

Possibilidades de Interlocução entre a Terapia Cognitivo-Comportamental e a Terapia Feminista

Vitória Ferreira de Azevedo*

Orcid.org/0009-0001-5525-4409

*Programa de Pós-Graduação em Psicologia, Curso de Mestrado em Psicologia,
Universidade Federal do Ceará, Fortaleza, CE, Brasil*

Resumo

A terapia feminista é caracterizada pelo compromisso do terapeuta com os princípios feministas, mais do que uma abordagem teórica específica. O objetivo deste artigo foi investigar possibilidades de integração dos princípios das terapias feminista e cognitivo-comportamental (TCC) por meio de uma revisão de escopo. Foi realizada uma busca nas bases de dados SciELO, PubMed, IndexPsi, PsycInfo e PePsic, utilizando os termos e os operadores *booleanos* “terapia cognitivo-comportamental” or “cognitive behavior therapy” and “psicologia feminista” or “terapia feminista” or “feminist psychology” or “feminist therapy”, da qual foram selecionados seis estudos para a revisão. O baixo número de artigos encontrados indica que o tema é incipiente na literatura científica. Aplicações da TCC com populações específicas foram apresentadas a partir de uma lente feminista. Também foi constatado que técnicas específicas da TCC podem ser utilizadas em função dos objetivos feministas, como a reestruturação de crenças, a descoberta guiada e o uso da relação terapêutica. Os princípios norteadores das duas vertentes terapêuticas são compatíveis entre si, e sua integração pode corroborar uma prática clínica cognitivo-comportamental mais sensível e eficaz para os problemas clínicos que configuram repercussões das estruturas sociais patriarcais, sexistas e de classe.

Palavras-chave: Terapia cognitivo-comportamental, terapia feminista, psicologia feminista, gênero, abordagens psicoterápicas.

Possibilities for Dialogue between Cognitive-Behavioral Therapy and Feminist Therapy

Abstract

Feminist therapy is characterized by the therapist's commitment to feminist principles, rather than a specific theoretical approach. This article aimed to investigate possibilities for integrating principles of feminist therapy and cognitive-behavioral therapy (CBT) through a scoping review. A search was

* Correspondência: Universidade Federal do Ceará, Av. da Universidade, 2853, Benfica, 60020-181, Fortaleza, CE, Brasil. E-mail: vitoriafdeazevedo@gmail.com.

conducted in the SciELO, PubMed, IndexPsi, PsycInfo, and PePsic databases, using the terms and Boolean operators “terapia cognitivo-comportamental” *or* “cognitive behavior therapy” *and* “psicologia feminista” *or* “terapia feminista” *or* “feminist psychology” *or* “feminist therapy”, and six studies were selected for the review. The low number of articles found indicates that the topic is incipient in the scientific literature. Applications of CBT with specific populations were presented from a feminist perspective. It was also found that specific CBT techniques can be used in accordance with feminist objectives, such as belief restructuring, guided discovery, and the use of the therapeutic relationship. The guiding principles of the two therapeutic approaches are compatible with each other, and their integration can support a more sensitive and effective cognitive-behavioral clinical practice for clinical problems that are repercussions of patriarchal, sexist and class social structures.

Keywords: Cognitive behavioral therapy, feminist therapy, feminist psychology, gender,, psychotherapeutic approaches.

Posibilidades de Diálogo entre la Terapia Cognitivo-Conductual y la Terapia Feminista

Resumen

La terapia feminista se caracteriza por el compromiso del terapeuta con los principios feministas, más que un enfoque teórico específico. Este artículo tuvo como objetivo investigar las posibilidades de integrar los principios de la terapia feminista y la terapia cognitivo-conductual (TCC) mediante una revisión exploratoria. Se realizó una búsqueda en las bases de datos SciELO, PubMed, IndexPsi, PsycInfo y PePsic, utilizando los términos y operadores booleanos “terapia cognitivo-comportamental” *or* “cognitive behavior therapy” *and* “psicologia feminista” *or* “terapia feminista” *or* “feminist psychology” *or* “feminist therapy”, y se seleccionaron seis estudios para la revisión. El bajo número de artículos encontrados indica que el tema es incipiente en la literatura científica. Se presentaron aplicaciones de la TCC con poblaciones específicas desde una perspectiva feminista. También se encontró que se pueden utilizar técnicas específicas de TCC de acuerdo con los objetivos feministas, como la reestructuración de creencias, el descubrimiento guiado y el uso de la relación terapéutica. Los principios rectores de los dos enfoques terapéuticos son compatibles entre sí, y su integración puede apoyar una práctica clínica cognitivo-conductual más sensible y efectiva para los problemas clínicos que son repercusiones de las estructuras sociales patriarcales, sexistas y de clase.

Palabras clave: Terapia cognitivo-conductual, terapia feminista, psicología feminista, género, psicoterapéuticos abordajes.

As desigualdades de gênero estão associadas a problemas em diferentes âmbitos e acarretam prejuízos que são marcantes em todo o mundo (Organização Mundial da Saúde [OMS], 2018). No Brasil, uma das áreas marcadas pela desigualdade de gênero é o acesso e uso dos serviços de saúde, como a sobremortalidade masculina por causas não-naturais e o fato de as mulheres buscarem mais os serviços de saúde e estarem mais atentas a questões de saúde e doença (Cobo et al., 2021).

O mercado de trabalho está intimamente relacionado à área da saúde, onde a divisão social define a hierarquia do trabalho masculino sobre o feminino. Essa estruturação do mundo corporativo sustenta desigualdades no acesso a boas oportunidades e condições de trabalho, diferenças de salário e de carga horária total (considerando trabalho remunerado e não-remunerado), o que, por sua vez, resulta em uma sobrecarga para a mulher, somando o trabalho fora de casa, o trabalho doméstico e o cuidado

da família (Julião et al., 2021). Estima-se que um homem ocupado dispensa 10 horas semanais aos cuidados domésticos e familiares, enquanto uma mulher ocupada dedica mais de 24 horas para essas mesmas atividades (Barros & Mourão, 2018).

Similarmente, existem profundas desigualdades de gênero na produção de conhecimento e na ciência, âmbitos em que as mulheres ocupam posições hierarquicamente inferiores e enfrentam dificuldades de ascensão, principalmente em áreas historicamente dominadas pelos homens (Barros & Silva, 2019; Cunha et al., 2021). No Brasil, a distribuição de bolsas de Produtividade em Pesquisa (PQ) do Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPq) ilustra essa desigualdade, pois somente 36% das bolsas são ocupadas por mulheres, estatística que apresentou variações mínimas entre 2013 e 2017 (Cunha et al., 2021). Tais dados elucidam a manutenção da iniquidade entre as carreiras de pesquisadores homens e mulheres, seja no ingresso, na progressão ou na distribuição por áreas do conhecimento (Barros & Silva, 2019).

Em adição, a violência de gênero é um fenômeno que caracteriza os prejuízos letais da desigualdade de gênero e configura-se enquanto um problema de saúde pública prevalente em todo o mundo em forte magnitude (OMS, 2018). No Brasil, os índices da violência contra a mulher são altos, chegando a uma taxa de 4,3 assassinatos para cada 100 mil mulheres durante o ano de 2022 (Cerqueira & Bueno, 2024). A taxa geral de homicídios, que inclui homens e mulheres como vítimas, diminuiu em 3,6% de 2021 para 2022, enquanto a taxa de homicídios de mulheres se manteve estável (Cerqueira & Bueno, 2024). Nesse contexto, Saffioti (2001) argumenta que a manutenção de um projeto de dominação-exploração masculina sustenta a estrutura societária patriarcal, que localiza o poder nas mãos dos homens em detrimento das mulheres e legitima o uso da violência como forma de exercer esse poder.

