

## PRECONCEITO, ESTIGMAS E DESAFIOS TERAPÊUTICOS NAS TERAPIAS COGNITIVO-COMPORTAMENTAIS: PERSPECTIVAS E ESTRATÉGIAS

PREJUDICE, STIGMA AND THERAPEUTIC CHALLENGES IN COGNITIVE-  
BEHAVIORAL THERAPIES: PERSPECTIVES AND STRATEGIES

Paula Oliveira Silva<sup>1</sup>  
Monica Gonçalves de Melo Teixeira<sup>2</sup>  
Andressa Maria de Araujo Bitelman<sup>3</sup>  
Sílvia Helena Modenesi Pucci<sup>4</sup>

**RESUMO:** O preconceito, o estigma e os desafios que compreendem o campo da psicologia, podem estar relacionados ao sucesso ou fracasso da proposta de cuidado relacionado aos clientes em busca de alívio do sofrimento. O **objetivo** da presente proposta foi discutir como algumas situações clínicas podem se mostrar desafiadoras para a pessoa do psicoterapeuta e promover reflexões sobre como lidar com esses desafios. Para a proposta, foram destacadas as seguintes situações: infidelidade conjugal, violência psicológica entre parceiros íntimos, tratamento nos transtornos por uso de substâncias e o atendimento afirmativo para pessoas LGBTQIA+. **Metodologia:** Pesquisa bibliográfica e exploratória de autores das áreas de atuação elencadas. **Resultados:** evidenciou-se técnicas da TCC como habilidades sociais, utilização de psicoeducação, autorregulação e resolução de conflitos, como alguns dos instrumentos utilizados nesse processo psicoterápico mais estratégico. **Conclusão:** O preconceito, estigma e desafios são reconhecidos fatores que impactam o cuidado à saúde do cliente, e os psicoterapeutas possuem instrumentos para lançarem mão em melhoria ao desenvolvimento profissional e em relação aos cuidados com essas demandas.

3533

**Palavras-chave:** Infidelidade conjugal. Violência psicológica. Transtorno por uso substância. LGBTQIA+. TCC.

**ABSTRACT:** Prejudice, stigma and challenges that comprise the field of psychology may be related to the success or failure with the care proposal related to clients seeking relief from suffering. The **aim** of this proposal was to discuss how some clinical situations can prove challenging for the psychotherapist and to promote reflections on how to deal with these challenges. For the proposal, the following situations were highlighted: marital infidelity, psychological violence between intimate partners, treatment for substance use disorders and affirmative care for LGBTQIA+ people. **Methodology:** Bibliographic and exploratory research of authors who deal with these demands. **Results:** CBT techniques such as: social skills, use of psychoeducation, self-regulation and conflict resolution were highlighted as some of the instruments used in this more strategic psychotherapeutic process. **Conclusion:** Prejudice, stigma and challenges are recognized factors that may impact client health care, and psychotherapists have instruments to use to improve professional development and in relation to care for these demands.

**Keywords:** Marital infidelity. Psychological violence. Substance use disorder. LGBTQIA+. CBT.

<sup>1</sup>Mestre em Ciências da Saúde FCMSC-SP. Professora e Supervisora da Universidade Santo Amaro/SP, Professora e Supervisora convidada da FCMSC/SP. <https://lattes.cnpq.br/5285018332959167>.

<sup>2</sup>Doutora e Mestra em Ciências Instituto de Psicologia da Universidade de São Paulo, IPUSP. Professora convidada da FCMFC/SP. <http://lattes.cnpq.br/7573769289992252>.

<sup>3</sup>Mestre em Ciências pelo Instituto de Psicologia da Universidade de São Paulo, IP-USP. <https://lattes.cnpq.br/5048308842054553>.

<sup>4</sup>Doutora em Psicologia da Saúde UMINHO/PT, Mestre pelo Programa de Pós-Graduação em Psiquiatria e Psicologia Médica - UNIFESP. Professora e Supervisora da Universidade Santo Amaro/SP, Professora e Supervisora convidada da FCMSC/SP. <http://lattes.cnpq.br/0913875901013757>.

## INTRODUÇÃO

O preconceito e o estigma são grandes desafios para o campo da psicologia clínica, onde os clientes na tentativa de evitar sofrerem com essas atitudes, terminam por adiar a busca de ajuda psicológica, o que pode intensificar seu sofrimento emocional (SANTOS; LIMA, 2022). No outro lado da ponta tem um profissional que por sua formação e diretriz ética proporciona um ambiente seguro, acolhedor e “livre” de preconceitos. A pergunta importante aqui é: Isso de fato acontece nos ambientes de cuidado?

