



## HOMOFOBIA: A ANGÚSTIA E MEDO DE SER O QUE SE É

Autor: Fernando Duarte Guimarães<sup>1</sup>  
Orientadora: Mariléia Catarina Rosa<sup>2</sup>

**Resumo:** O objetivo do presente trabalho é definir a homofobia, elencar suas principais formas e discutir alguns motivos que levam os homossexuais a internalizarem esta forma de preconceito. Problematisa os sentimentos e atitudes dos sujeitos contra a homossexualidade em uma sociedade heteronormativa e heterossexista. Busca-se traçar paralelo entre a questão de identidade de gênero e atos homofóbicos. Analisa-se a evolução e a variação do conceito de homossexualidade e como a homofobia internalizada contribui para sofrimento psíquico do homossexual. Demonstra-se como a Psicanálise entende as várias possibilidades de escolhas sexuais, e que, em momento algum, está obrigatoriamente vinculada com a dualidade de gênero, sendo a orientação sexual um elemento de subjetivação, independente da vontade do indivíduo.

**Palavras-chave:** Psicanálise, homossexualidade, homofobia internalizada, diversidade sexual.

---

<sup>1</sup>Discente do Núcleo Brasileiro de Pesquisas Psicanalíticas. fernandoduartesp@gmail.com.

<sup>2</sup> Docente do Núcleo Brasileiro de Pesquisas Psicanalíticas. marileia\_psicologia@hotmail.com

Apesar de estarmos no século XXI e de desfrutarmos de toda modernidade tecnológica e científica, no campo de sexualidade ainda testemunhamos uma retórica de que heterossexualidade é a regra e a forma correta de identidade e satisfação sexual.

No Brasil, é certo que houve várias conquistas de direitos e avanços na maneira com que a sociedade trata o homossexual nas duas últimas décadas, mas ainda a questão da homossexualidade é um tabu, longe de ser superado; é comum as manchetes de jornais, revistas e noticiários denunciarem agressões, das mais variadas formas, contra a comunidade GLBTT (gays, lésbicas, bissexuais, travestis e transsexuais).

Acompanhamos atualmente uma série de ataques em forma de discursos homofóbicos por parte de radicais religiosos e “moralistas” que encontram apoio nas bancadas legislativas, disseminando ódio e rejeição contra comunidade GLBTT. E o resultado disso são as violências físicas e psicológicas flagradas todos os dias contra os homossexuais ou quem pareça o ser.

Homofobia é o termo usado para designar qualquer forma de discriminação e preconceito contra homossexuais, seja partindo de uma pessoa, grupo ou instituição, seja partindo de um heterossexual, homossexual e até de si mesmo. É a ideia de que a homossexualidade é menor, errada, não natural, inferior, bizarra, estranha, extravagante, fraca, repulsiva, nojenta, pecaminosa, desnecessária, opcional, marginal, excêntrica, patológica, pervertida, problemática, possuidora de distúrbio, ilegítima, criminosa. Qualquer atitude de hostilidade e forma de violência praticada contra a homossexualidade do sujeito ou quem pareça ser homossexual é considerada homofobia.

A homofobia não consiste somente nos atos extremos de violência física, que podem ser enquadrados nas tipificações penais como agressões, tentativas de homicídio, homicídio, e que geralmente são conjugados com tortura; mas engloba também agressões verbais que se enquadram nas tipificações penais contra a honra. Para Nascimento (2010) os atos homofóbicos também são situações que parecem ser mais simples, como o olhar de desdém, o riso, os chistes, as fofocas, a sensação de nojo, o silêncio, os insultos, os discursos, os comentários soltos, causando prejuízo psíquico ao sujeito.

O termo homofobia é recente, constou pela primeira vez no dicionário de língua francesa em 1998. Mas foi em 1971, nos Estados Unidos, a primeira vez que o termo foi usado por K. T. Smith. Em 1972, G. Weinberg definirá a homofobia como “o receio de estar com um homossexual em um espaço fechado e, relativamente aos próprios

homossexuais, o ódio por si mesmo” (BORILLO 2010, p. 21).

Como qualquer preconceito, a homofobia prolifera no seio da sociedade, nos núcleos de convivência: na família, na escola, no trabalho, na rua. Muitas vezes é um mal silencioso, escuso, latente, mas que a qualquer momento desperta e fere das mais variadas formas a homossexualidade que porventura apareça. Justamente por ficar à sombra da sociedade que a homofobia é tão difícil de ser combatida; e, assim como outras formas de preconceito, se apoia no não dito e não apresentado para camuflar-se e permanecer forte na sociedade.

