



---

# HOMOSSEXUALIDADE, UMBANDA E A LÓGICA DISCURSIVA DO DESEJO: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA NA CLÍNICA PSICANALÍTICA

Hugo Tanizaka\*  
Miria Benincasa\*\*

## RESUMO

A experiência religiosa é algo que faz parte da construção identitária de muitas pessoas no território brasileiro. Com isso, verifica-se que o encontro entre sujeito e religiosidade invariavelmente é palco para diversas e variadas manifestações subjetivas, dentre elas, saúde mental, coesão identitária, senso de pertencimento, entre outras. A partir disso, este relato de experiência profissional teve como objetivo primário investigar a relação interseccional existente entre religiosidade umbandista e uma mulher de 29 anos de idade, preta e lésbica, e o quanto esse encontro conseguiu ser potencializador do encontro saudável consigo mesma. O relato foi organizado enquanto um estudo de caso e analisado de acordo com os parâmetros da psicanálise e

---

\* Graduado em Psicologia pela Universidade de Guarulhos, Mestre em Psicologia da Saúde pela UESP e doutorando em Psicologia pela Universidade de São Paulo (USP). É docente e supervisor de estágios na Universidade Cidade de São Paulo (UNICID) e na Universidade de Guarulhos (UNG). Membro fundador do Núcleo de Pesquisa em Violência da Universidade de Guarulhos (NUPEV-PJ) (2017), também é membro do Núcleo de Estudos e Pesquisa em Assuntos de Gênero (NEPAG) e do Núcleo de Pesquisa em Saúde e Neuropsicologia (NEPSI), todos vinculados ao CNPq Membro da Associação Brasileira de Psicologia da Saúde (ABPSA).

\*\* Doutora em Psicologia Escolar e do Desenvolvimento Humano (USP) e graduada em Psicologia (Universidade de Uberaba). Pesquisadora e orientadora dos Programas de Pós-graduação (Mestrado e Doutorado) em Psicologia da Saúde da Universidade Metodista de São Paulo. Editora-chefe da Revista Mudanças - Psicologia da Saúde. Líder do Grupo de Pesquisa (CNPq) "Humanização da assistência à gestação, parto, nascimento e pós-parto". Professora convidada do curso de especialização em Psicologia Hospitalar da Universidade de Taubaté. Coordenadora do Grupo de Trabalho (GT) no Conselho Regional de Psicologia (6a Região): Psicologia na Perinatalidade e na Parentalidade.



de teorias de gênero. Por meio deste relato, pôde-se concluir que o dogma religioso inclusivo da Umbanda, frente às questões da orientação sexual, foi determinante para um processo de reorganização e reestruturação de personalidade da paciente analisada.

**Palavras-chave:** Experiência Religiosa; Umbanda; Gênero; Orientação Sexual; Psicanálise.

## **HOMOSEXUALITY, UMBANDA, AND THE DISCURSIVE LOGIC OF DESIRE: AN EXPERIENCE REPORT IN THE PSYCHOANALYTIC CLINIC**

### **ABSTRACT**

The religious experience is something that is part of the identity construction of many people in Brazil. With this, it appears that the encounter between subject and religiosity is invariably the stage for diverse and varied subjective manifestations, among them mental health, identity cohesion, sense of belonging, among others. Therefore, this professional experience report had as its primary objective to investigate the existing intersectional relationship between Umbanda religiosity and a 29-year-old black lesbian woman, and how much this encounter can enhance a healthy encounter with herself. The report was organized as a case study and analyzed according to the parameters of psychoanalysis and gender theories. Through this report, it could be concluded that the inclusive religious dogma of Umbanda in the face of issues of sexual orientation, were decisive for a process of reorganization and restructuring of the personality of the analyzed patient.

**Keywords:** Religious Experience; Umbanda; Gender; Sexual Orientation; Psychoanalysis.

## **HOMOSEXUALIDAD, UMBANDA Y LA LÓGICA DISCURSIVA DEL DESEO: RELATO DE EXPERIENCIA EN LA CLÍNICA PSICOANALÍTICA**

### **RESUMEN**

La experiencia religiosa es algo que forma parte de la construcción identitaria de muchas personas en Brasil. Con ello, parece que el encuentro entre sujeto y religiosidad es invariablemente escenario de diversas y variadas manifestaciones subjetivas, entre ellas la salud mental, la cohesión identitaria, el sentido de pertenencia, entre otras. A partir de eso, este relato de experiencia profesional tuvo como objetivo principal investigar la relación interseccional existente entre la



religiosidade Umbanda e uma mulher lesbiana negra de 29 anos, e quanto esse encontro pode potencializar um encontro consigo mesma. O informe foi organizado como um estudo de caso e analisado segundo os parâmetros da psicanálise e as teorias de gênero. Através deste relato, pôde-se concluir que o dogma religioso inclusivo da Umbanda frente a questões de orientação sexual, foram determinantes para um processo de reorganização e reestruturação da personalidade do paciente analisado.

**Palavras chave:** Experiência Religiosa; Umbanda; Gênero; Orientação Sexual; Psicanálise.

## INTRODUÇÃO

O encontro subjetivo entre psicologia e espiritualidade é algo que convida os/as pesquisadores/as ao exercício da tarefa crítica do pensamento científico, uma vez que, ao realizar proposições científicas acerca da experiência religiosa, é necessária a compreensão desse encontro por meio de uma leitura teórica e empírica daquilo que pode ser considerado psíquico no comportamento religioso.

Os estudos recentes têm demonstrado que as instituições religiosas, por serem ponte para o divino, auxiliam seus adeptos a desenvolverem estratégias de *coping*, facilitam a resolução de problemas de cunho emocional e geram a sensação de segurança e equilíbrio psicológico (Kelly BARBOSA; Hugo TANIZAKA, 2022). Diante disso, torna-se interessante e necessária a compreensão qualitativa das variáveis que servem de facilitadores desse estado de saúde mental.

Em uma perspectiva histórico-sociológica, sabe-se que a séria tarefa de pesquisar o tema da experiência religiosa em um modelo epistemológico das ciências humanas e da saúde requer um olhar atento para aspectos que se interseccionam na expressividade religiosa. Em contexto brasileiro, é comum que essa temática seja vista e lida como parte de um contexto político e ético-moral que estabelece-se na cena pública, por meio de rica e diversificada fenomenologia religiosa.

No caso da Umbanda, religião brasileira de matriz africana que privilegia o sincretismo, é especialmente necessário compreendê-la por meio da representatividade cultural e espiritual. Em seu histórico, é fácil localizar raízes de experiências religiosas da raça preta, branca e vermelha (Alexandre CUMINO, 2011 tanto quanto é de outras culturas



religiosas. A Umbanda utiliza-se de mitos, ritos e símbolos, originários de outras crenças como o judaísmo, o cristianismo, o budismo, o hinduísmo e o islamismo (Rubens SARACENI, 2001).

