



Capítulo

6

POSSIBILIDADES DA TERAPIA COGNITIVO COMPORTAMENTAL NO ATENDIMENTO DAS MINORIAS SEXUAIS E DE GÊNERO

POSSIBILIDADES DA TERAPIA COGNITIVO COMPORTAMENTAL NO ATENDIMENTO DAS MINORIAS SEXUAIS E DE GÊNERO

POSSIBILITIES OF COGNITIVE BEHAVIORAL THERAPY IN THE CARE OF SEXUAL AND GENDER MINORITIES

Mariluz Sott Bender¹, Caroline Plates da Silva²

Resumo: A população LGBTQIA+ possui um histórico de exclusão e estigmatização na sociedade, o que pode suscitar sofrimento psíquico significativo, ansiedade, sintomas deprimidos, ou ainda, um transtorno mental. Nessa perspectiva, a Psicologia assume o papel de proporcionar um espaço seguro para escuta e acolhimento desta população, a fim de dar ouvidos ao seu sofrimento. Dentre as distintas correntes psicológicas, a Terapia Cognitiva Comportamental (TCC) desponta como uma importante estratégia metodológica e prática para estes atendimentos. Assim, realizou-se uma revisão narrativa de literatura, a fim de investigar quais as possibilidades de utilização da TCC nos atendimentos da população das minorias sexuais e de gênero. Identificou-se que as discussões sobre esta temática, apesar de incipientes, comprovam a eficácia da TCC para o atendimento efetivo desta população.

Palavras chave: Identidade de gênero. Orientação sexual. Terapia Cognitiva Comportamental. LGBTQIA+.

Abstract: The LGBTQIA+ population has a history of exclusion and stigmatization in society, which can lead to significant psychic suffering, anxiety, depressive symptoms, or even a mental disorder. From this perspective, Psychology assumes the role of providing a safe space for listening and welco-

1

2



ming this population, in order to listen to their suffering. Among the different psychological currents, Cognitive Behavioral Therapy (CBT) emerges as an important methodological and practical strategy for these treatments. Thus, a narrative review of the literature was carried out in order to investigate the possibilities of using CBT in the care of the population of sexual and gender minorities. It was identified that discussions on this topic, although incipient, prove the effectiveness of CBT for the effective care of this population.

Keywords: Gender identity. Sexual orientation. Cognitive Behavioral Therapy. LGBTQIA+.

INTRODUÇÃO

Os estudos acerca das minorias sexuais e de gênero têm ganhado destaque nos últimos anos, e esta área, inicialmente dominada pela Antropologia, passou a incorporar áreas diversas, como Psicologia, Sociologia, Serviço Social, entre outras. Apesar do aumento das produções, este ainda não se constitui como um campo de estudo consolidado, pois grande parte dos trabalhos acadêmicos tem como foco a LGBTfobia (FAZZANO et al., 2020).

Inicialmente faz-se necessário apresentar alguns conceitos que são fundamentais para clarificar o lugar de partida da pesquisa, visto que os conceitos assumem distintos significados ao longo do tempo e a depender da área a que está submetido. Assim, é importante compreender que as minorias sexuais e de gênero, comumente chamadas por siglas, como LGBT, LGBTI+ ou LGBTQIA+, entre outras, englobam dois grupos distintos.

O primeiro grupo refere-se à sexualidade e à orientação sexual. A sexualidade é um elemento comutador essencial e indispensável para o sistema moderno, pois é utilizada para o exercício do poder, onde as proibições se configuram como seus limites (FOUCAULT, 1984). A sexualidade humana “possui componentes físicos, afetivos, intelectuais e socioculturais”, perpassando o contexto



biológico, psicológico, sociopolítico e educacional. Dessa forma, é consequência e resultado da personalidade do sujeito e de suas relações interpessoais, abrangendo autoestima, percepção de si, imagem corporal, fantasias, desejos de amor e eroticidade (LANZ, 2014, p. 23). De acordo com os Princípios de Yogyakarta (2007), a orientação sexual diz respeito à atração sexual, emocional e afetiva de um indivíduo por outro, que pode ser de gêneros diferentes, do mesmo gênero, de nenhum ou de vários gêneros.

