

ARTIGO

**Quando o campo não sustenta: microagressões, adolescências
LGBTQIA+ e ajustamentos criativos na clínica gestáltica**

**When the Field Fails to Support: Microaggressions, LGBTQIA+
Adolescences, and Creative Adjustments in Gestalt Therapy**

Larissa Romao Pereira

Faculdade e Universidade Estácio de Sá

Resumo:

Este estudo analisa experiências de microagressões dirigidas a adolescentes LGBTQIA+ e suas repercussões psicossociais, articulando achados da literatura aos conceitos gestálticos de campo, contato, ajustamento criativo, suporte e awareness, com o objetivo de discutir implicações para a relação psicoterapêutica. Trata-se de estudo qualitativo, de natureza teórico-clínica, desenvolvido por meio de revisão narrativa da literatura. A busca e a triagem foram auxiliadas pela plataforma Elicit e complementadas pela consulta e conferência de estudos em bases bibliográficas, com atenção ao PubMed/MEDLINE e aos periódicos de origem. Foram priorizadas pesquisas sobre microagressões, estigma, vitimização, ocultamento, desenvolvimento identitário e suporte entre adolescentes e jovens LGBTQIA+, articuladas a fontes fundamentais da Gestalt-terapia. A análise indica que microagressões e condições cisnormativas e heteronormativas participam de campos nos quais pertencimento, reconhecimento e segurança podem ser ameaçados. Nesse contexto, ocultamento, silêncio, hipervigilância e retraimento podem ser compreendidos, em uma leitura gestáltica, como possíveis ajustamentos criativos com funções protetivas, embora possam produzir custos e restringir possibilidades de contato quando perdem flexibilidade. Essa formulação constitui uma interpretação teórico-clínica, e não uma relação causal demonstrada pelos estudos revisados. Conclui-se que a prática gestáltica com adolescentes LGBTQIA+ deve investigar a função dessas respostas antes de buscar modificá-las, considerando riscos e suportes presentes no campo. Presença, diálogo e suporte podem favorecer awareness, discriminação entre contextos e ampliação das possibilidades de escolha, sem

estabelecer a revelação identitária ou a visibilidade como objetivos terapêuticos universais.

Palavras-chave: Adolescência LGBTQIA+; Microagressões; Gestalt-terapia; Ajustamento criativo; Relação psicoterapêutica.

Abstract:

This study analyzes experiences of microaggressions directed at LGBTQIA+ adolescents and their psychosocial repercussions by articulating findings from the literature with the Gestalt therapy concepts of field, contact, creative adjustment, support, and awareness, with the aim of discussing implications for the psychotherapeutic relationship. This is a qualitative, theoretical-clinical study conducted through a narrative literature review. Search and screening were assisted by the Elicit platform and complemented by consultation and verification of studies in bibliographic databases, with particular attention to PubMed/MEDLINE and the journals in which the studies were published. Priority was given to research addressing microaggressions, stigma, victimization, concealment, identity development, and support among LGBTQIA+ adolescents and youth, which was then articulated with foundational Gestalt therapy sources. The analysis indicates that microaggressions and cisnormative and heteronormative conditions contribute to fields in which belonging, recognition, and safety may be threatened. Within such contexts, concealment, silence, hypervigilance, and withdrawal may be understood, from a Gestalt perspective, as possible creative adjustments serving protective functions, although they may entail costs and restrict possibilities for contact

when they lose flexibility. This formulation represents a theoretical-clinical interpretation rather than a causal relationship demonstrated by the reviewed studies. It is concluded that Gestalt therapy practice with LGBTQIA+ adolescents should investigate the function of these responses before attempting to modify them, considering the risks and support available within the field. Presence, dialogue, and support may foster awareness, contextual discrimination, and broader possibilities for choice, without establishing identity disclosure or visibility as universal therapeutic goals.

Keywords: LGBTQIA+ Adolescence; Microaggressions; Gestalt Therapy; Creative Adjustment; Psychotherapeutic Relationship.

Introdução

Adolescentes LGBTQIA+ podem vivenciar contextos familiares, escolares e comunitários nos quais sexualidades e identidades de gênero dissidentes são recebidas por meio de invalidação, discriminação e expectativas heteronormativas e cisnormativas. Essas experiências nem sempre assumem formas explícitas de violência. Podem manifestar-se também em comunicações cotidianas, comportamentos e condições ambientais que transmitem mensagens depreciativas ou invalidantes acerca do pertencimento a grupos socialmente marginalizados, fenômenos discutidos na literatura como microagressões (SUE et al., 2007 apud MUNRO; TRAVERS; WOODFORD, 2019). Entre adolescentes LGBTQIA+, tais experiências têm sido identificadas em relações familiares, escolares e entre pares, incluindo invalidação identitária, pressuposições heterossexistas e cisnormativas e outras formas

sutis de marginalização (NADAL et al., 2011; MUNRO; TRAVERS; WOODFORD, 2019).

A relevância clínica dessas experiências não decorre apenas do episódio discriminatório isolado, mas das condições relacionais que sua ocorrência e repetição podem produzir. Estudos com jovens LGBTQ+ apontam relações entre vitimização, sensibilidade ao estigma, processos de ocultamento, dificuldades relacionadas ao desenvolvimento identitário e sofrimento psicológico, ao mesmo tempo em que indicam a importância do suporte social e das características do contexto em que visibilidade e ocultamento acontecem (BRUCE; HARPER; BAUERMEISTER, 2015; KIPERMAN et al., 2022). A literatura sobre estresse de minorias contribui para essa compreensão ao situar o sofrimento não na diversidade sexual e de gênero em si, mas nas condições sociais de preconceito, discriminação, expectativa de rejeição e estigmatização às quais essas populações podem estar submetidas (MEYER, 2003; HATZENBUEHLER; PACHANKIS, 2016).

