica em Portugal, focado na formação em questões LGB(TQIA+) e no impacto da orientação sexual do/a psicólogo/a na relação terapêutica. A análise realça a carência de estudos sobre o impacto direto da orientação sexual do/a psicólogo/a na intervenção com clientes LGB. O presente estudo explora a necessidade de formação específica na área LGB(TQIA+) para psicólogos/as LGB portugueses/as e destaca o impacto da orientação sexual do/a psicólogo/a na relação terapêutica com clientes LGB. Os resultados salientam a importância da formação contínua, independentemente da orientação sexual do/a psicólogo/a, reconhecendo não só que as características individuais (e.g., identificar-se como LGB) podem contribuir para uma sensibilidade cultural que nem sempre é alcançada apenas com formação formal. Assim, equilibrar formação e características individuais é crucial para uma terapia afirmativa.

Foi também possível observar que a identificação partilhada entre psicólogo/a e cliente desempenha um papel importante na construção de uma relação terapêutica sólida, facilitando a empatia e compreensão mútua, essenciais para uma intervenção positiva. No entanto, é importante salientar que as experiências individuais dos/as clientes podem variar amplamente, portanto, a formação continua a ser fundamental, oferecendo uma base sólida para abordar as diversas complexidades que podem surgir na terapia. Em resumo, este estudo demonstra que psicólogos/as LGB, devido às suas experiências pessoais, por norma já possuem um conhecimento intrínseco sobre questões interseccionais, no entanto, a formação desempenha um papel indispensável na garantia de que a terapia seja informada e eficaz, dada a diversidade de experiências encontradas dentro da comunidade LGB.

## Referências

- Alessi, E. J., Dillon, F. R., & Van Der Horn, R. (2019). The therapeutic relationship mediates the association between affirmative practice and psychological well-being among lesbian, gay, bisexual, and queer clients. *Psychotherapy, 56*(2), 229–240. <https://doi.org/10.1037/pst0000210>
- Aparicio-García, M. E., Díaz-Ramiro, E. M., Rubio-Valdehita, S., López-Núñez, M. I., & García-Nieto, I. (2022). Protective Factors, Risk of Violence and Discrimination and Mental Health Indicators of Young LGB People. *International Journal of Environmental Research and Public Health, 19*(21), 14401. <http://dx.doi.org/10.3390/ijerph192114401>
- Aquino, M. L. B. (2019). *Terapia Afirmativa LGBT+, Direitos Humanos e Interseccionalidade: a importância de um olhar integrado* (Dissertação de Mestrado, UNILA).
- Baumann, E. F., Ryu, D., & Harney, P. (2020). Listening to identity: Transference, countertransference, and therapist disclosure in psychotherapy with sexual and gender minority clients. *Practice Innovations, 5*(3), 246–256. <https://doi.org/10.1037/pri0000132>
- Bidell, M. P. (2014). Are multicultural courses addressing disparities? Exploring multicultural and affirmative lesbian, gay, and bisexual competencies of counseling and psychology students. *Journal of Multicultural Counseling and Development, 42*(3), 132-146. <https://doi.org/10.1002/j.2161-1912.2014.00050.x>
- Bidell M. P. & Stepleman L. M. (2017). An Interdisciplinary Approach to Lesbian, Gay, Bisexual, and Transgender Clinical Competence, Professional Training, and Ethical Care: Introduction to the Special Issue. *J Homosex.*; 64(10):1305-1329. [10.1080/00918369.2017.1321360](https://doi.org/10.1080/00918369.2017.1321360).
- Bordin, E. S. (1979). The generalizability of the psychoanalytic concept of the working alliance. *Psychotherapy: Theory, Research, and Practice, 16*(3), 252–260. <https://doi.org/10.1037/h0085885>
- Braun, V. & Clarke, V. (2006). Using thematic analysis in psychology. *Qualitative Research in Psychology, 3*. 77-101. [10.1191/1478088706qp063oa](https://doi.org/10.1191/1478088706qp063oa).
- Braun, V., & Clarke, V. (2022). Conceptual and design thinking for thematic analysis. *Qualitative Psychology, 9*(1), 3–26. <https://doi.org/10.1037/qup0000196>