Nessa heterogeneidade, a Umbanda surge tendo como origem o Espiritismo, inicialmente na base kardecista e a linha branca de Umbanda (Leal de SOUZA, 2020) e, com isso, algumas formas de compreender certas experiências subjetivas humanas são entendidas nessa perspectiva.

É sabido que grande parte das religiões ocidentais (catolicismo, pentecostalismo, adventistas, metodismo, presbiterianismo, entre outras) atua para além da sua função evangelizadora e passa a atuar em uma função de poder que, por meio de normativas e imperativos, determina condutas, valores e regras sociais. A Umbanda enquanto representante da religiosidade de matriz africana equaciona de maneira diferente alguns aspectos da experiência humana, dentre eles, a homossexualidade.

A homossexualidade sob as lentes das ciências humanas e da saúde passou nas últimas décadas por significativas mudanças no entendimento das suas experiências e possibilidades de desejar. Se comparada com o texto descrito na 6ª Revisão da Classificação Internacional das Doenças (CID), publicado pela Organização Mundial da Saúde, em 1948, na qual é configurada como personalidade patológica e referida como “homossexualismo” (categoria 320), ou quando, na 8ª Revisão da CID (1965), a homossexualidade passa a compor a categoria 302, destinada para “Desvios e Transtornos Sexuais”, evidenciando o “homossexualismo” na categoria 302.0. Em 1976, na 9ª Revisão da CID, essa classificação se manteve. De acordo com Carneiro (2015), essa categorização foi fortemente criticada pela comunidade científica da época e por integrantes dos movimentos homossexuais em diversos países. A partir desse cenário, é fácil verificar as evoluções realizadas pela comunidade científica até hoje.

Devido às contribuições de pesquisas e da estruturação das teorias de gênero, em especial as feministas de Simone de Beauvoir (1976), Angela Davis (2016), Bell Hooks (2000), Linda Nochlin (2018), Joan Scott et al. (1999), Nancy Fraser (1989), Judith Butler (1990; 2018), entre outras, por realizarem a interlocução entre mulheres, sociedade, subjetividade e o capital, tornaram possível o debate em ampla escala da categoria gênero, enquanto constituinte da sexualidade humana. Retirando a sobe-



rania do essencialismo biológico e pautando essa questão no campo das categorias de construção e representações sociais. Esse cenário acabou abrindo as portas para pesquisas e produções científicas em diversos campos acerca das sexualidades e das suas plurais manifestações.

Uma das manifestações mais polêmicas e de difícil congruência é a relação entre homossexualidade e religiosidade. As questões da religiosidade, da experiência religiosa, da religião e espiritualidade estão presentes na vida das pessoas, acompanhando-as ao longo da história e exercendo considerável influência sobre a forma como as pessoas se relacionam. (Martha Caroline HENNING-GERONASSO; Carmen Leontina MORÉ, 2015; Francisco LOTUFO NETO; Zenon LOTUFO JR; José Cássio MARINS, 2009).

A Psicologia, a ciência que estuda o psiquismo, o comportamento humano e as suas interações com o ambiente, de acordo com Paiva (2018, p. 32), tem como finalidade “investigar o que há de psíquico nos seres vivos ou nos organismos, advertida de que neles em certo sentido tudo é psicológico, embora psicológico não seja tudo”, interessou-se desde o início pelo “comportamento religioso, ou seja, comportamento direcionado para o objeto religioso” (Geraldo José PAIVA, 2018, p. 32).

Da mesma forma que a ciência psicológica agrega em seu rol de interesses a experiência religiosa e a maneira que as pessoas manifestam sua fé, a temática da sexualidade sempre foi alvo de interesse dessa ciência. Na lógica foucaultiana, por exemplo, ao compreender a sexualidade humana em diferentes momentos, propõe-se que, de forma geral, a sexualidade é um processo que age sobre os corpos, as identidades, os desejos e os comportamentos individuais e coletivos. Essa dimensão do humano, para esse autor, acaba sendo eleita uma questão central na vida das pessoas, a partir da qual cada indivíduo reconhece-se e constitui-se da mesma forma que passa a tornar-se ativo na busca por prazer (Michel FOUCAULT, 1984/1997). O autor acrescenta que, na modernidade, a sexualidade torna-se uma espécie de “negócio de Estado” (Michel FOUCAULT, 1984/1997, p. 110), sendo regulada, controlada e fiscalizada pela lente do Estado.

É a partir dessa concepção que cabe considerar a questão da experiência religiosa e seu encontro com a homossexualidade, essa última



que, historicamente, foi negada, punida, forçosamente escondida e posta pelo Estado em condição de precariedade (Judith BUTLER, 1990), por meio de uma lógica narrativa que incide na elucubração teórica acerca da possibilidade de coexistência.

Frente ao discorrido, esta pesquisa tem como objetivo apresentar a relação existente entre as possibilidades de vivenciar as questões da homossexualidade em contexto religioso, em específico, da Umbanda, e se esse encontro é facilitador e potencializador de um encontro saudável consigo mesmo ou se incide em violências que culminam em um processo de adoecimento psicológico e social.

## **MÉTODO**

A fim de alcançar e discutir o objetivo proposto, esta pesquisa irá estruturar-se na forma de um relato de experiência profissional por meio de um estudo de caso. Esse método de investigação qualitativa propõe-se a realizar uma compreensão extensiva e com precisão conceitual acerca do fenômeno a ser pesquisado (Robert YIN, 2001). Essa estratégia metodológica situa o pesquisador como principal instrumento de coleta e análise de dados, ou seja, beneficia-se do fato de que o pesquisador é um sujeito próprio e constituído de subjetividade e, assim, adapta-se, reformula e descobre novas possibilidades investigativas (Robert YIN, 2001). O estudo de caso denota de uma sensibilidade ímpar em relação ao contexto a ser estudado, o que amplia as possibilidades das pesquisas frente às de outras modalidades (Marli ANDRÉ, 2005).

Esse relato de experiência clínica dá-se acerca da experiência profissional de um psicólogo, no contexto clínico, que em modelo de atendimento psicanalítico realizou análise de uma paciente mulher, de 29 anos de idade, homossexual, preta, atualmente casada (na época dos conteúdos aqui relatados, ela era solteira), adepta e praticante da religião Umbanda e psicóloga. Esse relato foi escrito após o período de 2 anos e 3 meses de sessões semanais, com duração de 50 a 60 min, em consultório particular do pesquisador e apresenta conteúdos que foram comunicados e analisados nos primeiros 10 meses de análise. É importante apontar que os atendimentos começaram em janeiro de 2021 e permanecem até a data presente.



