

O DESENVOLVIMENTO DA SEXUALIDADE: DA FORMAÇÃO DO SUPEREGO AO CONFLITO DA HOMOSSEXUALIDADE

THE DEVELOPMENT OF SEXUALITY: FROM THE FORMATION OF THE
SUPEREGO TO THE CONFLICT OF HOMOSEXUALITY

Ciências Humanas, Ciências Sociais Aplicadas • 04/07/2026

REGISTRO DOI: [10.70773/revistatopicos/782959518](https://doi.org/10.70773/revistatopicos/782959518)

João Paulo Silva Martins¹

Maurício Joaquim do Santos²

RESUMO

Este artigo investiga o processo de desenvolvimento psicosexual no contexto da psicanálise freudiana. Tem como objetivo principal compreender como o processo de formação do superego pode influenciar a percepção de si dos indivíduos cujo objeto de desejo se manifesta na homossexualidade. O trabalho debruça-se sobre as fases do desenvolvimento psicosexual, buscando a raiz psicológica da homossexualidade e como as próprias fases desse desenvolvimento, como o Complexo de Édipo e a formação do superego, impactam a construção do eu. Percorre-se um caminho pela história da homossexualidade na cultura ocidental, pelas fases do desenvolvimento na teoria de Freud, e apontam-se caminhos para a prática psicanalítica no manejo de casos clínicos atravessados por essas questões.

Palavras-chave: Homossexualidade; Formação do superego; Complexo de Édipo; Psicanálise; Homofobia internalizada.

ABSTRACT

This article investigates the process of psychosexual development in the context of Freudian psychoanalysis. The main objective is to understand how the process of superego formation can influence individuals' self-perception when their object of desire is manifested in homosexuality. The work delves into the stages of psychosexual development, seeking the psychological roots of homosexuality and how the stages of this development, such as the Oedipus complex and the formation of the superego, impact the construction of the self. It traces a path through the history of homosexuality in Western culture, the stages of development in Freud's theory, and points to ways for psychoanalytic practice in managing clinical cases influenced by these issues.

Keywords: Homosexuality; Superego formation; Oedipus complex; Psychoanalysis; Internalized homophobia.

1. INTRODUÇÃO

A sexualidade é um dos pontos centrais para a compreensão do ser humano, reduzido por séculos ora à definição grega de “animal racional”, ora apresentado como “imagem e semelhança de Deus” na visão judaico-cristã. Nas duas posições mais populares, a sexualidade escapa da conceituação humana, sendo, no primeiro caso, posta como vinculada aos instintos e, portanto, contrária à razão; no segundo, posta como fonte de pecado (prazeres, vícios, luxúria). Ao romper com a sexualidade, tais definições fazem dela alvo de tabus, repressões, distorções e tentativas de reduzi-la a sinônimo de genitalidade e reprodução.

Reproduzidas por séculos, as concepções postas acima serão alvo de análise por Sigmund Freud, um dos pensadores mais influentes do século XX. Rompendo os limites da tradição e ampliando o debate acerca da sexualidade humana, Freud inicia seus estudos no campo da medicina, tendo como foco primário os casos de histeria, sobre os quais lança sua primeira obra, intitulada Estudos sobre a Histeria, em coautoria com Breuer. Obra que foi o ponto de partida para que viesse a se tornar um dos autores mais estudados de nossa era.

A discussão específica sobre a temática da sexualidade foi publicada em 1905, com o título Três Ensaios sobre a Teoria da Sexualidade, obra considerada extremamente polêmica em sua época por trazer ao campo da sexualidade as crianças, até então compreendidas como sinônimo de pureza. Freud desenvolverá, a partir de então, sua impactante Teoria do Desenvolvimento Psicosssexual, teoria que

tomaremos como ponto de partida para refletir sobre a homossexualidade, tema igualmente posto como tabu, ora explicado por uma perspectiva naturalista, segundo a qual é apresentada como desvio da sexualidade por não haver possibilidade natural de reprodução, mas também vista como desvio moral, pecado ou perversão.

Desse modo, o presente trabalho tem como objetivo analisar tanto o processo de formação da sexualidade, com ênfase na homossexualidade, quanto compreender os impactos sociais, históricos e culturais na autopercepção do indivíduo. Em termos psicanalíticos, o trabalho debruça-se sobre as fases do desenvolvimento psicosexual, buscando a raiz psicológica da homossexualidade e como as próprias fases desse desenvolvimento, como o Complexo de Édipo e a formação do superego, impactam a imagem que o sujeito homossexual tem de si mesmo.

Tratando-se de uma pesquisa inteiramente bibliográfica, o trabalho traz como primeiro recorte temático uma estruturação histórica, ainda que breve, de como a homossexualidade foi percebida e vivenciada no desenvolvimento da cultura ocidental. Partimos da Antiguidade grega, na qual a prática da pederastia consentia a relação sexual entre iguais como forma de transmissão de conhecimento e virtudes do preceptor para o aluno, geralmente de um homem formado para com um adolescente em formação.

Da mesma forma, no contexto romano, as práticas homossexuais não carregavam peso moral, mas eram mais marcadas por entraves políticos e sociais, pelos quais a ação do ativo sobre o passivo carregava a simbologia da dominação e da posse. O contexto romano mudará drasticamente a partir da estruturação do

Cristianismo como religião oficial, momento determinante para a virada de chave quanto à compreensão da sexualidade humana, passando a ser vista como a única forma aceitável de relação sexual aquela que tivesse como finalidade a reprodução, rechaçando qualquer prática homossexual.

Na modernidade, já sob influência do cristianismo, a homossexualidade será, em muitos contextos, criminalizada. Em outros, condição que se estendeu até muito próximo da atualidade, será patologizada e posta como alvo de investigações sobre métodos de reversão bastante opressores para com os homossexuais.

Embora haja avanços significativos na contemporaneidade, as marcas históricas permanecem em nossa cultura e se manifestam na vida cotidiana. Parte da nossa estrutura psíquica, o superego é fortemente marcado pelos julgamentos internalizados no decorrer do desenvolvimento humano, podendo moldar a percepção do sujeito sobre si mesmo. A esse processo de formação dedicaremos parte significativa deste trabalho. No item dois, discorreremos sobre a sexualidade na teoria freudiana, dando ênfase à fixação do desejo a partir do contexto edipiano, fase fundamental para a escolha do objeto de desejo, seja ele uma pessoa do sexo oposto ou do mesmo sexo que o indivíduo. O terceiro item é dedicado especificamente à compreensão do superego como força repressora da sexualidade do indivíduo. Aqui, os dois primeiros tópicos se encontram, trazendo sentido ao recurso à história e à cultura para entender o processo de internalização da homofobia. Por fim, o último tópico estrutura-se sobre a proposta de reflexão a respeito da conduta psicanalítica na lida com pacientes cujas dores são atravessadas pela homossexualidade. De antemão, adiantamos que, segundo a

proposta de Freud, não cabem julgamentos por parte do analista em relação à homossexualidade enquanto orientação sexual de um paciente, uma vez que se trata apenas de uma variação da função sexual, não havendo caráter inferior ou superior em relação a qualquer outra. Como nos diz Ceccarelli (2008, p. 73), “a homossexualidade é uma posição libidinal, uma orientação sexual, tão legítima quanto a heterossexualidade”.

2. BREVE HISTÓRICO DA HOMOSSEXUALIDADE NA CULTURA OCIDENTAL

As práticas e ideias formuladas em torno do que hoje se intitula como homossexualidade recebem significados de acordo com cada cultura, sociedade e contexto histórico, dentre outros elementos. Desse modo, não há um conceito geral que abarque as muitas faces da sexualidade humana. Entretanto, olharemos para o passado a fim de compreender o caminho percorrido até se chegar ao que hoje entendemos por homossexualidade.