Em certas áreas da sociedade a possibilidade da existência da homossexualidade é até aceita e permitida, desde que sua manifestação não esbarre na supremacia da heterossexualidade. Os homossexuais podem existir, podem se amar, mas desde que não em público e não exijam direitos reservados exclusivamente para os heterossexuais. Para Borillo (2010) a homofobia está em grau de paridade e horror de segregação das manifestações xenofóbicas, racistas e antissemitas.

Para entendermos a homofobia, devemos analisar as modificações e a evolução do conceito de homossexualidade ao longo dos tempos. Se analisarmos a história, poderemos identificar alguns motivos que levaram a sociedade a determinar a heterossexualidade como primazia. De uma maneira mais relevante, dentre estes motivos, destacam-se a tradição judaico-cristã e o capitalismo.

A identidade homossexual como a conhecemos hoje, definida pelo comportamento sexual, foi criada após o século XVIII. Antes disso, havia práticas homoeróticas (não pessoas homossexuais), que eram mais ou menos toleradas em várias sociedades sem que os praticantes fossem rotulados de homossexuais (CASTAÑEDA, 2007).

Na Grécia, nos ensina Borillo (2010), havia um reconhecimento oficial dos amores masculinos e, apesar de as relações desempenharem uma função iniciática, não estavam desprovidas de desejo e prazer. Havia também em vários Estados gregos práticas homossexuais que correspondiam a uma necessidade militar. Os soldados - amante e amado - eram colocados lado a lado no campo de batalha, e essa proximidade inspirava-lhes um comportamento heroico.

Freud (1996 [1905]) afirma que, entre os gregos, o que inflamava o amor do homem não era o caráter masculino do efebo, mas sua semelhança física com a mulher. E quando o efebo se tornava homem, deixando de lado seus atributos anímicos femininos (timidez, recato, necessidade de ensinamentos e assistência), deixava de ser

um objeto sexual para o homem, e talvez ele próprio tomasse outro efebo para amar e ensinar.

Borillo (2010) salienta que na Roma Clássica a bissexualidade ativa era bem vista e a homossexualidade tolerada, desde que não afastasse o cidadão de seus deveres para com a sociedade; e que apesar de a antiguidade trazer certo regulamento das práticas homossexuais e de exaltar a virilidade e o papel ativo do homem, não chegava ao heterossexismo encontrado na tradição judaico-cristã:

O sistema de dominação masculina do tipo patriarcal consolida-se com a tradição judaico-cristã; no entanto, esta introduziu uma nova dicotomia, “heterossexualidade/homossexualidade”, que, desde então, serve de estrutura, do ponto de vista psicológico e social, à relação com o sexo e com a sexualidade. A oposição pagã “atividade/passividade”, assimilando a virilidade, de preferência, ao papel ativo, e não ao sexo do parceiro, aparecia daí em diante como contrária à nova moral sexual. O cristianismo, herdeiro da tradição judaica, transformará a heterossexualidade no único comportamento suscetível de ser qualificado como natural e, por conseguinte, como normal. (BORILLO, 2010, p. 47-48).

Segundo Foucault (1988), até o século XVII a sociedade não tinha enclausurado a sexualidade nas rígidas células heterossexuais. Instaura-se, a partir daí, o que Foucault chama de Idade da Repressão, que coincide com o surgimento do capitalismo. É no seio da burguesia vitoriana que toda forma de sexualidade que não se enquadrava no modelo heterossexual passou a ser consagrada como anormal. É necessário garantir que todos os esforços das sociedades se voltem para a produção, e nessa mecânica não há espaço para o sexo que não seja com intuito procriador.

Por outro lado, para corroborar o enquadre da sexualidade dentro da família típica heterossexual, a Igreja teve um papel relevante ao determinar a confissão dos desvios sexuais, denominados “pecados” (FOUCAULT, 1988).