Esse deslocamento é particularmente relevante para a clínica com adolescentes. Diante de ambientes percebidos como ameaçadores, ocultar aspectos da própria experiência, monitorar cuidadosamente a reação de outras pessoas, permanecer em silêncio ou reduzir determinadas formas de expressão podem participar de estratégias de proteção. Entretanto, quando examinadas exclusivamente a partir do indivíduo, essas respostas correm o risco de ser interpretadas como insegurança, resistência, déficit de autenticidade ou dificuldade de contato, sem que sejam consideradas as condições ambientais nas quais adquiriram sentido.

A Gestalt-terapia oferece recursos conceituais para problematizar essa individualização. Em Perls, Hefferline e Goodman (1997), o contato é compreendido na relação organismo/ambiente, sendo o ajustamento criativo constitutivo desse processo. Nessa perspectiva, uma resposta não pode ser suficientemente compreendida quando separada da situação na qual emerge. Conceitos como campo, contato, ajustamento criativo, suporte e awareness possibilitam investigar não apenas o que o adolescente faz diante da ameaça, mas que função essa resposta desempenha, quais condições participam de sua organização e em que circunstâncias ela amplia ou restringe possibilidades de contato.

Essa aproximação exige, contudo, cautela teórica. A literatura sobre microagressões e estresse de minorias e a Gestalt-terapia pertencem a tradições conceituais distintas. Neste estudo, não se pretende traduzir microagressões em categorias gestálticas nem afirmar que conceitos como ajustamento criativo expliquem causalmente os efeitos do estigma. Os estudos empíricos são utilizados para caracterizar experiências de microagressão, vitimização, ocultamento e suporte entre adolescentes e jovens LGBTQIA+; a Gestalt-terapia, por sua vez, constitui o referencial teórico-clínico empregado para discutir como essas experiências podem ser compreendidas na relação organismo/ambiente e quais implicações apresentam para a psicoterapia.

A relação terapêutica torna-se especialmente relevante nessa articulação. Se determinadas formas de silêncio, ocultamento e vigilância se organizam em campos nos quais expressão e pertencimento podem representar risco, a mudança clínica não pode ser reduzida à retirada dessas respostas ou à promoção indiscriminada de visibilidade. A perspectiva dialógica

da Gestalt-terapia permite considerar presença, inclusão, diálogo e suporte como condições da própria relação psicoterapêutica, na qual diferentes possibilidades de contato podem ser experimentadas sem que o terapeuta determine antecipadamente a identidade ou as escolhas do adolescente (HYCNER, 1995; YONTEF, 1998).

Diante disso, este estudo é orientado pela seguinte questão: como as microagressões dirigidas a adolescentes LGBTQIA+ podem ser compreendidas, à luz da Gestalt-terapia, como fenômenos de campo que participam da organização de modos de contato e ajustamento, e quais implicações essa compreensão apresenta para a relação psicoterapêutica? Tem-se como objetivo analisar experiências de microagressões dirigidas a adolescentes LGBTQIA+ e suas repercussões psicossociais, articulando os achados da literatura aos conceitos gestálticos de campo, contato, ajustamento criativo e suporte, a fim de discutir implicações para uma prática clínica dialógica e sensível às condições socioculturais da experiência adolescente.

Metodologia

Trata-se de um estudo qualitativo, de natureza teórico-clínica, desenvolvido por meio de revisão narrativa da literatura. Esse delineamento foi adotado em razão do objetivo de articular produções provenientes de campos teóricos distintos — estudos empíricos e teóricos sobre microagressões, estigma e experiências de adolescentes LGBTQIA+ e produções da Gestalt-terapia —, buscando construir uma compreensão clínica do fenômeno. Não se pretendeu realizar revisão sistemática, estimar efeitos ou esgotar a

produção existente, mas selecionar trabalhos pertinentes à questão de pesquisa e colocá-los em diálogo com conceitos gestálticos previamente delimitados.

A busca bibliográfica foi realizada com auxílio da plataforma Elicit, utilizada como ferramenta de localização, organização e triagem inicial de estudos científicos. A estratégia de busca foi orientada por combinações, em português e inglês, de termos relacionados a adolescência, LGBTQIA+, sexual and gender minority youth, microagressões/microaggressions, sexual orientation microaggressions, estigma/stigma, minority stress, peer victimization, concealment, identity development, social support, Gestalt-terapia/Gestalt therapy, campo/field, contato/contact, ajustamento criativo/creative adjustment, awareness, support e therapeutic relationship. A utilização dos descritores em diferentes combinações buscou contemplar tanto a caracterização das experiências de estigma e microagressão quanto suas possíveis repercussões relacionais e clínicas.

A busca inicial foi complementada pela consulta e conferência dos estudos em bases bibliográficas e nos periódicos científicos em que se encontravam indexados, com especial atenção ao PubMed/MEDLINE para produções das áreas de saúde e saúde mental, além da consulta às páginas dos respectivos periódicos para verificação dos textos e dados bibliográficos. O Elicit foi empregado exclusivamente como instrumento auxiliar de busca, triagem e organização da literatura, não sendo utilizado como fonte de evidência. As informações incorporadas à análise foram extraídas dos artigos e obras originais selecionados.