O segundo grupo inclui as discussões sobre gênero e identidade de gênero. O gênero é uma construção social baseada na interpretação cultural do sexo, que parte de classes de comportamentos específicos destinados a cada indivíduo, de acordo com a denominação de feminino ou masculino (SAFFIOTI, 2004). A Identidade de Gênero é a percepção do indivíduo sobre si mesmo, independente do seu sexo biológico (PEDROSA, 2009). Assim, tem-se os indivíduos que se identificam com o gênero que lhe foi atribuído no nascimento de acordo com seu sexo e são chamados cisgêneros, e os que não se identificam, que são os transgêneros. Já a expressão de gênero é a maneira como cada indivíduo externaliza o seu gênero, incluindo vestimentas, adereços, comportamentos, entre outros (SÃO PAULO, 2020).

A descoberta de si como pessoa trans passa por 5 fases: confusão, dúvidas, consciência, aceitação ou rejeição, e expressão social. Segundo o autor, os fatores estressores podem produzir esquemas iniciais desadaptativos, como isolamento social e alienação, desconfiança e vergonha, que podem atuar como predisponentes para o estabelecimento de transtornos mentais (CANALS, 2019).

Além disso, o medo de ser rejeitado pela família e pelos amigos, de perder o emprego ao assumir-se, e a maior vulnerabilidade a passar por discriminação, preconceito e situações de violência, pode fazer com as pessoas dos grupos de minorias sexuais e de gênero desenvolvam desconforto, ansiedade e sintomas deprimidos. Assim, muitos buscam ajuda psicológica para superar seus conflitos (NUNAN; CERQUEIRA-SANTOS, 2017).

Por outro lado, a “exclusão social decorrente do desemprego, da falta de acesso à moradia e



à alimentação digna, bem como da dificuldade de acesso à educação, saúde, lazer, cultura interferem diretamente na qualidade de vida e de saúde”. Assim, ao pensar os processos de saúde e doença da população trans, faz-se imprescindível compreender que estes determinantes sociais colocam estas pessoas em situação de maior vulnerabilidade (BRASIL, 2013, p. 26).

Além disso, a vivência de situações de violência e estigmatização podem produzir efeitos psicológicos negativos, intensos e duradouros (HEREK, 2009; IGANSKI; LAGOU, 2014). Assim, podem desenvolver transtornos mentais como ansiedade, depressão, ideação suicida e levar à tentativa de suicídio (D’AUGELLI, 2002; DUNN et al. 2014). Nessa perspectiva, o atendimento psicológico é fundamental para que o indivíduo possa elaborar suas vivências. A Terapia Cognitivo Comportamental surge como uma importante aliada neste processo.

A terapia cognitivo-comportamental (TCC) se concentra nas preocupações atuais, no intuito de auxiliar os clientes a desenvolverem estratégias mais eficazes de enfrentamento (BARLOW, 1994). Apesar de haver diversos protocolos de tratamento cognitivo comportamentais específicos, que possuem embasamento empírico (BARLOW, 1994) e comprovação científica, muitos se concentram em um transtorno psicológico específico, e alguns defendem que a natureza destes estudos implicaria a participação de um grupo homogêneo de participantes (SELIGMAN, 1995).

Assim, desponta como um desafio adaptar a TCC para utilização com um grupo heterogêneo, cujas problemáticas não se encaixam em uma categoria do DSM (SAFREN; ROGERS, 2001, p. 629). Nessa perspectiva e a partir da experiência profissional como psicóloga hospitalar que presta atendimento psicológico às minorias sexuais e de gênero, surgiu como objetivo deste estudo discutir as possibilidades de utilização da Terapia Cognitivo Comportamental para o atendimento a este público, a fim de contribuir teoricamente com a construção de conhecimento sobre o assunto abordado.

MÉTODOS



Para alcançar o objetivo proposto realizou-se uma revisão narrativa da literatura, com buscas no Google Acadêmico e na base de dados Scopus, utilizando os descritores: Terapia Cognitivo Comportamental, LGBT e minorias sexuais e de gênero, que são termos DeCS/MeSH (Descritores em Ciências da Saúde). A escolha dos artigos incluídos se deu a partir da leitura dos títulos, identificando como critério de inclusão os estudos que continham ligação direta com o objetivo da pesquisa, ou seja, que apresentavam a relação entre a utilização da TCC e as minorias sexuais e de gênero.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A terapia cognitivo-comportamental (TCC) pode ser adaptada a uma ampla gama de dificuldades clínicas e problemas (SAFREN, ROGERS, 2001, p. 629) de distintos grupos populacionais. Contudo, alguns estudos detém-se nas questões referentes às minorias sexuais (orientação sexual), alguns referem-se apenas às minorias de gênero (identidade de gênero), enquanto outros aproximam-se de ambos os grupos.