Em uma concepção estruturalista, baseada no sistema sexo-gênero, o gênero se refere à categorização socialmente construída e historicamente situada que prescreve normas e expectativas de comportamentos a serem adotados pelas pessoas em função do sexo que, por sua vez, se refere a características físicas e biológicas dos corpos (Wolff & Saldanha, 2015). Por outro lado, o sistema gênero-sexo tradicional vem sendo atualizado pela perspectiva pós-estruturalista, que questiona os pressupostos de “normalidade” dos sujeitos e os considera provisórios, circunstanciais e cindidos (Wolff & Saldanha, 2015). Tal perspectiva é bem representada por autores como Judith Butler, que argumenta a favor da discursividade dos corpos, isto é, rejeita a distinção entre sexo e gênero e admite que a apreensão da materialidade do corpo só é possível através do discurso (Butler, 2003; Rodrigues, 2005).

Historicamente, os movimentos político-sociais feministas têm reivindicado os direitos das mulheres e a promoção da equidade de gênero. Tais movimentos reconhecem que homens e mulheres vivenciam experiências diferentes, mas reivindicam que pessoas diferentes sejam tratadas com equivalência (Narvaz & Koller, 2007). Originalmente pautado na luta pelo direito ao voto, por isso denominado “sufragismo”, o feminismo atravessou diferentes ondas, problematizando-se e transformando-se, até chegar no que se considera hoje a onda do ativismo digital (Martinez, 2021).

Durante a década de 1970, deu-se início aos *consciousness-raising groups* (“grupos de promoção do aumento de consciência”), cuja proposta era reunir mulheres para identificar e compreender a relação entre suas experiências e o contexto político em que viviam (Neves & Nogueira, 2003). Dentre as pautas levantadas pelo feminismo, aponta-se o caráter sexista e androcêntrico da ciência moderna em geral e da Psicologia em específico, onde o ponto de vista masculino ocupa o centro das teorias, o homem é tido como sujeito universal e as mulheres são representadas de forma distorcida. Essas

teorias tradicionais, marcadas pelo sexismo e androcentrismo, são alvo de denúncias das teorias de epistemologia feminista, que questionam os pressupostos e bases do conhecimento científico moderno (Tabuchi & Rossi, 2023; Wolff & Saldanha, 2015).

Nesse sentido, não existe apenas uma metodologia feminista, mas sim um conjunto de práticas que são assim denominadas por estarem a serviço dos princípios feministas, os quais são: compromisso científico, social, cultural e político que legitime e valorize, de forma equitativa, as experiências de homens e mulheres; negação da neutralidade do exercício científico; reflexividade como instrumento de investigação, ou seja, a elucidação dos vieses do pesquisador na produção do conhecimento; diminuição da hierarquia de poder entre investigador e investigado; e pluralidade metodológica como forma de evitar leituras simplistas da realidade (Narvaz & Koller, 2007; Neves & Nogueira, 2003). Nesse contexto, os pressupostos da ciência moderna – como os ideais de racionalidade, objetividade e neutralidade – começam a ser tensionados pelas epistemologias feministas a fim de que sejam desenvolvidas abordagens atentas às relações de poder baseadas no gênero e nos efeitos da dominação masculina na ciência (Neves & Nogueira, 2003; Tabuchi & Rossi, 2023).

Embora tenha encontrado resistências, a crítica feminista às tradições da ciência moderna conquistou espaço na academia, pesquisa e clínica, esta última sendo especialmente marcada pelo surgimento das terapias feministas. O cerne de tais terapias é o compromisso com a mudança social e a emancipação das mulheres (Narvaz & Koller, 2007; Neves & Nogueira, 2003), e para tanto, as psicoterapeutas feministas lançam mão de métodos analíticos e interventivos sensíveis à influência das questões de gênero nas expectativas, comportamentos e condições de sofrimento das mulheres. O objetivo geral é que elas possam auxiliar pacientes a identificarem os efeitos da estrutura patriarcal em suas vidas e as questões que estão sob seu controle, encorajá-las a confiar nas próprias avaliações da situação, apoiá-las na

valorização de suas experiências e contribuir com sua autonomia em mudar relações que produzem sofrimento (Fideles & Vandenberghe, 2014).

Por outro lado, a Terapia Cognitivo-Comportamental (TCC) tem seu surgimento e desenvolvimento em um contexto acadêmico marcado por influências diversas, particularmente aquelas derivadas da chamada “revolução cognitiva” na Psicologia. Tal revolução aponta limitações dos modelos puramente comportamentais e argumenta a favor dos modelos mediacionais para explicar o comportamento humano (Knapp & Beck, 2008). A Terapia Cognitiva de Aaron Beck e a Terapia Racional Emotiva Comportamental de Albert Ellis são duas das principais abordagens cognitivo-comportamentais que marcam seu surgimento, mas nas décadas seguintes, foram desenvolvidas outras abordagens dentro do espectro da TCC que derivam de seu modelo conceitual original, como a Terapia do Esquema (Young et al., 2003) e a Terapia Comportamental Dialética (Linehan, 2010).

No modelo cognitivo básico, não são os eventos em si que produzem o sofrimento psicológico, mas a avaliação que o indivíduo faz deles (Wright et al., 2019). Atualmente, segundo Dobson et al. (2019), existem três proposições fundamentais compartilhadas pelas abordagens cognitivo-comportamentais: pressupostos de que o processamento cognitivo e a avaliação cognitiva de eventos internos e externos afetam, de algum modo, a resposta a esses eventos; que a atividade cognitiva pode ser medida, monitorada e alterada; e que as mudanças no humor e no comportamento podem ser evidências indiretas da mudança cognitiva.

Além disso, alguns princípios do tratamento com TCC são: uma aliança terapêutica sólida; a adaptação do tratamento à cultura e ao indivíduo; o estímulo à colaboração e participação ativa do paciente; a orientação para aspirações, valores e objetivos do paciente; o caráter educativo, o monitoramento do progresso; o uso de uma conceitualização cognitiva em desenvolvimento contínuo;

a ênfase no positivo e, inicialmente, no presente; a estrutura da sessão; o uso da descoberta guiada para responder a cognições disfuncionais; e o uso de variadas técnicas para modificar o humor, o pensamento e o comportamento (J. Beck, 2021). A TCC vem ganhando destaque enquanto abordagem psicoterapêutica, especialmente pelo grande número de dados empíricos que apontam seus resultados em populações clínicas (Cuijpers et al., 2023; Simon et al., 2023).

Uma característica marcante das abordagens cognitivo-comportamentais é o esforço em documentar os efeitos terapêuticos de suas intervenções para problemas específicos, avaliando empiricamente a efetividade de técnicas ou protocolos por meio de pesquisas (Habigzang et al., 2019; Knapp & Beck, 2008). No contexto nacional, alguns estudos publicados investigaram a aplicação da TCC no atendimento a mulheres em situações de violência (Habigzang et al., 2019; Petersen et al., 2019). Petersen et al. (2019) conduziram uma revisão sistemática e propuseram que a flexibilização dos estereótipos de gênero seja parte dos objetivos no atendimento com mulheres vítimas de violência, enquanto Habigzang et al. (2019) realizaram um estudo de casos múltiplos com aplicação de um protocolo semiestruturado de psicoterapia com vítimas de violência causada por seus parceiros íntimos, fornecendo evidências de efetividade da intervenção.