Até então, a tradição judaico-cristã tratava a homossexualidade como uma proibição geral. A sodomia era uma atitude contrária à Lei de Deus (pecado) e por isso não podia ser praticada sem que houvesse um castigo. Essa hostilidade contra os sodomitas ainda não possuía uma significação específica de homossexualidade e homofobia como conhecemos hoje, pois não eram somente as relações homoeróticas que deviam ser castigadas, mas qualquer prática sexual que não tivesse o escopo de procriação e isso incluía a masturbação, a felação, o coito anal, a bestialidade e o coito interrompido (CASTAÑEDA, 2007).

Outro momento histórico relevante para a determinação de uma sociedade heteronormativa e heterossexista é a patologização e medicalização da

homossexualidade. Borillo (2010) afirma que é a partir da medicalização e patologização do homossexual, é que se instaura a concepção e desenvolvimento da homofobia.

Para Foucault (1988), o famoso artigo de Westphal em 1870 serve de data natalícia para caracterização médica, psicológica e psiquiátrica da homossexualidade.

Desde então formou-se uma aliança de condenação da homossexualidade: de um lado a legislação/a moral/a religião que elegem a família heterossexual como a regra, e de outro a ciência, que carimba a homossexualidade como perversão e antinatural. A patologização e medicalização da homossexualidade fomentam a dicotomia entre normal/anormal e dá asas ao imaginário coletivo de que há necessidade de existir complementaridade entre os sexos.

Antes a Igreja dizia que é ofensa a Deus, depois o regime médico-sexual afirma que é perversão; mas de qualquer forma há uma tendência sempre a colocar a culpa no homossexual e alimentar a homofobia. “A homofobia tem como função primordial, portanto, ‘normalizar’ a heterossexualidade e lhe dar um verniz de superioridade moral que, talvez, não existisse em outra situação” (CASTAÑEDA, 2007, p. 146).

Segundo Nascimento (2010) o termo “homossexual” foi utilizado pela primeira vez em 1869 pelo escritor austro-húngaro Karl-Maria Kertbeny; depois, em 1887, na segunda edição de *Psychopathia sexualis*, pelo sexólogo Richard von Krafft-Ebing, sendo divulgado para o grande público pelos pesquisadores Magnus Hirschfeld e Havelock Ellis. “A própria noção de homossexualidade é o resultado de uma tentativa de medicalização da velha ideia de sodomia (...)” (BORILLO, 2010, p. 65).

Podemos perceber que os conceitos de homossexualidade e homofobia estão intrinsecamente ligados à questão de gênero, pois é no momento de estabelecer papéis de homem e mulher, de ativo e passivo perante a sociedade que há uma obrigatoriedade desses papéis corresponderem ao sexo biológico.

O indivíduo é forçado a se comportar segundo os padrões estabelecidos pelo seu sexo biológico, devendo agir sexualmente como heterossexual.

A diferença homo/hétero não é só constatada, mas serve, sobretudo, para ordenar um regime das sexualidades em que os comportamentos heterossexuais são os únicos que merecem a qualificação de modelo social e de referência para qualquer outra sexualidade. Assim, nessa ordem sexual, o sexo biológico (macho/fêmea) determina um desejo sexual unívoco (hétero), assim como um comportamento social específico (masculino/feminino). (BORILLO, 2010, p. 16).

Assim, desde a infância os indivíduos têm consciência de seu sexo (vagina/pênis)

e são ensinados a se comportarem conforme o gênero (feminino/masculino). A homofobia surge como uma ferramenta para garantir que esses papéis sociais não sejam trocados, estabelecendo uma ordem social de interesse da moral judaico-cristã e sistema capitalista ocidental.

Desse ponto de vista a homofobia não é só medo e aversão da manifestação da homossexualidade, mas o medo e a aversão muito mais arcaicos e universais: de um homem se comportar como mulher e vice-versa (CASTAÑEDA, 2007). Assim não só os homossexuais sofrem preconceito, mas qualquer indivíduo que burle a regra do gênero.

É muito comum testemunharmos na sociedade críticas homofóbicas às mulheres heterossexuais que exercem profissões consideradas do gênero masculino e que exijam muito esforço físico como, por exemplo, pedreira, encanadora, caminhoneira. Da mesma forma os homens heterossexuais que exercem atividades mais comuns ao gênero feminino como crocheteiros, bordadores, cabeleireiros, sofrem preconceito. Isso ocorre porque há uma forte tendência na sociedade de estabelecer padrões de comportamento para cada gênero. Para Heilborn (1992, p. 98) gênero “ significa aqui a distinção entre atributos culturais alocados a cada um dos sexos e a dimensão biológica dos seres humanos.”