Em 2001, Safren e Rogers já apresentavam algumas diretrizes para o trabalho com as minorias sexuais a partir da TCC, como a avaliação do papel que a orientação sexual desempenha na conceituação do caso, pois a mesma pode estar na raiz de várias problemáticas clínicas, ou pode ser que não haja ligação entre elas. Além disso, os autores referem que o terapeuta necessita analisar suas crenças com relação à orientação sexual, para que estas não interfiram no atendimento, não deve ter receio de questionar acerca desta temática, e deve reconhecer o impacto social das normas heteronormativas na subjetividade do paciente (SAFREN, ROGERS, 2001).

Muitos terapeutas possuem crenças polarizadas acerca dos comportamentos e papéis destinados a cada gênero e por isso o próprio terapeuta deve ser conhecedor da diversidade sexual e de gênero, buscando não se fixar nas crenças produzidas a partir da binarização (HAKEEM, 2012). Deve-se evitar a centralização genital durante a terapia, e não focar nas cirurgias de afirmação de



gênero, pois nem todas as pessoas trans desejam submeter-se a eles (CFP, 2013).

Posteriormente alguns trabalhos proporcionaram um avanço na área ao retratar a teoria do esquema aplicada a membros de minorias sexuais (YOUNG, 2003; YOUNG; KLOSKO; WEISHAR, 2008). Muitas vezes, o preconceito sexual é internalizado, provocando o acionamento de esquemas desadaptativos e a visão de si como desprovido de valor e do mundo como um espaço amedrontador, formado por pessoas perigosas (SATTERFIELD; CRABB, 2010).

Nesse sentido, a TCC trabalha com crenças individuais e sociais, que, segundo Nunan e Cerqueira-Santos (2017), podem ajudar o paciente que se encaixe em um destes grupos a testar suas crenças e desenvolver estratégias de enfrentamento adaptativas. A psicoeducação a partir de exposição a espaços sociais de aceitação, filmes e livros permitirá a desmistificação de estereótipos e o combate às crenças distorcidas acerca da diversidade sexual e de gênero. Para os autores, as estratégias desadaptativas não devem ser compreendidas como uma dificuldade individual, mas sim uma forma de sobreviver frente às vivências de preconceito.

Para a TCC, a atenção consciente possui um papel causal na cognição, pois permite o monitoramento das interações e formas de adaptações do indivíduo com o meio, inclusive em situações de transfobia e heteronormatividade. Ao relacionar as memórias passadas com as experiências do presente, cria-se o senso de continuidade, que pode servir de embasamento para a identidade pessoal. Assim, pode-se planejar e controlar ações futuras com base no conhecimento obtido a partir desse monitoramento e ligações (STERNBERG; STERNBERG, 2016).

A TCC também pode ajudar os clientes a explorar os efeitos físicos e psíquicos do processo de afirmação de gênero, as implicações desse processo para a dinâmica familiar e o status social, e os efeitos residuais da vivência da estigmatização social. Assim, a psicoterapia poderá contribuir para o sucesso da transição de gênero (MURPHY, 2015).

As Terapias Cognitivo-Comportamentais podem ser úteis no trabalho com pacientes LGBT e no manejo do estresse de minorias. Enquanto práticas baseadas em evidências, as TCCs podem



auxiliar indivíduos LGBT a encontrar maneiras de questionar e reestruturar crenças disfuncionais e a construir uma identidade social positiva, ampliando o apoio social e a conectividade comunitária de modo a possibilitar experiências mais plenas, distintas de dinâmicas de vergonha e auto ódio (PAVELTCHUK, 2021).

A TCC tem como foco a identificação, avaliação e modificação de comportamentos e sentimentos desadaptativos. Como os grupos de minorias sexuais e de gênero vivenciam constantemente situações de violência e estigmatização, podem desenvolver pensamentos sobre si pautados em um padrão de negatividade. Assim, o trabalho do terapeuta cognitivo comportamental deve pautar-se na facilitação da visão do cliente sobre sua identidade e suas perspectivas de futuro. Isso terá efeito positivo na saúde mental do indivíduo e diminuirá a ansiedade e sentimentos de desesperança e desespero (AUSTIN; CRAIG, 2015). Pachankis (2014), em sua pesquisa com homens gays e bissexuais com depressão e ansiedade, identificou que a TCC, ao basear-se nos princípios de aprendizagem e cognição e abordar os caminhos cognitivos, interpessoais e afetivos pelos quais o estresse minoritário impacta a saúde mental, é adequada e funcional para a diminuição dos seus sintomas.