À primeira vista, alguns pressupostos da terapia feminista e da TCC podem parecer conversar entre si, como a ênfase no positivo e nos valores do cliente, enquanto outros podem parecer um tanto divergentes ou até incompatíveis, haja vista a diferença entre o papel basilar das variáveis externas para a primeira, e a ênfase que a segunda dá às variáveis individuais, como a avaliação cognitiva. Todavia, alguns autores indicam que a terapia feminista é mais uma postura que a terapeuta assume do que uma abordagem teórica específica (Fideles & Vandenberghe, 2014; Neves & Nogueira, 2003; Rezende et al., 2023), de tal forma que é possível investigar e testar a compatibilidade dessa

perspectiva clínica com abordagens específicas da Psicologia Clínica.

Embora existam contribuições incipientes para o campo, que tratam da TCC aplicada a mulheres vítimas de violência (Habigzang et al., 2019; Petersen et al., 2019), não foram encontrados quaisquer publicações que tratem explicitamente da TCC sob a perspectiva feminista. Esse cenário constitui uma lacuna no conhecimento porque as terapias feministas podem assumir objetivos emancipatórios que se aplicam a diversas populações (Fideles & Vandenberghe, 2014; Neves & Nogueira, 2003; Rezende et al., 2023), não somente a vítimas de violência. Desse modo, visando contribuir para uma psicoterapia compromissada com a emancipação, este estudo tem o objetivo de investigar a integração dos princípios da terapia feminista na prática clínica da TCC a partir de possíveis convergências entre as duas vertentes.

Método

Com o intuito de alcançar os objetivos propostos, foi realizada uma revisão de escopo. A escolha por esse método se deu, pois, seu intuito é mapear o estado da arte sobre o tema, permitindo o acesso ao panorama dos artigos científicos publicados em revistas e periódicos, além de reunir e resumir a produção do conhecimento científico.

As fontes de evidência para a revisão foram artigos científicos. Buscou-se pelos artigos, inicialmente, nas bases de dados SciELO e PubMed. Visando abranger uma maior quantidade de material bibliográfico, realizou-se também buscas na IndexPsi, PsycInfo e PePsic. Também com a função de abranger mais artigos e fornecer uma linha do tempo das publicações sobre o tema, não foi limitado o período do tempo em que os artigos foram publicados nem a língua em que estão escritos. Também não se restringiu a população (p. ex., mulheres, homens ou crianças), pois presumiu-se que os princípios da terapia feminista podem beneficiar diferentes públicos, não somente mulheres. Os descritores utilizados

na busca, bem como a estratégia de cruzamento, foram: “terapia cognitivo-comportamental” or “cognitive behavior therapy” and “psicologia feminista” or “terapia feminista” or “feminist psychology” or “feminist therapy”. Nas bases de dados brasileiras (PePsic e IndexPsi) foram inseridos apenas os descritores em português. As buscas foram realizadas durante o mês de março de 2025.

Foram excluídos artigos que tratam da terapia feminista em interlocução com outras abordagens que não a TCC e artigos sobre TCC que não fazem referência à terapia feminista. Os critérios para inclusão dos artigos foram estar disponível na íntegra de forma gratuita e propor, descrever ou analisar algum tipo de interlocução teórica ou empírica entre a TCC e a terapia feminista. Concomitantemente à leitura dos títulos e resumos, verificou-se a disponibilidade dos artigos de forma gratuita.

O principal método utilizado para selecionar os dados que serão apresentados e discutidos foi o sistema de notas (Cruz & Rezende, 2023). De acordo com Cruz e Rezende,

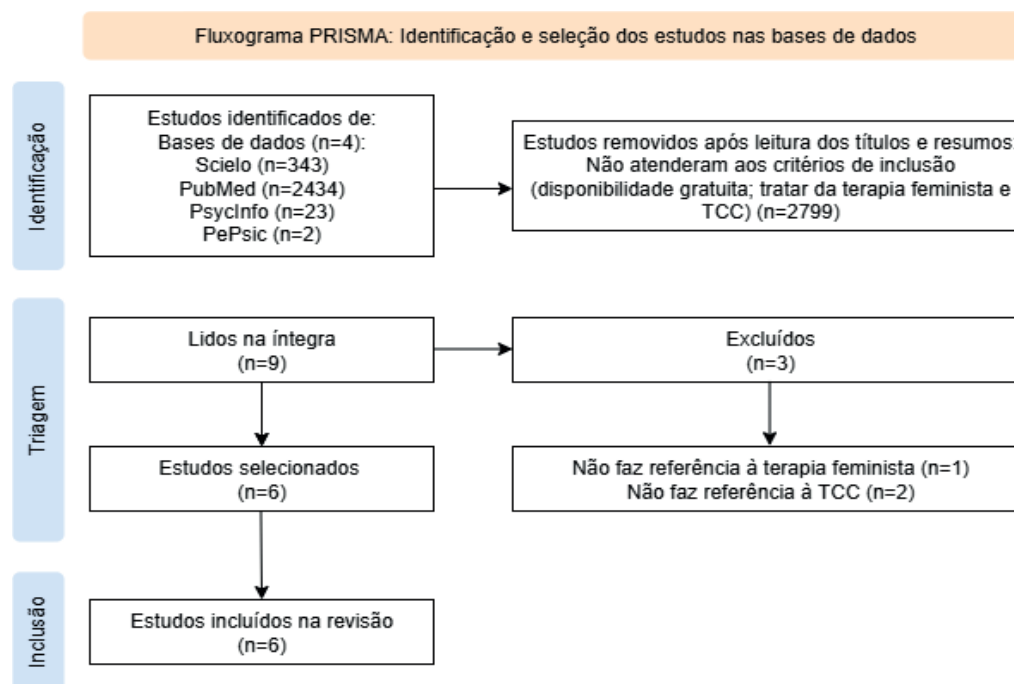
a tomada de notas . . . é uma escrita que garante ao autor ou à autora um espaço de segurança para escrever de maneira aproximativa, embrionária e experimental, sem que essa fase da escrita precise se tornar pública e avaliada pelos pares, sendo, ao mesmo tempo, etapa essencial para posterior composição de textos acadêmicos de alta qualidade. (2023, p. 3)

As notas foram desenvolvidas pela autora durante a leitura dos artigos selecionados e, a partir delas, foram escritas as discussões e considerações finais do presente artigo. As principais informações analisadas dos artigos foram ano de publicação, aspectos metodológicos e processos terapêuticos (realizados ou propostos).

Resultados

Como resultado das buscas, obteve-se 343 artigos na SciELO, 2.434 no PubMed, 23 no PsycInfo, 2 no PePsic. A busca no Index Psi não resultou em nenhum artigo. No total, foram obtidos 2.808 como resultado das buscas em todas as bases de dados. Após aplicar esse primeiro filtro, foram selecionadas 9 produções para serem lidas na íntegra. Todos os artigos selecionados foram publicados em inglês.