A seleção dos estudos ocorreu por pertinência à pergunta de pesquisa e foi organizada em dois eixos. O primeiro compreendeu trabalhos sobre microagressões, estigma, vitimização, ocultamento, desenvolvimento identitário e suporte entre adolescentes e jovens pertencentes a minorias sexuais e de gênero. Foram priorizadas pesquisas que: a) incluíssem adolescentes em suas amostras; b) examinassem experiências relacionadas a microagressões, vitimização, estigma, ocultamento ou suporte; c) permitissem considerar os contextos familiar, escolar ou de pares; e d) apresentassem contribuição direta para compreender como condições sociais podem participar das formas de proteção, expressão e pertencimento de adolescentes LGBTQIA+. Estudos com jovens adultos foram mantidos apenas quando ofereciam contribuição específica para fenômenos centrais da análise e essa diferença etária podia ser considerada na interpretação.

Nesse processo, trabalhos como Nadal et al. (2011), Munro, Travers e Woodford (2019), Kiperman et al. (2022), Hatzenbuehler e Pachankis (2016) e Bruce, Harper e Bauermeister (2015) foram selecionados por contribuírem de maneiras complementares para a construção do problema. Nadal et al. (2011) possibilitaram caracterizar manifestações de microagressões relacionadas à orientação sexual; Munro, Travers e Woodford (2019) apresentaram especial pertinência por investigarem diretamente adolescentes e evidenciarem experiências de invalidação identitária em contextos familiares e escolares; Kiperman et al. (2022) permitiram examinar relações entre vitimização por pares, sensibilidade ao estigma, ocultamento, desenvolvimento identitário e suporte em adolescentes de 14 a 17 anos; Hatzenbuehler e Pachankis (2016) ofereceram a contextualização dos diferentes níveis de estigma e de seus

mecanismos psicossociais; e Bruce, Harper e Bauermeister (2015) contribuíram para discutir, com as devidas limitações etárias e metodológicas, relações entre estigma, ocultamento, desenvolvimento identitário e sintomas depressivos.

Outros estudos identificados durante o levantamento foram utilizados na delimitação inicial do campo, mas não permaneceram como referências centrais na versão final. Gartner e Sterzing (2018), por exemplo, contribuíram para reconhecer a dimensão familiar e socioecológica das microagressões dirigidas a adolescentes de minorias sexuais e de gênero, enquanto Baricevic e Kashubeck-West (2019) abordaram microagressões relacionadas à orientação sexual no contexto escolar. Entretanto, na composição final do corpus analítico, foram privilegiados estudos que apresentavam maior correspondência com os eixos efetivamente desenvolvidos no artigo — invalidação identitária, vitimização, ocultamento, suporte e condições de campo — e trabalhos que acrescentavam elementos conceituais ou empíricos não suficientemente contemplados pelas fontes já selecionadas. A exclusão de estudos potencialmente pertinentes teve, portanto, função de delimitação temática e redução de redundância, e não de julgamento sobre sua qualidade científica.

Woodford et al. (2015) foi mantido de maneira específica para sustentar a distinção entre dimensões interpessoais e ambientais das microagressões, embora sua investigação tenha sido realizada em contexto universitário e não constitua evidência específica sobre adolescência. Essa limitação foi considerada na análise, evitando extrapolar seus resultados para adolescentes. De modo semelhante, estudos que reuniam adolescentes e jovens adultos foram utilizados apenas nos aspectos pertinentes à articulação teórica, sem

que seus achados fossem apresentados como evidência exclusiva da adolescência.

O segundo eixo da revisão compreendeu as fontes da Gestalt-terapia, selecionadas de acordo com os conceitos necessários à interpretação teórico-clínica dos fenômenos identificados. Foram priorizadas fontes fundamentais e diretamente relacionadas às categorias empregadas no artigo. Perls, Hefferline e Goodman (1997) constituíram a referência primária para a relação organismo/ambiente, contato e ajustamento criativo; Yontef (1998), para teoria de campo, awareness, suporte e dimensão dialógica da prática; e Hycner (1995), para o aprofundamento da psicoterapia dialógica e da qualidade do encontro terapêutico. Essa seleção buscou evitar a multiplicação de conceitos gestálticos que não contribuíssem diretamente para responder à questão investigada.

A análise foi conduzida em dois momentos articulados. Inicialmente, procedeu-se à leitura dos estudos selecionados buscando identificar fenômenos recorrentes relacionados às experiências de adolescentes e jovens LGBTQIA+, com atenção especial a microagressões, invalidação, ameaça ao pertencimento, vitimização, vigilância, ocultamento, retraimento e disponibilidade de suporte. Em seguida, esses fenômenos foram colocados em diálogo com os conceitos gestálticos de campo, contato, ajustamento criativo, suporte e awareness. A articulação teórico-clínica foi organizada em torno de três questões: quais condições relacionais participam da organização dessas respostas; que função elas podem desempenhar na relação organismo/ambiente; e quais condições de suporte e relação terapêutica

podem favorecer maior discriminação e ampliação das possibilidades de contato.