Uma sociedade pautada no heterossexismo e na homofobia faz com que os homossexuais se sintam acuados e sofram uma enorme dor psíquica por não corresponderem ao ideal sexual, levando-os ao recolhimento e anonimato, chegando ao ponto de internalizarem essa homofobia. Os homossexuais se viram sempre obrigados a esconder e disfarçar sua homossexualidade e isso, ao longo de anos de repressão, fez com que houvesse uma introjeção poderosa da homofobia.

Dessa forma, várias ideias e atitudes negativas em relação à homossexualidade são internalizadas pelos próprios homossexuais, que sempre viveram em uma sociedade que prega a supremacia da heterossexualidade e a correspondência do gênero ao sexo dos indivíduos.

É certo que tal necessidade de corresponder ao ideal heterossexual “(..)impele um grande número de homossexuais a lutar contra seus desejos, provocando, às vezes, graves distúrbios psicológicos tais como sentimento de culpa, ansiedade, vergonha e depressão.” (BORILLO, 2010, p. 101).

O termo “homofobia internalizada” foi criado por Malyon em 1982 (NUNAN, JABLONSKI, FÉRES CARNEIRO, 2010) e figura como sinônimo dos

termos “preconceito sexual internalizado” e “homofobia interiorizada”.

Castañeda (2007) problematiza o fato dos homossexuais ficarem expostos desde a tenra idade aos preconceitos da homossexualidade que está na nossa cultura e acabam por adotar as ideias homofóbicas, de maneira inconsciente, tornando-se estes valores implícitos que geram reações imediatas. Dessa forma todos os homossexuais experienciam a homofobia internalizada; sendo que, o que vai definir os aspectos negativos dessa homofobia na vida do indivíduo será o grau de introjeção do preconceito à homossexualidade.

É comum os homossexuais homofóbicos experienciarem constantemente momentos de ansiedade, angústia e mal-estar, afetando sua auto-estima, chegando a sentirem nojo de seus desejos sexuais. Segundo Nascimento (2010), a homofobia internalizada (o autor usa o termo *interiorizada*<sup>3</sup>) é um mecanismo poderoso de opressão e vergonha de si mesmo, fazendo com que os homossexuais mantenham-se invisíveis para não serem estigmatizados. O autor nos diz também que o poder da heterossexualidade exercido através da homofobia faz com que os homossexuais se sintam ridículos e inapropriados diante da sociedade heterossexista.

Na prática, a homofobia, quando internalizada, faz com que o homossexual tenha ódio de si mesmo por não corresponder aos ideais impostos pelo padrão heteronormativo e isso afeta drasticamente o psiquismo do indivíduo, podendo ter várias consequências, como por exemplo, desconfiança dos próprios desejos e sentimentos, relacionamentos instáveis, vida sexual insatisfatória, psicossomatizações, incapacidade de demonstrar amor por outra pessoa, imagem de si mesmo desvalorizada, desvantagem nas relações educacionais, sociais e profissionais, perfeccionismo e exigência excessiva consigo mesmo, sensação de que não é amado, vergonha e medo de ser julgado, vulnerabilidade às doenças sexualmente transmissíveis, inclusive ao vírus HIV, tendências autodestrutivas, depressão, hospitalização psiquiátrica e tentativas de suicídio (CASTAÑEDA, 2007; BORILLO, 2010).

Na visão psicanalítica, a homofobia pode ser o mecanismo de defesa dos indivíduos que se reconhecem e se denominam heterossexuais, mas negam para si mesmos desejos homoeróticos inconscientes.

Projeção: No sentido propriamente psicanalítico, operação pela qual o sujeito expulsa de si e localiza no outro - pessoa ou coisa - qualidades, sentimentos, desejos e mesmo “objetos” que ele desconhece ou recusa nele (LAPLANCHE, PONTALIS, 2001, p. 374).

---

<sup>3</sup> Neste trabalho adotamos o termo “homofobia internalizada” criado por Malyon por ser a denominação pioneira para falar sobre homofobia e com o qual concordamos.