Após a leitura na íntegra desses 9 artigos, 3 artigos foram excluídos por não apresentarem de forma específica quaisquer interlocuções entre a TCC e a terapia feminista (Lawson et al., 2012; Tone et al., 2022; Williams & Knudson-Martin, 2012). Lawson et al. (2012), apesar de fornecer contribuições para a abordagem cognitivo-comportamental com homens autores de violência por parceiros íntimos (VPI), o faz a partir da integração com a psicoterapia psicodinâmica. Identificou-se que o artigo não atende aos critérios de inclusão, pois embora trate da TCC, não faz referência à terapia feminista. De maneira semelhante, Williams e Knudson-Martin (2012) utilizaram uma estrutura teórica feminista para analisar como é delineado o tratamento da infidelidade na terapia de casal, no entanto, não especificou nenhuma abordagem teórica, como a TCC, e por isso foi excluído. Tone et al. (2022) testaram a eficácia de um programa de aconselhamento baseado nas metodologias feministas em mulheres com transtornos alimentares, mas utilizaram uma abordagem psicoterapêutica integrativa e não a TCC, de forma que esse artigo também foi excluído por não atender aos critérios de inclusão. O fluxo de identificação, triagem e seleção dos estudos está ilustrado no diagrama abaixo (Figura 1), o qual foi baseado no modelo PRISMA (Tricco et al., 2018).

Figura 1*Fluxo de Identificação, Triagem e Inclusão dos Estudos*

Não houve homogeneidade nos artigos quanto ao ano de publicação. Somente 1 (16%) foi publicado no escopo dos últimos 5 anos. O referencial metodológico também foi variado, com 4 artigos (66%) que utilizaram tanto métodos quantitativos como qualitativos para análise dos dados. Os outros 2 (33%) realizaram estudo de caso e ensaio crítico. Os temas abordados foram heterogêneos, como violência por parceiro íntimo, terapia familiar e de casal, transtornos psicológicos específicos, mulheres de minorias sexuais e terapia focada na emoção.

Partindo para uma breve descrição temática dos 6 artigos selecionados, um deles fez uma revisão sobre intervenções baseadas na TCC com homens autores de violência por parceiro íntimo (Bolaños & Castrejón, 2018). Os autores analisaram a qualidade da evidência obtida por esses estudos a partir do sistema GRADE e teceram uma crítica sobre as limitações dos ensaios clínicos randomizados (ECR) na avaliação dos efeitos dessas intervenções.

Um dos artigos desenvolveu, a partir de um estudo de caso, aproximações teóricas e práticas da Terapia Focada na Emoção (TFE) com casais

e a terapia familiar feminista (Vatcher & Bogo, 2001). Avaliou-se que esse artigo atendeu aos critérios de inclusão pois a TFE é compreendida como um modelo cognitivo-comportamental pelos critérios definidos por Dobson et al. (2019).

Um dos artigos, o mais antigo dentre os selecionados, trata-se de um ensaio crítico sobre os métodos que as feministas propõem para o manejo da raiva, trazendo como contraproposta a teoria cognitiva das emoções e a Terapia Racional-Emotiva (TRE), considerada uma das primeiras terapias cognitivo-comportamentais (Shibles, 1991).

Cummins e Lehman (2007) apresentam evidências do tratamento cognitivo-comportamental para transtornos alimentares, como a bulimia nervosa e o transtorno de compulsão alimentar periódica, e para a preocupação com a imagem corporal, e as analisam por uma perspectiva multicultural e feminista.

Cohen (2012) caracteriza o transtorno de estresse pós-traumático (TEPT) secundário ao abuso sexual infantil em mulheres adultas como um fenômeno clínico com especificidades que o

diferem do TEPT, desenvolvido em resposta a outros tipos de trauma. A autora aponta contribuições de três conjuntos de teorias – feministas, focadas na emoção e do desenvolvimento – para a aplicação da TCC com esse público, cujo intuito é fornecer experiências interpessoais corretivas e aprimorar habilidades de regulação do afeto antes que seja utilizada a terapia de exposição (Cohen, 2012), procedimento considerado padrão-ouro no tratamento do TEPT.

O artigo de Sheer et al. (2023), o mais recente dentre os selecionados, busca identificar temas relevantes para a adaptação e aplicação de abordagens cognitivo-comportamentais com mulheres de minorias sexuais. Através de entre-

vista com mulheres e profissionais que atuam com esse público, os autores identificaram sete temas: atender às diversas identidades e expressões de gênero; concentrar-se em estressores não-binários; formular os estressores baseados em gênero dentro de uma estrutura feminista; aplicar uma estrutura de interseccionalidade com mulheres que possuem várias identidades marginalizadas; incorporar questões de diversidade, multiculturalismo e justiça social nos níveis individual, interpessoal e estrutural; abordar o papel de possíveis traumas na saúde mental das mulheres; e abordar o papel ocupado pelo uso de álcool na vida das mulheres (Sheer et al., 2023).

Tabela 1
Caracterização dos Estudos Incluídos Após Triagem

Autor e ano	Método	Abordagens cognitivo-comportamentais
Shibles (1991)	Ensaio crítico	Teoria cognitiva das emoções e Terapia Racional-Emotiva (TRE)
Vatcher & Bogo (2001)	Estudo de caso único	Terapia Focada na Emoção (TFE) com casais e Terapia familiar feminista
Cummins & Lehman (2007)	Revisão de literatura	TCC para transtornos alimentares
Cohen (2012)	Revisão de literatura	Contribuições das terapias feministas para o tratamento com TCC para TEPT
Bolaños & Castrejón (2018)	Revisão de literatura	TCC com homens autores de violência por parceiro íntimo
Sheer et al. (2023)	Entrevistas com profissionais e participantes da intervenção	TCC com mulheres de minorias sexuais (Protocolo “Empoderando Identidades Queer na Psicoterapia”)

Discussão

A terapia feminista que, no início, foi fortemente influenciada pelos *consciousness-raising groups*, hoje se apresenta com diferentes facetas e está mais atrelada a uma postura e um esforço

por parte do terapeuta de assimilar os princípios feministas à sua prática do que a uma abordagem teórica exclusiva (Fideles & Vandenberghe, 2014; Neves & Nogueira, 2003). Nesse sentido, é possível fazer uma interlocução da abordagem feminista com diferentes abordagens psicoterá-

pêuticas. Alguns achados do presente estudo, no entanto, indicam que não há consenso no que diz respeito a essa interlocução, ao longo da história.

Como exemplo disso, o artigo de Shibles (1991) critica os métodos feministas na abordagem da raiva das mulheres, ao defender que a terapia feminista faz com que as mulheres fiquem cada vez mais irritadas, e que isso é prejudicial para sua saúde. No entanto, o faz sem apresentar evidências empíricas que sustentem essa hipótese, a qual carece de uma revisão de literatura ampla e de uma produção ou referência a dados de pesquisas acerca das abordagens que cita (i.e., Terapia Racional Emotiva e Teoria Cognitiva), o que torna o trabalho sujeito aos vieses do autor, de forma significativa, e diminui sua confiabilidade.

Por outro lado, o autor descreve alguns princípios da Terapia Racional Emotiva e da Teoria Cognitiva das Emoções que podem ser significativos para auxiliar homens e mulheres a atingirem seus objetivos, incluindo aqueles relacionados à emancipação. Alguns desses princípios são a ênfase no afeto positivo, o desenvolvimento de aceitação da raiva causada por problemas que não são passíveis de controle e a elaboração de estratégias de mudança das situações que geram descontentamento e que podem ser controladas diretamente (Shibles, 1991).

Outros autores reconhecem a importância da integração dos princípios feministas na prática da psicoterapia. Especificamente, a Terapia Focada nas Emoções (TFE; Greenberg, 2025) é uma abordagem cognitivo-comportamental cujo foco está nas experiências emocionais, incluindo o trabalho sobre os sistemas de crenças e padrões de comportamentos associados a elas (Cohen, 2012; Vatcher & Bogo, 2001). A inserção da TFE como um modelo cognitivo-comportamental está fundamentada na argumentação feita por Dobson et al. (2019) de que as psicoterapias classificadas dessa forma têm em comum os pressupostos de que a cognição afeta o humor e o comportamento, que a cognição pode ser monitorada e alterada e que as mudanças do humor e do comportamento podem ser alcançadas por meio de mudanças na cognição.