A cultura ocidental é indiscutivelmente marcada pela influência dos gregos antigos e, no contexto destes, embora o termo homossexualidade não fosse empregado, as práticas sexuais entre dois homens eram entendidas como um processo pedagógico no qual um homem mais velho transmitiria ao seu pupilo conhecimentos e virtudes por meio do ato sexual, não havendo qualquer tabu em torno dessa prática. Alves (2019, p. 51) corrobora essa ideia ao afirmar que a sociedade grega estava “imersa em uma atmosfera erótica que idolatrava o corpo, pensava na sexualidade e desenvolvia os prazeres carnais desvinculados de qualquer pecado ou blasfêmia religiosa”. Ressalta ainda que:

Os praticantes do amor entre os iguais não eram perseguidos e estigmatizados pela sociedade grega; pelo contrário, circulavam entre os donos do poder. Uma vez que a própria pederastia tinha conotação pedagógica e, portanto, era vista como um processo de refinamento educacional dos futuros senhores, os eupátridas. (Alves, 2019, p. 51).

Foucault (1998), em *História da Sexualidade II: O Uso dos Prazeres*, remonta a história da pederastia grega, trazendo o ponto-chave de que havia certo preconceito quando a prática sexual entre iguais transcendia o processo educativo, ou seja, era vista com naturalidade apenas entre um homem adulto (o ativo, que transmite o conhecimento) e o adolescente (o passivo, receptor). A prática entre dois adultos formados era rechaçada, uma vez que um deles (o passivo) deveria negar sua masculinidade. Entretanto, percebe-se que o que se coloca em questão não é o envolvimento entre dois iguais, mas sim a compreensão de que a masculinidade era posta em condição de superioridade, o que já nos levaria para outra seara.

Na cultura romana, considerando-se o período pré-cristão, a situação não se diferenciava muito do contexto grego. Entretanto, outro fator entra em cena: a classe social. A relação era comum entre um aristocrata e seus subordinados. Mais uma vez, a posição de ativo e passivo deveria refletir o poder social. Alves complementa afirmando que:

A homossexualidade era vista como legítima e normal entre os grandes aristocratas da Roma Antiga, mas existiam regras rígidas para delimitar sua existência no território romano. Era de comum acordo entre os homens fortes e viris que a prática sexual entre iguais deveria ser efetuada respeitando a virilidade e o poder de Roma. Isto é, exigia do homem romano a posição de dominação, virilidade, poder e penetração sobre o outro homem, sempre de outra origem étnica, pois as relações sexuais entre iguais de origem romana eram desprezadas e abominadas pela sociedade, já que a virilidade deveria ser uma condição intrínseca do homem romano. (Alves, 2019, p. 52).

Assim como na Grécia, vemos em Roma que a compreensão das relações entre iguais é atravessada por diversas questões hierárquicas, tanto no que se refere às questões políticas quanto às voltadas para o conhecimento. Entretanto, principalmente no contexto romano, a sexualidade é muito marcada pela busca do prazer, ainda desconectada de fatores morais pautados em um ideal de virtude, cenário que muda expressivamente com o surgimento e a expansão do cristianismo.

A Idade Média, além das influências cristãs propriamente ditas, é marcada pelas correntes filosóficas do helenismo, que pregavam o controle em relação aos desejos impulsivos, potencializando um ideal de virtude marcado pela razão e pelo desapego aos prazeres e aos bens materiais. O cristianismo, ainda em seu contexto nascente,

toma como referência, por exemplo, as Cartas de Paulo, que reforçavam a dicotomia entre corpo e alma, sendo a alma posta como superior e o corpo visto como fonte de pecado, precisando ser controlado, suprimido e castigado em penitência pelos pecados.

No que se refere ao cristianismo institucionalizado, a Igreja Católica passa a se opor à homossexualidade com base no capítulo XIX do Gênesis, que narra a história de Sodoma, da qual surgiu o termo sodomia, e cuja interpretação relacionava o pecado dos sodomitas à homossexualidade. Entretanto, há muitos outros fatores por trás da condenação das práticas homossexuais. Vale destacar a constituição do sexo como pecado, sendo permitido apenas para a procriação, o que condenava não apenas a prática de sexo entre iguais, mas também relações heterossexuais puramente voltadas ao prazer, consolidando nos fundamentos da fé cristã a virtude da castidade em oposição ao pecado capital da luxúria. Sendo assim, a noção de pecado estava muito mais enraizada no prazer do que na forma como ele era buscado.

A única justificativa para a sexualidade era a reprodução da espécie e, somada ao sacramento do matrimônio, ela apagava o pecado do prazer; mas o prazer em si era tido apenas como uma falha, da qual ao menos a esposa podia ser salva pela graça da frigidez; e a união só era lícita quando contribuía para a procriação, única coisa a desculpar a bestialidade desses atos. Na falta da perfeição e, já que o povo do Senhor tinha de se propagar, podia-se tolerar algum prazer, sob a condição de que ele fosse bastante reduzido e de modo algum se transformasse em um fim em si mesmo. (Lantéri-Laura, 1994, p. 21).

Nesse contexto, poderiam ser considerados pecados semelhantes a masturbação, as relações não matrimoniais, qualquer prática de controle de natalidade, como o uso de contraceptivos, e as relações homossexuais. A questão que, de antemão, se coloca é: por qual motivo o peso de cada uma dessas práticas chega à modernidade com tanta disparidade? O que fez a homossexualidade se tornar um “pecado maior”? Por ora, ficaremos apenas com esses questionamentos.

No período do Renascimento, como sugere a própria proposta do movimento, observa-se uma tentativa de retorno à cultura grega. O despontar das artes trouxe importantes nomes, como Michelangelo e Leonardo da Vinci. Além deles, muitos homens famosos do Renascimento foram conhecidos como praticantes do amor grego, como Caravaggio e Shakespeare (Mesquita, 2008, p. 25). Na Revolução Francesa, a homossexualidade deixou de ser considerada

um crime grave, embora as classes mais pobres continuassem sofrendo repressão por tais práticas, evidenciando o impacto da classe social na liberdade sexual dos indivíduos. Entretanto, “embora não tenham mais sido mortos nas fogueiras da Inquisição, os homossexuais não deixaram de ser reprimidos pelo preconceito e pelas chamadas polícias de costumes” (Mendes de Mesquita, 2008, p. 27).

Dos séculos XVIII ao XX, a ciência debruçou-se sobre os estudos da sexualidade, catalogando as diferenças biológicas entre o masculino e o feminino, implantando a noção da sexualidade enquanto instinto e, sobretudo, consolidando a ideia de superioridade do homem sobre a mulher, colocando o homem heterossexual como modelo de ser humano, mesclando ciência e ideologia da classe dominante, interessada em manter os moldes do patriarcado.

Por fim, no século XX, caberá à medicina explicar a homossexualidade:

É, então, a partir do século XIX que outra forma de compreender a homossexualidade, então recém-nascida, irá inscrever-se na cultura através da Medicina: a de patologia. A medicina, ao ser convocada a explicar as questões da sexualidade, passou a produzir teorias e tratamentos sobre o comportamento que passou, em 1869, a ser conhecido por homossexualidade. (Mendes de Mesquita, 2008, p. 28).

Carneiro descreve com detalhes como essa classificação se manteve ao longo dos anos:

Assim, a homossexualidade, antes vista como pecado ou crime, passou a ser classificada também como uma patologia pela Organização Mundial da Saúde (OMS). Segundo Ruy Laurenti (1984), em seu editorial intitulado Homossexualismo e a Classificação Internacional de Doenças, publicado na Revista de Saúde Pública em 1984, o “homossexualismo” foi incluído na Classificação Internacional de Doenças (CID) da OMS a partir da sua 6ª Revisão, em 1948, na categoria 320, “personalidade patológica”, por ser considerado um “desvio sexual”. Esta categorização foi revista na 8ª Revisão, em 1965, na qual o homossexualismo passou a ser compreendido como pertencente à categoria 302, “Desvios e Transtornos Sexuais”, mais especificamente na subcategoria 302.0 – “Homossexualismo”. Com a 9ª Revisão, em 1975, manteve-se a homossexualidade na mesma classificação. (Carneiro, 2015, p. 3).