Por meio do mecanismo de defesa da projeção homofóbica, os indivíduos que negam a homossexualidade e não aceitam seus próprios pensamentos homoeróticos (por serem incompatíveis com seus valores morais e serem contrários à sua auto-imagem) atribuem a outras pessoas esses pensamentos, emoções e traços, colocam no exterior o que não reconhecem neles. É mais fácil pensar que o homossexual é sempre o outro do que assumir um desejo tão recalcado. Esse fenômeno em um plano social faz com que os homossexuais sirvam como “bodes expiatórios” para a sociedade heterossexual majoritária, criando um paradoxo: quanto maior a liberação homossexual, mais identificações para a projeção homofóbica, mais homofobia (CASTAÑEDA, 2007).

Conforme mencionamos anteriormente, a patologização e medicalização da homossexualidade foi um dos fatores sócio-histórico-culturais principais para a determinação de uma sociedade heteronormativa e heterossexista; e a Psicanálise não escapou também de considerar a homossexualidade perversão, reforçando a medicalização e patologização dessa orientação sexual.

A teoria psicanalítica foi criada por Sigmund Freud no final do século XIX e começo do século XX, portanto, no seio de uma sociedade burguesa vitoriana e obviamente sofreu as limitações sócio-histórico-culturais da época, sendo muito influenciada pela medicina, já que o pai da psicanálise era médico neurologista e buscava postular a psicanálise como ciência.

Barbero (2005) põe em discussão a confusão permanente que muitos psicanalistas fizeram e ainda fazem a respeito da homossexualidade ou de outras manifestações da sexualidade e da identidade sexual e perversão; e também nos diz que apesar das mudanças sociais ocorridas em relação à homossexualidade, esse conceito (que é anterior à psicanálise), continua sendo tratado por muitos psicanalistas como sinônimo de perversão, que é uma estrutura clínica, assim como a neurose e psicose.

Vale salientar que Freud, antes de ser psicanalista, era médico, e para a medicina quando se tem uma doença/patologia é necessário investigar a causa. A homossexualidade na época de Freud era vista sob a ótica de uma doença, portanto, deveria ser pesquisada conforme o modelo médico.

Mesmo assim, não nos parece que Freud entendia a heterossexualidade como superior à homossexualidade, mas pressupunha uma bissexualidade original nos seres humanos: “Não compete à psicanálise solucionar o problema do homossexualismo (...). A psicanálise possui uma base comum com a biologia, ao pressupor uma bissexualidade original nos seres humanos (tal como nos animais)” (FREUD, 1996 [1920], p. 182-183).



Para Freud a libido (da ordem do desejo, do prazer, do gozo) do indivíduo pode se direcionar tanto para um objeto do mesmo sexo como de sexo oposto, sem que uma orientação seja mais adequada ou normal que a outra.

Uma pessoa ama:

1) Conforme o tipo narcísico:

- a) o que ela mesma é (a si mesma),
- b) o que ela mesma foi,
- c) o que ela mesma gostaria de ser,
- d) a pessoa que foi parte dela mesma.

2) Conforme o tipo de “apoio”:

- a) a mulher nutriz,
- b) o homem protetor

e a série de substitutos que deles derivaram. (FREUD, 2010 [1914], p. 35-36).

Dessa forma, abre-se um leque de várias possibilidades para cada indivíduo direcionar sua libido.

Segundo Vieira (2009), apesar de haver alguns equívocos e contradições nas atitudes de Freud em relação à homossexualidade, ele foi um militante do seu tempo, contribuindo para uma mudança no discurso sobre a homossexualidade nos dias de hoje. Segundo a autora, Freud teceu uma teoria psicanalítica que criticava o discurso psiquiátrico de sua época, quando questiona, por exemplo, a hereditariedade e a degeneração. “Neste sentido, a posição freudiana muda em relação ao método descritivo do final do século XIX, pelo esforço de aniquilar a marca patogênica da homossexualidade forjada a ferro e fogo pela medicina psiquiátrica da época” (VIEIRA, 2009, p. 496).

Além disso, em seu trabalho “Três ensaios sobre sexualidade e outros trabalhos”, Freud mostra de maneira bem clara sua posição em relação à homossexualidade, que nada tem a ver com as ideias de alguns psicanalistas, que confundem homossexualidade com perversão, ou acreditam que os homossexuais são seres diferentes dos heterossexuais:

A investigação psicanalítica opõe-se com toda firmeza à tentativa de separar os homossexuais dos outros seres humanos como um grupo de índole singular. (...) A psicanálise considera, antes, que a independência da escolha objetal em relação ao sexo do objeto, a liberdade de dispor igualmente de objetos masculinos e femininos, tal como observada na infância, nas condições primitivas e nas épocas pré-históricas, é a base originária da qual, mediante a restrição num sentido ou no outro, desenvolvem-se tanto o tipo normal como o invertido. No sentido psicanalítico, portanto, o interesse sexual exclusivo do homem pela mulher é também um problema que exige esclarecimento, e não uma evidência indiscutível que se possa atribuir a uma atração de base química. (FREUD, 1996 [1905], p. 137-138).