Vatcher e Bogo (2001) apresentam um modelo integrado entre TFE e terapia feminista no atendimento a casais heterossexuais, partindo do entendimento de que os problemas de relacionamentos são, com frequência, problemas de gênero e de poder influenciados pela estrutura societária patriarcal. Assimilando os princípios feministas, os objetivos da TFE com casais são ampliar o leque de experiências e comportamentos de homens e mulheres, desafiando as relações de gênero tradicionais e diminuindo a disparidade entre eles. Para isso, o foco deve estar para além da resolução de conflitos do sistema de crenças de cada indivíduo, pois algumas crenças que atuam na manutenção dos problemas do casal estão atreladas a uma ideologia de gênero socialmente construída que é disfuncional para o relacionamento (Vatcher & Bogo, 2001).

As aplicações dos princípios feministas integrados à TFE também podem ser úteis com mulheres adultas vítimas de abuso sexual infantil, pois o terapeuta deve compreender o contexto social que moldou a forma de se relacionar das mulheres e afastar-se de uma postura que patologiza suas formas de apego, ao mesmo tempo que apoia a modificação de crenças negativas e a construção de um senso de segurança interpessoal (Cohen, 2012).

Na perspectiva cognitivo-comportamental, as crenças influenciam o comportamento do indivíduo mesmo quando ele não tem consciência delas, isto é, quando estão em um nível de consciência implícito (A. T. Beck & Alford, 2000). Crenças são ideias centrais sobre si mesmo, sobre os outros e sobre o mundo, que são desenvolvidas desde muito cedo a partir da interação entre predisposição genética, interações sociais e atribuição de significados às experiências. Quando rígidas e excessivamente generalizadas, as crenças podem ser disfuncionais e devem ser avaliadas e modificadas em terapia (J. Beck, 2021). Em uma prática feminista com casais, algumas das crenças a serem identificadas e desafiadas são aquelas relacionadas ao dinheiro, à responsabilidade doméstica, ao controle sobre as tomadas de decisão e à responsa-

bilidade sobre o trabalho emocional (Vatcher & Bogo, 2001). No trabalho com mulheres vítimas de abuso sexual infantil, abordar as crenças sobre confiança, intimidade, sexo e atribuição do abuso é uma intervenção importante para o processamento do trauma (Cohen, 2012).

Bolaños e Castrejón (2018) localizam a origem da violência contra parceiros íntimos (VPI) nas relações de gênero desiguais, especialmente seus efeitos na construção da identidade masculina, como as crenças de gênero dominante (homem) *versus* gênero dominado (mulher), as expectativas sobre os comportamentos masculinos e femininos nos relacionamentos românticos e as crenças sobre o uso da violência. As autoras também chamam atenção para algumas variáveis que mediam a relação entre o estresse e a prática da VPI, como a socialização precoce à violência, a legitimação da violência familiar, a insatisfação conjugal, o menor nível socioeconômico, a falta de integração com a sociedade e o alto poder de decisão do homem na relação (Bolaños & Castrejón, 2018).

O objetivo principal da TCC com homens autores de VPI é que eles assumam a responsabilidade pelos abusos cometidos e comprometam-se com a mudança de seus comportamentos no contexto em que eles acontecem (Bolaños & Castrejón, 2018). Para uma mudança eficaz nesse contexto, a reflexão sobre a causalidade da violência deve ser uma prioridade, não para encontrar uma causa única, haja vista a natureza multifatorial desse problema, mas para auxiliar as pessoas atendidas a identificarem os efeitos da estrutura patriarcal em suas vidas e as questões que estão sob seu controle. Essa perspectiva está alinhada aos objetivos gerais da terapia feminista de promover a emancipação e autonomia das mulheres, além da mudança social (Fideles & Vandenberghe, 2014; Narvaz & Koller, 2007).

Além disso, para verificar os efeitos da intervenção nessas variáveis, o ideal é contar com diferentes métodos de coleta e análise de dados e não restringir a pesquisa aos ensaios clínicos randomizados (ECR), visando a pluralidade metodológica que é um dos fundamentos do femi-

nismo na ciência (Neves & Nogueira, 2003). O pesquisador e terapeuta devem, nesse sentido, assumir a impossibilidade de neutralidade no exercício da ciência e da profissão (Neves & Nogueira, 2003). Por outro lado, o paradigma do ECR como método padrão-ouro na pesquisa de intervenções em saúde não possibilita a avaliação do contexto jurídico-penitenciário em que essas intervenções acontecem, no caso de autores de VPI, tampouco é sensível às múltiplas variáveis que podem mediar a relação existente entre o patriarcado e o cometimento da violência (Bolaños & Castrejón, 2018).

Outros autores discutem as contribuições feministas para a aplicação da TCC com populações clínicas específicas (Cohen, 2012; Cummins & Lehman, 2007; Sheer et al., 2023). Os critérios diagnósticos e estatísticos e as intervenções de tratamento, em geral, são desenvolvidos com base na população majoritária branca, ocidental, hétero e cisgênero, e excluem as particularidades de minorias. Como forma de remediar esse problema no tratamento de mulheres asiático-americanas com questões associadas a problemas alimentares e de autoimagem, Cummins e Lehman (2007) defendem a incorporação da terapia feminista com foco sociocultural à prática cognitivo-comportamento.

Além dos princípios feministas (Brodsky, 1973; Cummins & Lehman, 2007; Fideles & Vandenberghe, 2014; Narvaz & Koller, 2007; Neves & Nogueira, 2003), essa abordagem em particular apresenta duas dimensões para orientar as estratégias de intervenção. Primeiro, a necessidade de considerar a visão de mundo e a orientação dos valores do cliente, o que envolve as crenças sobre coletivismo *versus* individualismo e crenças sobre buscar apoio profissional para a saúde mental; em segundo lugar, a importância de considerar o contexto socioambiental do cliente, considerando a exposição a discriminações, o racismo externo e internalizado e a objetificação (Cummins & Lehman, 2007).

Em uma perspectiva transdiagnóstica, os princípios da terapia feminista são relevantes para o tratamento com TCC pois criam uma

estrutura a partir da qual os terapeutas podem desenvolver a conceitualização do caso e selecionar intervenções relevantes. Nessa perspectiva, Cummins e Lehman (2007) enfatizam o reconhecimento do papel que as pressões sociais desempenham no desenvolvimento da imagem corporal negativa e das disfunções alimentares, a minimização da hierarquia entre cliente e terapeuta, a ênfase nos pontos fortes das mulheres e um compromisso em capacitar mulheres a se envolverem em mudanças concretas pessoais e sociais. Além disso, Sheer et al. (2023) identificaram que um dos temas necessários para adaptar a TCC para mulheres de minorias sexuais é compreender os estressores baseados em gênero na perspectiva feminista. Desse modo, a psicoterapia pode trabalhar a resiliência em resposta ao sexismo e apoiar a identificação das implicações do sistema patriarcal no estresse de minorias (Sheer et al., 2023).