É nesse contexto que a homossexualidade passa a ser vista como anomalia patológica e, mais do que isso, começam a ser buscadas formas de curá-la. Dentre os métodos, podemos citar a hipnose, a castração, a terapia de choques convulsivos, a lobotomia, a terapia hormonal, a terapia por aversão e as psicoterapias. Todas foram aplicadas sem alcançar sucesso. Foi a partir da visão repressora da medicina e das sessões de cura, que se assemelhavam à tortura, que

surgiram revoltas que, pouco a pouco, consolidaram-se como os primeiros movimentos pela descriminalização e despatologização da homossexualidade. Embora tenham sido alcançadas diversas conquistas, em 1995 Spencer questionava:

Os direitos dos gays não gozam de proteção suficiente em nenhum código reconhecido de direitos humanos. Parece que isso não é devido a deficiências textuais dos principais tratados, mas, sim, à sua interpretação sob a ótica conservadora das pessoas investidas de autoridade. (Spencer, 1995, p. 370).

No Brasil, a primeira grande conquista do movimento gay é datada de 1985, quando o Conselho Federal de Medicina atendeu às reivindicações, deixando a homossexualidade de ser enquadrada no código 302.0 e passando para o código 2062.9, “outras circunstâncias psicossociais”, ao lado do “desemprego, desajustamento social e tensões psicológicas”. Entretanto, no cenário internacional, isso só ocorreu em 17 de maio de 1990, quando a homossexualidade foi finalmente retirada do Código Internacional de Classificação de Doenças da OMS.

3. A HOMOSSEXUALIDADE NA TEORIA FREUDIANA

A sexualidade é um dos temas mais relevantes da teoria freudiana, uma vez que o autor a coloca como pilar fundamental da psiquê humana, influenciando o desenvolvimento geral do indivíduo bem como seu comportamento, desejos e práticas cotidianas. Para

melhor compreensão da proposta freudiana, iniciaremos pela estruturação do desenvolvimento psicosssexual.

3.1. Desenvolvimento Psicosssexual

Para Freud, o desenvolvimento psicosssexual ocorre em fases que, quando concluídas com êxito, resultam em uma personalidade saudável; caso contrário, ocorre a fixação, entendida como um foco persistente em determinado estágio psicosssexual. O desconforto gerado por Freud em seus contemporâneos deu-se justamente por compreender que, já na infância, o indivíduo é marcado por instintos e atividades sexuais. Nas palavras do autor:

Existe então — perguntarão — uma sexualidade infantil? A infância não é, ao contrário, o período da vida marcado pela ausência do instinto sexual? Não, meus senhores. Não é verdade, certamente, que o instinto sexual, na puberdade, entre no indivíduo como, segundo o Evangelho, os demônios nos porcos. A criança possui, desde o princípio, o instinto e as atividades sexuais. Ela os traz consigo para o mundo e deles provêm, através de uma evolução rica em etapas, a chamada sexualidade normal do adulto. Não são difíceis de observar as manifestações da atividade sexual infantil; ao contrário, deixá-las passar despercebidas ou incompreendidas é que deve ser considerado grave” (FREUD, 1970, p. 39-40 apud NUNES; SILVA, 2000, p. 46).

Como o próprio autor julga ser um erro que as fases do desenvolvimento sexual passem despercebidas, discorreremos, ainda que brevemente, sobre elas. O ponto de partida está em compreender que, para o autor, o instinto sexual é inato e, portanto, acompanha o indivíduo por toda a sua vida, não estando ligado apenas aos órgãos genitais, mas a qualquer parte do corpo em que as sensações possam manifestar-se por meio do prazer, áreas que serão entendidas como zonas erógenas.

O primeiro estágio concentra-se no primeiro ano de vida (0 a 12 meses). É chamado de Estágio Oral, uma vez que a zona erógena é a boca, e o prazer manifesta-se por meio de morder, sugar, mastigar e engolir. É também nessa fase que ocorre o processo de formação do ego, conforme veremos mais adiante. “Caso a amamentação fosse interrompida precocemente, o autor afirmava que a criança teria atitudes suspeitas, não confiáveis ou sarcásticas, enquanto aquela que fosse constantemente amamentada teria uma personalidade confiante e ingênua” (Euzébio, p. 3).

A segunda fase, o Estágio Anal, desenvolve-se do primeiro ao terceiro ano de vida e compreende o controle dos intestinos e da bexiga. A sensação de prazer surge por meio da retenção das fezes e de sua eliminação controlada, sendo a zona erógena os próprios músculos do ânus. Euzébio acrescenta que:

Freud afirmava que a criança vê esta fase como uma forma de se orgulhar das suas 'criações', o que levaria à personalidade 'anal expulsiva'. A criança poderia também, propositalmente, reter seu sistema digestivo como forma de confrontar os pais, o que levaria à personalidade 'anal retentiva'. Esta fase tem duração de um a dois anos (p. 3).

A fase seguinte denomina-se Estágio Fálico e abrange dos 4 aos 6 anos. É a fase em que o prazer se concentra nos órgãos genitais, sendo a automanipulação a principal fonte de prazer. Há uma identificação com os pais do mesmo sexo e atração pelos pais do sexo oposto, fenômeno denominado, na teoria freudiana, Complexo de Édipo, sobre o qual voltaremos mais adiante.

Para um homem, a energia sexual é canalizada no amor por sua mãe, levando a sentimentos de inveja (às vezes violentos) contra o pai. Geralmente, no entanto, o menino aprenderá a se identificar com o pai, em termos de órgãos genitais correspondentes, reprimindo assim o complexo de Édipo. Por outro lado, o complexo de Electra, embora Freud não tenha sido tão claro assim, principalmente diz respeito ao mesmo fenômeno, porém invertido, para as meninas. Esta fase dura de três a quatro anos (p. 3-4).

A fase fálica é sucedida por um período de latência, que vai dos 6 anos até a puberdade. O Estágio de Latência é marcado pela relativa inatividade dos impulsos sexuais, sendo o foco da criança voltado para a interação social, para onde se desloca sua fonte de prazer.

Neste período, a criança já superou o complexo da fase fálica e, embora desejos e impulsos sexuais possam ainda existir, eles são expressos de forma assexuada em atividades como amizades, estudos ou esportes, até o começo da puberdade (Euzébio, p. 4).

Por fim, a última fase — o Estágio Genital — inicia-se na puberdade, caracterizando-se pelo interesse sexual maduro, cuja principal fonte de prazer estará centrada em alguém fora do contexto familiar. “Neste momento, meninos e meninas estão ambos conscientes de suas identidades sexuais distintas e começam a buscar formas de satisfazer suas necessidades eróticas e interpessoais” (EUZÉBIO, p. 4).

3.2. O Complexo de Édipo e o Desenvolvimento Psicosexual

A primeira referência de Freud ao Complexo de Édipo encontra-se no texto *Um tipo especial da escolha de objeto feita pelos homens* (FREUD, 1910/1996), vindo posteriormente a tornar-se um dos conceitos centrais de sua teoria, constituindo-se como uma cadeia de relações da infância que marca significativamente a formação da subjetividade do indivíduo.

Segundo o *Vocabulário da Psicanálise*, o Complexo de Édipo pode ser definido nos seguintes termos:

Conjunto organizado de desejos amorosos e hostis que a criança sente em relação aos pais. Sob a sua forma dita positiva, o complexo apresenta-se como na história de Édipo Rei: desejo da morte do rival que é a personagem do mesmo sexo e desejo sexual pela personagem do sexo oposto. Sob a sua forma negativa, apresenta-se de modo inverso: amor pelo progenitor do mesmo sexo e ódio ciumento ao progenitor do sexo oposto. Na realidade, essas duas formas encontram-se em graus diversos na chamada forma completa do complexo de Édipo. Segundo Freud, o apogeu do complexo de Édipo é vivido entre os três e os cinco anos, durante a fase fálica; o seu declínio marca a entrada no período de latência. É revivido na puberdade e é superado com maior ou menor êxito num tipo especial de escolha de objeto. O complexo de Édipo desempenha papel fundamental na estruturação da personalidade e na orientação do desejo humano (Laplache; Pontalis, 2014, p. 77).