Assim, podemos entender que a escolha de quem cada indivíduo vai amar e

desejar sexualmente é inconsciente, ficando à mercê de nossa vontade, não podendo ser considerada uma opção consciente e racional; e está relacionada com a maneira que cada indivíduo resolve seu “Complexo de Édipo”.

Hoje a homossexualidade não é considerada mais doença e por isso não precisamos mais procurar uma causa patogênica única. Temos, então, outra possibilidade teórica, com uma variedade de causas e de modalidades, que estará mais ligada a uma questão pessoal, familiar, social e cultural. Nesse sentido cada indivíduo constrói sua orientação sexual, não havendo uma causa única de heterossexualidade ou homossexualidade (CASTAÑEDA, 2007).

Em 1973, nos Estados Unidos, a Associação Americana de Psiquiátrica (APA) retirou a homossexualidade de sua lista de patologias, o que foi seguido pela Associação de Psicologia dos Estados Unidos em 1974 e pela Organização Mundial de Saúde em 1992, que a suprimiu do Código Internacional de Doenças (CID-10). (CASTAÑEDA, 2007). Em 1987 a homossexualidade deixou de ser considerada distúrbio mental pelo (DSM) *Diagnostic Statistical Manual* (BORILLO, 2010).

No Brasil, o Conselho Federal de Medicina (CFM) em 1985, por conseguinte, deixou de considerar a homossexualidade como desvio sexual e determinou que homossexualismo não pôde, desde então, ser sustentado como diagnóstico médico. E em 1999 o Conselho Federal de Psicologia, por meio da resolução 01/1999, considera que a homossexualidade não constitui doença, distúrbio e perversão (NASCIMENTO, 2010).

Podemos perceber que a não patologização e a não medicalização da homossexualidade são muito recentes e ainda não foram apreendidas por todos os profissionais que lidam com essa questão, inclusive por vários psicanalistas. Mas há interesse por parte de muitos profissionais em mudar essa realidade.

O movimento recente, liderado por alguns analistas da SBPRJ, de rediscussão sobre a noção de homossexualidade, em consonância com a orientação da IPA, representa um esforço para desalojar a homossexualidade de uma suposta essência psíquica, operando na direção de um deslizamento do discurso médico das (supostas) causas da homossexualidade para o discurso psicanalítico da homossexualidade como causa de desejo (MAYA, 2007, p. 99).

Entendemos que o papel de um profissional que trabalha com o psiquismo humano é o de se comprometer de forma ética a erradicar a ideia de que a homossexualidade é uma doença, desvio sexual, distúrbio ou perversão; pois somente com uma visão livre de preconceito, de machismo e moralismo é que podemos combater a homofobia clínica, que foi sustentada durante muitos anos e que somente

contribuiu para estigmatizar os homossexuais, fomentando discriminação e violência contra a homossexualidade manifesta. E principalmente nós, psicanalistas, devemos estar em sintonia com a variedade de possibilidades eróticas de cada indivíduo e abandonar todos os conceitos e teorias influenciados por dado momento histórico-cultural que chegou a patologizar a homossexualidade.

Devemos voltar à psicanálise tal como Freud a projetara, sem normas ou modelos de bom comportamento, sem dogmas e, dentro do possível, consciente das ideologias que pode carregar: uma psicanálise científica, dentro também do novo modelo científico que a psicanálise inaugura por si mesma (uma ciência do singular) (BARBERO, 2005, p. 37).

Devemos nos abster de qualquer projeto analítico que tenha como escopo buscar as causas da homossexualidade. Entendemos que uma clínica que se propõe a levantar as causas de uma orientação homossexual é homofóbica, já que pressupõe que a heterossexualidade é a sexualidade melhor, normal e principal, pois nenhum psicanalista, quando trata de um heterossexual, formula um projeto analítico que tenha intenção de determinar as causas da heterossexualidade. Ao tratar um analisando na clínica psicanalítica devemos levar em consideração a sua dor psíquica e não sua prática sexual. Desta forma, a sexualidade não pode demarcar sua subjetividade e sim, ser considerada apenas um dos vários componentes da subjetividade do indivíduo que sofre. Temos que entender que a homossexualidade é apenas uma das muitas expressões da sexualidade humana, e assim contribuímos com a despatologização, preconceito e discriminação.

