

(R)EXISTIR NO CAMPO: ADOLESCÊNCIA, MICROAGRESSÕES E A CLÍNICA DA PRESENÇA

(RE)EXISTING IN THE FIELD: ADOLESCENCE, MICROAGGRESSIONS, AND THE CLINIC OF PRESENCE

(R)EXISTIENDO EN EL CAMPO: ADOLESCENCIA, MICROAGRESIONES Y LA CLÍNICA DE LA PRESENCIA

Larissa Romão Pereira¹

RESUMO: Esse Este artigo discute os efeitos da violência simbólica e das microagressões na constituição psíquica de adolescentes LGBTQIA+, sob a ótica da Gestalt-terapia. Compreendendo o sofrimento como fenômeno de campo — relacional, social e político —, o texto analisa como o ambiente impõe padrões normativos que silenciam, anulam e fragmentam o processo de construção do self. A pressão para a conformidade heteronormativa desencadeia ajustes criativos disfuncionais, que se manifestam em sintomas como culpa, retraimento e autolesão. A clínica é apresentada como espaço de emergência e possibilidade, onde o contato é restaurado e o sujeito pode existir com autenticidade. Escutar sem corrigir, acolher sem traduzir e reconhecer a singularidade de cada vivência são atos clínicos e éticos. O artigo propõe uma escuta engajada, capaz de sustentar a presença e afirmar o direito desses jovens de viverem para além da sobrevivência.

Palavras-chave: Adolescência LGBTQIA+. Violência simbólica. Clínica da presença. Microagressões. construção da identidade.

ABSTRACT: This article discusses the effects of symbolic violence and microaggressions on the psychic constitution of LGBTQIA+ adolescents, from the perspective of Gestalt therapy. Understanding suffering as a field phenomenon — relational, social and political —, the text analyzes how the environment imposes normative standards that silence, nullify and fragment the process of constructing the self. The pressure for heteronormative conformity triggers dysfunctional creative adjustments, which manifest themselves in symptoms such as guilt, withdrawal and self-harm. The clinic is presented as a space of emergency and possibility, where contact is restored and the subject can exist authentically. Listening without correcting, welcoming without translating and recognizing the singularity of each experience are clinical and ethical acts. The article proposes an engaged listening, capable of sustaining presence and affirming the right of these young people to live beyond survival.

Keywords: LGBTQIA+ adolescence. Symbolic violence. Clinical presence. Microaggressions. construction of identity.

¹ Discente do curso de Psicologia da Faculdades Metropolitanas Unidas.

RESUMEN: Este artículo analiza los efectos de la violencia simbólica y las microagresiones en la constitución psíquica de adolescentes LGBTQIA+, desde la perspectiva de la terapia Gestalt. Al comprender el sufrimiento como un fenómeno de campo —relacional, social y político—, el texto analiza cómo el entorno impone estándares normativos que silencian, anulan y fragmentan el proceso de construcción del yo. La presión por la conformidad heteronormativa desencadena ajustes creativos disfuncionales, que se manifiestan en síntomas como la culpa, el retraimiento y la autolesión. La clínica se presenta como un espacio de emergencia y posibilidad, donde se restablece el contacto y el sujeto puede existir auténticamente. Escuchar sin corregir, acoger sin traducir y reconocer la singularidad de cada experiencia son actos clínicos y éticos. El artículo propone una escucha comprometida, capaz de sostener la presencia y afirmar el derecho de estos jóvenes a vivir más allá de la supervivencia.

Palabras clave: Adolescencia LGBTQIA+. Violencia simbólica. Presencia clínica. Microagresiones. Construcción de identidad.

INTRODUÇÃO

O silêncio não é ausência de fala: é muitas vezes o que sobra quando tudo o que poderia ser dito já foi calado. Em muitos adolescentes LGBTQIA+, a violência simbólica aparece assim: não como pancada ou grito, mas como o olhar desviado, o nome social ignorado, a piada repetida que reforça uma norma e esvazia uma subjetividade. São formas de aniquilação que se escondem em gestos cotidianos, naturalizados, e por isso mesmo, tão difíceis de nomear — e de denunciar.