O preconceito se trata de atitudes, crenças ou sentimentos negativos e injustos que uma pessoa ou grupo têm em relação a outro indivíduo ou grupo, que se fundamenta em características como raça, gênero, orientação sexual, religião, nacionalidade, deficiência, ou qualquer outra característica pessoal. Essas atitudes preconceituosas podem levar a um tratamento injusto, discriminação e estereótipos prejudiciais em relação ao grupo alvo emocional (BRITO; SILVA, 2022; SANTOS; LIMA, 2022).

Desta forma, entende-se que o preconceito é a base para o estigma, em que indivíduos ou grupos são rotulados, estereotipados e frequentemente discriminados devido a características consideradas como desviantes, indesejáveis ou negativas emocional (SANTOS; LIMA, 2022). No contexto de cuidado em saúde, essas características podem estar relacionadas às condições médicas, orientação sexual, identidade de gênero, uso de drogas, entre outros. O estigma pode ter um impacto significativo na vida das pessoas, causando isolamento social e dificultando o acesso a cuidados e oportunidades (SANTOS; PINHO; SILVA; ESLABÃO, 2021; SILVA; MARCOLAN, 2018).

O preconceito e o estigma no contexto da saúde mental podem ser prejudiciais de várias maneiras, incluindo serem uma barreira ao tratamento, pois pessoas que enfrentam estigma podem evitar procurar ajuda do profissional especializado, sofrer com a exclusão social, o que minará sua autoestima e pode fazer com que elas se sintam menos valorizadas, percam oportunidades no campo social e profissional e sofram com um resultante aumento do estresse e da ansiedade (CERQUEIRA-SANTOS, E; AZEVEDO, H. V. P.; RAMOS, 2020; SILVA; MARCOLAN, 2018).

Em contrapartida, a redução do preconceito e do estigma em relação à saúde mental deve ser um esforço contínuo que beneficia não apenas as pessoas diretamente afetadas, mas toda a sociedade, tornando-a mais inclusiva e compreensiva (BRITO; SILVA, 2022; MARCOLAN, 2018).

A presente proposta, teve como objetivo discutir como algumas situações clínicas podem se mostrar desafiadoras para o psicoterapeuta e promover reflexões sobre como lidar com esses desafios. Para a proposta, foram destacadas as seguintes situações: infidelidade conjugal, violência psicológica entre parceiros íntimos, tratamento nos transtornos por uso de substâncias e o atendimento afirmativo para pessoas LGBTQIA+.

#### **AS TERAPIAS COGNITIVAS COMPORTAMENTAIS E O PSICOTERAPEUTA EM DEMANDAS QUE ENVOLVEM PRECONVEITO E ESTIGMAS**

As Terapias Cognitivas Comportamentais (TCC) desempenham um papel importante no manejo de situações que envolvem preconceito e estigma na saúde mental. Suas contribuições são valiosas para auxiliar as pessoas que enfrentam essas questões. Segue algumas formas em que as TCCs podem ser benéficas por meio de estratégias como a Psicoeducação, onde se pretende fornecer informações precisas sobre o preconceito e o estigma ajudando-os a entender melhor o fenômeno e suas implicações; a reavaliação cognitiva que ajuda os pacientes a identificar e estabelecer meios para lidar com sua cognição negativa associada ao estigma; o desenvolvimento de habilidades de enfrentamento que favoreçam a resiliência; o desenvolvimento das habilidades sociais para melhorar sua capacidade de estabelecer interação social incluindo situações desafiadoras (BECK, 2021). Outro enfoque importante é a melhora da autoestima e da autoaceitação com finalidade de construir uma identidade saudável e confiante. Por fim, o apoio social adequado pode aumentar a capacidade de lidar com as consequências do preconceito e do estigma, que pode ser entendido como causa ou consequência que impactam o bem-estar físico e emocional (BECK, 2021).

Ao profissional de psicologia adepto desta abordagem, caberá um olhar atento para as demandas ligadas ao preconceito e ao estigma. E como trata-se de um fenômeno social, ligado a condição humana, é importante que haja uma especial atenção a sua própria capacidade para identificar e avaliar se estas atitudes preconceituosas ou estigmatizantes estão presentes em seu comportamento, e posteriormente, entender o

quanto sua formação profissional pode ter contribuído para adquirir habilidades terapêuticas que contribuam para a prática de atitudes empáticas, de consideração positiva incondicional e interesse genuíno (BECK, 2021).