É por compreender que a passagem pelo Complexo de Édipo e sua superação são fundamentais para a orientação do desejo humano que nos parece relevante pensar a homossexualidade a partir dele. O primeiro caso descrito por Freud em relação a essa temática diz respeito à sua inversão, ou seja, quando a criança concentra sua

escolha de objeto no progenitor do mesmo sexo e a rivalidade em relação ao do sexo oposto. Essa escolha objetal Freud chamará de narcísica, uma vez que o indivíduo procura a si mesmo no objeto de desejo. Nessa fase, o menino passa a querer ser como o pai para conseguir sustentar a sedução da mãe. Entretanto, diante da diferença de tamanho e força física, teme a castração, substituindo a rivalidade com o pai por uma identificação. Conforme afirmam Rocha e Samico (2018, p. 76):“Para os meninos, o complexo de Édipo é solucionado quando estes optam por preservar imaginariamente o pênis, apostando no próprio investimento narcísico, substituindo o investimento objetal no pai por uma identificação com ele.” Convém pontuar que a própria identificação é, nesse contexto, uma forma de defesa, “em que a criança incorpora ao seu superego as características do genitor do mesmo sexo” (ROCHA; SAMICO, 2018, p. 77).

Quando mencionamos que Freud caracteriza uma escolha objetal narcísica, convém pontuar que ela não é a única possibilidade. O autor desenvolve também o conceito de escolha objetal anaclítica. Podemos distingui-las, segundo Vieira, nos seguintes termos:

A escolha anaclítica refere-se aos primeiros objetos sexuais da criança, ou seja, às pessoas que a alimentaram, cuidaram e protegeram. Quanto à escolha narcísica, Freud elege como modelo paradigmático “as pessoas cujo desenvolvimento libidinal sofreu alguma perturbação, tais como pervertidos e homossexuais” (Freud, 1914/1969f, p. 104). Ele afirma que os homossexuais não escolhem seu objeto amoroso posterior em consonância com o modelo materno, mas de acordo com seus próprios eus. Numa palavra: os homossexuais buscam a si mesmos como objeto de amor. (Vieira, 2009, p. 505).

Embora, em um primeiro momento, as afirmações tornem-se bastante confusas, elas constituem o ponto de partida para a compreensão da homossexualidade na perspectiva freudiana. Quando inaugura a discussão a respeito da sexualidade infantil enquanto busca por prazer, Freud confere uma amplitude muito maior à sexualidade, para além de seu caráter biológico e instintivamente ligado à reprodução.

Nesse contexto, formula também outros dois conceitos relevantes: objeto sexual e alvo sexual. O primeiro, como ele diz, é “a pessoa de quem provém a atração sexual”, e o segundo corresponde à “ação para a qual a pulsão impele”.

A divisão do ser humano em duas metades — homem e mulher — que aspiram a unir-se de novo no amor. Por isso, causa grande surpresa tomar conhecimento de que há homens cujo objeto sexual não é a mulher, mas o homem, e mulheres para quem não o homem, e sim a mulher, representa o objeto sexual. Diz-se dessas pessoas que são “de sexo contrário”, ou melhor, “invertidas”, e chama-se o fato de inversão. O número de tais pessoas é bastante considerável, embora haja dificuldades em apurá-lo com precisão. (Freud, 1905, p. 128).

O primeiro conceito empregado por Freud para a homossexualidade será o de inversão, trazendo subdivisões para o mesmo. Temos os invertidos absolutos, cujo objeto sexual é exclusivamente voltado para o sexo semelhante ao seu; os invertidos anfígenos, que compreendem aqueles para quem o objeto pode manifestar-se tanto no sexo semelhante quanto no oposto; e os ocasionais, que, “em certas condições de inacessibilidade do objeto sexual normal, podem encontrar satisfação sexual em uma pessoa do mesmo sexo” (FREUD, 1905, p. 129).

Diferentemente do que apresentavam os médicos da época, Freud pontuava não haver qualquer caráter patológico na homossexualidade, caracterizada aqui nas três formas de inversão. Para ele, nada mais eram do que outras formas de expressão da sexualidade, negando a convenção da época de relacionar a inversão à degeneração nervosa.

Outro ponto sobre o qual Freud se debruça, tentando construir caminhos para refletir sobre a inversão fora do contexto patológico, diz respeito ao questionamento em torno de seu caráter inato e da degeneração. No que diz respeito à degeneração, o autor descarta essa possibilidade, reforçando que não há qualquer caráter patológico vinculado à inversão. Pelo contrário, pontua que, em momentos passados da história, os antigos conferiam aos invertidos lugares de prestígio por suas habilidades.

O autor também descarta a possibilidade da inversão enquanto característica inata, afirmando que “a inversão [...] traria à luz uma vivência da primeira infância que foi determinante para a orientação da libido”. E prossegue pontuando que “ela só poderia ser qualificada como uma variação frequente da pulsão sexual, passível de ser determinada por uma quantidade de circunstâncias externas de vida” (FREUD, 1905, p. 133).

Aqui, o autor dá um passo importante para a compreensão da homossexualidade. Ao retirá-la de um possível fator inato, afasta também a ideia de uma definição fechada a seu respeito, respeitando sua complexidade sem conceitua-la apressadamente. No mesmo texto, Freud comenta:

Muitas pessoas ficam sujeitas às mesmas influências sexuais (inclusive na meninice: sedução, masturbação mútua), sem por isso se tornarem invertidas ou assim continuarem permanentemente. Somos, portanto, impelidos à suposição de que a alternativa inato/adquirido é incompleta, ou então não abarca todas as situações presentes na inversão. (FREUD, 1905, p. 133).

O que temos de conclusão até então é apenas o descarte de que a homossexualidade seja puramente inata, ligada ao caráter fisiológico e, portanto, passível de ser compreendida sob uma visão patológica e potencialmente reversível. Da mesma forma, Freud também descarta que ela seja simplesmente determinada pelo meio, como, por exemplo, pela forma como a criança é educada ou como seus comportamentos são podados ou reforçados durante a constituição de sua identidade.

Outro ponto relevante que afasta Freud dos médicos de sua época é a compreensão de que a sexualidade humana não se define puramente como masculina ou feminina pela determinação do órgão sexual. O autor afirma que até mesmo os órgãos genitais guardam características do sexo oposto. É nesse contexto que defenderá a bissexualidade como condição natural do ser humano.

Através disso, Freud tem um ponto nodal para pensar o caráter bissexual pelo qual todo sujeito passa no curso de seu desenvolvimento psicosexual até transformar-se na monossexualidade (uma escolha de objeto definida). (Stona, 2014, p. 25).

De maneira mais objetiva:

Todo ser humano, em sua origem, é bissexual e o investimento que faz em relação a um objeto pode dirigir-se tanto a alguém do mesmo sexo quanto do sexo oposto. (Stona, 2014, p. 25).

Novamente nos deparamos com a questão da escolha do objeto sexual, que ainda nos aparece sem resposta definitiva. Entretanto, Freud descarta o que foi denominado “hermafroditismo psíquico”, teoria segundo a qual a inversão decorreria da existência de um cérebro feminino em um corpo masculino. O pai da psicanálise argumenta que tal afirmação é extremamente simplória e não alcança a realidade, uma vez que, na maioria dos casos, os invertidos mantêm suas características gerais de identidade sexual, apresentando muito pouco do sexo oposto.