No estudo de Alves et al. (2017), que apresenta um estudo de caso sobre a utilização da TCC com um paciente com homofobia internalizada, os autores comprovaram a eficácia da abordagem para a regulação emocional e o desenvolvimento de estratégias eficazes no manejo das emoções. Já Lucassen et al. (2022) chamam a atenção para os benefícios da reestruturação cognitiva e da ativação comportamental, que são técnicas da TCC, para o trabalho com as minorias sexuais e de gênero, sendo a mais utilizada na revisão de escopo realizada pelos autores.

Na pesquisa de Craig et al. (2021a), analisou-se os benefícios da utilização de intervenções cognitivas comportamentais em formato online com jovens e adultos das minorias sexuais e de gênero, a partir da aplicação prática durante a pandemia da Covid-19. Os autores identificaram que a participação nestes grupos permitiu a diminuição dos sintomas depressivos, melhorou o enfrentamento da pandemia, com maior facilidade para o planejamento da rotina, e propiciou a redução do sentimento



de culpa.

A pesquisa de Klimek et al. (2020) discutiu a utilização da TCC no trabalho com homens de minorias sexuais e de gênero que convivem com HIV e possuem distúrbio de imagem corporal. Foi verificado a redução significativa nos sintomas do distúrbio de imagem e melhorou as estratégias de enfrentamento utilizadas.

Na China, a TCC foi utilizada com homens que fazem sexo com outros homens, a partir de adaptações para o contexto cultural do país. Os resultados pré e pós intervenção apontaram maior qualidade de saúde sexual e mental dos participantes (PAN et al., 2021). Já Yu et al (2022) analisaram os benefícios de diversas abordagem para a saúde mental de homens que fazem sexo com homens, e identificaram que os melhores nos casos de Depressão ocorreram quando a TCC foi utilizada.

Hart et al. (2020) trabalhou com TCC integrada, proporcionando 10 sessões para homens gays ou bissexuais para trabalhar a ansiedade social e a prevenção da contaminação pelo Vírus da Imunodeficiência Humana (HIV) e por outras Infecções Sexualmente Transmissíveis (ISTs). Os autores comprovaram a efetividade da TCC, visto que ocorreu a diminuição do comportamento sexual de risco em 50%, redução dos sintomas de transtorno de ansiedade social e a diminuição do uso do álcool.

Hall, Rosado e Chapman (2019) comprovaram os benefícios da TCC grupal para a redução dos sintomas de depressão entre jovens de minorias sexuais e de gênero. Craig et al. (2021b) discutiram a eficácia da realização de grupo sob a abordagem da TCC com jovens de minorias sexuais e de gênero no Canadá. 99% dos participantes afirmaram que a intervenção grupal foi relevante para sua vida. Os autores concluíram que a TCC é relevante no tratamento de depressão e no enfrentamento do estresse minoritário e universal.

CONSIDERAÇÕES FINAIS



De acordo com os dados apresentados, pode-se concluir que a Terapia Cognitivo Comportamental possui uma relevância fundamental para os atendimentos à população dos grupos de minorias sexuais e de gênero, permitindo o acionamento de novas estratégias de enfrentamento, o trabalho acerca de crenças distorcidas e a construção de uma visão mais positiva acerca de si, do seu gênero e da sua sexualidade.

Este estudo apresenta subsídios para a prática pautada na TCC, com indicações de questões importantes para considerar antes, durante e após a realização dos atendimentos. Considera-se que o estudo alcançou seu objetivo de apresentar as possibilidades de utilização da TCC para atendimentos com os grupos de minorias sexuais e de gênero.

REFERÊNCIAS

AUSTIN, A.; CRAIG, S. L. Transgender affirmative cognitive behavioral therapy: Clinical considerations and applications. *Professional Psychology: Research and Practice*, 2015, v. 46, n. 1, p. 21–29.

Doi: <https://doi.org/10.1037/a0038642>

ALVES, R. A. K., et al. Alterando crenças centrais: um relato de caso de homofobia internalizada. *Revista Brasileira de Terapias Cognitivas*, 2017, v. 13, n. 1, p. 12-19.