Há a necessidade de desenvolver uma sensibilidade à estigmatização, de maneira que a formação deve incluir uma compreensão profunda e um treino no reconhecimento e na abordagem do estigma quando ele se manifesta em suas interações com os pacientes. O desenvolvimento das habilidades empáticas, incluindo, as culturalmente sensíveis, podem auxiliar na compreensão das experiências únicas dos seus pacientes e a criar um ambiente terapêutico acolhedor (JAEGER; CAMATTA; CALIXTO, 2024; BECK, 2021).

Uma ênfase especial durante a formação do psicólogo deve ser voltar para a importância da promoção da igualdade e da justiça social, considerando o reconhecimento das desigualdades sistêmicas e o compromisso em combater o preconceito e a discriminação em todas as suas formas. A adesão dos psicólogos ao código éticos que proíbe o preconceito e a discriminação, deve ser ostensivamente destacada e trabalhada, considerando que a diretriz é para o tratamento de todos os pacientes com respeito, dignidade e imparcialidade (CANTARES; GUZZO, 2022)

3536

A formação pode incentivar os psicólogos a se tornarem defensores ativos na luta contra o preconceito e o estigma. Isso pode incluir o envolvimento em atividades de conscientização, pesquisa e advocacia em questões relacionadas à saúde mental e à igualdade. Outro treino importante é para reconhecimento e desafio dos estereótipos prejudiciais que possam afetar a maneira como percebem e tratam seus pacientes. A atualização e a reciclagem contínua são uma ferramenta essencial para que abordagens terapêuticas mais eficazes para tratar questões relacionadas ao preconceito, estigma e saúde mental sejam amplamente difundidas e possam atingir o maior número de pessoas que sofrem com essas atitudes (SOUZA; BOSKA; PINHO; OLIVEIRA, 2021).

## INFIDELIDADE CONJUGAL

A infidelidade é um dos principais motivos das separações dos casais (ZORDAN; STREY, 2011). Trabalhar com este fenômeno é desafiador para os terapeutas de casal, pois envolve questões emocionais complexas e delicadas

relacionadas com a infração do contrato estabelecido pelo casal e, portanto, à quebra da confiança. Raiva, tristeza, culpa, ressentimento e medo são comuns para ambos os parceiros.

Na tentativa de resolver os problemas do relacionamento, os casais costumam exigir mudanças no parceiro utilizando coerção, controle, culpabilização ou evitação, o que acaba prejudicando ainda mais o relacionamento (CHRISTENSEN; JACOBSON, 2014).

A terapia oferece um espaço para que o casal discuta e compreenda a dinâmica do relacionamento e os eventos que levaram à infidelidade, facilitando a tomada de decisão sobre o futuro que desejam, seja na facilitação de uma separação saudável ou na direção da reconstrução de um relacionamento mais adaptativo à realidade psicológica de cada cônjuge, portanto, mais satisfatório e menos idealizado, o que exige significativo tempo e esforço por parte do casal, que não tem nenhuma garantia de reconexão para ambos (LINS, 2019).

Ao lidar com a infidelidade, é importante que o terapeuta adote postura neutra e imparcial para que a aliança terapêutica seja formada com ambos e não apenas com um dos parceiros (LINS, 2019), facilitando que o casal se sinta ouvido, apoiado e engaje no processo terapêutico. Alguns parceiros podem estar relutantes em enfrentar a infidelidade ou em participar da terapia. Caberá ao terapeuta lidar com essas resistências e ajudar os clientes a entender a importância do processo terapêutico para o melhor desfecho.

Trabalhar com a infidelidade conjugal requer empatia, compreensão, habilidades de comunicação para ajudar os casais a lidarem com questões emocionais profundas. É fundamental que os terapeutas tenham treinamento específico em terapia de casal e estejam preparados para enfrentar os desafios únicos que a infidelidade traz ao processo terapêutico.

## **VIOLÊNCIA PSICOLÓGICA ENTRE PARCEIROS ÍNTIMOS**

Trabalhar com a violência entre parceiros íntimos (VPI) é um desafio significativo para os psicoterapeutas, uma vez que envolve questões emocionais delicadas e muitas vezes padrões de comportamento complexos e destrutivos. A violência psicológica entre parceiros íntimos é indicada como mais frequente no relato

de mulheres, mas também de casais em diferentes configurações (FEDERAL, S. OBSERVATÓRIO DA MULHER CONTRA A VIOLÊNCIA, 2023; WHO, 2021; TONEL et al, 2022; GEFFNER, 2022; WHO; PAHO, 2012).