A adolescência não é um lugar neutro. É uma travessia onde o corpo muda, os vínculos se

2
embaralham e a pergunta “quem sou eu?” emerge com força. Quando essa pergunta encontra o muro da cis-heteronormatividade, o processo de construção da identidade pode se tornar uma experiência de apagamento. Em vez de reconhecer-se, o adolescente passa a se esconder de si. O campo relacional — família, escola, igreja, redes — responde muitas vezes com controle, correção e exclusão.

A cada 20 horas, de acordo com o grupo Gay da Bahia (2018), uma pessoa LGBTQ+ é morta ou comete suicídio no Brasil. Sáez e Carrascosa (2016) demonstram que, em oito países, o sexo anal entre homens é passível de pena de morte: Sudão, Iêmen, Árabia Saudita, Emirados Árabes Unidos, Irã, Mauritânia, Nigéria e Afeganistão; e, em alguns estados americanos, a prática de sexo anal consentido entre adultos ainda é considerada uma violação (Barros, 2020). Em 2021, “trezentos LGBTQ+ sofreram mortes violentas no Brasil, 8% a mais do que no ano anterior: 276 homicídios (92%) e 24 suicídios (8%)”. Com base nestes dados, é possível notar que a existência de uma pessoa LGBTQ+ é uma forma de resistência.

Segundo Perls (1977, p. 49 apud ANDRADE, 2014, p. 147), o amadurecimento implica transcender do apoio ambiental para o autoapoio. Durante a adolescência, há uma experiência

de perda da corporeidade, pois o adolescente não controla as mudanças em seu corpo. Viver o luto do corpo infantil significa descobrir novas sensações e enfrentar desafios, o que gera questionamentos e a necessidade de adaptação. Quando o apoio ambiental é ausente ou hostil, o indivíduo busca a autoregulação organísmica para lidar com o desequilíbrio (Lima, 2014). Em nossa sociedade, aqueles que fogem das normas são marginalizados e até mesmo considerados mortos em vida (Butler, 2017). Muitas pessoas enfrentam críticas e condenação por não se encaixarem nas expectativas em relação à sua sexualidade (BARROS, 2020).

A percepção de gênero e sexualidade na adolescência é influenciada por mudanças hormonais, sociais e comportamentais, que podem afastar ou direcionar o jovem ao entendimento de sua identidade. Fatores como cultura, religião, família, amigos e grupos também influenciam esse processo. Andrade (2014) destaca que o contato com o ambiente pode tanto formar quanto deformar a pessoa, exigindo obediência e adequação em detrimento da expressão pessoal. Para adolescentes LGBTQIA+, lidar com fatores externos e mudanças orgânicas e comportamentais em busca de si mesmo é um grande desafio, que muitas vezes os leva a buscar ajuda em psicoterapia devido à constante vulnerabilidade, visto que:

"A precariedade é a rubrica que une as mulheres, os queers, as pessoas transgêneros, os pobres, aqueles com habilidades diferenciadas, os apátridas, mas também as minorias raciais e religiosas: é uma condição social e econômica, mas não uma identidade" (BUTLER, 2019, p. 65).

A pressão da sociedade para se conformar com um padrão heteronormativo pode levar indivíduos, em busca de uma forma de (r)existir, a esconder partes de si mesmos como uma estratégia de sobrevivência. Esse ajuste criativo pode se tornar disfuncional, resultando em comportamentos retroflexivos onde "a única possibilidade para lidar com a ansiedade é controlá-la" (SCLHILLINGS, 2014, P. 54), desencadeando comportamento como automutilação, culpa e tentativas de suicídio (Barros, 2020). A cis-heteronormatividade compulsória é um funcionamento neurótico que limita a capacidade de dirigir-se criativamente ao novo e pode resultar em um funcionamento egotista, onde os indivíduos evitam surpresas e o incontrolável (PERLS, HEFFERLINE e GOODMAN, 1997). Tratam tudo que consideram diferente como "ISSO", uma coisa, algo a ser eliminado ou visto como estranho, um foco de preconceito, um objeto distante da relação eu-tu, em uma sociedade que atua de forma egóica, coloca o outro em uma posição inferior se ocupando apenas do seu eu (BUBER, 2001). Essa sociedade manifesta grande dificuldade em aceitar o novo e pode recorrer à aniquilação como forma de manter o controle e a estrutura que consideram "normal" (Barros, 2020). A autocrítica devastadora, os cortes na pele, o nó na garganta que nunca se desfaz: são tentativas de sobreviver ao inominável.