Foi preservada, durante a análise, a distinção epistemológica entre os referenciais utilizados. Os estudos sobre microagressões e estresse de minorias forneceram evidências acerca de fenômenos psicossociais e de suas associações, enquanto os conceitos da Gestalt-terapia foram empregados como categorias de interpretação clínica. Desse modo, ocultamento, silêncio, hipervigilância e retraimento são discutidos neste artigo como possíveis ajustamentos criativos, e não como fenômenos empiricamente demonstrados pelos estudos revisados sob essa denominação. A formulação resultante deve ser compreendida como uma hipótese teórico-clínica construída a partir do diálogo entre a literatura empírica selecionada e o referencial gestáltico, respeitando-se os limites metodológicos e conceituais de cada fonte.

1. Microagressões na adolescência LGBTQIA+: invalidação, normatividade e pertencimento

A experiência de adolescentes LGBTQIA+ é constituída em contextos relacionais nos quais reconhecimento, pertencimento e expressão identitária são continuamente negociados. Família, escola e grupos de pares não funcionam apenas como cenários do desenvolvimento, mas como ambientes que oferecem diferentes possibilidades de reconhecimento, segurança e participação. Nesses espaços, adolescentes podem encontrar tanto relações de suporte quanto experiências de heterossexismo e cissexismo, expressas por discriminação aberta ou por comunicações cotidianas mais sutis que

reafirmam a heterossexualidade e a cisgeneridade como expectativas normativas (MUNRO; TRAVERS; WOODFORD, 2019).

Entre essas formas cotidianas de discriminação encontram-se as microagressões, compreendidas como comunicações verbais, comportamentais ou ambientais que transmitem mensagens depreciativas, hostis ou invalidantes relacionadas ao pertencimento a grupos socialmente marginalizados, podendo ocorrer de modo intencional ou não intencional (SUE et al., 2007 apud MUNRO; TRAVERS; WOODFORD, 2019). No campo da diversidade sexual, Nadal et al. (2011) identificaram manifestações como o uso de terminologia heterossexista, o endosso de valores heteronormativos, a pressuposição de uma experiência LGBTQ universal, a exotização, demonstrações de desconforto ou desaprovação, a negação do heterossexismo e a patologização da diversidade sexual. Participantes também relataram respostas emocionais como raiva, tristeza, frustração e desvalorização, além de repercussões relacionadas ao conforto com a própria identidade e à possibilidade de revelá-la em diferentes relações (NADAL et al., 2011).

O prefixo “micro”, portanto, não deve ser confundido com irrelevância ou baixa intensidade psicológica. Ele remete sobretudo ao caráter cotidiano, frequentemente sutil e ambíguo dessas experiências. Microagressões podem ser naturalizadas como brincadeiras, curiosidade, preocupação ou comentários sem importância, o que torna seu reconhecimento mais complexo e pode favorecer a invalidação da própria percepção de quem as recebe. Além disso, não precisam ser dirigidas diretamente ao adolescente para participarem da configuração de um ambiente ameaçador. Piadas recorrentes, comentários

depreciativos sobre outras pessoas LGBTQIA+, ausência de representações possíveis de diversidade ou pressuposições permanentes de heterossexualidade também comunicam quais formas de existência são esperadas e quais podem encontrar resistência. A distinção entre microagressões interpessoais e ambientais, trabalhada por Woodford et al. (2015), é especialmente relevante nesse sentido, pois evidencia que o ambiente pode transmitir mensagens normativas mesmo na ausência de uma agressão explicitamente dirigida à pessoa.

Heteronormatividade e cisnormatividade, entretanto, não devem ser utilizadas como sinônimos de microagressão. Elas dizem respeito às condições normativas pelas quais determinadas experiências de sexualidade e gênero são tomadas como padrão, enquanto as microagressões constituem uma das formas pelas quais essas normas podem manifestar-se concretamente nas relações. Munro, Travers e Woodford (2019) mostram como adolescentes LGBTQ convivem com expectativas heterossexistas e cisnormativas em espaços familiares e escolares. Presumir que um adolescente se interessará por alguém de outro gênero, organizar práticas institucionais exclusivamente em torno de identidades cisgênero ou tratar expressões de gênero divergentes como algo que necessita explicação são exemplos de como essas normas podem anteceder o encontro individual e participar da organização do ambiente.

A adolescência acrescenta uma dimensão específica a esse fenômeno. Em estudo qualitativo com jovens LGBTQ entre 14 e 18 anos, Munro, Travers e Woodford (2019) identificaram uma categoria de microagressão particularmente significativa: a invalidação da identidade LGBTQ. Os

participantes relataram situações em que sua possibilidade de autodefinição era questionada por adultos e pares, incluindo afirmações de que sua identidade seria apenas uma “fase” ou interpretações externas baseadas em aparência e comportamento. A violência relacional, nesse caso, não está somente na desaprovação, mas na pretensão de definir a experiência da pessoa em seu lugar. A mensagem deixa de ser apenas “não aceito quem você é” e pode assumir a forma de “você não sabe quem é” ou “eu sei melhor do que você o que sua experiência significa”.

Essa questão é particularmente importante para uma leitura gestáltica. Uma perspectiva fenomenológica não exige que a identidade do adolescente seja tratada como definitiva, mas requer que sua experiência presente possa ser encontrada antes de ser corrigida ou substituída por interpretações externas. Exploração e mudança fazem parte da experiência adolescente e não tornam ilegítimo aquilo que é vivido no presente. A possibilidade de uma pessoa modificar posteriormente a maneira como nomeia sua sexualidade ou gênero não autoriza o terapeuta, a família ou qualquer outra figura significativa a invalidar previamente sua experiência. A atitude clínica volta-se, portanto, menos para determinar aquilo que o adolescente “realmente é” e mais para favorecer condições nas quais possa perceber, nomear e atribuir sentido ao que está vivendo.