- Broadway-Horner, M., & Kar, A. (2022). Looking into the LGB affirmative therapies over the last fifty years—a mixed method review synthesis. *International Review of Psychiatry*, 34(3-4), 392-401. <https://doi.org/10.1080/09540261.2022.2051443>
- Carrington, M. & Sims, M. (2023). How can counselling training courses better prepare their trainee therapists to work with LGBTQ + clients?. *Counselling and Psychotherapy Research*. 10.1002/capr.12684. <https://doi.org/10.1002/capr.12684>
- Chesworth, B., Filippelli, A. & Nylund, D., Tilsen, J., Minami, T., Barranti, C. (2017). Feedback-informed treatment with LGBTQ clients: Social justice and evidence-based practice. In D. S. Prescott, C. L. Maeschalck, & S. D. Miller (Eds.), *Feedback-informed treatment in clinical practice: Reaching for excellence* (pp. 249–265). American Psychological Association. [10.1037/0000039-013](https://doi.org/10.1037/0000039-013).
- Corturillo, E. M., McGeorge, C. R., & Carlson, T. S. (2016). How prepared are they? Exploring couple and family therapy faculty members' training experiences in lesbian, gay, and bisexual affirmative therapy. *Journal of Feminist Family Therapy*, 28(2-3), 55-75.
- Cotto-Verdon, C. E. (2022). *The Relationship Between LGBTQ Client Satisfaction and Level of Clinician Competency* (Dissertação de Doutorado, The Chicago School of Professional Psychology).
- Davies, D. (2021). Foundation certificate in gender, Sex and Relationship Diversity (GSRD) Therapy. <https://pinktherapy.org/foundation/>
- de Los Reyes GOR & Collicot D. (2022) "It's Not Only about Clinical Tools but Also Our Role as Agents of Social Change": Implementing a LGBT Competency Training for Future Mental Health Practitioners in Mexico. *J Homosex*. Jan 28;69(2):230-253. [10.1080/00918369.2020.1815433](https://doi.org/10.1080/00918369.2020.1815433).
- Drescher, J. (2015). Out of DSM: Depathologizing homosexuality. *Behavioral Sciences*, 5(4), 565-575. [10.3390/bs5040565](https://doi.org/10.3390/bs5040565)
- Gaertner, S. L., Dovidio, J. F., Banker, B. S., Houlette, M., Johnson, K. M., & McGlynn, E. A. (2000). Reducing intergroup conflict: From superordinate goals to decategorization, recategorization, and mutual differentiation. *Group Dynamics: Theory, Research, and Practice*, 4(1), 98. <https://doi.org/10.1037/1089-2699.4.1.98>
- Ginicola, M. M., Smith, C., & Filmore, J. M. (Eds.). (2017). *Affirmative counseling with LGBTQI+ people*. John Wiley & Sons.
- Hearn, B. G., & West-Olatunji, C. (2015). Deciding to disclose: The LGBTQ counselor's unique challenge. *Vistas Online*. 2015; 74:1-8.