A fim de garantir o devido sigilo do caso, a paciente será referida como Maria Quitéria<sup>1</sup> (em uma proposição simbólica). A narrativa desse caso estará repleta de iconografias simbólico-religiosas da Umbanda, visto que Maria Quitéria utiliza-se desses símbolos para relatar a si mesma e, assim, significar sua vida, sua sexualidade, seus conflitos, suas elaborações e, acima de tudo, acessar seus desejos. Tais desejos serão compreendidos por meio do método hermenêutico da teoria psicanalítica e da teoria de performances de gênero. As principais referências técnicas para a análise dos dados serão as contribuições epistemológicas do psicanalista austríaco Sigmund Freud, do húngaro Sándor Ferenczi e da filósofa estadunidense Judith Butler. Ademais, serão utilizadas outras referências técnicas que contribuem com a compreensão do caso.

As seções abaixo foram nomeadas a partir do conceito de Judith Butler (2015), “relatar a si mesmo”, uma vez que a autora compreende esse relato como algo que acontece, muito além da linguagem verbal, para a prática performática do *self* na realidade externa. Os relatos de Maria Quitéria foram escutados e interpretados como relatos de si e, portanto, algo que constrói-se por meio de narrativas potencializadoras da transformação subjetiva e elaboração psíquica.

Ainda nas questões de interesse metodológico, cabe apontar que o relato pautar-se-á em uma escuta clínica, com base nas prerrogativas psicanalíticas, que considera o ser humano por meio de um modelo psíquico. Para uma exposição mais detalhada dessa abordagem teórica e técnica, é imprescindível informar que a noção de psicodinâmica em psicanálise envolve a leitura clínica, tendo como base a noção de inconsciente.

Essa forma de pensar tira da consciência o eixo fundamental do funcionamento psíquico do sujeito, deslocando-o para o inconsciente, postulando-o como fonte de energia pulsional e continente de conteúdos recalçados. Considera-se, ainda, o conflito psíquico, ou mental, constitui-

---

<sup>1</sup> Maria Quitéria é uma das Pombajiras mais conhecidas da Umbanda. Sua personalidade é batalhadora, guerreira e forte. É uma entidade tão forte que, junto consigo, em terreiros firmes, sete Exus acompanham sua passagem. A história dessa Pombajira teve início em Lisboa, no século XIX, filha do casamento de uma portuguesa com um brasileiro. Maria Quitéria foi acolhida pelos ciganos após presenciar o assassinato dos pais. Com o tempo, ela tornou-se uma nômade solitária que rendeu-lhe diversas experiências entre as mais diferentes pessoas, o que formou essa personagem tão forte e sagaz para sair de situações complicadas.



vo do (Ego) ser humano, uma vez que o psiquismo está estruturado sob a forma de instâncias, as quais impõem ao sujeito exigências contrárias.

Ao mesmo tempo em que existem, no interior do aparelho psíquico, desejos que reclamam por pronta satisfação (Id), há também um sistema que contém as representações das normas e interdições que são próprias da cultura, impedindo sua plena realização (Superego). Dessa forma, cada sujeito estrutura seu aparelho mental a partir de interações com o ambiente e o simbólico circunscrito na cultura, de modo a organizar internamente a ação dessas forças intrapsíquicas.

A essas instâncias atribuiu-se os nomes de Id, Ego e Superego. Cada uma com funcionamentos distintos e independentes que juntas constituem a atuação dos indivíduos mediante as demandas da realidade (conflitos e satisfações).

## **RELATAR A SI MESMA: REPRESSÃO E TRAUMA NO DESENVOLVIMENTO SEXUAL**

Maria Quitéria relata ter procurado análise e que foi diagnosticada, por um psiquiatra, com Transtorno Afetivo Bipolar de Tipo II (CID-10 F31), em 2019, fazendo o tratamento apenas medicamentoso. A paciente afirma ter passado em outros processos psicoterapêuticos desde os seus 14 anos. Acredita ser importante declarar sua orientação sexual desde o início, pois teve problemas com outros psicólogos em decorrência direta disso.

Ela relata que duas das cinco psicoterapeutas com as quais passou anteriormente referiam-se à sua orientação sexual como homossexualismo, o que a ofendeu profundamente. As outras três não referiram-se dessa forma, porém duas delas associaram sua homossexualidade como uma característica comum ao quadro de Transtorno de Personalidade Borderline (CID-10 F60.3), o que a incomodou de maneira significativa. A última psicóloga com a qual passou atuava em uma abordagem psicológica na qual não houve adaptação por parte de Maria Quitéria.

A paciente colocou-se orgulhosa e ciente das questões interseccionais (raça, classe, gênero e religiosidade) que transpassam sua vida. Em seu relato, era de fácil escuta tanto as defesas egóicas<sup>2</sup> que serviam

---

<sup>2</sup> Acerca do observado em Freud (2011), verifica-se que o ego (aparato operacional da consciência) utiliza-se de estratégias defensivas frente à realidade ameaçadora, frustrante ou perigosa, com a intenção de evitar o desprazer. Portanto, àquilo que convencionou-se, em psicanálise, chamar de “defesas egóicas” refere-se às variadas formas que o ego utiliza para se defender.



como estruturantes de sua personalidade quanto as defesas sintomáticas que surgiam antecipando possíveis ataques ou frustrações.

Esse movimento egóico é comum, de acordo com Ferenczi (1982a), especialmente em casos cuja defesa surge reativa ao transitivismo objetal que possa ter ocorrido na infância, isso consolida-se na “posição de impossibilidade de seguir no caminho das representações” (Luís Fernando BARTH; Viviane SILVEIRA, 2004, p. 261). Maria Quitéria, enquanto apresentava-se, deixava claro um contexto de privação emocional infantil, de imposições de quadraturas heteronormativas, de uma matriz religiosa ocidental, especificamente pentecostal, de uma identificação com sua avó materna (que considera sua mãe), de uma relação permeada por conflitos com sua genitora e uma relação de abandono e falta da figura paterna. Seus pais divorciaram-se quando ela tinha seis anos, com isso, seu pai foi morar em outro Estado, constituiu nova família e nunca mais voltou. A paciente relata apenas trocar breves mensagens com ele, em ocasiões festivas. É filha única, o que afirma com certa ambivalência emocional. Ao passo que relata ter sido muito só na infância, também faz questão de dizer que foi muito mimada nesse período.

Conta que tomou ciência da orientação sexual por volta dos 11 anos de idade. Relata ter um diário que utilizava para registrar seu cotidiano e pensamentos. Nele, escreveu certa vez que estava gostando de uma colega da escola. Conta de forma expressiva o fato de que a mãe apropriou-se desse diário, leu-o e, ao ver esse relato, mudou-a de escola. Maria Quitéria também conta ter sido proibida por sua mãe de abordar tal assunto com a avó. De acordo com ela, a genitora temia a reação da avó, por ela ser evangélica praticante e devota no exercício da religião.