O sofrimento psíquico, como nos lembra Francesetti, não é uma propriedade individual. Ele emerge no campo, é relacional, é político. E onde o campo é hostil, o organismo sofre (Francesetti, 2018).

Beauvoir (1976) afirma em "O Segundo Sexo" que não se nasce mulher, mas torna-se mulher, destacando que a identidade de gênero é construída culturalmente e não é um termo estável ou permanente. Esse processo de construção envolve a performance de gênero, que é constantemente moldada pela cultura dominante heteronormativa, levando à coisificação e parametrização dos papéis de gênero. (Santos e Rocha, 2019). Nos levando a pensar que:

"Todo esse sofrimento não se dá apenas de forma intrapsíquica (polo organismo), ou em consequência de determinada orientação sexual ou identidade de gênero, sendo compreendido em Gestalt-terapia como um fenômeno de campo, cocriado a relação organismo/ambiente (Francesetti, 2018). (BARROS, 2020, P. 68)"

Para compreender a formação da identidade, é essencial considerar o contexto social que envolve valores, crenças e regras desde o início da vida do indivíduo. Na história da sexualidade, a religião exerceu grande controle até o século XVII. Antes da criação dos termos "homossexual", "transexual" e "heterossexual" nos séculos XIX e XX, os homens que se relacionavam com outros homens eram rotulados como sodomitas, referenciando a história bíblica de Sodoma e Gomorra (BARROS, 2020). O comportamento não era considerado como identidade, mas sim algo que deveria ser corrigido através de confissões ou punições, incluindo a pena de morte (SPARGO, 2017).

A medicina criou o termo "homossexual" no século XIX para descrever pessoas com atração sexual pelo mesmo gênero. A partir disso, surgiu o termo "heterossexual", criando um grupo considerado "normal" e "natural", enquanto aqueles que não se encaixam enfrentam mais obstáculos. Preciado (2014) destaca que a identidade homossexual ainda é vista como antinatural em comparação à heterossexual.

Para a Gestalt-terapia, a saúde mental do indivíduo é caracterizada pela integração e livre fluxo de consciência, mas alcançar esse estado requer superar obstáculos. Isso pode levar a um fenômeno em estudo chamado Queer Time, que descreve as experiências que ocorrem em oposição às normas familiares, heterossexuais e de reprodução. Esse fenômeno é influenciado por experiências que distorcem o tempo, como assumir uma nova identidade de gênero ou viver tragédias geracionais, como a epidemia de AIDS. A estranheza surge da diferença em relação aos padrões convencionais de tempo e a compreensão da construção da personalidade e vivência desses indivíduos ainda é um tema em aberto para estudo.

Não se trata, portanto, de afirmar que há algo 'errado' nesses jovens — mas sim de reconhecer que há algo profundamente disfuncional no modo como o ambiente responde à diferença. A microagressão, nesse contexto, é uma pedagoga cruel: ensina o sujeito a se odiar, a duvidar da própria existência, a acreditar que sua dor é excesso ou drama. A repetição dessas vivências — que sozinhas parecem pequenas — produz fissuras profundas na constituição da autoestima e na possibilidade de se sentir digno de existir.

A escuta clínica, quando se abre a essas marcas, encontra histórias atravessadas por ausência de nomeação, por medo de performar o próprio desejo, por silêncios impostos como única forma de permanecer. Escutar sem corrigir, acolher sem traduzir, reconhecer o outro em sua singularidade — essas são atitudes clínicas que podem desarmar o pacto da invisibilidade.

Judith Butler nos ensina que precariedade não é identidade, mas condição compartilhada. Talvez o gesto ético-clínico mais urgente seja o de não deixar o outro só em sua precariedade. Ser com ele. Permitir que sua voz se constitua na relação. Que sua identidade, antes sufocada, possa emergir como gesto criativo — mesmo que frágil, mesmo que com medo.