- Israel, T., Gorcheva, R., Burns, T. R., & Walther, W. A. (2008). Helpful and unhelpful therapy experiences of LGBT clients. *Psychotherapy Research*, 18, 294–305. [10.1080/10503300701506920](https://doi.org/10.1080/10503300701506920)
- Jeffery, M. K., & Tweed, A. E. (2015). Clinician self-disclosure or clinician self-concealment? Lesbian, gay and bisexual mental health practitioners' experiences of disclosure in therapeutic relationships. *Counselling & Psychotherapy Research*, 15(1), 41–49. [10.1002/capr.12011](https://doi.org/10.1002/capr.12011)
- Johnsen, Clark & Ding, Helen. (2022). Therapist self-disclosure of sexual orientation revisited: Considerations with a case example. *Journal of Gay & Lesbian Mental Health*. 27. 1-13. [10.1080/19359705.2022.2030898](https://doi.org/10.1080/19359705.2022.2030898).
- Johnson, S. D. (2012). Gay affirmative psychotherapy with lesbian, gay, and bisexual individuals: Implications for contemporary psychotherapy research. *American Journal of Orthopsychiatry*, 82(4), 516. [10.1111/j.1939-0025.2012.01180.x](https://doi.org/10.1111/j.1939-0025.2012.01180.x)
- Kelley, F. A. (2015). The therapy relationship with lesbian and gay clients. *Psychotherapy*, 52(1), 113–118. <https://doi.org/10.1037/a0037958>
- Kort, J. (2018). *LGBTQ Clients in Therapy: Clinical Issues and Treatment Strategies*. W. W. Norton & Company.
- Lea, J., Jones, & Huws, J. (2010). Gay Psychologists and Gay Clients: Exploring therapist disclosure of sexuality in the therapeutic closet. *Psychology of Sexualities Review*, 1(1), 59-73. [10.53841/bpssex.2010.1.1.59](https://doi.org/10.53841/bpssex.2010.1.1.59)
- Leite, M., & Catelan, R. F. (2020). Terapia familiar afirmativa com lésbicas, gays e bissexuais. *Pensando familias*, 24(1), 239-254.
- Livingston, N. A., Berke, D., Scholl, J., Ruben, M., & Shipherd, J. C. (2020). Addressing diversity in PTSD treatment: Clinical considerations and guidance for the treatment of PTSD in LGBTQ populations. *Current Treatment Options in Psychiatry*, 7(2), 53–69. [10.1007/s40501-020-00204-0](https://doi.org/10.1007/s40501-020-00204-0)
- Longhofer, J. (2013). Shame in the Clinical Process with LGBTQ Clients. *Clinical Social Work Journal*. 41. [10.1007/s10615-013-0455-0](https://doi.org/10.1007/s10615-013-0455-0).
- Lykins, C. C. (2021). *Training while queer: An interpretative phenomenological analysis of the experiences of queer therapists-in-training* (Dissertação de Doutorado, Rutgers The State University of New Jersey).

- Lynch, S. L., Bruhn, R. A., & Henriksen, R. C. (2013). Influences of training and personal experiences on counselor Trainees' GLBT ally development: A case study. *The Qualitative Report*, 18, article number 7. <https://nsuworks.nova.edu/tqr/vol18/iss4/1/>
- Lyons, H. Z., Bieschke, K. J., Dendy, A. K., Worthington, R. L., & Georgemiller, R. (2010). Psychologists' competence to treat lesbian, gay and bisexual clients: State of the field and strategies for improvement. *Professional Psychology: Research and Practice*, 41(5), 424a. <https://doi.org/10.1037/a0021121>
- McHenry, S. (2022). “Gay Is Good”: History of Homosexuality in the *DSM* and Modern Psychiatry. *The American Journal Of Psychiatry Residents Journal*. 18(1) <https://doi.org/10.1176/appi.ajp-rj.2022.180103>
- McNamara, G. & Wilson, C. (2020). Lesbian, gay and bisexual individuals experience of mental health services - a systematic review. *The Journal of Mental Health Training, Education and Practice*, 15(2), 59–70. 047 <https://doi.org/10.1080/14733145.2012.660973>
- McKinney, R.; Desposito, M. & Eunhui Y. (2020) Promoting Identity Wellness in LGBTGEQIAP+ Adolescents Through Affirmative Therapy, *Journal of LGBT Issues in Counseling*, 14:3, 176-190, [10.1080/15538605.2020.1790464](https://doi.org/10.1080/15538605.2020.1790464)
- Moleiro, C., & Pinto, N. (2009). Diversidade e psicoterapia: Expectativas e experiências de pessoas LGBT acerca das competências multiculturais de psicoterapeutas. *ex aequo*, (20), 159-172.
- Moore, J., & Jenkins, P. (2012). ‘Coming out’ in therapy? Perceived risks and benefits of self-disclosure of sexual orientation by gay and lesbian therapists to straight clients. *Counselling and Psychotherapy Research*, 12(4), 308-315. <https://doi.org/10.1080/14733145.2012.660973>
- Muller, L. (2021). *The role of identity in understanding prejudice within the LGBTQ+ community* (Dissertação de Doutorado, Indiana University).
- Owen, J. J., Tao, K., Leach M. M., & Rodolfa, E. (2011). Clients’ perceptions of their psychotherapists’ multicultural orientation. *Psychotherapy*, 48, 274-282. [10.1037/a0022065](https://doi.org/10.1037/a0022065)
- Owen-Pugh, V., & Baines, L. (2014). Exploring the clinical experiences of novice counsellors working with LGBT clients: Implications for training. *Counselling and Psychotherapy Research*, 14(1), 19–28. <https://doi.org/10.1080/14733145.2013.782055>