Freud não nos apresenta um ponto exato de definição da homossexualidade. Pelo contrário, ocupa-se de dizer o que ela não é: característica inata, inversão psíquica ou influência imediata do meio. O que nos cabe interpretar até então é que, para o autor, a

sexualidade humana — e, conseqüentemente, a homossexualidade — não constitui um padrão uniforme de comportamento. Não existe uma única forma de manifestação da sexualidade, mas diversas. Isso nos possibilita também retirar o caráter de normalidade absoluta atribuído à heterossexualidade.

Freud apresenta ainda, por meio do conceito de pulsão, outra possibilidade de reflexão sobre a temática:

A pulsão sexual tem de lutar contra certas forças anímicas que funcionam como resistências, destacando-se entre elas, com máxima clareza, a vergonha e o asco. É lícito conjecturar que essas forças contribuam para circunscrever a pulsão dentro dos limites considerados normais e que, caso se desenvolvam precocemente no indivíduo, antes que a pulsão sexual alcance a plenitude de sua força, serão elas que apontarão o rumo de seu desenvolvimento. (FREUD, 1905, p. 153).

Aqui, o autor nos permite pensar o quanto um padrão de normalidade pode limitar a compreensão do sujeito acerca de sua própria sexualidade e como a repressão pode operar de maneira inibidora de desejos que, de outro modo, poderiam manifestar-se de diferentes formas.

A primeira escolha parcialmente consciente do objeto sexual ocorrerá na adolescência, período correspondente à entrada na última fase do desenvolvimento psicosssexual. Entretanto, como cada

fase é precedida pela anterior, a fixação em qualquer uma delas pode exercer influência direta nessa escolha. Desse modo, como cada sujeito atravessa essas fases de maneira única e subjetiva, também de forma singular ocorrerá sua escolha objetal.

Todos esses momentos de marcações sexuais na infância são os pilares da vida sexual do adulto, seja qual for seu objeto de amor ou suas práticas sexuais. São esses momentos que demarcam todo o percurso da sexualidade do adulto (Stona, 2014, p. 29).

Como se dará, então, a escolha do objeto? Freud remonta todas as fases do desenvolvimento, lembrando que as escolhas são feitas com base no princípio do prazer. Na fase oral, a mãe torna-se objeto de desejo por causa da amamentação, e é no desmame que a criança começa a interagir e amar outras pessoas.

Ao vivenciar o Complexo de Édipo, quando renuncia ao objeto incestuoso, identifica-se com o genitor do mesmo sexo, e esse processo de renúncia exerce influência direta na escolha objetal da puberdade.

O homem, sobretudo, busca a imagem mnêmica da mãe, tal como essa imagem o dominou desde os primórdios da infância; e está em perfeita harmonia com isso que a mãe, ainda viva, oponha-se a essa reedição dela mesma e a trate com hostilidade. Em vista dessa importância do relacionamento infantil com os pais para a escolha posterior do objeto sexual, é fácil compreender que qualquer perturbação desse relacionamento terá as mais graves consequências para a vida sexual na maturidade. (Freud, 1915, p. 215).

Mais uma vez, o autor pontua a importância do Complexo de Édipo na formação do desejo, mas não o coloca como único fator determinante:

[...] a grande força que repele a inversão permanente do objeto sexual é, sem dúvida, a atração que os caracteres sexuais opostos exercem entre si; no contexto desta discussão, nada podemos dizer para esclarecê-la. Mas esse fator não basta, por si só, para excluir a inversão; diversos outros fatores auxiliares vêm juntar-se a ele. Acima de tudo, há o entrave autoritário da sociedade; quando a inversão não é considerada um crime, vê-se que ela responde plenamente às inclinações sexuais de um número nada pequeno de indivíduos. (FREUD, 1915, p. 216).

Um dos caminhos para a compreensão dessas escolhas — convém destacar que se trata de processos inconscientes — dar-se-ia pelas vivências da primeira infância. A partir da relação estabelecida com os pais, ocorreria o processo de identificação, não mais personificado apenas na figura paterna ou materna, mas transposto para aquilo que elas representam simbolicamente.

Ao passar pelo Complexo de Édipo, comumente o menino tomaria o pai como referência para o ser. No caso da homossexualidade, haveria uma inversão na vivência edipiana, e o pai passaria a ocupar o lugar de referência para o ter. Há uma:

diferença entre essa identificação com o pai e a escolha do pai como objeto. No primeiro caso, o pai é aquilo que se gostaria de ser; no segundo, o que se gostaria de ter. Depende, portanto, de que a ligação recaia no sujeito ou no objeto do Eu. (Freud, 1921, p. 48).

De maneira objetiva, o autor apresenta a seguinte formulação:

A gênese da homossexualidade masculina é, em grande parte dos casos, a seguinte. O jovem esteve fixado de modo excepcionalmente longo e intenso em sua mãe, no sentido do complexo de Édipo. Mas, por fim, após a puberdade, chega o tempo de trocar a mãe por outro objeto sexual. Então, repentinamente, algo sucede: ele não abandona sua mãe, mas se identifica com ela, transforma-se nela e procura objetos que possam substituir o seu Eu, que ele possa amar e cuidar assim como havia aprendido com a mãe. Este é um processo frequente, que pode ser confirmado à vontade e que, naturalmente, independe de qualquer suposição acerca do motor orgânico instintual e dos motivos dessa repentina mudança. O que salta aos olhos nessa identificação é a sua amplitude; ela muda o Eu em um ponto extremamente importante, no caráter sexual, segundo o modelo do que até então fora o objeto. Nisto se renuncia ao próprio objeto — se inteiramente ou apenas no sentido de que é preservado no inconsciente é algo que escapa à presente discussão. A identificação com o objeto renunciado ou perdido, como substituição para ele, a introjeção desse objeto no Eu, já não constitui, de fato, uma novidade para nós. (Freud, 1921, p. 50-51).

Desse modo, podemos perceber que o Complexo de Édipo é apresentado como fator determinante na escolha do objeto sexual. Entretanto, além dele, destacamos aquilo que foi anteriormente

pontuado por Freud como o “entrave autoritário da sociedade” (Freud, 1915, p. 216).

Sobre esse aspecto nos debruçaremos no tópico a seguir, que se coloca como foco central da presente discussão.

3.3. A Teoria da Personalidade: O Id, o Ego e o Superego

A compreensão dos elementos da estrutura da personalidade e do inconsciente é essencial para qualquer investigação que se pautar nos princípios da psicanálise. A primeira das instâncias, o Id, é a parte mais primitiva e instintiva da personalidade, guiando-se sempre pelo princípio do prazer. “Ele busca gratificação imediata de desejos e impulsos, sem considerar as consequências sociais ou morais” (Vieira do Vale, 2024, p. 273).

O Ego, por sua vez, é guiado pelo princípio da realidade e manifesta-se como o “eu consciente”, intermediando as demandas do Id com o meio social. Conforme nos lembra Melo (2023, p. 8), “o Ego é identificado como um sistema pulsional, vinculado às pulsões sexuais, que, por sua vez, ficam a serviço da autopreservação do indivíduo, inclusive no que concerne às necessidades primárias não sexuais”, atuando como mediador entre os impulsos do desejo e os julgamentos morais do Superego.

Este último é entendido como a internalização dos valores da sociedade e dos princípios morais, aplicando punições e recompensas psicológicas com base no filtro da realidade do indivíduo. No presente item, daremos maior atenção ao Superego, partindo da hipótese de ser ele o responsável pelo autojulgamento e pela repressão frente à percepção da sexualidade.

3.3.1 Superego e a Percepção do Eu: A Homossexualidade Como Desvio e a Homofobia Internalizada Como Defesa

Conforme brevemente apresentado no item anterior, o Superego constitui-se pela internalização dos valores e costumes sociais, colocando-se como juiz e, portanto, como instância inibidora. Vimos também que, segundo Freud, cada uma das fases do desenvolvimento é de extrema relevância para a formação da personalidade, bem como a passagem pelo Complexo de Édipo, que, segundo as referências utilizadas como ponto de partida, relaciona-se com a manifestação da homossexualidade por meio do processo de escolha do objeto de desejo. Destacamos ainda a posição do autor ao afirmar que o meio exerce certa pressão nesse processo.