Violência simbólica é aquilo que não vemos, mas que deixa marcas. E as microagressões são como cortes finos que sangram pouco, mas doem muito. Nomear esses efeitos é o primeiro passo para interromper o ciclo. Escutá-los, sem apressar respostas, é um compromisso clínico e político. Porque todo sujeito tem o direito de se reconhecer inteiro — e ser reconhecido como tal.

5

Precisamos contribuir para a construção de um ambiente mais inclusivo e acolhedor para jovens LGBTQ+, bem como fornecer subsídios para o desenvolvimento de políticas públicas e programas de apoio que possam ajudar a promover a saúde mental e o bem-estar desses jovens, trabalhando com a possibilidade, de ser como se sente melhor, visto que a possibilidade é um lugar muito precioso para a Gestalt-terapia, pois “na possibilidade tudo é igualmente possível, e aquele que, em verdade, foi educado pela possibilidade entendeu aquela que o apavora tão bem quanto aquela que lhe sorri” (Kierkegaard, 2010, p. 164).

O que fere nem sempre grita. Às vezes, o que fere apenas repete — baixinho, mas insistentemente — que você não deveria estar aqui. Essa é a natureza da violência simbólica: ela não chega de repente, mas se instala aos poucos, moldando a forma como alguém se percebe, se cala e, por fim, se protege de si. Para adolescentes LGBTQIA+, esse processo costuma começar cedo, nos primeiros gestos que deveriam acolher — mas que corrigem, interrompem, duvidam, disciplinam. Quando a construção da identidade acontece sob constante vigilância do outro, o “quem sou eu?” não floresce: ele se esconde. E o esconder-se, na adolescência, é mais do que

silêncio. É sintoma. É sofrimento. É a tentativa de caber num mundo que não tem lugar preparado. As microagressões, nesse contexto, não são “detalhes”: são tijolos de um muro que se constrói ao redor da subjetividade, impedindo o contato consigo e com os outros.

Esse sofrimento não é individual, nem patológico. Ele é de campo. Nasce da relação entre sujeito e ambiente, e ganha corpo quando o ambiente se torna surdo, cego, indiferente. Quando a escola não reconhece, a família reprime e os espaços públicos ignoram, o adolescente é deixado só — e o silêncio, mais uma vez, aparece como única forma de permanecer. Como se o silêncio garantisse, ao menos, a sobrevivência. Mas ele cobra caro: cobra corpo, afeto, criatividade, autonomia.

É por isso que a clínica não pode ser neutra. Não se trata de posicionamento ideológico, mas de compromisso ético. Escutar adolescentes LGBTQIA+ é um gesto político, porque é reconhecer sua existência em um mundo que, em muitos momentos, tenta apagá-la. É validar suas dores como legítimas, seus medos como reais, e seus desejos como possíveis. É oferecer uma experiência de relação que, talvez, eles nunca tenham tido: uma relação em que não precisam ser corrigidos para serem aceitos. Mais do que acolher, é preciso sustentar a presença. Estar com. Acompanhar os silêncios, os gestos contidos, os olhos que evitam o espelho. Nomear o que puder ser nomeado, e respeitar o que ainda não pode. A clínica é, nesse contexto, espaço de emergência: onde algo pode, enfim, emergir — mesmo que com medo, mesmo que em pedaços. E esse algo, esse pedaço de si que ousa aparecer, já é resistência.

6

Se a violência simbólica ensina a não existir, o cuidado precisa reaprender o contrário: ensinar a estar no mundo com dignidade. Oferecer escuta, espaço e reconhecimento não apaga a dor, mas desenha outras possibilidades de viver. Possibilidades que não precisam repetir o trauma como única linguagem. Possibilidades que cabem no que Kierkegaard chamou de “a pedagogia da possibilidade”: lugar onde o futuro não é sentença, mas campo fértil de reinvenção. Adolescentes LGBTQIA+ não precisam apenas sobreviver. Eles têm o direito de existir com plenitude, de construir uma identidade que não seja um escudo, mas uma casa. E nós, enquanto profissionais da saúde, da educação e da escuta, temos a tarefa — e a chance — de ajudar a construir esse chão.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ALVIM, M. “Teoria organísmica, organismo, campo organismo/ambiente”. In: D’ACRI, G.; CARDOSO, Celana. Autossuporte e heterossuporte. In: Gestalt-Terapia: conceitos fundamentais. 3. ed. Brasil: Summus Editorial, 2014. v. 02, cap. 8, p. 147-179.