No que se refere a violência psicológica pode-se percebê-la como mais insidiosa e difícil de identificar do que a violência física. Segundo a OMS (2021) a violência psicológica é definida por: insultos, menosprezo, humilhação constante, intimidação (por exemplo, destruição de coisas), ameaças (de danos, de levar embora crianças, entre outros). Desta forma é importante que o profissional seja treinado para reconhecer os sinais de abuso emocional e manipulação. Muitas vítimas de violência psicológica podem evitar perceber tais sinais, minimizando ou justificando o comportamento abusivo, ou ainda, estabeleceram uma ligação emocional profunda com seus agressores, o que torna mais difícil para elas se afastarem do relacionamento abusivo. Neste caso, o terapeuta precisa ajudar os clientes a reconhecer a realidade de sua situação, compreender essa dependência e a encontrar maneiras de construir sua independência emocional (CANTARES; GUZZO, 2022; HONÓRIO; OLIVEIRA, 2023).

A culpa e a vergonha são sentimentos comuns que devem ser tratados de modo que as vítimas entendam que não são responsáveis pelo comportamento abusivo do outro. As habilidades de assertividade podem ser importantes para estabelecer limites e comunicar de forma eficaz com o agressor (COTTI et al, 2020; RODRIGUES; ALVES, 2022; BECK, 2021).

A segurança do cliente é uma prioridade. Os terapeutas devem criar um ambiente seguro e confidencial no qual as vítimas se sintam à vontade para compartilhar suas experiências e preocupações. O risco de violência física iminente deve ser avaliado e, se necessário, tomar medidas para garantir a segurança do cliente. Após sair de um relacionamento abusivo, as vítimas podem precisar de apoio contínuo para se recuperar emocionalmente e reconstruir suas vidas. Os terapeutas desempenham um papel importante nesse processo (CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA, 2024; CANTARES; GUZZO, 2022).

A violência psicológica bidirecional entre parceiros íntimos tem sido indicada como mais frequente nas relações, é assim denominada quando ambos os parceiros assumem a função de perpetradores e vítimas da violência, intercalando o papel, ambos

agredem e são agredidos. Tem sido a situação de VPI mais relatada por casais na literatura recente, é outra situação que precisa de atenção e cuidado por parte dos profissionais, de modo a conceituar como agressivos uma série de comportamentos aceitos culturalmente em muitos grupos e espaços sociais. Nesta perspectiva, são incluídos como indivíduos passíveis de cuidado homens e mulheres em diferentes configurações de relacionamento, identificação de gênero e orientação sexual (VASCONCELOS et al., 2023; LEMOS, et al, 2021).

Existem evidências que indicam a TCC como intervenção que propicia menos recaídas para comportamentos de VPI. Provavelmente porque considera a VPI um método disfuncional de resolução de conflitos que ocorre principalmente em situações de estresse, transtornos psicológicos e doença mental. Enfocando a responsabilidade individual ante o próprio comportamento, ainda que o comportamento agressivo seja entendido como validado e estimulado na cultura machista, heteronormativa e patriarcal. Estimulando o desenvolvimento de variações de estratégias para resolução de conflitos; comunicação assertiva; regulação emocional, sobretudo da raiva; ressignificação de expectativas de gênero e relacionamento ideal. Fazendo uso de técnicas variadas das TCCs, sendo a Psicoeducação na temática a mais frequente nos estudos, buscando construir um relacionamento mais saudável aos envolvidos, evitando a escalada da violência para situações de maior gravidade e risco pessoal. (VASCONCELOS et al., 2023; RODRIGUES; ALVES, 2022; COTTI et al, 2020).

## **O TRATAMENTO PARA PESSOAS COM TRANSTORNOS POR USO DE SUBSTÂNCIAS (TUS)**

A multifatorialidade que envolve as pessoas com TUS compõe uma gama de estigmas e preconceitos. Situações consideradas de risco relacionadas ao indivíduo, como: grau da dependência, comorbidades associadas e dificuldades nas relações sociais, podem impactar no seu processo de tratamento. (ELISON-DAVIES, NEWSOME, JONES, DAVIES, & WARD., 2022), bem como os fatores de risco e prognóstico também acabam por retratar um pouco desta complexidade. Ambientalmente, a exposição a situações de nível econômico, escolar e fatores de risco, *per se*, podem trazer um agravamento considerável no que tange a um prognóstico de sucesso. Outras questões de complexidade, relacionam-se a possíveis morbidades pré-

existentes, por exemplo, que podem dificultar tanto o tratamento quanto o agravamento do mesmo (APA, 2023). Em algumas substâncias, o histórico de transtornos na infância /adolescência, um suporte social instável ou abusivo, e fatores genéticos, também podem fazer parte da complexidade do transtorno.