A descoberta guiada, elemento fundamental na TCC, pode contribuir nos objetivos da terapia feminista, pois consiste em questionamentos, experimentos comportamentais, observação ativa e exploração dos elementos do modelo cognitivo, tais como sentimentos, pensamentos, comportamentos e respostas fisiológicas (Prasko et al., 2020). Tal estratégia visa auxiliar o enfrentamento de problemas e desenvolvimento de habilidades (Barletta et al., 2012) e tornar a postura do indivíduo cada vez mais proativa (Santos & Medeiros, 2017). Quando utilizada em função dos princípios feministas, a descoberta guiada pode diminuir a hierarquia entre terapeuta e cliente, auxiliar no reconhecimento da influência das relações de gênero no humor, cognições e comportamentos apresentados e aumentar a motivação para mudanças concretas. Essas mudanças, auxiliadas pelo terapeuta, vão desde comportamentos baseados em valores, e que atendam às necessidades da paciente, até a participação em movimentos sociais que, a longo prazo, são capazes de dismantelar as estruturas patriarcais que mantêm as mulheres, no geral, em condição de opressão (Sheer et al., 2023).

No que se refere ao transtorno de estresse pós-traumático (TEPT) em mulheres adultas vítimas de abuso sexual infantil, Cohen (2012) reúne evidências de que algumas contribuições das teorias feministas, teorias do desenvolvimento e teorias focadas na emoção são fundamentais para adaptar a TCC para esse público. Dentre elas, a autora enfatiza características da relação terapêutica, que deve fornecer uma base segura para o processamento do conteúdo traumático e para uma experiência corretiva, e proporcionar novas maneiras de “ser” nos relacionamentos que contribuam para a criação de um senso de segurança interpessoal. Além disso, o terapeuta deve fornecer uma análise feminista da violência sexual que explicita suas variáveis sociais e externalize a responsabilidade pelo abuso (Cohen, 2012).

Por fim, é interessante notar que um dos estudos incluídos aborda teorias não necessariamente nomeadas feministas, mas que são compatíveis com essa vertente e podem contribuir para a integração dos princípios feministas à TCC, tornando-a mais sensível e eficaz para os problemas clínicos que são repercussões das estruturas sociais patriarcais, sexistas e de classe, como a teoria do estresse de minorias e a interseccionalidade (Sheer et al., 2023).

A teoria do estresse de minorias (Frost & Meyer, 2023; Meyer, 2003) explica que indivíduos pertencentes a minorias sociais (e.g., pessoas LGBTQIAPN+ em uma estrutura heteronormativa) são excessivamente expostos ao estresse social que tem origem no preconceito e no estigma. Esses estressores são baseados, por exemplo, no gênero ou na sexualidade do indivíduo, e colocam as minorias em maior risco de desfechos negativos de saúde quando comparadas a pessoas cisgênero e heterossexuais. Alguns processos psicológicos medeiam a relação entre o estresse social e a saúde mental, como a ruminação, o isolamento social e a desregulação emocional (Sheer et al., 2023). Segundo os autores, já existem fundamentações robustas para a abordagem cognitivo-comportamental desses processos, que podem ser integradas aos princí-

pios feministas desde que o terapeuta considere objetivos relacionados à emancipação (Neves & Nogueira, 2003) e ao desenvolvimento de autonomia da cliente para mudar as relações ambientais que produzem condições de sofrimento (Fideles & Vandenberghe, 2014).

Por sua vez, a teoria da interseccionalidade é fruto do trabalho de feministas negras que denunciam as experiências de opressão vividas por mulheres com múltiplas identidades marginalizadas, por exemplo raça/etnia e status socioeconômico (Crenshaw, 1989). Nessa perspectiva, mulheres pertencentes a minorias sexuais, raciais e socioeconômicas estão em maior risco de saúde mental que outras mulheres por conta do estresse social excessivo ao qual são expostas, e algumas desenvolvem estratégias coletivas de resiliência em resposta à estrutura social opressora, como enaltecer aspectos positivos de si mesmas, envolver-se na comunidade a qual pertencem e engajar-se em ativismo social (Sheer et al., 2023). Essas podem ser direções que orientam o trabalho do terapeuta cognitivo-comportamental com mulheres com múltiplas opressões, principalmente porque ainda hoje é escassa a literatura sobre TCC aplicada às necessidades específicas de minorias sexuais e de gênero (Sheer et al., 2023).

Conclusão

O objetivo do presente artigo foi investigar possibilidades de integração dos princípios da terapia feminista na prática clínica da TCC a partir de convergências teóricas e práticas entre as duas vertentes. Buscou-se alcançar esse objetivo por meio de uma revisão de escopo, selecionando artigos que propõem, descrevem ou analisam algum tipo de interlocução teórica ou empírica entre a TCC e a terapia feminista. O pequeno número de artigos encontrados indica que esse é um tema incipiente na literatura e que há poucas possibilidades de integração entre a TCC e a terapia feminista documentadas nos periódicos científicos. Além disso, nenhum dos artigos selecionados para a leitura na íntegra eram de au-

tores brasileiros. Além da incipiência do tema, isso pode ser derivado do cenário em que grande parte das pesquisas realizadas estão disponíveis em teses ou dissertações e não chegam a ser publicadas em periódicos científicos no formato de artigo.

O pequeno número de produções, no entanto, não diminui a relevância do tema para a pesquisa e a prática de terapeutas cognitivo-comportamentais. As pervasivas desigualdades de gênero no mundo do trabalho, por exemplo, os números da violência contra a mulher e os estressores baseado em gênero são exemplos das implicações de uma estrutura patriarcal e sexista na sociedade e nos indivíduos. Nesse cenário, as metodologias feministas na Psicologia trazem propostas para o desenvolvimento de abordagens atentas aos efeitos do poder e da dominação masculina nos problemas clínicos apresentados por pacientes homens e mulheres.

Este trabalho permitiu verificar que as contribuições feministas para a TCC são válidas para o trabalho não somente com mulheres, mas também com homens, especificamente autores de violência por parceiro íntimo, com o objetivo principal de que eles assumam a responsabilidade pelos abusos cometidos e comprometam-se com a mudança de seus comportamentos.

Verificou-se também que a pesquisa em TCC integrada aos princípios feministas precisa utilizar métodos sensíveis às diferentes variáveis associadas à saúde mental de mulheres, principalmente daquelas com múltiplas identidades marginalizadas. Pesquisas com componentes qualitativos obtiveram resultados importantes para adaptar protocolos de TCC destinados a mulheres pertencentes a minorias sexuais, o que aponta para a necessidade de que seja revista a supervalorização dos ensaios clínicos randomizados e que haja mais investimento em metodologias diversas como forma de evitar leituras simplistas da realidade.

Outra contribuição foi reunir alguns processos psicológicos que estão sendo apontados na literatura como associados, ao mesmo tempo, à estrutura patriarcal e aos piores níveis em saú-

de mental, como a preocupação com a imagem corporal, crenças rígidas e generalizadas sobre relacionamentos, estilos de apego inseguro, ruminação, desregulação emocional e supressão emocional. Desse modo, a pesquisa sobre intervenções cognitivo-comportamentais voltadas para esses problemas clínicos exige que o pesquisador-terapeuta utilize uma estrutura de análise feminista, isto é, alinhada com os princípios feministas, de preferência que considere também outras fontes de opressão além do sexismo, como o racismo e as desigualdades socioeconômicas.