Conta que só foi tocar novamente no assunto da orientação sexual com a mãe cerca de 15 anos depois. Nessa mesma época, também tocou pela primeira no assunto com sua avó. Relata que o processo de assumir a orientação sexual foi muito difícil, primeiramente, para si mesma, depois, para os outros. Esse processo será explorado de maneira mais completa adiante.

Maria Quitéria narra que, após a reação da genitora, começou a pensar sua sexualidade de outra forma e que, nos anos seguintes, até teve experiências relacionais com pessoas do sexo masculino. A pacien-



te faz questão de deixar claro que nenhuma dessas experiências foi sexual e que nunca teve um contato sexual com pessoas desse sexo. A repressão atua como uma barreira que serve como defesa primitiva da consciência frente aos desejos inconscientes. No tocante à sexualidade, essa serve como uma espécie de enquadre do conteúdo consciente nas normas circunscritas na cultura (Sigmund FREUD, 1996a, p. 99).

De certa forma, os conteúdos acerca da homossexualidade na adolescência e início da vida adulta de Maria Quitéria estavam libidinalmente ancorados em um polo repressivo que atrelou aqueles desejos a uma possível (fantasiosa) perda do amor dos seus objetos. Isso suporta a expressiva sintomatologia da ansiedade presente em seu discurso. A ansiedade, nesse caso, é compreendida como uma reação do ego do indivíduo frente à possibilidade da perda de um objeto de desejo (Sigmund FREUD, 2011; Sándor FERENCZI, 1921b).

Essa temática da ansiedade foi trabalhada ao longo de diversas sessões e, com o tempo, foi ficando claro que o espectro da ansiedade na paciente constituiu-se em uma espécie de crise do desejo. Maria Quitéria relacionava-se com seus desejos na estrutura de um narcisismo primário (Sigmund FREUD, 2010), ou seja, sempre no polo de “desejante”, tendo dificuldades de colocar-se no polo de “desejada”. Essa gramática relacional em psicanálise é constituinte das estruturas do amor narcísico e do amor anaclítico, na obra freudiana. É a partir da constituição dessas características de amar que os sujeitos passam a operacionalizar suas relações simbólicas, transferidas para a realidade externa (Sigmund FREUD, 2010).

O episódio do diário, até mesmo por ter sido recorrente em diversas sessões, foi compreendido como um trauma instalado. Na perspectiva de Ferenczi (1982a), o trauma depende de uma falha na relação entre um sujeito e outro. Valorizando a alteridade na constituição do trauma, Ferenczi (1982b) mantém-se fiel ao que sua clínica revelava-lhe: o trauma é fundamentalmente o resultado de uma ação de alguém sobre aquele que é traumatizado.

Nessa perspectiva, é comum que diversos conteúdos condensem-se naquilo que convencionou-se chamar de quadro poliqueixoso. Maria Quitéria apresenta estrutura psicodinâmica que coaduna com



características clínicas da histeria, da neurose de angústia, de neurose obsessiva e, até mesmo, de momentos de *acting out*, ou seja, tende a ter dificuldade de atuar na simbolização, forçando a passagem das demandas internas para a realidade externa. Questões essas que serão significativamente trabalhadas e elaboradas após a vivência plena de sua sexualidade e do seu encontro com a Umbanda, conteúdos que serão apresentados a seguir.

### **RELATAR A SI MESMA: A EXPERIÊNCIA RELIGIOSA NA UMBANDA, A VIVÊNCIA DO DESEJO E O RECONHECIMENTO DE SI**

Maria Quitéria relata a primeira vez que viu-se sexualmente desejante de outro indivíduo, na reta final da graduação (final de 2020), quando conheceu Jandira que, em análise, foi descrita como “mulher preta, lésbica, umbandista, leve e livre”. Conta que não compreendia seus sentimentos, mas que eles passaram a ser imperativos em sua conduta, obsessivos em seus pensamentos e “latejantes” em seu corpo. A paciente, com olhar distante e alegria evidente, disse: “me apaixonei com força” (Maria QUITÉRIA, 2021, sessão 11).

Relata que não sabia como interagir com Jandira, “penso ter sido a primeira mulher lésbica que conheci ou que se apresentou como [...] e, como se fosse um instinto, ela sabia que eu me interessava por mulheres, o que me constrangia e incomodava muito: alguém viu em mim o que eu me proibi de ver” (Maria QUITÉRIA, 2021, sessão 11).

Esse relato deixa claro que, mesmo um desejo homossexual, se inscrito em uma lógica heteronormativa, não consegue se performar, não enquanto potência de ação, apenas como repetições simbólicas e sintomáticas (Judith BUTLER, 1990; 2018; Hugo TANIZAKA, 2020), o que coaduna diretamente com o proposto por Dunker (2020) que refere-se a uma escuta narcisicamente defensiva de si mesmo, invariavelmente ensurdecendo-se para o próprio desejo.

Além disso, existe uma clara ação de interdições constituídas em seu psiquismo, por meio de imposições do superego<sup>3</sup> que a fazem pegar para si a proibição de desejar: “o que eu me proibi de ver” (Maria

<sup>3</sup> Instância psíquica postulada por Sigmund Freud que atua como um “juiz”, sendo responsável pela imposição de regras, proibições, punições, criticidade e moralidade.



QUITÉRIA, 2021, sessão 11). O histórico deixa claro o aspecto passivo que a paciente assumiu nos contextos repressivos dos seus desejos homossexuais, ou seja, a paciente não proibiu-se, mas foi proibida. Entretanto, o condensado de afetos presentes nessa repressão exige ressignificação para a elaboração.

A paciente conta que Jandira passou a “cercá-la” e “convidá-la” para a experimentação da sua sexualidade, porém ela permaneceu distante, defensiva e com postura impeditiva de qualquer forma de relacionamento que não fosse social.

Certo dia, Jandira a levou para o terreiro que participa. Naquele dia em específico, ocorria um tradicional ritual da Umbanda, chamado de “Obi”<sup>4</sup>, e a paciente relata que acompanhou esse ritual com genuíno encantamento. Houve um momento que o “pai” foi até ela e realizou o ritual, ele disse que “sentia a presença da energia de Omolu”<sup>5</sup>, depois, o “pai” jogou as sementes que confirmaram Omolu como o Orixá dela. Relata não ter entendido nada do que havia acontecido e não saber quem era Omolu, mas que se sentiu muito bem “pela primeira vez em anos” (Maria QUITÉRIA, 2021, sessão 14).