Ter habilidades específicas para auxiliar no cuidado deste cliente com transtornos por uso de substâncias pode ser o que irá fazer a diferença no tratamento. Mas, além da habilidade, é preciso saber o que fazer com ela e ser o profissional de serviço que enfatiza adequadamente o uso de métodos com evidencia científica de efetividade (MILLER, & ROLLNICK., 2023).

A TCC tem como papel fundamental auxiliar este paciente na identificação e construção da modificação de crenças disfuncionais, que foram associadas as substâncias psicoativas, por comportamentos mais adaptativos e funcionais. Mas, para que tal seja possível, é importante que este psicoterapeuta consiga avaliar e entender, de maneira precisa, junto ao seu paciente, o papel da substância na vida deste sujeito.

O terapeuta empático poderá conseguir com maior êxito lidar com o caso, por melhor entender, acolher e trabalhar as características e necessidades do cliente com TUS em relação aos estigmas sociais e os seus próprios estigmas (LIESE, & BECK, 2022). Neste sentido, o impacto do estigma social e do auto estigma (do próprio cliente) na relação terapêutica ainda é subestimado e, pode fazer com que o cliente esconda suas preocupações reais e escolha por mostrar que “está tudo bem”. Isso porque o cliente com TUS luta contra julgamentos internos e externos constantemente e continuamente (BECK & LIESE, 2023). O cliente pode não possuir uma base sólida para confiar em se abrir com quem ele não conhece e poder falar abertamente sobre todas as questões que podem estar relacionadas ao seu transtorno, pois afinal, a experiência pode ser novamente a de ser julgado por este profissional, tal como outros também já o fizeram em sua história pregressa (BECK & LIESE, 2023).

Diante destas variáveis destacadas, o terapeuta precisará lançar mão de atitudes terapêuticas e habilidades que irão auxiliar positivamente na facilitação do vínculo / engajamento terapêutico (BECK & LIESE, 2023), auxiliando na construção de uma atmosfera de suporte e colaboração. Portanto, relações psicoterapêuticas positivas, suportivas e colaborativas são vitais para que o tratamento seja, de facto, efetivo.



## ATENDIMENTO AFIRMATIVO PARA PESSOAS LGBTQIA+

A psicoterapia voltada a população LGBTQIA+ apresenta desafios únicos com oportunidades de crescimento e aprendizado entre as habilidades que devem ser desenvolvidas, temos a sensibilidade cultural fundamental para compreender a diversidade de identidades de gênero e orientações sexuais.

O estigma e a discriminação são temas comuns e se deve estar preparado para abordar essas questões. Alguns membros da comunidade LGBTQIA+ podem ter experienciado trauma relacionado à sua identidade de gênero ou orientação sexual, em virtude de posturas de ódio direcionadas a essa população. A aceitação ou rejeição por parte da família pode ser um desafio para muitos indivíduos LGBTQIA+, este pode ser sem dúvida um enfoque importante para o trabalho terapêutico visando construir sistemas de apoio alternativos, quando isso for necessário (BORGES, 2009).

A psicoterapia afirmativa tem se mostrado um norteador para o tratamento dos indivíduos LGBTQIA+, o profissional mantém sua abordagem de tratamento e a associa com os conhecimentos específicos pertinentes a essa população utilizando uma postura afirmativa que as reconhece como expressões de sexualidade saudáveis e gratificantes (MALYON,1982; RAMOS, 2023).

Considera-se que essa população tem um impacto adverso do estresse das minorias devido a vitimização, discriminação no trabalho, rejeição familiar e de pares, além de exclusão religiosa. Como consequência da homofobia social e cultural há a homofobia internalizada onde as mensagens negativas são internalizadas e podem causar desregulação emocional, impulsividade e pensamentos ruminativos que levam a problemas de saúde mental como a depressão, a ansiedade, uso de substâncias e até mesmo comportamentos de risco no campo sexual (PANCHANKIS, 2019).

O tratamento de jovens homossexuais utilizando a TCC-afirmativa tem como princípios norteadores: normalizar o impacto adverso do estresse das minorias; facilitar a consciência, a regulação e a aceitação emocional; reduzir comportamentos evitativos; treinar a comunicação assertiva; reestruturar pensamentos decorrentes do estresse minoritário; a validação dos pontos fortes únicos dos jovens gays e bissexuais; e construir relacionamentos de apoio (PACHANKIS, 2019). Esses princípios podem ser adaptados para outros membros desta comunidade como no estudo de Pachankis e

colaboradores (2020), para formatos grupais Craig e colaboradores (2021) e outra culturas como Pan e colaboradores (2020).

A comunidade LGBTQIA+ é diversa e em constante evolução, o que torna fundamental que os terapeutas se comprometam com a educação contínua para melhor atender às necessidades em constante mudança dessa população.