BARLOW, D. H. Psychological Interventions in the Era of Managed Competition. *Clinical Psychology Science and Practice*, 1994, v. 1, n. 2, p. 109-122. Doi: <https://doi.org/10.1111/j.1468-2850.1994.tb00014.x>

BRASIL. Ministério da Saúde. Política Nacional de Saúde Integral de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais. Brasília: 1 ed., 1. reimp. Ministério da Saúde, 2013.



CANALS, A. Debate: Diversidade Sexual e de Gênero na psicoterapia Cognitivo-Comportamental. Congresso Wainer, 2019. Disponível em: http://www.wainerpsicologia.com.br/upload/apresentacoes/congresso_2019/DiversidadeSexualedeGeneronapsicoterapiaCognitivo-Comportamental-AneronCanals.pdf Acesso em 16 de out. de 2022.

CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA. Nota Técnica, 30 de julho de 2013. Nota técnica sobre processo transexualizador e demais formas de assistência às pessoas trans. Brasília: CFP, 2013.

CRAIG, S.L.; et al. AFFIRM Online: Utilising an Affirmative Cognitive–Behavioural Digital Intervention to Improve Mental Health, Access, and Engagement among LGBTQA+ Youth and Young Adults. *Int. J. Environ. Res. Public Health*, 2021a, v. 18, p. 1541. Doi: <https://doi.org/10.3390/ijer-ph18041541>

CRAIG, S.L.; et al. Efficacy of affirmative cognitive behavioural group therapy for sexual and gender minority adolescents and young adults in community settings in Ontario, Canada. *BMC Psychol* , 2021b, v. 9, p. 94. Doi: <https://doi.org/10.1186/s40359-021-00595-6>

D'AUGELLI, A. R. Mental health among lesbian, gay, and bisexual youth ages 14 to 21. *Clinical Child Psychology and Psychiatry*, 2002, v. 7, n. 3, p. 433-456.

DUNN, T. L.; et al. Does the minority stress model generalize to a non-U.S. sample? An examination of minority stress and resilience on depressive symptomatology among sexual minority men in two urban areas of Brazil. *Psychology of Sexual Orientation and Gender Diversity*, 2014, v. 1, n. 2, p. 117-131.



FAZZANO, L. H.; et al. Análise do comportamento e população LGBT: revisão das produções de pós-graduação no Brasil. *Revista Perspectivas*, 2020, v.11, n. 01, p. 052-062.

FOUCAULT, M. *Microfísica do poder*. 4 ed. Rio de Janeiro: Graal, 1984.

HAKEEM, A. Psychotherapy for gender identity disorders. *Advances in Psychiatric Treatment*, 2012, v. 18, p. 17-24.

HALL, WJ; ROSADO, B. R.; CHAPMAN, M. V. Findings from a Feasibility Study of an Adapted Cognitive Behavioral Therapy Group Intervention to Reduce Depression among LGBTQ (Lesbian, Gay, Bisexual, Transgender, or Queer) Young People. *J. Clin. Med.* 2019 , 8 , 949. Doi: <https://doi.org/10.3390/jcm8070949>

HART, T. A. et al. Integrated Cognitive-Behavioral Therapy for Social Anxiety and HIV/STI Prevention for Gay and Bisexual Men: A Pilot Intervention Trial. *Behavior Therapy*, 2020, v.51, n. 3, p. 503-517. Doi: <https://doi.org/10.1016/j.beth.2019.09.001>

HEREK, G. M. Hate crimes and stigma-related experiences among sexual minority adults in the United States. *Journal of Interpersonal Violence*, 2009, v. 24, n. 1, p. 54–74.

IGANSKI, P.; LAGOU, S. Hate crimes hurt some more than others: implications for the just sentencing of offenders. *Journal of Interpersonal Violence*, 2014, v. 30, n. 10, p. 1-23.

KLIMEK, P., et al. Cognitive Behavioral Therapy for Body Image and Self-Care (CBT-BISC) among



Sexual Minority Men Living with HIV: Skills-Based Treatment Mediators. *Cognit Ther Res.* 2020, v. 44, n. 1, p. 208-215. Doi: 10.1007/s10608-019-10035-w.

LANZ, L. O corpo da roupa: a pessoa transgênera entre a transgressão e a conformidade com as normas de gênero. 2014. Dissertação (Mestrado em Sociologia), Departamento de Ciências Sociais, da Universidade Federal do Paraná. Curitiba, 2014.