As microagressões também precisam ser compreendidas como fenômenos situados. Sua repercussão não depende apenas do conteúdo de uma frase ou comportamento, mas da relação em que ocorre, de sua frequência, da história anterior de exposição à discriminação e dos recursos de suporte presentes. Uma fala de um desconhecido, de um colega, de um

professor ou de um familiar não é fenomenologicamente equivalente, porque cada relação envolve diferentes graus de dependência, pertencimento e possibilidade de afastamento. Na adolescência, família, escola e pares possuem peso particular porque constituem simultaneamente espaços de desenvolvimento, reconhecimento social e dependência material e afetiva.

Essa dimensão aparece de maneira clara no estudo de Kiperman et al. (2022), realizado com 349 adolescentes LGBTQ+ entre 14 e 17 anos. Os autores observaram relações entre vitimização por pares, sensibilidade ao estigma, motivação para ocultamento e dificuldades relacionadas aos processos identitários. As entrevistas realizadas com uma subamostra também mostraram que experiências de vitimização interferiam na maneira como os participantes avaliavam a possibilidade de revelar sua identidade e destacavam a importância de amigos e pares LGBTQ+ como fontes de suporte (KIPERMAN et al., 2022). Os resultados, contudo, não sustentam uma interpretação simples segundo a qual revelar-se seria sempre protetivo e ocultar-se sempre prejudicial. Em alguns contextos, a revelação favoreceu apoio e aproximação; em outros, esteve associada a afastamento e rejeição.

Essa constatação é central para a compreensão clínica do fenômeno. A questão não pode ser reduzida à oposição entre visibilidade saudável e ocultamento patológico. Para quem o adolescente se revela, em qual ambiente, com quais riscos e com qual suporte são perguntas indispensáveis. Em determinados campos, expressar a identidade pode ampliar pertencimento e contato; em outros, pode aumentar exposição à humilhação, violência ou perda de vínculos importantes. Do mesmo modo, esconder-se pode produzir

sofrimento e limitar espontaneidade, mas pode também desempenhar, em certas condições, uma função protetiva.

A literatura sobre estigma contribui para esse deslocamento ao situar as desigualdades em saúde não na orientação sexual ou identidade de gênero em si, mas nas condições sociais às quais pessoas LGBTQIA+ podem estar submetidas. Hatzenbuehler e Pachankis (2016) descrevem o estigma em níveis estrutural, interpessoal e individual e discutem processos como vigilância, ruminação e isolamento por meio dos quais condições sociais adversas podem relacionar-se ao sofrimento de jovens LGBT. Essa perspectiva aproxima-se da Gestalt-terapia em um ponto fundamental, ainda que não haja equivalência conceitual entre os modelos: ambos permitem questionar explicações que localizam o sofrimento exclusivamente dentro do indivíduo.

Na perspectiva gestáltica adotada neste trabalho, a pessoa será compreendida em relação às condições concretas de seu campo. Isso significa que silêncio, retraimento, automonitoramento ou ocultamento não serão interpretados inicialmente como déficits de autenticidade ou dificuldades internas isoladas. A investigação começa perguntando que possibilidades de contato o ambiente oferece e que função determinada resposta adquire naquela situação. Um adolescente que monitora sua fala ou evita expressar afeto pode estar respondendo a sinais concretos de que maior visibilidade implica risco. A mesma resposta, entretanto, pode tornar-se restritiva quando passa a organizar indiscriminadamente relações que oferecem outras condições.

As microagressões podem, portanto, ser compreendidas como acontecimentos que também informam o adolescente sobre a configuração do

campo: quem pode aparecer sem explicação, quem precisa justificar-se, quais identidades recebem reconhecimento e quais são permanentemente interrogadas. Essa formulação não implica afirmar uma cadeia causal universal nem supor que adolescentes LGBTQIA+ constituam um grupo homogêneo. As experiências variam conforme orientação sexual, identidade de gênero, história relacional, condições familiares e escolares e disponibilidade de suporte. O que se sustenta é que tais condições participam do campo no qual o adolescente precisa organizar modos de contato, proteção e pertencimento.

Esse deslocamento permite formular a questão que orientará a continuidade da análise: diante de experiências recorrentes de estigma e microagressão, como compreender, sem patologização, os modos pelos quais o adolescente organiza sua relação com um ambiente que pode simultaneamente oferecer pertencimento e representar ameaça? A resposta exige aproximar dois vocabulários que devem permanecer conceitualmente distintos: a literatura sobre estresse de minorias, que descreve relações entre estigma, vigilância, ocultamento e sofrimento, e a Gestalt-terapia, que permite investigar como esses fenômenos se organizam no campo organismo/ambiente e adquirem função na experiência concreta.