Toda a simbologia de Omolu fez especial sentido para o contexto da análise. O cobrir o corpo enquanto metáfora do esconder a sexualidade e o abandono materno no contexto da rejeição afetiva materna, questões essas que foram extensivamente trabalhadas, refletidas e problematizadas nos atendimentos que se seguiram. Maria Quitéria conta que passou a frequentar o terreiro com Jacira e, nesse terreiro, viu dois casais homossexuais, um de homens e um de mulheres, exercendo sua religiosidade, pertencendo ao grupo e ativamente “professando suas verdades”.

Essa vivência foi descrita por Maria Quitéria como algo “incômodo”, entretanto, a escuta psicanalítica proporcionou compreender que esse

---

<sup>4</sup> Obi é um ritual no qual o Pai de Santo intui qual o orixá da filha (o Obi confirma). Obi é a semente de uma palmeira africana. A descoberta do orixá de cabeça de um filho é tradicionalmente realizada por meio do corte dessa semente em quatro partes e, a partir disso, ocorre a intuição por parte do Pai de Santo.

<sup>5</sup> Omolu, conhecido no sincretismo como São Roque, é o orixá da saúde, da morte e da doença. Tem o corpo preenchido por deformidades e, portanto, utiliza um manto de palha para cobri-lo. Essas deformidades que o levaram a ser abandonado por Nanã, sua mãe, quando bebê (Andrea CAPRARA, 1998).



“incômodo” surgiu como uma reação psíquica que, ao ver tal situação, defendeu-se. A vivência de um desejo acerca da identidade e das manifestações subjetivas de si na realidade implica, automaticamente, em uma resposta de ego (Sándor FERENCZI, 1982c). Essa resposta egóica ocorre de maneira adaptada, caso a realidade seja acolhedora dessa identidade e desejo, ou gera crise, caso tal identidade e desejo sejam egodistônicos<sup>6</sup> a essa mesma realidade.

No caso de Maria Quitéria, essa situação gerou uma crise. Em psicanálise, a partir de uma compreensão psicodinâmica, considera-se uma crise um evento resultante de uma situação real que foi percebida e internalizada pelo sujeito como terrível (traumática) e a forma que ele elabora tal situação real (Sándor FERENCZI, 1982a) em uma compreensão estrutural acerca daquilo externado pelo paciente. Cavalcante *et al.* (2020) compreende esse processo como uma incapacidade do sujeito de reagir a uma situação da forma (e com os usuais recursos) que costuma reagir, tornando-se inseguro, reativo, regredido, obsessivo, tenso e com altos níveis de elação no tocante à auto ou heteroagressividade.

A vivência da crise psicológica de Maria Quitéria expressou-se sintomaticamente de maneiras variadas e, por vezes, apresentava um quadro característico das depressões, tendo relatado falta de libido para ir à universidade (onde encontraria Jandira). Nesse funcionamento, também demonstrou um significativo aumento em sua forma de demonstrar ansiedade, passou a relatar um significativo aumento em sua alimentação: “como sem fome, com fome como mais [...], tenho gastado muito dinheiro com comida, entendo que preciso diminuir, mas quando sinto vontade de comer me entrego completamente” (Maria QUITÉRIA, 2021, sessão 21). Retomando a compreensão da ansiedade de Maria Quitéria como uma espécie de “crise do desejo”, ficou evidente que o discurso de desejante de Maria Quitéria não podia ser expresso

---

<sup>6</sup> O termo egodistonia é costumeiramente empregado em compreensões psicodinâmicas e/ou psicopatológicas. Egodistonia é o processo reativo de relação entre um sujeito e sua realidade, quando essa realidade destoa daquilo compreendido pelo sujeito como apropriado/adequado, o que faz surgir efeitos negativos na saúde psíquica do sujeito, esse processo é considerado egodistônico. O oposto ocorre quando a realidade é percebida como apropriada/adequada para os padrões de conduta/possibilidades do sujeito e da interação do sujeito com a realidade surgem efeitos positivos, esse processo é referido como egossintônico.



na realidade, passando a ser convertido em sintomas psicológicos. Em outros momentos, ela colocava-se irritadiça, tendo como alvo primário algum familiar:

[...] minha mãe estragou minha vida desde pequena, é injusto demais que nós precisemos depender 100% de outra pessoa, aí chega aqui na minha idade completamente perdida, se eu pudesse voltar atrás ia ser a mesma coisa, afinal que criança é capaz de romper com seus pais? Além de não romper, a gente cria uma certeza na cabeça de que eles estão certos. Que raiva! (Maria QUITÉRIA, 2021, sessão 21).

Enquanto ela discursa, é fácil escutar a agressividade e, de acordo com Winnicott (1987), toda agressividade é resultado de uma frustração. Em psicanálise, compreende-se a frustração como uma ação do sentimento de falta, e todo sentimento de falta é originário da relação do sujeito com a castração do próprio desejo.

Nessa oscilação, Maria Quitéria passa a se tornar mais ciente de si. Todo o processo de maturação, entretanto, implica em algumas reestruturações: da sua relação com o objeto (o outro) e da sua relação com si mesmo frente à realidade. Sobre isso, Maria Quitéria discursa:

Eu percebo claramente que sou lésbica, mas eu não sei o que isso quer dizer, quando penso sobre, só sinto agonia, porque eu não tenho um comparativo sequer dentro de mim que me ajude a dar sentido sobre o que é ser lésbica, o que é gostar de outra mulher, quando eu penso sobre, só penso que é errado, que não posso [...], o mesmo acontece com a Umbanda, fico pensando que vão me chamar de macumbeira e terei vergonha (Maria QUITÉRIA, 2021, sessão 21).

A escuta da análise, escuta o que se comunica e não o que se diz (Christian DUNKER, 2020). Nesse sentido, quando Maria Quitéria expressa o que está no relato acima, ela comunica um determinante cultural e moral (superego) acerca dos próprios desejos e, portanto, esses desejos proibidos de encontrar terreno fértil na realidade para sua operacionalização, geram sintomas. Dessa escuta, torna-se possível ao analista comunicar-se com esse determinante, em vez de comunicar-se de forma reativa ao discursado, perguntando algo como “Por que você



não pode?”, questionamento esse que comunica-se com o sintoma e não com o imperativo moral. A intervenção do analista deu-se na forma do seguinte questionamento: “O que você quer?”. Esse questionamento intencionou provocar incômodo na paciente para a organização da resposta, o que funcionou, de maneira que, inicialmente, ela defendeu-se com “Não sei”, e o analista permaneceu em silêncio. Posteriormente, ela respondeu: “Às vezes, eu quero voltar para antes de conhecer a Jandira ou pelo menos para antes de ir ao terreiro, outras vezes, poucas vezes, eu quero [...] a Jandira” (Maria QUITÉRIA, 2021, sessão 27).