## **BIBLIOGRAFIA:**

BARBERO, Graciela Haydée. *Homossexualidade e Perversão na Psicanálise: Uma resposta aos Gay & Lesbian Studies*. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2005.

BORILLO, Daniel. *Homofobia: História e crítica de um preconceito*. Tradução de Guilherme João de Freitas Teixeira. Belo Horizonte: Autêntica Editora, 2010.

CASTAÑEDA, Marina. *A experiência homossexual: explicações e conselhos para os homossexuais, suas famílias e seus terapeutas*. Tradução de Brigitte Monique Hervot e Fernando Silva Teixeira Filho. São Paulo: A Girafa Editora, 2007.

FOUCAULT, Michael. *História da sexualidade I: A vontade de saber*. Tradução de Maria Thereza da Costa Albuquerque e J. A. Guilhon Albuquerque. Rio de Janeiro: Edições Graal, 1988.

FREUD, Sigmund. (1905). *Três ensaios sobre a teoria da sexualidade*. v. 7. In: FREUD, S. Obras psicológicas completas de Sigmund Freud. Edição standart brasileira. Com comentários e notas de James Strachey em colaboração com Anna Freud, assistido por Alix Strachey e Alan Tyson. Traduzido do alemão e do inglês sob a direção geral de Jayme Salomão. Rio de Janeiro: Imago, 1901-1905; 1996.

\_\_\_\_\_, (1914). *Introdução ao narcisismo*. v. 12. In: FREUD, S. Introdução ao narcisismo, ensaios de metapsicologia e outros textos (1914-1916). Tradução e notas Paulo César de Souza. São Paulo: Companhia das Letras, 2010.

\_\_\_\_\_, (1920). *A psicogênese de um caso de homossexualismo numa mulher*. v. 18. In: FREUD, S. Obras psicológicas completas de Sigmund Freud. Edição standart brasileira. Com comentários e notas de James Strachey em colaboração com Anna Freud, assistido por Alix Strachey e Alan Tyson. Traduzido do alemão e do inglês sob a direção geral de Jayme Salomão. Rio de Janeiro: Imago, 1920-1922; 1996.

HEILBORN, Maria Luíza. *Fazendo gênero? A antropologia da mulher no Brasil*. In: COSTA, Albertina de Oliveira; BRUSCHINI, Cristina (org.). Uma questão de gênero.

Rio de Janeiro: Rosa dos Tempos; São Paulo: Fundação Carlos Chagas, 1992, p. 93-126.

LAPLANCHE, J; PONTALIS, J. B. *Vocabulário da Psicanálise*. Tradução de Pedro Tamen. São Paulo: Martins Fontes, 2001.

MAYA, Acyr. (2007). *O que os analistas pensam sobre a homossexualidade?* Psychê, Ano XI, Nº 21. São Paulo, jul-dez/2007, p. 85-104. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/psyche/v11n21/v11n21a06.pdf>

NASCIMENTO, Márcio Alessandro Neman do. (2010). *Homofobia e homofobia interiorizada: produções subjetivas de controle heteronormativo?* Athenea Digital, 17, 227-239. Disponível em: <http://psicologiasocial.uab.es/athenea/index.php/atheneaDigital/article/download/652/508>

NUNAN, Adriana; JABLONSKI, Bernardo; FÉRES-CARNEIRO, Terezinha. (2010). *O preconceito sexual internalizado por homossexuais masculinos*. Interação Psicol., 14(2), 255-262. Disponível em <http://ojs.c3sl.ufpr.br/ojs2/index.php/psicologia/article/view/12212/13925>

VIEIRA, Luciana Leila Fontes. (2009). *As múltiplas faces da homossexualidade na obra freudiana*. Revista Mal-Estar e Subjetividade, Vol. IX, Nº 2, 487-525. Disponível em: [http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1518-61482009000200006&lng=en&nrm=iso&tlng=pt](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1518-61482009000200006&lng=en&nrm=iso&tlng=pt)