As questões que colocamos apresentam-se nos seguintes termos: em que medida o meio em que o indivíduo se constitui interfere na formação do Superego? Em que medida o Superego — tendo sido formado pelo meio — influencia a autoimagem do sujeito? De maneira mais direcionada, como um ambiente heteronormativo pode gerar sentimentos de inadequação e reprimir a manifestação da homossexualidade?

Na primeira parte deste trabalho, tomamos como objetivo traçar, brevemente, um caminho histórico da homossexualidade na cultura ocidental. Vimos como ela assumiu caráter negativo ao ser associada ao pecado e às patologias, visão que persiste mesmo diante dos avanços e conquistas alcançados pelos movimentos sociais ao longo do tempo. Desse modo, acreditamos haver impactos negativos no desenvolvimento e, principalmente, na compreensão que os sujeitos constroem de si mesmos.

Retomamos, de antemão, algumas compreensões sobre o Superego:

Como Freud (1986) enunciou, o conflito entre o ego e o superego, que gera o sentimento de culpa, abriga um desejo que deveria ser negado, mas que é retido inconscientemente, e a censura, representada pelo superego, que contém as expectativas e as proibições que o indivíduo deve aceitar. A permanência do objeto ao qual deveria renunciar, como parte constitutiva do ego, gera uma ansiedade constante (Crochik, 2025, p. 19).

O que interpretamos das considerações de Crochik é que, ao perceber-se como desejante de um objeto tido como inadequado — alguém do mesmo sexo —, o indivíduo tenta reprimir tal desejo devido à censura do Superego. Não sendo possível a eliminação do desejo considerado inapropriado, geram-se ansiedade e culpa, diretamente associadas à visão de que sua forma de desejar e sentir é errada e está fora do padrão da “normalidade”.

Conforme destaca Vieira do Vale:

Em Mal-Estar na Civilização (1930), Freud discute os conflitos inevitáveis entre o indivíduo e a sociedade, argumentando que a cultura e a civilização impõem restrições aos impulsos individuais e, por sua vez, geram tensões psicológicas. Ele também explora a ideia de que o laço social muitas vezes envolve compromissos que podem ser fonte de insatisfação (Vieira do Vale, 2024, p. 274).

Com isso, corroboramos a ideia de que há um impacto direto do meio social na compreensão de si mesmo e que, no caso da homossexualidade, esse impacto pode causar sofrimento psíquico desde muito cedo. Lima (2010) também compreende o Superego nesses moldes, mas dá destaque direto à relação parental como elemento-chave na constituição do sujeito a partir do Édipo. Em suas palavras:

Classicamente, o superego constitui-se por interiorização das exigências e das interdições parentais. Num primeiro momento, o superego é representado pela autoridade parental que molda o desenvolvimento infantil, alternando provas de amor com punições geradoras de angústia. Num segundo momento, quando a criança renuncia à satisfação edipiana, as proibições externas são internalizadas. Esse é o momento em que o superego vem substituir a instância parental por intermédio de uma identificação da criança com os pais. Freud salientou que o superego não se constrói segundo o modelo dos pais, mas segundo aquilo que é constituído pelo superego deles. O superego estabelece a censura dos impulsos que a sociedade e a cultura proíbem ao id, impedindo o indivíduo de satisfazer plenamente seus instintos e desejos. É o órgão psíquico da repressão, particularmente da repressão sexual (Lima, 2010, p. 285).

Aqui damos destaque à afirmação de que as proibições externas são internalizadas pelo indivíduo. Acrescentamos que não apenas as proibições explícitas, mas também aquelas que se manifestam por padrões de comportamento e pela leitura de mundo que o próprio indivíduo em formação realizará.

No recorte que fazemos em torno da homossexualidade, podemos considerar as piadas de cunho homofóbico ou que diminuem a feminilidade em comparação à masculinidade, as pregações

religiosas que associam o sexo exclusivamente à reprodução e a família ao padrão homem-mulher, bem como a ausência de referências a outros modos de vida, amor e desejo.

Estabeleceram-se “critérios de normalidade”, os quais foram dogmatizados e transformados em revelações a serem seguidas sem questionamento. Tais critérios são introjetados como ideais culturais e, juntamente com a autoridade paterna, constituem o superego. Com esse expediente, a simbólica cria, de um lado, tanto a “sexualidade normal” quanto as “desviantes”, dentro das quais se encontra a homossexualidade, e, de outro, inventa categorias classificatórias que transformam posições libidinais em orientação sexual (Ceccarelli, 2008, p. 87).

A internalização pode manifestar-se na baixa autoestima, uma vez que o indivíduo se sentirá fracassando na tentativa de ser como os outros, formando também uma noção de anormalidade, resultando em ansiedade, sintomas depressivos e comportamentos autopunitivos.

Essas questões ganham maior evidência na adolescência, período em que a sexualidade deixa de manifestar-se apenas no campo das fantasias e identificações e passa a ser percebida concretamente nas relações afetivas e sexuais. Nesse momento, o indivíduo homossexual pode deparar-se com um conflito intenso entre seus desejos e os padrões internalizados ao longo de sua formação.

A homofobia internalizada pode ser compreendida como um dos efeitos desse conflito. Trata-se da incorporação, pelo próprio sujeito homossexual, das crenças negativas socialmente construídas acerca da homossexualidade. Em vez de direcionar o preconceito apenas para o exterior, o indivíduo passa a aplicá-lo contra si mesmo, produzindo sofrimento psíquico significativo.

Segundo Rodrigues:

A homofobia internalizada pode ser entendida como a aceitação, por parte do indivíduo homossexual, dos preconceitos e estereótipos negativos existentes em relação à homossexualidade. Esses conteúdos passam a integrar sua estrutura psíquica, influenciando sua autoestima, seus relacionamentos e sua percepção de si mesmo. (Rodrigues, 2010, p. 27).

Quando isso ocorre, o sujeito frequentemente passa a rejeitar aspectos importantes de sua própria identidade. Em alguns casos, pode desenvolver comportamentos compensatórios destinados a ocultar ou negar a própria orientação sexual, buscando adequar-se às expectativas sociais e familiares.

Nesse contexto, o Superego assume papel central. Por ter sido constituído a partir de valores e proibições socialmente compartilhados, pode funcionar como uma instância particularmente severa diante da homossexualidade. Quanto mais rígidas forem as exigências internalizadas, maior tende a ser o

sentimento de culpa relacionado aos desejos considerados inadequados.

Como consequência, observa-se frequentemente a presença de sofrimento emocional marcado por sentimentos de vergonha, inadequação e fracasso pessoal. O sujeito passa a experimentar uma constante sensação de não pertencimento, percebendo-se como diferente daquilo que considera aceitável ou desejável.

Além disso, a repressão contínua dos próprios desejos pode contribuir para o desenvolvimento de sintomas psicológicos diversos. Conforme destaca Rodrigues:

A homofobia internalizada pode estar associada a quadros de ansiedade, depressão, isolamento social, abuso de substâncias e comportamentos sexuais de risco, que têm como base a não aceitação de si mesmo. (Rodrigues, 2010, p. 28).

A homossexualidade é, desse modo, marcada pela angústia e pelo sofrimento diante do sentimento de inadequação e do desconforto provocado pela estigmatização.

Finalizamos este tópico com os seguintes questionamentos: quais respostas a psicanálise tem para esse sofrimento? Como o psicólogo de abordagem psicanalítica deve lidar com essas questões? Com base em quais referenciais esse trabalho deve ser realizado? É sobre as possibilidades de responder a essas questões que se estrutura a última parte do presente artigo.