2 Do estresse minoritário ao campo organismo/ambiente

A literatura sobre estresse de minorias oferece uma contribuição relevante para compreender o sofrimento de adolescentes LGBTQIA+ ao deslocar a explicação de uma suposta vulnerabilidade intrínseca para as condições sociais em que essas experiências se constituem. No modelo

proposto por Meyer (2003), processos como discriminação, expectativa de rejeição, ocultamento e internalização de mensagens sociais negativas participam do estresse adicional ao qual populações de minorias sexuais podem estar submetidas. Hatzenbuehler e Pachankis (2016) ampliam essa compreensão ao situar o estigma em níveis estrutural, interpessoal e individual e ao discutir mecanismos cognitivos, afetivos e relacionais, entre eles vigilância, ruminação e isolamento, por meio dos quais condições sociais adversas podem relacionar-se ao sofrimento de jovens LGBT. Assim, diferenças observadas em saúde mental não devem ser atribuídas à orientação sexual ou à identidade de gênero em si, mas examinadas em relação às condições persistentes de estigmatização às quais esses jovens podem estar expostos.

Essa formulação é importante para o presente trabalho porque permite compreender fenômenos como medo de rejeição, automonitoramento e hipervigilância sem localizá-los imediatamente como propriedades psicológicas do adolescente. Se experiências anteriores indicaram que determinados gestos, afetos ou formas de identificação podem produzir humilhação, perda de pertencimento ou violência, a atenção a sinais de ameaça no ambiente não é necessariamente arbitrária. Hatzenbuehler e Pachankis (2016) observam que a exposição ao estigma pode favorecer maior vigilância ao ambiente social e antecipação de encontros estigmatizantes. Tal achado é coerente com as evidências discutidas anteriormente sobre vitimização, ocultamento e sensibilidade ao estigma entre adolescentes LGBTQIA+, embora não autorize estabelecer relações causais universais.

A aproximação desse referencial com a Gestalt-terapia requer, entretanto, uma distinção conceitual. A teoria do estresse de minorias e a teoria de campo gestáltica pertencem a tradições diferentes e não devem ser apresentadas como explicações equivalentes. Neste artigo, a primeira oferece evidências e categorias para compreender condições sociais relacionadas ao estigma e seus correlatos psicossociais; a segunda fornece um referencial clínico para investigar como a experiência se organiza na relação organismo/ambiente. Essa articulação preserva a especificidade de cada modelo e evita utilizar conceitos gestálticos como explicações retrospectivas para fenômenos que os estudos empíricos não investigaram diretamente.

Em Gestalt-terapia, Perls, Hefferline e Goodman (1997) situam os processos psicológicos na relação organismo/ambiente e compreendem o contato como acontecimento dessa relação. O self, nessa perspectiva, não é concebido como uma entidade isolada e permanente localizada no interior do indivíduo, mas como processo que se atualiza no contato. Consequentemente, comportamentos como aproximação, silêncio, retraimento, vigilância ou expressão não adquirem significado clínico suficiente quando separados da situação em que ocorrem. É necessário considerar as necessidades presentes, os recursos disponíveis, a história relacional e as possibilidades oferecidas pelo ambiente (PERLS; HEFFERLINE; GOODMAN, 1997).

A teoria de campo aprofunda esse deslocamento. Para Yontef (1998), compreender fenomenologicamente uma pessoa implica considerar a situação total em que determinado fenômeno emerge, em vez de reduzi-lo a características individuais ou a relações lineares simples de causa e efeito. O campo não constitui apenas um conjunto de influências externas que

posteriormente incidem sobre um indivíduo previamente constituído; pessoa e ambiente participam da situação na qual a experiência adquire significado. Aplicada ao problema deste estudo, essa perspectiva modifica a pergunta clínica. Diante de um adolescente hipervigilante, não interessa somente saber por que ele apresenta “excesso de vigilância”, mas também o que, no campo atual e em sua história de relações, tornou necessário observar tão cuidadosamente o ambiente.

A dinâmica figura-fundo contribui para aprofundar essa compreensão. Na perspectiva gestáltica, determinados elementos tornam-se figura conforme sua relevância para as necessidades presentes do organismo (PERLS; HEFFERLINE; GOODMAN, 1997). Em um campo marcado por experiências anteriores de discriminação ou ameaça, sinais relacionados à segurança podem adquirir particular saliência: uma piada sobre sexualidade, uma alteração no tom de voz de um familiar, a reação de colegas diante de uma expressão de gênero ou uma pergunta sobre relacionamentos podem destacar-se porque estão vinculados à necessidade de avaliar risco e pertencimento. A vigilância, nesse caso, não precisa ser compreendida imediatamente como distorção perceptiva; pode corresponder a uma atenção organizada diante de condições que efetivamente adquiriram significado de ameaça.

Essa leitura não pretende, contudo, considerar toda percepção de perigo necessariamente correspondente a uma ameaça atual. A questão clínica reside justamente na capacidade de discriminar campos. Uma resposta de vigilância pode ser pertinente em um ambiente no qual a exposição continua produzindo risco e, ao mesmo tempo, tornar-se restritiva quando passa a organizar

relações que oferecem condições diferentes. O problema, portanto, não está simplesmente em determinados elementos tornarem-se figura, mas na possibilidade de a ameaça ocupar o campo de maneira tão persistente que outros elementos — acolhimento, curiosidade, proximidade, apoio ou possibilidade de experimentação — encontrem dificuldade para emergir.

A noção gestáltica de self como processo também permite evitar uma compreensão essencialista da experiência adolescente. Um jovem pode falar livremente sobre sexualidade com amigos e permanecer em silêncio diante da família; pode experimentar reconhecimento em determinado grupo e controlar intensamente sua expressão em outro. Essas variações não constituem necessariamente contradição ou falta de autenticidade. Podem revelar diferenças efetivas entre configurações relacionais. Em vez de perguntar qual desses comportamentos expressa o “verdadeiro self”, interessa investigar como a pessoa se organiza em cada situação e quais possibilidades de contato encontra em cada uma delas.