CARDELLA, B. Ajustamento criativo e hierarquia de valores ou necessidades. In: Gestalt-Terapia: conceitos fundamentais. 3. ed. Brasil: Summus Editorial, 2014. v. 02, cap. 8, p. 147-179.

BARROS, P. Experiências em Gestalt-terapia diante do sofrimento LGBTQI+. In: Enfrentando crises e fechando Gestalten. 1. ed. Brasil: Summus Editorial, 2020. v. 07, cap. 4, p. 63-82.

BEAUVOIR, S. O segundo Sexo. São Paulo, Nova Fronteira; 1989.

BENEVIDES, B.G; NOGUEIRA, S. N. B; . Dossiê Assassinatos e Violência contra travestis e transexuais brasileiras em 2020. São Paulo; ASSOCIAÇÃO NACIONAL DE TRAVESTIS E TRANSEXUAIS DO BRASIL (ANTRA) e INSTITUTO BRASILEIRO TRANS DE EDUCAÇÃO (IBTE).

BUBER, M. Eu e Tu. São Paulo, Centauro Editora, 2009 (original publicado em 1965).

BUTLER, J. Corpos em aliança e a política das ruas: notas para uma teoria performativa de assembleia. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 2019.

BUTLER, J. (2017). Problemas de gênero: Feminismo e subversão da identidade. (15a ed., R. Aguiar, Trad.). Rio de Janeiro, RJ: Civilização Brasileira. (Original publicado em 1990).

FÓRUM LGBTI. RELATÓRIO DO GRUPO GAY DA BAHIA, 2021. Fórum LGBTI+. Disponível em: <<https://www.forumempresaslgbt.com/post/relat%C3%B3rio-do-grupo-gay-da-bahia-2021>>. Acesso em: 30 abr. 2023.

EDITOR DIADORIM. Assassinato de transexuais e travestis bateu recorde no Ceará, em 2020. Agência Diadorim. Disponível em: <<https://adiadorim.org/reportagens/2021/03/assassinato-de-transexuais-e-travestis-bateu-recorde-no-ceara-em-2020/>>. Acesso em: 30 abr. 2023.

GOMES, A. Opções versus orientação sexual. O que de fato pode ser escolhido. In: Angústia

HALLBERSTAM, J. J. In a Queer Time and Place: Transgender Bodies, Subcultural Lives; 3; EUA, New York University Press.

JAFFE, Sara. Queer Time: The Alternative to “Adulthood” - JSTOR Daily. JSTOR Daily. Disponível em: <<https://daily.jstor.org/queer-time-the-alternative-to-adulthood/>>. Acesso em: 30 abr. 2023.

KIERKEGAARD, S. A. O conceito de angústia. Petrópolis: Vozes, São Paulo. Ed. Universidade São Francisco, 2010.

PERLS, F.; HEFFERLINE, R.; GOODMAN, P. Gestalt-terapia. São Paulo; Summus, 1997.

SANTOS, L. C.; ROCHA, S. L. C. O. A *performance* de gênero em Gestalt-terapia. In: Situações clínicas em Gestalt-Terapia. 1. ed. Brasil: Summus Editorial, 2019. v. 09, cap. 5, p. 75-88.

SÁEZ, C.; CARRASCOSA, S. Pelo cu: políticas anais. Belo Horizonte: Letramento, 2016.

SPARGO, T. Foucault e teoria queer: seguido de Ágape e êxtase: orientações pós-seculares. Belo Horizonte: Autêntica, 2018.

TELLEGEN, T. “Atualidades em Gestalt terapia”. In: Porchat, I. (org.). As psicoterapias hoje. São Paulo: Summus, 1982.