Diante destes contextos clínicos envolvendo sentimento de culpa e vergonha, por vezes ligados a ideias de inadequação que se perpetuam no contexto mais amplo de seus ambientes, a sociedade, podem impactar de modo negativo a postura do próprio terapeuta que é incentivado a reconhecer seus próprios limites e buscar supervisão ou apoio adicional quando necessário, especialmente quando se deparam com casos particularmente desafiadores (APA, 2021).

## CONCLUSÕES

A formação do psicólogo desempenha um papel crucial na promoção da igualdade, na redução do preconceito e do estigma e na melhoria do acesso a serviços de saúde mental de qualidade para todas as pessoas. Os psicólogos desempenham um papel importante na sociedade, e sua formação deve capacitá-los a serem agentes de mudança positiva em relação a essas questões (CANTARES; GUZZO, 2022).

O objetivo do presente trabalho foi discutir como algumas situações clínicas podem se mostrar desafiadoras para o psicoterapeuta e promover reflexões sobre como lidar com esses desafios.

Em relação a situação sobre a Infidelidade Conjugal, ficou evidente a necessidade de empatia, compreensão, e desenvolvimento das habilidades de comunicação para que seja possível auxiliar os casais a trabalharem com questões emocionais que impactam a relação. Na Situação de Violência Psicológica entre Parceiros Íntimos, estratégias que corroboram para a resolução de conflitos; desenvolvimento de comunicação assertiva; regulação emocional e ressignificação de expectativas de gênero e relacionamento ideal, auxiliam juntamente com a psicoeducação na construção de relacionamentos mais saudáveis aos envolvidos. Para o tratamento de clientes com Transtornos por Uso de Substâncias, verificou-se que os estigmas e auto-estigmas, associados a multifatorialidade que torna o TUS tão complexo (como fatores genéticos, sociais e de desenvolvimento), preconiza-se

relações psicoterapêuticas mais positivas, suportivas e colaborativas para que o tratamento possa ser efetivo. Por fim, o atendimento afirmativo para pessoas LGBTQIA+, visam trabalhar preventivamente nos riscos de envolvimento em comportamentos autodestrutivos, o que pode ser mitigado pelo estabelecimento de uma boa aliança terapêutica, os cuidados nas comorbidades e autorregulação emocional podem ser o início de um olhar mais cuidadoso a essa demanda.

Todas as situações/demandas elencadas neste trabalho, destacam o cuidado que o psicoterapeuta deve possuir em relação a sua autocrítica em relação a atualizações constantes (a acompanhar o processo evolutivo de tratamentos a essas populações), supervisão clínica para casos que lhe sejam mais desafiadores ou encaminhamento dos casos como preconizado pelo Código Ética Profissional, e a constante busca por evidências científicas na área.

## REFERÊNCIAS

AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION et al. **Referência rápida aos critérios diagnósticos do DSM-5-TR**. Artmed Editora, 2023.

AMERICAN PSYCHOLOGICAL ASSOCIATION, APA Task Force on psychological practice with sexual minority persons. (2021) **Guidelines for Psychological Practice with Sexual Minority Persons**. 2021. Disponível em: [www.apa.org/about/policy/psychological-practice-sexual-minority-persons.pdf](http://www.apa.org/about/policy/psychological-practice-sexual-minority-persons.pdf). Acesso em 03 de mai, 2024.

BECK, J. S. **Terapia cognitivo-comportamental**. 3 ed. Artmed Editora, 2021.

BECK, A. T.; LIESE, B. S. **Terapia Cognitivo-comportamental para Transtornos por Uso de Substâncias e Dependências Comportamentais**. Artmed Editora, 2023.

BORGES, K. **Terapia afirmativa – uma introdução à psicologia e à psicoterapia dirigida a gays, lésbicas e bissexuais**. São Paulo: GLS, 2009.

BRITO, C; SILVA, L. N. População em situação de rua: estigmas, preconceitos e estratégias de cuidado em saúde. **Ciência & saúde coletiva**, v. 27, p. 151-160, 2022. Disponível em: <https://www.scielosp.org/article/csc/2022.v27n1/151-160/pt/>. Acesso em 20 de abr. 2024.

CANTARES, T. S.; GUZZO, R. S. L. Violência contra Mulheres: Diretrizes Políticas da Psicologia para o Exercício Profissional. **Psicologia: Ciência E Profissão**, 42, e236907. 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1982-3703003236907>. Acesso em 20 de mar, 2024.