Repare como o discurso do desejo organiza-se, a palavra “voltar”, nesse caso, implica uma tentativa de retorno a uma fase anterior aos sofrimentos advindos das experiências recentes. É importante ter clareza sobre o que esse sofrimento quer manifestar enquanto resultado da experiência de algo fora daquilo que é social e moralmente permitido em seu superego. Maria Quitéria não queria voltar para antes de conhecer Jandira ou ir ao terreiro, ela queria voltar para antes de ver-se desejante de Jandira e de si mesma no terreiro. Uma escuta atenta também localiza os símbolos “Jandira” e “terreiro” como condensados de uma emancipação, de uma gramática afetiva que é verdadeira para sua realidade psíquica, porém contrária à sua realidade cultural e moral.

Maria Quitéria relata, em outro momento, que Jandira percebeu a distância que ela passou a adotar frente a ela e, para a surpresa da paciente, Jandira manteve-se distante, o que gerou novamente uma expressiva movimentação emocional em Maria Quitéria. Ela conta que três meses passaram-se desde que foi ao terreiro, nunca mais voltou e só conversou o necessário com Jandira.

Entretanto, cabe ressaltar que, nesses três meses, Maria Quitéria tornou-se uma estudiosa da Umbanda, com especial atenção para o orixá de Omolu, e isso, pouco a pouco, passou a ocupar um importante lugar na reorganização da paciente. Na análise, foi entendido que Maria Quitéria buscava em Omolu uma cura para si mesma, ou um renascimento. Relata que percebia-se “doente, quebrada, defeituosa” (igual ao seu orixá) (Maria QUITÉRIA, 2021, sessão 36).

Essa identificação foi central no processo de redescoberta de si. O abandono materno sofrido por Omolu após sua mãe constatar suas



deformações auxiliou Maria Quitéria a separar-se do objeto materno, passando a compreender que “isso é o que a mãe dele e a minha tinham para dar, não diz nada sobre mim e sobre Omolu, apenas sobre elas” (Maria QUITÉRIA, 2021, sessão 36). É necessário que em certo ponto do desenvolvimento o sujeito passe a interagir com seus objetos em nível de realidade e não de fantasia.

A partir desse momento, o processo de análise intensificou-se para facilitar os discursos desse ego em (re)construção, pois, quando a paciente relata a si mesma, ela escuta a si mesma e simboliza novas possibilidades, da mesma forma que torna-se criativa acerca de si e da sua realidade (Sigmund FREUD, 1996b).

Cansei de tratar a minha vida como lésbica ou hétero, evangélica ou umbandista, o que eu quero [enfim respondendo à pergunta da análise] é ser Maria Quitéria, e ser Maria Quitéria tem preço, mas o preço que eu estou pagando a vida inteira para não ser é bem mais alto, percebi isso aqui em análise (Maria QUITÉRIA, 2021, sessão 37).

### **RELATAR A SI MESMA: O SAGRADO DOS ORIXÁS COMO SIMBOLISMO PARA A (RE)ORGANIZAÇÃO DA IDENTIDADE**

Maria Quitéria relata que, antes de qualquer coisa, precisava falar com a mãe e a avó acerca da sua vontade em converter-se para a Umbanda. Sobre a questão da sexualidade, ela estava bastante insegura pelo fato de não saber se Jandira ainda estava disponível. Conta que planejou uma data para reunir-se com a avó e a mãe, entretanto, em cima da hora, a avó desmarcou e acabou conversando apenas com a mãe. Conta que falou, de uma só vez, sobre converter-se para a Umbanda e sobre ser lésbica, e a mãe reagiu pedindo para que ela não contasse para a avó. A paciente relata que não sabia o que sentir: alívio, raiva, confusão ou medo.

Maria Quitéria relata que, eventualmente, reencontrou Jandira na universidade e que a chamou para conversar. Conta que a primeira coisa que quis falar foi que queria voltar no terreiro com ela, o que foi recebido com alegria e entusiasmo. Perguntou para Jandira o que realmente significava ter Omolu como orixá e Jandira a explicou da seguinte maneira:



Omolu é um Orixá, nós entendemos que um Orixá é a energia da natureza, se a Umbanda é a manipulação de energias para prover o bem, a direção dessa energia é direcionada por um Orixá, cada um em seu elemento natural. Os principais Orixás cultuados na Umbanda são: Oxalá, que no sincretismo é Jesus Cristo; Iansã, Santa Bárbara no sincretismo; Nanã, que no sincretismo é Sant’ana; Ibejis, que no sincretismo seria Cosme e Damião; Iemanjá, que é Nossa Senhora da Conceição no sincretismo; Xangô [que é o Orixá de Jandira], no sincretismo é São Sebastião; Ogum, que é São Jorge no Sincretismo; Obaluaiê, que no sincretismo é representado em São Lázaro; e Omolu, que no sincretismo é São Roque (Maria QUITÉRIA, 2021, sessão 37).

Maria Quitéria conta que escutou tudo isso com encantamento e curiosidade, não na posição de aluna, mas na posição de alguém que estava absorvendo. Jandira, então, continua: “em alguns terreiros, Omolu sofre certa resistência, pois é visto como o Orixá da morte e da doença e, assim, muitas vezes, é unificado à Obaluaiê que é o Orixá da cura, mas isso é uma má compreensão sobre Omolu” (Maria QUITÉRIA, 2021, sessão 37). Nesse momento, Maria Quitéria emociona-se e comenta:

[...] eu me lembro como se fosse agora o que ela me falou, ela segurou no meu ombro, olhou bem nos meus olhos e sorrindo disse: “Maria Quitéria, Omolu é o Orixá que tira a doença, não o que a traz, enquanto Obaluaiê traz a cura, Omolu é aquele que alivia o sofrimento e nos guia para o estado livre de dor” (Maria QUITÉRIA, 2021, sessão 37).

Maria Quitéria chora ao relatar essa memória, um choro de gozo, não de sofrimento. Ela finaliza o relato contando que essa conversa ocorreu em uma segunda-feira, dia que, na Umbanda, é referido aos Orixás Iansã e Omolu, o que também aprendeu com Jandira nessa conversa.

A escuta psicanalítica atenta permite que sejam percebidos, nesse relato, indícios de uma resignificação da identidade de Maria Quitéria, nessa, que sempre colocou-se escamoteada em seu ambiente, percebia-se potência, tônus e libido. Sua necessidade de pertencimento e afiliação passaram a direcionar-se para um contexto religioso, de forma a ser saciada, diferente do seu contexto familiar que sempre a deixou desejan- te.



Maria Quitéria conta que quando, enfim, foi ao terreiro com Jandira, foi acolhida como “filha” e “irmã”, o que teve um significativo impacto na forma como Maria Quitéria passou a ocupar aquele espaço. Conta que conforme as conversas aconteciam ia dando pistas sobre a sua identidade. No momento dessa conversa, assim que julgou pertinente, segurou a mão de Jandira e disse ser lésbica e, para a sua surpresa, “não houve continuidade no assunto por parte das pessoas ali presentes” (Maria QUITÉRIA, 2021, sessão 40).