Técnicas específicas da TCC foram utilizadas ou apontadas como relevantes para auxiliar mulheres a alcançarem a emancipação. A reestruturação de crenças sobre relacionamentos, atribuição do abuso, relações de gênero, uso da violência, busca por ajuda profissional, confiança e intimidade, além daquelas sobre dinheiro, responsabilidade doméstica, controle sobre as tomadas de decisão e responsabilidade sobre o trabalho emocional, podem contribuir fortemente para interromper padrões disfuncionais e implementar mudanças concretas na vida dos indivíduos atendidos. A descoberta guiada consiste em um conjunto de técnicas que auxiliam a elucidação das estruturas patriarcais e suas repercussões nos problemas clínicos apresentados, bem como aumentam a motivação para mudanças comportamentais. A relação terapêutica pode ser utilizada para fornecer experiências interpessoais corretivas e construir um senso de segurança interpessoal, especialmente com mulheres que foram vítimas de violência e precisam processar o trauma vivido.

A discussão aqui presente aponta para a possibilidade e necessidade de integração dos princípios da TCC e da terapia feminista, sobretudo em contextos que envolvem aspectos de violência e relações de gênero. Espera-se que pesquisas futuras sobre a TCC e seus componentes sejam feitas integrando os princípios feministas em todas as suas etapas, fomentando uma prática com compromisso científico, social, cultural e político. Em particular, o desenvolvimento

de modelos de conceitualização cognitiva com espaço para a análise das relações de gênero implicadas no caso pode fomentar a atenção dos terapeutas a essas questões.

Referências

- Barletta, J. B., Fonseca, A. L. B., & Delabrida, Z. N. C. (2012). A importância da supervisão de estágio clínico para o desenvolvimento de competências em terapia cognitivo-comportamental. *Psicologia: Teoria e Prática*, 14(3), 153–167.
- Barros, S. C. V., & Mourão, L. (2018). Panorama da participação feminina na educação superior, no mercado de trabalho e na sociedade. *Psicologia & Sociedade*, 30(e174090). <https://doi.org/10.1590/1807-0310/2018v30174090>
- Barros, S. C. V., & Silva, L. M. C. (2019). Desenvolvimento na carreira de produtividade bolsista: Uma análise de gênero. *Arquivos Brasileiros de Psicologia*, 71(2), 68–83. <https://doi.org/10.36482/1809-5267.ARB2019v71i2p.68-83>
- Beck, A. T., & Alford, B. A. (2000). *O poder integrador da terapia cognitiva*. Artmed.
- Beck, J. (2021). *Terapia cognitivo-comportamental: Teoria e prática* (3. ed.). Artmed.
- Bolaños, F., & Castrejón, A. H. (2018). Efectividad de las intervenciones en la violencia de pareja y ética. *Revista Latinoamericana de Bioética*, 18(2), 33–61. http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1657-47022018000200033
- Brodsky, A. M. (1973). The consciousness-raising group as a model for therapy with women. *Psychotherapy: Theory, Research & Practice*, 10(1), 24–29. <https://psycnet.apa.org/doiLandin?doi=10.1037%2Fh0087537>
- Butler, J. (2003). *Problemas de gênero: Feminismo e subversão da identidade*. Civilização Brasileira.
- Cerqueira, D., & Bueno, S. (2024). *Atlas da violência 2024*. Instituto de Pesquisa e Economia Aplicada, Fórum Brasileiro de Segurança Pública. <https://publicacoes.forumseguranca.org.br/handle/123456789/251>
- Cobo, B., Cruz, C., & Dick, P. C. (2021). Desigualdades de gênero e raciais no acesso e uso dos serviços de atenção primária à saúde

- no Brasil. *Ciência & Saúde Coletiva*, 26(9), 4121–4032. <https://doi.org/10.1590/1413-81232021269.05732021>
- Cohen, J. N. (2012). Using feminist, emotion-focused, and developmental approaches to enhance cognitive-behavioral therapies for posttraumatic stress disorder related to childhood sexual abuse. *Psychotherapy Theory, Research, Practice, & Training*, 45(2), 227–246. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/22122419/>
- Crenshaw, K. W. (1989). Demarginalizing the intersection of race and sex: A black feminist critique of antidiscrimination doctrine, feminist theory and antiracist politics. *The University of Chicago Legal Forum*, 139–167. https://scholarship.law.columbia.edu/faculty_scholarship/3007/
- Cruz, R. N., & Rezende, J. (2023). A escrita de notas como artesanato intelectual: Niklas Luhmann e a escrita acadêmica como processo. *Pro-Posições*, 34, e20210123. <https://periodicos.sbu.unicamp.br/ojs/index.php/proposic/article/view/8675356>
- Cuijpers, P., Miguel, C., Harrer, M., Plessen, C. Y., Ciharova, M., Ebert, D., & Karyotaki, E. (2023). Cognitive behavior therapy vs. control conditions, other psychotherapies, pharmacotherapies and combined treatment for depression: A comprehensive meta-analysis including 409 trials with 52,702 patients. *World Psychiatry*, 22(1), 105–115. <https://doi.org/10.1002/wps.21069>
- Cummins, L. H., & Lehman, J. (2007). Eating disorders and body image concerns in Asian American women: Assessment and treatment from a multicultural and feminist perspective. *Eating Disorders: The Journal of Treatment & Prevention*, 15(3), 217–230. <https://www.tandfonline.com/doi/full/10.1080/10640260701323474>
- Cunha, R., Dimenstein, M., & Dantas, C. (2021). Desigualdades de gênero por área de conhecimento na ciência brasileira: Panorama das bolsistas PQ/CNPq. *Saúde Debate*, 45, 83–97. <https://doi.org/10.1590/0103-11042021E107>
- Dobson, K., Dozois, D., & Rnic, K. (2019). Historical and Philosophical Bases of the Cognitive-Behavioral Therapies. In K. Dobson & D. Dozois (Eds.), *Handbook of Cognitive-Behavioral Therapies* (4th ed., pp. 3–31). Guilford Press.
- Fideles, M. N. D., & Vandenberghe, L. (2014). Psicoterapia analítica funcional feminista: Possibilidades de um encontro. *Psicologia: Teoria e Prática*, 16(3), 18–29. https://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1516-36872014000300002
- Frost, D. M., & Meyer, I. H. (2023). Minority stress theory: Application, critique, and continued relevance. *Current Opinion in Psychology*, 51, 101579. <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2352250X23000246?via%3Dihub>
- Greenberg, L. S. (2025). *Terapia focada nas emoções: Ajudando clientes a trabalhar com seus sentimentos*. Artmed.
- Habigzang, L. F., Gomes Ferreira Petersen, M., & Zamagna Maciel, L. (2019). Terapia Cognitivo Conductual para mujeres que sufrieron violencia por su pareja íntima: Estudio de casos múltiplos. *Ciências Psicológicas*, 13(2), 249–264. <https://doi.org/10.22235/cp.v13i2.1882>
- Julião, H. V., Dib, A. M., & Oliveira, L. T. (2021). Desigualdade de gênero no mercado de trabalho e as formas de enfrentamento alicerçadas na OIT. *Brazilian Journal of Development*, 7(3), 24482–24499. <https://doi.org/10.34117/bjdv7n3-245>
- Knapp, P., & Beck, A. T., (2008). Fundamentos, modelos conceituais, aplicações e pesquisa da terapia cognitiva. *Brazilian Journal of Psychiatry*, 30(Supl. II), 54–64. <https://doi.org/10.1590/S1516-44462008000600002>
- Lawson, D. M., Kellam, M., Quinn, J., & Malnar, S. G. (2012). Integrated cognitive-behavioral and psychodynamic psychotherapy for intimate partner violent men. *Psychotherapy*, 49(2), 190–201. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/22642523/>
- Linehan, M. M. (2010). *Terapia cognitivo-comportamental para transtorno da personalidade borderline*. Artmed.
- Martinez, F. J. (2021). Militantes e radicais da quarta onda: O feminismo na era digital. *Revista Estudos Feministas*, 29(3), e70177. <https://doi.org/10.1590/1806-9584-2021v29n370177>
- Meyer, I. H. (2003). Prejudice, social stress, and mental health in lesbian, gay, and bisexual populations: Conceptual issues and research evidence. *Psychological Bulletin*, 129(5), 674–697. <https://psycnet.apa.org/doiLanding?doi=10.1037%2F0033-2909.129.5.674>