CERQUEIRA-SANTOS, E; AZEVEDO, H. V. P.; RAMOS, M. M. Preconceito e saúde mental: estresse de minoria em jovens universitários. **Revista de Psicologia da IMED**, v. 12, n. 2, p. 7-21, 2020. Disponível em: <https://seer.atitus.edu.br/index.php/revistapsico/article/view/3523/2541>. Acesso em 05 de mai. 2024.

CHRISTENSEN, A.; DOSS, B.; JACOBSON, N. **Reconciliable differences: Rebuild your relationship by rediscovering your love – without losing yourself**. New Yor: The Guilford Press. Second Edition. 2014.

CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA. **II Germinário Mulheres, Psicologia e Enfrentamento às Violências**. 2024. Disponível em: <https://www.youtube.com/watch?v=r9djDMc9mJk>. Acesso em 28 de mar, 2024.

COTTI, C.; FOSTER, J.; HALEY, M. R.; RAWSKI S. L. Duluth versus cognitive behavioral therapy: A natural field experiment on intimate partner violence diversion programs. **Journal of Experimental Psychology Application**. 26(2):384-395. 2020. doi: 10.1037/xap0000249. PMID: 31599627.

CRAIG SL, EATON AD, LEUNG VWY, IACONO G, PANG N, DILLON F, AUSTIN A, PASCOE R, DOBINSON C. Efficacy of affirmative cognitive behavioural group therapy for sexual and gender minority adolescents and young adults in community settings in Ontario, Canada. **BMC Psychol**. 2021 Jun 7;9(1):94. doi: 10.1186/s40359-021-00595-6. PMID: 34099063; PMCID: PMC8183324. (A)

ELISON-DAVIES, Sarah et al. Associations between psychosocial risk factors, and changes in substance dependence and psychosocial functioning, during engagement with digital cognitive behavioral therapy for methamphetamine use: use of 'Breaking Free from Substance Abuse' by incarcerated people during the COVID-19 pandemic. **Health & Justice**, v. 10, n. 1, p. 28, 2022.

FEDERAL, S. OBSERVATÓRIO DA MULHER CONTRA A VIOLÊNCIA. **Panorama da violência contra as mulheres no Brasil indicadores Nacionais e estaduais**. Brasília, 2023. Disponível em: <https://www12.senado.leg.br/institucional/datasenado/materias/relatorios-de-pesquisa/pesquisa-nacional-de-violencia-contr-a-mulher-datasenado-2023>. Acesso em 20 de mar, 2024.

GEFFNER, R. **Handbook of interpersonal violence and abuse across the lifespan: A project of the National Partnership to End Interpersonal Violence Across the Lifespan (NPEIV)**. (No Title) 2022.

HONÓRIO, J. C.; DE OLIVEIRA, N. F. VIOLÊNCIA ENTRE PARCEIROS ÍNTIMOS AUTORRELATADA POR PROFISSIONAIS MILITARES DA FORÇA AÉREA BRASILEIRA: PREVALÊNCIA E FATORES ASSOCIADOS. **Revista Contemporânea**, 3(8), 12715–12734, 2023. Disponível em: <https://doi.org/10.56083/RCV3N8-153> Acesso em 20 de mar, 2024.

JAEGER, V. S.; CAMATTA, M. W.; CALIXTO, A. M. Relações interpessoais entre profissionais de saúde e usuários de substâncias psicoativas: uma revisão integrativa. **SMAD, Revista Eletrônica Saúde Mental Álcool e Drogas (Edição em Português)**, v. 20, 2024. DOI: 10.11606/issn.1806-6976.smad.2024.212178. Disponível em: [www.revistas.usp.br/smad/](http://www.revistas.usp.br/smad/). Acesso em 04 de mai. 2024.

LEMOS, F. A.; BARAUNA, G. B.; SILVA, N. O. S.; DOS SANTOS, B. M. Violência doméstica contra o homem: um novo olhar diante da VPI (Violência entre Parceiros Íntimos). **Research, Society and Development**, 10(16), 2021. e520101623848-e520101623848.

LIESE, B. S.; BECK, A. T. **Cognitive-behavioral therapy of addictive disorders**. Guilford Publications, 2022.

LINS, M. R. S. W. **Avaliação de Processo e Resultados na Terapia Comportamental Integrativa de Casal (Integrative Behavioral Couple Therapy – IBCT)**. 2019. 84 f. Tese (Doutorado em Psicologia Clínica) Universidade do Vale do Rio Sinos. São Leopoldo. RS. 2019.

MALYON, A. K. Psychotherapeutic Implications of internalized Homophobia in gay men. **Journal homosexuality**, 1982, 7 (2-3), 59-69.

MILLER, W. R.; ROLLNICK, S. **Motivational interviewing: Helping people change**. Guilford press, 2012.