Essa compreensão é particularmente relevante porque impede que espontaneidade seja confundida com expressão indiscriminada. Na Gestalt-terapia, contato implica diferenciação entre organismo e ambiente, aproximação e retirada, aceitação e rejeição daquilo que se apresenta. Portanto, ampliar contato não significa necessariamente aumentar exposição. Um adolescente pode perceber claramente aquilo que sente e deseja e, ainda assim, escolher não revelá-lo em determinado contexto porque reconhece riscos concretos. A capacidade de preservar-se também pode fazer parte de uma relação discriminada com o ambiente.

É na fronteira de contato que essa relação se torna experiência. As mensagens heteronormativas ou cisnormativas presentes no campo não ingressam mecanicamente em um “interior psicológico”; são encontradas por uma pessoa concreta, em determinada relação, com uma história e uma rede de suporte específicas. Por isso, acontecimentos semelhantes podem assumir significados distintos. Um comentário familiar pode constituir ameaça particularmente intensa quando o adolescente depende daquele núcleo para moradia e segurança, enquanto a mesma mensagem pode adquirir outro peso quando existem vínculos alternativos de pertencimento e sustentação. A análise clínica precisa, portanto, considerar simultaneamente o acontecimento e as condições em que ele é encontrado.

Essa perspectiva também amplia a compreensão de suporte. Na tradição gestáltica, autossuporte não deve ser confundido com autossuficiência. Yontef (1998) chama atenção para a importância da interdependência e para o risco de uma compreensão individualista segundo a qual funcionamento saudável significaria prescindir do ambiente. Essa distinção torna-se ainda mais importante na adolescência, período em que existem dependências concretas de família, escola e outras redes materiais e afetivas. Em determinadas situações, aquilo que falta ao adolescente não é uma capacidade interna de enfrentamento, mas suporte ambiental suficiente.

A consequência clínica é relevante: nem toda mudança necessária pode ser exigida do adolescente. Se determinada forma de expressão ameaça moradia, segurança, vínculos ou pertencimento, pedir simplesmente “mais autenticidade” pode individualizar um problema constituído relacionalmente. Às vezes, é necessário ampliar recursos pessoais; em outras situações, é o

campo que precisa oferecer novas condições — uma relação familiar menos ameaçadora, um adulto confiável, uma intervenção escolar, uma rede de pares ou um atendimento no qual nome, pronome e experiência sejam reconhecidos. Suporte, nessa perspectiva, não é elemento periférico do processo: participa das condições que tornam novas formas de contato possíveis.

É nesse ponto que a noção de awareness se torna clinicamente importante. Yontef (1998) a compreende como uma forma de contato atento com o acontecimento mais relevante do campo indivíduo/ambiente, envolvendo dimensões sensoriais, emocionais, cognitivas e energéticas. Awareness, portanto, não se reduz a adquirir uma explicação intelectual sobre o próprio comportamento. No contexto aqui discutido, significa tornar progressivamente discrimináveis o medo, o desejo de pertencimento, a necessidade de proteção, os sinais percebidos no ambiente, os riscos concretos e os recursos disponíveis.

Favorecer awareness também não equivale a convencer o adolescente a revelar sua orientação sexual ou identidade de gênero, confrontar familiares ou adotar uma forma específica de expressão. Um adolescente pode ampliar a compreensão de sua experiência e decidir que ainda não deseja revelar determinada informação. O que pode mudar é a qualidade dessa decisão: aquilo que antes era vivido apenas como impossibilidade pode tornar-se uma escolha situada, na qual riscos, desejos, necessidades e suportes são reconhecidos com maior clareza. A clínica gestáltica não deve substituir uma imposição heteronormativa por uma nova obrigação de visibilidade apresentada como autenticidade.

Esse deslocamento conduz do sintoma à função. Diante de silêncio, retraimento, automonitoramento ou hipervigilância, uma leitura exclusivamente centrada no indivíduo tende a perguntar como reduzir ou eliminar tais manifestações. Uma perspectiva de campo pergunta primeiro o que essa resposta percebe, evita ou protege na situação em que ocorre. Isso não significa romantizar sofrimento nem considerar toda resposta funcional indefinidamente. Significa reconhecer que seu sentido clínico precisa ser investigado antes que sua modificação seja proposta.

A questão decisiva passa a ser se determinada resposta continua discriminada e flexível ou se permanece como a única possibilidade disponível mesmo diante de campos diferentes. Um modo de funcionamento inicialmente organizado diante de ameaça pode preservar segurança e, ao mesmo tempo, tornar-se restritivo quando perde plasticidade. É justamente nesse ponto que a articulação entre evidências sobre estigma e a perspectiva gestáltica conduz ao próximo conceito: ajustamento criativo. Se comportamentos adquirem sentido na relação organismo/ambiente e se diferentes campos oferecem diferentes possibilidades de suporte, então ocultamento, vigilância, silêncio e retraimento podem ser investigados não apenas como sintomas, mas como respostas produzidas diante das condições disponíveis — respostas cuja função protetiva e cujo possível custo precisam ser compreendidos antes de qualquer tentativa de mudança.