LUCASSEN, M.F.G.; et al. Strategies to Enhance the Mental Wellbeing of Sexual and Gender Minority Youths: A Scoping Review. *Int. J. Environ. Res. Public Health*, 2022, v. 19, p. 8738. Doi: <https://doi.org/10.3390/ijerph19148738>

MURPHY, T. F. Should Mental Health Screening and Psychotherapy Be Required Prior to Body Modification for Gender Expression? *AMA Journal of Ethics*, 2015, v. 17, n. 3, p. 229-235.

NUNAN, A.; CERQUEIRA-SANTOS, E. (2017). Diversidade de gênero e terapia cognitivo comportamental. In: NEUFELD, C. B.; FALCONE, E. M. O.; RANGÉ, B. P. (Orgs.). *PROCOGNITIVA: Programa de Atualização em Terapia Cognitivo-Comportamental: Ciclo 4.* (pp. 63–85). Porto Alegre: Artmed Panamericana, 2017, v. 3, p. 63-85. 2017.

PACHANKIS, J. E. Uncovering Clinical Principles and Techniques to Address Minority Stress, Mental Health, and Related Health Risks Among Gay and Bisexual Men. *Clin Psychol*, New York, dez. 2014, v. 21, n. 4, p. 313-330. Doi: 10.1111/cpsp.12078.

PAN, S., et al. A pilot cultural adaptation of LGB-affirmative CBT for young Chinese sexual minority men's mental and sexual health. *Psychotherapy*, 2021, v. 58, n. 1, p. 12–24. Doi: <https://doi.org/10.1037/>



pst0000318

PAVELTCHUK, F. Contribuições das TCCs no manejo do estresse de minorias sexuais e de gênero. In: FOCO - Instituto Carioca de TCC. Disponível em: <https://www.focotcc.com/post/contribui%C3%A7%C3%B5es-das-tccs-no-manejo-do-estresse-de-minorias-sexuais-e-de-g%C3%AAnero> Acesso em 20 de outubro de 2022.

PEDROSA, J. B. Característica Comportamental e Gênero. In: VIEIRA, T. R.; PAIVA, L. A. S. (Orgs.). *Identidade Sexual e Transexulidade*. São Paulo: Roca, 2009.

PRINCÍPIOS DE YOGYAKARTA: Princípios sobre a aplicação da legislação internacional de direitos humanos em relação à orientação sexual e identidade de gênero. YOGYAKARTA, Indonésia, 2006. Disponível: http://www.dhnet.org.br/direitos/sos/gays/principios_de_yogyakarta.pdf

SAFFIOTI, H. I. B. *Gênero, Patriarcado, Violência*. São Paulo: Fundação Perseu Abramo, 2004.

SAFREN, S. A.; ROGERS, T. Cognitive-behavioral therapy with gay, lesbian, and bisexual clients. *Journal of Clinical Psychology*, 2001, v. 57, n. 5, p. 629–643. Doi:10.1002/jclp.1033

SÃO PAULO. Secretaria da Justiça e da Defesa da Cidadania. *Diversidade Sexual e a Cidadania LGBTI+*. São Paulo: Secretaria da Justiça e da Defesa da Cidadania, 3 ed., 2020. Disponível em: http://www.recursoshumanos.sp.gov.br/lgbt/cartilha_diversidade.pdf Acesso em 23 de out. 2022.

SELIGMAN, M. E. P. The effectiveness of psychotherapy: The Consumer Reports study. *American Psychologist*, 1995, v. 50, n. 12, p. 965-974. Doi: <https://doi.org/10.1037/0003-066X.50.12.965>



SATTERFIELD, J. M.; CRABB, R. Cognitive-behavioral therapy for depression in an older gay man: a clinical case study. *Cognitive and Behavioral Practice*, 2010, v. 17, n. 1, p. 45-55.

STERNBERG, R. J.; STERNBERG, K. S. *Psicologia cognitiva*. 7. ed. (Trad. Noveritis do Brasil). São Paulo: Cengage Learning, 2016.

YOUNG, J. E. *Terapia cognitiva para transtornos de personalidade*. Porto Alegre: Artmed, 2003.

YOUNG, J. E.; KLOSKO, J. S.; WEISHAAR, M. E. *Terapia do esquema*. Porto Alegre: Artmed, 2008.

YU, Y., et al. The benefits of psychosocial interventions for mental health in men who have sex with men living with HIV: a systematic review and meta-analysis. *BMC Psychiatry*, 2022, v. 22, p. 440.
Doi:<https://doi.org/10.1186/s12888-022-04072-1>