- O'Shaughnessy, T. & Speir, Z. (2018), "The state of LGBTQ affirmative therapy clinical research: a mixed-methods systematic synthesis", *Psychology of Sexual Orientation and Gender Diversity*, Vol. 5 No. 1, pp. 82-98. <https://doi-org.elib.tcd.ie/10.1037/sgd0000259>
- Porter, J; Hulbert-Williams, L. & Chadwick, D. (2015). Sexuality in the Therapeutic Relationship: An Interpretative Phenomenological Analysis of the Experiences of Gay Therapists. *Journal of Gay & Lesbian Mental Health*, 19(2), 165–183. [10.1080/19359705.2014.957882](https://doi.org/10.1080/19359705.2014.957882)
- Pachankis, J. E.; Hatzenbuehler, M. L.; Rendina, H. J.; Safren, S. A. & Parsons, J. T. (2015). LGB-affirmative cognitive-behavioral therapy for young adult gay and bisexual men: A randomized controlled trial of a transdiagnostic minority stress approach.. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 83(5), 875–889. [10.1037/ccp0000037](https://doi.org/10.1037/ccp0000037)
- Pepping, C. A., Lyons, A., & Morris, E. M. J. (2018). Affirmative LGBT psychotherapy: Outcomes of a therapist training protocol. *Psychotherapy*, 55(1), 52–62. <https://doi.org/10.1037/pst0000149>
- Ramirez, L. M. (2020). A two-paper exploration of queer affirmative therapy. (Dissertação de Doutorado, University of Pennsylvania).
- Sant, M. & Milton, C. (2023) "Being affected by the other": psychodynamic supervisors' experiences of supervisory countertransference, *Psychodynamic Practice*, 29:4, 362-387, [10.1080/14753634.2023.2228798](https://doi.org/10.1080/14753634.2023.2228798)

## **ANEXOS**

## Anexo 1. Parecer da Comissão de Ética



Comissão de Ética de Investigação  
ISPA - Instituto Universitário de Ciências  
Psicológicas, Sociais e da Vida  
Rua Jardim do Tabaco, 34,  
1149-041 Lisboa  
Telefone: (351) 218 811 700  
Fax: (351) 218 860 954

I/050/03/2021

### COMISSÃO DE ÉTICA

#### PARECER

**Título do projeto:** "Experiências de terapia e saúde mental da comunidade LGBTQ+: Perspetivas de clientes e terapeutas".

**Investigador responsável:** Pedro Alexandre Costa.

**Instituição/Curso:** ISPA- Instituto Universitário.

O protocolo do estudo apresenta objetivos relevantes. Foram descritos adequadamente os métodos e procedimentos a adotar e estes respeitam os direitos humanos e as recomendações constantes nos documentos nacionais e internacionais relativos à ética em investigação.