- Narvaz, M. G., & Koller, S. H. (2007). Famílias e patriarcado: Da prescrição normativa à subversão criativa. *Psicologia & Sociedade*, 18, 49–55.
- Neves, S., & Nogueira, C. (2003). Psicologia feminista e a violência contra as mulheres na intimidade: A (re)construção dos espaços terapêuticos. *Psicologia e Sociedade*, 15(2), 43–64. <https://www.scielo.br/j/psoc/a/5j37JRGYvVw57QG9gBfxYZL/?lang=pt>
- Organização Mundial da Saúde. (2018). *Estimativas de prevalência de violência contra as mulheres*. <https://www.who.int/publications/item/9789240022256>
- Petersen, M. G. G. F., Zamora, J. C., Fermann, I. L., Crestani, L., & Habigzang, L. F. (2019). Cognitive behavioral therapy for women in domestic violence situation: Systematic review. *Clínica Psicologia*, 31(1), 145–165. 10.33208/PC1980-5438v0031n01A07
- Prasko, J., Krone, I., Burkauskas, J., Ociskova, M., Vanek, J., Abeltina, M., Dicevicius, D., Juskiene, A., Slepecky, M., & Bagdonaviciene, L. (2020). Guided discovery in cognitive behavioral supervision. *Activitas Nervosa Superior Rediviva*, 62(1), 17–28. <https://science.rsu.lv/en/publications/guided-discovery-in-cognitive-behavioral-supervision>
- Rezende, G. F. M., Soares, I. C., & Veloso, R. J. M. D. (2023). Prática da psicologia baseada em evidências e psicologia feminista: Reflexões iniciais. *Perspectivas em Análise do Comportamento*, 228–238. <https://www.revistaperspectivas.org/perspectivas/article/view/985>
- Rodrigues, C. (2005). Butler e a desconstrução do gênero. *Revista Estudos Feministas*, 13(1), 179–183. <https://doi.org/10.1590/S0104-026X2005000100012>
- Saffioti, H. I. B. (2001). Contribuições feministas para o estudo da violência de gênero. *Cadernos Pagu*, 16, 115–136. <https://www.scielo.br/j/cpa/a/gMVfxYcbKMSHnHNLrqwYhkL/?lang=pt>
- Santos, C. E. M., & Medeiros, F. A. (2017). The relevance of the Socratic questioning technique in Cognitive-Behavioral practice. *Archives of Health Investigation*, 6(5). <https://archhealthinvestigation.com.br/ArcHI/article/view/1940>
- Sheer, A., Clark, K. A., McConocha, E., Wang, K., & Pachankis, J. E. (2023). Toward cognitive-behavioral therapy for sexual minority women: Voices from stakeholders and community members. *Cognitive and Behavioral Practice*, 30(3), 471–494. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/37547128/>
- Shibles, W. (1991). Feminism and the cognitive theory of emotion: Anger, blame and humor. *Women & Health*, 17(1), 57–69. https://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1300/J013v17n01_04
- Simon, L., Steinmetz, L., Feige, B., Benz, F., Spiegelhalder, K., & Baumeister, H. (2023). Comparative efficacy of onsite, digital, and other settings for cognitive behavioral therapy for insomnia: A systematic review and network meta-analysis. *Scientific Reports*, 13(1929). <https://doi.org/10.1038/s41598-023-28853-0>
- Tabuchi, M. G., & Rossi, A. C. S. (2023). Construindo uma epistemologia feminista decolonial. *Revista Estudos Feministas*, 31(3), e86106. <https://doi.org/10.1590/1806-9584-2023v31n386106>
- Tone, J., Chelius, B., & Miller, Y. D. (2022). The effectiveness of a feminist-informed, individualised counselling intervention for the treatment of eating disorders: A case series study. *Journal of Eating Disorders*, 10, Article 70. <https://jeatdisord.biomedcentral.com/articles/10.1186/s40337-022-00592-z>
- Tricco, A. C., Lillie, E., Zarin, W., O'Brien, K. K., Colquhoun, H., Levac, D., Moher, D., Peters, M. D. J., Horsley, T., Weeks, L., Hempel, S., Akl, E. A., Chang, C., McGowan, J., Stewart, L., Hartling, L., Aldcroft, A., Wilson, M. G., Garritty, C., Lewin, S., ... Straus, S. E. (2018). PRISMA extension for scoping reviews (PRISMA-ScR): Checklist and explanation. *Annals of Internal Medicine*, 169(7), 467–473. <https://doi.org/10.7326/M18-0850>
- Vatcher, C., & Bogo, M. (2001). The feminist/emotionally focused therapy practice model: An integrated approach for couple therapy. *Journal of Marital and Family Therapy*, 27(1), 69–83. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/11215991/>
- Williams, K., & Knudson-Martin, C. (2012). Do therapists address gender and power in infidelity? A feminist analysis of the treatment literature. *Journal of Marital and Family Therapy*, 39(3), 271–284. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/25059296/>

- Wolff, C. S., & Saldanha, R. A. (2015). Gênero, sexo, sexualidades - Categorias do debate contemporâneo. *Retratos da Escola*, 9(16), 29–46. <https://doi.org/10.22420/rde.v9i16.482>
- Wright, J. H., Basco, M. R., & Thase, M. E. (2019). *Aprendendo a terapia cognitivo-comportamental: Um guia ilustrado* (2. ed.). Artmed.
- Young, J. E., Klosko, J. S., & Weishaar, M. E. (2003). *Schema therapy: A practitioner's guide*. Guilford Press.
- Editora Associada: Monalisa Muniz Nascimento

Recebido: 22/05/2025

1ª revisão: 07/10/2025

Aceite final: 07/11/2025

Apêndice

Referências para Aprofundamento do Tema

As seguintes referências são indicadas ao leitor para o aprofundamento do tema:

- Cohen, J. N. (2012). Using feminist, emotion-focused, and developmental approaches to enhance cognitive-behavioral therapies for posttraumatic stress disorder related to childhood sexual abuse. *Psychotherapy Theory, Research, Practice, & Training*, 45(2), 227–246. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/22122419/>
- Rezende, G. F. M., Soares, I. C., & Veloso, R. J. M. D. (2023). Prática da psicologia baseada em evidências e psicologia feminista: reflexões iniciais. *Perspectivas em Análise do Comportamento*, 228–238. <https://www.revistaperspectivas.org/perspectivas/article/view/985>
- Sheer, A., Clark, K. A., McConocha, E., Wang, K., & Pachankis, J. E. (2023). Toward cognitive-behavioral therapy for sexual minority women: Voices from stakeholders and community members. *Cognitive and Behavioral Practice*, 30(3), 471–494. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/37547128/>



O(s) autor(es), 2026. Acesso aberto. Este artigo está distribuído nos termos da Licença Internacional Creative Commons Atribuição 4.0 (<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>), que permite o uso, distribuição e reprodução sem restrições em qualquer meio, desde que você dê crédito apropriado ao(s) autor(es) original(ais) e à fonte, fornecer um link para a licença Creative Commons e indicar se as alterações foram feitas.