A escuta clínica permite compreender que a surpresa de Maria Quitéria foi resultado direto de uma manifestação do superego que antecipava a crítica do ambiente acerca da sua revelação. A ausência de resposta reverberou em Maria Quitéria, facilitando o processo de relação com a própria identidade e orientação sexual, o que provocou um movimento de organização interna. Maria Quitéria conta que:

Foi a primeira vez na minha vida que eu não senti vergonha da vergonha que o outro pode vir a sentir de quem eu sou [...] é terrível essa sensação, sempre constrangida pela forma que o outro te enxerga, ali eu era “filha” e eu era “irmã”, mais do que da minha mãe, mais do que da minha família, eu entendi naquele momento que a energia da Umbanda é algo que perpassa a crítica e fura, melhor, faz rombo na nossa moral, reescrevendo a cultura circunscrita em algo bom, algo real (Maria QUITÉRIA, 2021, sessão 40).

Naquilo chamado por Butler (2015) de relatar a si mesmo, verifica-se que Maria Quitéria, ao relatar-se, implica-se e implica seu contexto e, a partir disso, significa-se e identifica-se. Ao falar da família, Maria Quitéria relata uma gramática relacional constituída pela falta e pela repetição dessa falta, algo que se consolida em expressivos sintomas de ordem social como ansiedade, insegurança e impactos em sua autoestima.

Os conteúdos relatados até o momento são os de interesse para este artigo e, além de comporem as seções deste trabalho, serviram para estabelecer uma linha de raciocínio clínico que sobrevém uma

---

<sup>7</sup> Pronomes comumente utilizados na Umbanda para designar a relação de filhos, todos em referência ao Pai de Santo, à Mãe de Santo e aos pais e mães menores. Irmã é o pronome que designa sua relação com os demais membros do terreiro.



lógica de funcionamento psíquico de Maria Quitéria, ao passo em que ilustra um processo de reorganização identitária por meio do encontro consigo mesma enquanto mulher lésbica que, ciente dos desejos, passa a explorar sua realidade como um celeiro de possibilidades para pertencer. Logo, desejante na realidade, coloca-se disponível afetivamente para o seu encontro com o outro, esse que se configura simbolicamente como representante de desejos infantis (Jacques LACAN, 1998) que, em análise, foram interpretados como desejo de ser plena no amor do outro, o que operacionaliza-se em nível consciente como necessidade de afiliação, apoio, deferência e autonomia.

Conforme os relatos de Maria Quitéria sobre a compreensão e a vivência da sua sexualidade na adolescência, torna-se evidente que essas necessidades são sintomáticas da falta do amor que esperava ter recebido, o que gerou uma série de tentativas fracassadas de encontrar-se no amor que de fato recebeu. A insistência em encontrar a satisfação do próprio desejo no desejo do outro é um terreno fértil para o surgimento dos sintomas psicológicos manifestados durante a análise (Sigmund FREUD, 1914b/2006).

Maria Quitéria, quando simboliza Omolu como seu orixá, reconhece-se e identifica-se na carência pelo cuidado do outro e, também, na mágoa pelo abandono sofrido. Entretanto, após a intervenção de Jandira, ela ressignifica suas necessidades, assumindo uma postura ativa frente ao seu desejo, ou seja, ao ter suas demandas saciadas por Jandira, passa a assumir uma postura ativa em seus desejos frente à realidade, o que a torna apta para verbalizar e publicar esses desejos para o outro (membros do terreiro) e, ao acolherem-na em sua verdade, facilitaram a estruturação de um ego organizado.

## **CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Este relato de experiência tinha por intenção precípua apresentar as possibilidades de vivenciar a homossexualidade em contexto religioso, em específico, em contexto da Umbanda, e problematizar se essa vivência pode ser facilitadora e potencializadora de um encontro saudável consigo mesmo. Ao apresentar o caso de Maria Quitéria, este artigo conseguiu, por meio de elucubrações teóricas e escuta clínica,



compreender a complexidade subjetiva presente na forma de viver a sexualidade de maneira sintonizada com seu entorno e o quanto esse entorno é contributivo para uma possibilidade saudável de existir.

Esta análise também teve a oportunidade de problematizar os conteúdos aqui relatados como um representativo de problemáticas associadas ao desenvolvimento da sexualidade e o contexto religioso. Ao passo que o caso de Maria Quitéria estrutura-se neste relato, torna-se claro o quanto as informações aqui apresentadas podem ser compreendidas como uma narrativa de sintomas acerca das relações entre as demandas do sujeito que entram em conflito com as demandas da realidade externa. Maria Quitéria representa um condensado intersecional, mulher, preta, lésbica e parte de um grupo religioso de matriz africana, todas essas facetas da paciente estão presentes na sua forma de experimentar a realidade, sua identidade e seus desejos, bem como na sua forma de sintomatizar isso.

Esta pesquisa apresenta limitações tradicionais de um estudo qualitativo, tais como o recorte escolhido, a presença do relato de apenas uma paciente e o viés do pesquisador frente aos conteúdos relatados, entretanto, cabe ponderar que essa modalidade de pesquisa também apresenta uma série de benefícios e diferenciais que podem contribuir com o avanço dos estudos na área, uma vez que o relato foi estruturado com base em informações espontâneas (sem direcionamentos) que foram narradas pela paciente ao longo de um significativo período de tempo. Também cabe ponderar que essa modalidade de estudo, embora não conte com uma amostra ampla, aprofunda-se no alvo da análise, a fim de compreender de forma abstrusa e profunda os conteúdos de interesse para os objetivos propostos, esses que só poderiam ser acessados por meio da intimidade proporcionada por uma relação terapêutica. Por fim, cabe apontar que o fato de o pesquisador relacionar-se com a paciente em contexto clínico permite tanto o levantamento de dados como intervenções pertinentes para o equilíbrio do estado emocional da paciente.

Sendo assim, conclui-se que este artigo não deve ser tratado como definitivo na temática a qual aborda, porém deve ser relevado como contributivo para a intenção de discutir e promover a práxis dialógica nas questões de gênero e religiosidade. Nesse sentido, espera-se que



este relato de experiência sirva de convite para novas pesquisas nessa temática e que contribua com reflexões que visem o bem-estar da população LGBTQIAPN+.