PACHANKIS, J. E.; MCCONOCHA, E. M.; REYNOLDS, J.S. et al. Project ESTEEM protocol: a randomized controlled trial of an LGBTQ-affirmative treatment for young adult sexual minority men's mental and sexual health. **BMC Public Health** 19, 1086. 2019. Disponível em: <https://doi.org/10.1186/s12889-019-7346-4>. Acesso em 20 de mar, 2024.

PAN, S.; SUN, S; LI, X.; CHEN, J; XIONG, Y.; HE, Y.; PACHANKIS, J. E. A pilot cultural adaptation of LGB-affirmative CBT for young Chinese sexual minority men's mental and sexual health. **Psychotherapy (Chic)**. 2021 Mar;58(1):12-24. doi: 10.1037/pst0000318. Epub 2020 Jun 15. PMID: 32538644; PMCID: PMC7736310.

RAMOS, M. M. Terapia afirmativa: psicoterapia com LGBTQ+ In: **Manual de Terapia afirmativa- um guia para psicoterapia com pessoas LGBTQ+** (Org. M.de M. Ramos). Aracaju, SE: Afirmativa, 2023

RODRIGUES, G. A.; ALVES, B. R. VIOLÊNCIA PSICOLÓGICA DENTRO DA LEI MARIA DA PENHA. **Revista Processus Multidisciplinar**, 3(6), 01-11. 2022. Disponível em: <https://periodicos.processus.com.br/index.php/multi/article/view/738>. Acesso em 20 de mar, 2024.

SANTOS, E. O. D.; PINHO, L. B. D.; SILVA, A. B. D.; ESLABÃO, A. D. Avaliação do estigma e preconceito na organização de redes de atenção aos usuários de

drogas. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 75, p. e20210135, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2021-0135>. Acesso em -5 de mai, 2024.

SANTOS, M. E.; LIMA, F. C. Impactos do preconceito homofóbico na saúde mental das pessoas LGBTQI+: breves apontamentos. **Revista Mosaico**, v. 13, n. 3, p. 94-102, 2022. Disponível em: <https://editora.univassouras.edu.br/index.php/RM/article/view/3373> Acesso em 20 de mar. 2024.

SILVA, T. C. M. F.; MARCOLAN, J. F. Preconceito aos indivíduos com transtorno mental como agravo do sofrimento. **Rev. enferm. UFPE on line**, p. 2089-2098, 2018. Disponível em: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/234776/29713>. Acesso em 20 de mar, 2024.

SOUZA, D. M. S.; BOSKA, G. A.; PINHO, P. H.; OLIVEIRA, M. A. F. Estágio clínico em saúde mental: Desconstrução do preconceito ao estigmatizado e construção do cuidado. **Research, Society and Development**, v. 10, n. 9, p. e8110917837-e8110917837, 2021. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/17837/15917>. Acesso em 20 de abr. 2024

TONEL, D. P.; VENTURINI, R. R.; DA SILVEIRA, A.; ZANCAN, S. Violência psicológica no Brasil: análise temporal e de gênero na última década. **Disciplinarum Scientia| Saúde**, 23(2), 37-48. 2022. Disponível em: <https://periodicos.ufn.edu.br/index.php/disciplinarumS/article/view/4175>. Acesso em 20 de mar, 2024.

VASCONCELOS, D.; MACHADO, A.; CARIDADE, S.; CUNHA, O. The influence of bidirectional intimate partner violence on the parent-child relationship. **Journal of Family Violence**, 1-13. 2023. Disponível em: <https://link.springer.com/article/10.1007/s10896-023-00650-3>. Acesso em 20 de mar, 2024.

ZORDAN, E. P.; STREY, M. N. Separação conjugal: aspectos implicados nessa decisão, reverberação e projetos futuros. **Pensando Famílias**, 15(2), 71-88. 2011. Disponível em: <https://domusterapia.com.br/revista-pensando-familias/pensando-familias-vol-15-no-2/>. Acesso em 20 de mar, 2024.

WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). **Violencia contra las mujeres: estimaciones para 2018**. 2021. Disponível em: <https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/349589/9789240027114-spa.pdf?sequence=1&isAllowed=y>. Acesso em 01 de março de 2024.

WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO); PAN-AMERICAN HEALTH ORGANIZATION (PAHO). **Understanding and addressing violence against women. Intimate partner violence**. 2012. Disponível em: [https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/77432/WHO\\_RHR\\_12.36\\_eng.pdf;sequence=1](https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/77432/WHO_RHR_12.36_eng.pdf;sequence=1). Acesso em: 01 de março de 2024.