4. A PSICANÁLISE FREUDIANA E O MANEJO CLÍNICO DAS QUESTÕES ATRAVESSADAS PELA HOMOSSEXUALIDADE

Ao utilizarmos como título da presente seção o manejo clínico das questões atravessadas pela homossexualidade, tomamos como ponto de partida o fato de que a homossexualidade não é o foco de uma análise psicanalítica, mas sim o sofrimento que pode estar relacionado a ela. Em outros termos, a homossexualidade não é algo a ser tratado, mas algo a ser elaborado e compreendido pelo sujeito que sofre.

Como já considerava Freud:

Não compete à psicanálise solucionar o problema do homossexualismo. Ela deve contentar-se com revelar os mecanismos psíquicos que culminaram na determinação da escolha de objeto e remontar os caminhos que levam deles até as disposições pulsionais. (FREUD, 1920, p. 211).

A homossexualidade, termo atualmente utilizado em substituição a “homossexualismo”, expressão que caiu em desuso por sua conotação patologizante, não se distingue da heterossexualidade enquanto fenômeno da constituição do desejo, uma vez que ambas dizem respeito à fixação do objeto sexual.

Tanto a homossexualidade quanto a heterossexualidade são destinos pulsionais relacionados às resoluções do Complexo de

Édipo, não havendo, em sua origem, o estabelecimento de uma sobre a outra como padrão de normalidade.

A homossexualidade não é algo a ser tratado nos tribunais. [...] Tenho a firme convicção de que os homossexuais não devem ser tratados como doentes, pois tal orientação não é uma doença. Isso nos obrigaria a qualificar como doentes um grande número de pensadores que admiramos justamente em razão de sua saúde mental [...]. Os homossexuais não são pessoas doentes. (Freud, 1903 apud Menahen, 2003, p. 14).

A afirmação de Freud é particularmente significativa, uma vez que ainda hoje encontramos discursos e práticas voltados à reversão da homossexualidade, seja em contextos religiosos, no senso comum ou mesmo em discursos revestidos de pretensa cientificidade psicológica.

Nesse sentido, concordamos com Barbero ao afirmar:

Penso que nosso dever como psicanalistas frente aos direitos de quem sofre, pelos seus sintomas ou pelos sintomas sociais, é o de apresentar uma teoria que diferencie claramente os aspectos descritivos e as construções metapsicológicas daqueles aspectos normativos, ideológicos e preconceituosos com os quais muitas vezes são confundidos. (Barbero, 1999, p. 51).

O empenho do psicólogo de abordagem psicanalítica deve ter como foco o esclarecimento, e não a reprodução de preconceitos. No setting terapêutico, não há espaço para crenças ou opiniões pessoais, uma vez que o objetivo da psicanálise é conduzir o paciente a uma compreensão mais ampla de si mesmo, e não adequá-lo a padrões socialmente estabelecidos.

A psicanálise não pode atribuir para si o poder de legislar ou de emitir juízos sobre o que está certo ou errado, nem sobre se a forma de estruturação da identidade ou do desejo sexual do sujeito é adequada ou inadequada. (BARBERO, 1999, p. 51).

O psicanalista Ralph Roughton propõe três princípios fundamentais para o manejo clínico de pacientes homossexuais:

1. Deixar de lado as teorias etiológicas parciais e generalizadoras que colocam a homossexualidade como desvio;

2. Não possuir pré-concepções acerca de patologia, compreendendo que a homossexualidade não constitui sintoma nem doença, observando que as teorias patologizantes frequentemente derivaram de generalizações feitas a partir de casos individuais;

3. Proporcionar uma atmosfera de neutralidade equivalente à oferecida aos analisandos heterossexuais. (Roughton, 2001 apud Ayouch; Charafeddine, 2013, p. 120).

Desse modo, o profissional deve evitar interpretações previamente estabelecidas acerca da sexualidade do paciente, buscando compreender a singularidade de sua história e de sua constituição subjetiva. Também é necessário afastar-se de concepções rígidas sobre uma suposta identidade homossexual universal, uma vez que:

'Identidade homossexual' é tão culturalmente construída, e talvez tão sintomática, quanto as identidades masculina e feminina; é por essa via que deve ser pensada" (Barbero, 1999, p. 52).

Não existe uma única forma de ser, sentir ou vivenciar a homossexualidade. Assim como ocorre com a sexualidade em geral, sua manifestação é atravessada pela singularidade de cada sujeito, por sua história, pelos vínculos estabelecidos ao longo da vida e pelas condições culturais em que está inserido.

Em *Três Ensaios sobre a Teoria da Sexualidade*, Freud afirma que: “Ainda se está longe de ser revelada uma característica universal da inversão” (Freud, 1905, p. 10). Podemos compreender essa afirmação não apenas como uma limitação teórica de sua época, mas também como um indicativo da impossibilidade de se estabelecer uma definição universal da homossexualidade. Cada indivíduo manifesta sua sexualidade de maneira singular, conforme suas experiências e sua trajetória no processo de desenvolvimento psicosssexual.

Ao terapeuta cabe um olhar atento a essas singularidades, acolhendo a história do sujeito de maneira ética, respeitosa e humana. O objetivo não é enquadrar o paciente em categorias preestabelecidas, mas possibilitar que ele compreenda os significados que sua experiência assume em sua própria história. Nessa perspectiva, a escuta psicanalítica coloca-se como instrumento fundamental para a elaboração dos conflitos relacionados à sexualidade, especialmente daqueles produzidos pelo preconceito, pela culpa, pela vergonha e pela homofobia internalizada.

Mais do que oferecer respostas prontas, o trabalho analítico busca criar condições para que o sujeito possa construir sua própria compreensão acerca de si mesmo, reduzindo o sofrimento decorrente de conflitos internos e favorecendo formas mais autênticas de vivenciar seus desejos e afetos.

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

No decorrer deste artigo, percorremos um caminho pela história da homossexualidade na cultura ocidental, observando como as noções e conceituações em torno dela se modificaram de acordo com os diferentes contextos históricos e com as influências sociais, políticas, religiosas e econômicas.

A história transforma-se, os conceitos recebem novos significados, mas os resquícios dessas construções permanecem na atualidade por meio do preconceito, de compreensões equivocadas acerca da sexualidade e da própria homofobia. Se a história muda de acordo com interesses, cabe perguntar: a quem interessa a manutenção da homofobia? Quem são aqueles que se consideram detentores de uma verdade fixa e imutável a ponto de se sentirem autorizados a julgar e condenar?

Sigmund Freud, fundador da psicanálise, promoveu uma ruptura significativa ao retirar a sexualidade do campo exclusivamente reprodutivo e reposicioná-la a partir da busca pelo prazer. Ao fazê-lo, colocou em condição de equivalência o desejo voltado ao sexo oposto e aquele direcionado ao semelhante, rompendo com a noção de uma normalidade heterossexual absoluta. Entretanto, mais de um século após suas formulações, ainda nos deparamos com padrões rígidos, repressivos e excludentes no campo das vivências sexuais.

Ricardo Biz (2013, p. 211-212) recorda que a literatura tratou, durante séculos, a homossexualidade como “anomalia”, “comércio grosseiro entre indivíduos do mesmo sexo”, “castigo” e “delito contra a natureza”. Embora seja evidente que ocorreram avanços

significativos nas últimas décadas, a cultura não se transforma por decreto, mas gradualmente, por meio das mudanças produzidas nas relações sociais e nas formas de compreensão da realidade.

Com isso, queremos afirmar que ainda permanecem marcas expressivas da associação entre homossexualidade e ideias de anormalidade ou perversão. Tais associações podem gerar conflitos internos para aqueles que se percebem homossexuais, mas não se reconhecem nessas representações. Ao rejeitarem tais construções, muitas vezes encontram-se diante do desafio de reconstruir a própria identidade.