## REFERÊNCIAS

- ANDRÉ, Marli Eliza Dalmazo Afonso de. **Estudo de caso em pesquisa e avaliação educacional**. Brasília, DF: Liber Livro, 2005.
- BARBOSA, Kelly; TANIZAKA, Hugo. Psicologia e a Experiência Espiritual/Religiosa: Desafios, Potencialidades e Criticidade. In: RODRIGUES JUNIOR, Nilton. *Psicologia & Religião: Complexidades*. 1ed. p. 82-105. Editora Inovar. Mato Grosso do Sul, 2022.
- BARTH, Luís Fernando Barnetche; SILVEIRA, Viviane Fernandes. O transativismo como dispositivo clínico-conceitual. **Ágora: Estudos em Teoria Psicanalítica**, v. 7, p. 251-263, 2004.
- BEAUVOIR, Simone. **Le Deuxième Sexe, I**. Folio Essais. Editora Gallimard, 1976.
- BUTLER, Judith; TROUBLE, Gender. Feminism and the Subversion of Identity. *Gender trouble*, v. 3, n. 1, p. 3-17, 1990.
- BUTLER, Judith. **Relatar a si mesmo: crítica da violência ética**. Tradução Rogério Bettoni. Belo Horizonte: Autêntica, 2015.
- BUTLER, Judith. **Problemas de gênero: feminismo e subversão da identidade**. Editora José Olympio, 2018.
- CAPRARA, Andrea. **Médico ferido: Omolu nos labirintos**. Antropologia da saúde: traçando identidade e explorando fronteiras. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz: Relume-Dumará, 1998, p. 123-138.
- CARNEIRO, Ailton dos Santos. **A morte da clínica: movimento homossexual e luta pela despatologização da homossexualidade no Brasil 1978-1990**. XXVIII Simpósio Nacional de História. Lugares dos historiadores: velhos e novos desafios, Florianópolis, 2015.
- CAVALCANTE, Francisco et al. Intervenções para promoção da saúde mental durante a pandemia da COVID-19. **Psicologia Saúde & Doenças**, v. 21, n. 3, p. 582-593, 2020.
- CUMINO, Alexandre. **História da Umbanda: uma religião Brasileira**. O livro que vai transformar sua forma de ver a Umbanda. Madras, 2011.
- DAVIS, Angela. **Mulheres, raça e classe**. Boitempo Editorial, 2016.
- DUNKER, Christian. **Paixão da ignorância: a escuta entre a psicanálise e educação**. Editora Contracorrente, 2020.
- FERENCZI, Sándor. **Confusion de langue entre les adultes et l'enfant**. In: S. Ferenczi, *Œuvres complètes, Psychanalyse IV: 1933*. Paris: Payot, 1982a.
- FERENCZI, Sándor. **Difficultés Techniques D'une Analyse D'Hystérie**. In: *Psychanalyse 3. Oeuvres Complètes: Tome III: 1919-1926*. Paris: Payot.1982b.



- FERENCZI, Sándor. **Les Trois Essais Sur La Théorie De La Sexualité De Freud**. In: *Psychanalyse 3. Œuvres Complètes: Tome III: 1919-1926*. 1982c.
- FERENCZI, Sándor. **Thalassa, Essai Sur La Théorie de Génitalité**. In: *Psychanalyse 3. Œuvres Complètes: Tome III: 1919-1926*. 1982d.
- FOUCAULT, Michel. *Histoire de la sexualité, Tome II: L'usage des plaisirs (1984)*. Paris: Editora Gallimard, 1997.
- FRASER, Nancy. **Unruly practices: Power, discourse, and gender in contemporary social theory**. University of Minnesota Press, 1989.
- FREUD, S. **Três ensaios sobre a teoria da sexualidade (1905)**. Obras Completas. v. VII. Rio de Janeiro: Imago, 1996a.
- FREUD, Sigmund. **Inibições, Sintomas e Ansiedades (1926)**. Obras Completas. v. VII. Rio de Janeiro: Imago, 1996b.
- FREUD, Sigmund. **Introdução ao Narcisismo (1914a)**. Obras Completas. v. 12. São Paulo: Companhia das Letras, 2010.
- FREUD, Sigmund. **O eu e o id, “autobiografia” e outros textos. (1923-1925)**. São Paulo: Companhia das Letras, 2011.
- FREUD, Sigmund. *Recordar, repetir e elaborar (1914b)*. In: **Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud**: edição standard brasileira. v. XII. Rio de Janeiro: Imago, 2006.
- HENNING-GERONASSO, Martha Caroline; MORÉ, Carmen Leontina Ojeda Ocampo. **Influência da Religiosidade/Espiritualidade no Contexto Psicoterapêutico**. *Psicologia: Ciência e Profissão*, v. 35, n. 3, p. 711-725, 2015.
- HOOKS, Bell. **Feminism is for everybody: Passionate politics**. Pluto Press, 2000.
- LACAN, Jacques. **Le Séminaire, Livre V, Les formations de l'inconscient, 1957-1958**. Paris: Le Seuil; 1998.
- LOTUFO NETO, Francisco; LOTUFO JR, Zenon; MARINS, José Cássio. **Influências da Religião sobre a Saúde Mental**. São Paulo: Esetec, 2009.
- NOCHLIN, Linda. **Women, art, and power and other essays**. Routledge, 2018.
- ORGANIZAÇÃO PANAMERICANA DE SAÚDE. *Manual da classificação internacional de doenças, lesões e causas de óbito. Sexta revisão*. Washington, DC: OPS; 1948. (Versão em português).
- ORGANIZAÇÃO PANAMERICANA DE SAÚDE. *Manual da classificação internacional de doenças, lesões e causas de óbito. Oitava revisão*. Washington, DC: OPS; 1969. (Versão em português).
- ORGANIZAÇÃO PANAMERICANA DE SAÚDE. *Manual da classificação internacional de doenças, lesões e causas de óbito. Oitava revisão*. Washington, DC: OPS; 1978. (Versão em português).



---

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. Classificação de transtornos mentais e de comportamento da CID-10. Porto Alegre: Artes Médicas, 1993.

PAIVA, Geraldo José de. **Psicologia da Religião: natureza, história e pesquisa**. Numen, v. 21, n. 2, 9-31, 2018.

SARACENI, Rubens. Orixás Ancestrais: A Hereditariedade Divina dos Seres. São Paulo: Editora Madras, 2001.

SCOTT, Joan Wallach et al. **Gender and the Politics of History**. Columbia University Press, 1999.

SOUZA, Leal de. **O espiritismo, a magia e as sete linhas de Umbanda**. Fundamentos de Axé, 2020.

TANIZAKA, Hugo. **Do Armário para a Cidadania: Políticas Públicas e Qualidade de Vida na População LGBTQIA+**. 2020.

WINNICOTT, Donald. Woods. **Privação e Delinquência**. São Paulo: Martins Fontes, 1987.

YIN, Robert. **Estudo de caso: planejamento e métodos**. Porto Alegre: Bookman, 2001.

Submetido em: 6-5-2023

Aceito em: 12-6-2023