Assim, o parecer da Comissão de Ética do ISPA-Instituto Universitário é favorável à realização do estudo em epígrafe.

Qualquer alteração futura aos procedimentos descritos do estudo que possam colidir com os critérios éticos de investigação dos regulamentos acima referidos, exige uma reapresentação do pedido de apreciação a esta Comissão.

**Comissão Ética do ISPA – Instituto Universitário**

(Assinatura do Presidente da CE)

Lisboa , 21 de Março de 2021.

## **Anexo 2. Consentimento Informado**

No âmbito da Dissertação de Mestrado ("Experiência Psicoterapêutica de Psicólogos/as Portugueses/as com Clientes LGB"), do curso de Psicologia do Instituto Superior de Psicologia Aplicada (ISPA), venho pedir a sua colaboração para participar numa entrevista.

Os objetivos da presente entrevista passam por compreender a formação que os psicólogos têm, ou não, na área LGB e a influência da mesma no trabalho com clientes LGB. A possível influência da orientação sexual do terapeuta na relação terapêutica será igualmente estudada.

Eu, \_\_\_\_\_ (nome completo) compreendo os seguintes aspetos:

1. O dever de confidencialidade da informação apresentada será garantido, não sendo revelado o meu nome ou outros dados que possam levar à minha identificação. E todos os elementos da equipa de investigação são obrigados ao mesmo.

2. Antes da entrega desta Dissertação de Mestrado posso desistir de participar neste estudo.

3. O estudo destina-se exclusivamente a fins académicos e científicos. Podendo haver possibilidade de publicação do estudo. No entanto, não será incluído no estudo qualquer dado revelador sobre os participantes que permita a sua identificação.

4. Não haverá qualquer incentivo, a participação é totalmente voluntária.

Ser-lhe-á solicitada a gravação da sua entrevista, exclusivamente para fins académicos e científicos, assegurando a confidencialidade dos seus dados e relato. Após a conclusão do estudo as gravações serão apagadas.

Se tiver questões futuras sobre a entrevista, poderá contactar o/a estudante através do seguinte correio eletrónico: 29399@alunos.ispa.pt.

Ao assinar, declaro ter tomado conhecimento dos objetivos da minha participação na entrevista, participando de **forma voluntária**. Concordo com a gravação desta entrevista, tendo obtido conhecimento que servirá exclusivamente para propósitos académicos e haverá sigilo total.

Assinatura, \_\_\_\_\_ Data \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ / 20\_\_\_\_

### **Anexo 3. Carta Pós-Investigação/Devolução**

#### **Carta de Devolução**

##### **Experiência Psicoterapêutica de Psicólogos/as Portugueses/as com Clientes LGB**

O estudo pretende compreender a formação que os/as psicólogos/as têm, ou não, na área LGB e a influência da mesma no trabalho com clientes LGB. A possível influência da orientação sexual do/a psicólogo/a na relação terapêutica será igualmente estudada. A formação em questões LGB(TQIA+) capacita os/as psicólogos/as com o conhecimento e sensibilidade necessários para proporcionar um apoio eficaz e afirmativo a pessoas da comunidade LGB(TQIA+), promovendo um ambiente terapêutico mais inclusivo e compreensivo.

Muito obrigada pela sua participação e por todas as contribuições durante a entrevista. Os dados recolhidos nas entrevistas servirão de base para o desenvolvimento do estudo.

Qualquer dúvida que tenha, decorrente da sua participação, estarei em total disposição para o/a ajudar. O contacto poderá ser feito através dos seguintes e-mails:

- 29399@alunos.ispa.pt

Mais uma vez, muito obrigada pela sua participação no presente estudo.

Atenciosamente,

Rita Miguel Caetano Maranhão – Mestrado em Psicologia Clínica