Como destaca o autor:

Devemos ainda levar em consideração o contexto sociopolítico e religioso, pois a aceitação da homossexualidade varia de acordo com o momento histórico, a localidade e a cultura vigente. Em nosso tempo, os valores judaico-cristãos condenam a sexualidade por meio de um discurso dominante fundado em bases binárias de normalidade, segundo as quais a homossexualidade seria contrária à natureza, por escapar de uma concepção de sexualidade voltada exclusivamente para a procriação. (Biz, 2013, p. 215).

Como poderia um sujeito sentir-se confortável ao perceber-se como uma contradição da natureza? Considerando que a formação da identidade se inicia nos primeiros anos de vida, período em que a

criança ainda não possui maturidade nem conhecimentos suficientes para realizar uma leitura crítica da sociedade, torna-se possível a internalização de discursos depreciativos acerca da homossexualidade. Tal processo pode favorecer sentimentos de insegurança, baixa autoestima e sofrimento psíquico, criando condições propícias ao desenvolvimento de quadros como ansiedade e depressão.

O que buscamos com o presente trabalho, mais do que realizar uma análise teórica, foi fomentar uma reflexão acerca dos impactos que as construções históricas, sociais e culturais exercem sobre a subjetividade dos indivíduos homossexuais. Ao mesmo tempo, buscamos destacar a importância de uma prática psicanalítica comprometida com a escuta, com o acolhimento e com o respeito à singularidade humana, reconhecendo que a homossexualidade não constitui doença, desvio ou anormalidade, mas uma das possíveis formas de manifestação da sexualidade.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ALVES, Carlos Jordan Lapa. **História da homossexualidade: revisão de literatura.** Revista Interdisciplinar do Pensamento Científico. ISSN: 2446-6778 N° 1, volume 5, artigo n° 05, Janeiro/Junho 2019.

Ayouch, T., & Charafeddine, L. (2013). **A homossexualidade dos analistas: História, política e metapsicologia.** Percurso, 51, 115-126. Recuperado de <https://hal.archives-ouvertes.fr/hal-01511352/document>. Acesso 28 out. 2025.

BARBERO, Graciela Haydée. **A Psicanálise e os Modernos Movimentos de "Afirmação Homossexual".** Psicologia ciência e profissão, 1999, 19 (2), 50-53.

CARNEIRO, Ailton José Dos Santos. **A morte da clínica: movimento homossexual e luta pela despatologização da homossexualidade no Brasil (1978-1990)**. XXVIII Simpósio Nacional de História. Florianópolis, 2015. Disponível em [1439866235_ARQUIVO_Artigo-Amortedaclinica.pdf](#). acesso em 14 de out. 2025.

CECCARELLI, Paulo Roberto. A invenção da homossexualidade. **Bagoas-Estudos gays: gêneros e sexualidades**, v. 2, n. 02, 2008.

CROCHIK, José Leon; SILVA, D. J.; LIBÓRIO, R. M. C. Preconceito e formação. **Valores, Preconceitos e Práticas Educativas**, p. 17-48, 2005.

EUZÉBIO, Alessandro. **Fases de desenvolvimento psicosssexuais em Freud**. Disponível em [26AABDBE_8D3C_4E09_A07A_3BA8E4C8A04B-libre.pdf](#). Acesso em: 22 out. 2025.

FOUCAULT, Michel. **História da sexualidade II: o uso dos prazeres**. Rio de Janeiro: Edições Graal, 1998.

FREUD, S. Introdução ao narcisismo, ensaios de metapsicologia e outros textos (1914-1916). In: _____. **Obras psicológicas completas de Sigmund Freud**. São Paulo: Companhia das Letras, 2010. 309p. v. 12.

FREUD, S. Psicologia das massas (1921). In: _____. **Psicologia das massas e análise do eu e outros textos** (1920-1923). Trad. Paulo César de Souza. São Paulo: Companhia das Letras, 2011.

FREUD, S. Um caso de histeria e três ensaios sobre a teoria da sexualidade (1905). In: _____. **Obras psicológicas completas de**

Sigmund Freud. Rio de Janeiro: Imago, 1996. v. 7.

LANTERI-LAURA, G. **Leitura das perversões.** Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 1994.

LAPLANCHE, Jean; PONTALIS, Jean B. **Vocabulário de psicanálise.** São Paulo: Martins Fontes, 2014.

LIMA, andréa Pereira de. **O modelo estrutural de Freud e o cérebro: uma proposta de integração entre a psicanálise e a neurofisiologia.** Lima AP / Rev Psiquiatria Clínica. 2010;37(6):270-7. Disponível em scielo.br/j/rpc/a/gCtpKfnMrZQLCFqxZwDRS3G/?format=pdf&lang=pt. acesso em 25 out 2025.

LIMA, Vinícius Moreira. **Psicanálise e homofobia: o infamiliar na sexualidade.** Rev. Latinoam. Psicopat. Fund., São Paulo, 24(2), 397-420, jun. 2021. Disponível em <http://dx.doi.org/10.1590/1415-4714.2021v24n2p397.9>. acesso em 27 out 2025.

MELO, Yure. **Id, ego, superego e a estruturação da psique.** Editora Dialética, 2023.

MENACHEM, Ruth. **Désorientations sexuelles : Freud et l'homosexualité.** Revue Française de Psychanalyse. v. 67, n. 1, Jan.2003.

MENDES DE MESQUITA, Teresa Cristina. **Homossexualidade: constituição ou construção?** Centro Universitário de Brasília – UniCEUB, 2008. Disponível em [*20360148.pdf](#). Acesso em 16 out. 2025.

NUNES, César. **A educação sexual da criança: subsídios teóricos e propostas práticas para uma abordagem da sexualidade para além da transversalidade.** Campinas, São Paulo: Autores Associados, 2000.

Peixoto, B., Saraiva, C., & Sampaio, D. (2006). **Comportamentos Suicidários em Portugal.** Sociedade Portuguesa de Suicidologia.

Porchat, P. (2010). **Conversando sobre psicanálise: Entrevista com Judith Butler.** Estudos Feministas, 18(1), 161-170. Disponível em <https://dx.doi.org/10.1590/S0104-026X2010000100009>. Acesso 29 out. 2025.

Ricardo Biz, Jundiaí. **A identidade gay: Dos primeiros romances homossexuais em língua portuguesa ao filme Moonlight.** Jornal de Psicanálise, 56(104), 205-222. 2023.

Rocha, MN; Samico, FC. **Primeiros apontamentos sobre a influência do complexo de Édipo na escolha de parceiros amorosos.** Revista Mosaico - 2019 Jul/Dez.; 10 (2): 73-78.

RODRIGUES, Patrícia. **Homofobia internalizada e suicidalidade em jovens lgb e não lgb.** LES Online, Vol. 2, No 2 (2010). Disponível em [homofobia-internalizada.pdf](#). acesso em 27 out 2025.

SPENCER, C. **Homossexualidade: uma história.** Rio de Janeiro: Record, 1996.

STONA, José Antônio. **A escolha do objeto na homossexualidade.** 2014, 42 f, Monografia (Graduação em Psicologia) – Universidade Regional do Noroeste do Estado do Rio Grande do Sul, Ijuí, RS.

¹ Doutorando em Educação na Amazônia pela Universidade Federal do Acre, Mestre em Filosofia pela Universidade Federal de Mato Grosso, Licenciado em Filosofia pela Faculdade Católica de Rondônia e Bacharel em Psicologia pela UNAMA. E-mail: [acesse o artigo original para visualizar o e-mail](#). Lattes: <https://lattes.cnpq.br/5006568982193862>. Orcid: <https://orcid.org/0009-0009-9172-8411>

² Graduado em Psicologia. Neuropsicólogo. Neuropsicanalista. Professor orientador do curso de Psicologia pela Faculdade da Amazônia – UNAMA Rio Branco. E-mail: [psicóacesse o artigo original para visualizar o e-mail](#). CV: <http://lattes.cnpq.br/5121551427303740>. Orcid: <https://orcid.org/0000-0003-3988-1389>