3 Esconder-se também pode ser uma forma de sobreviver: ajustamento criativo, proteção e custo do ocultamento

A compreensão do ocultamento, do silêncio, da hipervigilância e do retraimento em adolescentes LGBTQIA+ exige que essas respostas sejam situadas nas condições em que se constituem. Quando observadas isoladamente, podem ser interpretadas como evitação, insegurança, dificuldade de contato ou incapacidade de afirmar a própria identidade. A perspectiva gestáltica propõe um deslocamento: antes de classificar uma resposta como funcional ou disfuncional, é necessário investigar a função que ela desempenha na relação organismo/ambiente e aquilo que tornou possível preservar. Essa posição é central para o argumento desenvolvido nesta seção.

Tal compreensão encontra fundamento no conceito de ajustamento criativo. Perls, Hefferline e Goodman afirmam que “todo contato é ajustamento criativo do organismo e ambiente” (1997, p. 44). O ajustamento não corresponde, portanto, à submissão passiva às exigências externas. Ele descreve o processo pelo qual organismo e ambiente se encontram diante de uma situação concreta e uma resposta precisa ser produzida. Para os autores, criatividade e ajustamento são mutuamente necessários: responder ao ambiente implica simultaneamente considerar suas condições e produzir alguma novidade na maneira de lidar com elas (PERLS; HEFFERLINE; GOODMAN, 1997). A saúde, nessa perspectiva, não se define pela adequação a um padrão previamente estabelecido, mas pela possibilidade de responder com flexibilidade às situações presentes.

Essa concepção adquire especial importância na adolescência, uma vez que família e escola frequentemente constituem ambientes dos quais a pessoa não pode simplesmente retirar-se. Deles dependem moradia, escolarização, recursos materiais, segurança e vínculos afetivos significativos. Para

adolescentes LGBTQIA+, a necessidade de expressão pode coexistir com outras necessidades igualmente relevantes, como pertencimento, proteção e preservação de relações das quais ainda dependem. Nessa configuração, não existe apenas uma necessidade abstrata de “ser autêntico”; diferentes necessidades podem tornar-se simultaneamente presentes e até conflitantes. A resposta produzida precisa negociar essas condições.

Assim, um adolescente pode evitar falar sobre uma relação afetiva porque antecipa rejeição familiar; modificar sua expressão de gênero para diminuir a possibilidade de violência escolar; ou aceitar temporariamente ser chamado por determinado nome ou pronome em um contexto no qual corrigi-lo aumentaria sua exposição. Essas respostas podem produzir sofrimento e, ainda assim, cumprir uma função protetiva. A pergunta clínica inicial deixa, portanto, de ser apenas “por que ele não consegue se mostrar?” e passa a incluir “o que poderia acontecer se ele se mostrasse neste campo?”

Os dados empíricos discutidos neste estudo oferecem sustentação para situar o ocultamento dessa maneira. Kiperman et al. (2022), em investigação com 349 adolescentes LGBTQ+ entre 14 e 17 anos, encontraram relações entre vitimização por pares, sensibilidade ao estigma, motivação para ocultamento e dificuldades relacionadas aos processos identitários. Os dados qualitativos também mostraram jovens descrevendo preocupações com rejeição e ocultamento em conexão com experiências de vitimização, além da importância de amigos e pares LGBTQ+ como fontes de suporte. Tais resultados não estabelecem uma relação causal simples segundo a qual a vitimização produziria necessariamente ocultamento, mas indicam que

decisões sobre visibilidade são realizadas dentro de contextos relacionais concretos.

Essa distinção é necessária porque a literatura também aponta custos relacionados ao ocultamento. Bruce, Harper e Bauermeister (2015), em estudo com 200 jovens homens de minorias sexuais entre 16 e 24 anos, identificaram relações entre experiências de estigma, estresse associado ao ocultamento durante o desenvolvimento, processos identitários e sintomas depressivos, ao mesmo tempo em que destacaram a relevância de vínculos afirmativos e suporte social. Entretanto, tais achados não autorizam concluir que ocultar-se seja, por definição, patológico ou que revelar-se constitua necessariamente uma resposta saudável. A relação entre visibilidade, proteção e sofrimento depende das condições em que a pessoa está inserida.

É possível, portanto, sustentar simultaneamente duas proposições: o ocultamento pode proteger e pode produzir custos. Não há contradição entre elas. Uma resposta pode preservar vínculos, reduzir exposição à violência ou permitir permanência em determinado ambiente e, ao mesmo tempo, exigir monitoramento constante da fala, do corpo, dos afetos e das informações compartilhadas. É precisamente essa coexistência entre proteção e custo que torna o conceito de ajustamento criativo particularmente fecundo para a compreensão do fenômeno.

A hipervigilância pode ser examinada segundo a mesma lógica. Perls, Hefferline e Goodman (1997), ao discutirem situações persistentes de perigo e frustração, descrevem formas de organização nas quais a atenção se intensifica diante da ameaça. Essa discussão não se refere especificamente ao estigma relacionado à diversidade sexual e de gênero e, por isso, sua

aplicação aqui deve ser compreendida como articulação teórico-clínica, e não como equivalência direta. Ainda assim, ela permite reconhecer que uma atenção intensificada ao ambiente pode possuir função enquanto as condições de perigo permanecem presentes.

Para um adolescente exposto a microagressões, perceber rapidamente quem está presente, como determinadas pessoas reagem à diversidade sexual ou de gênero e quais consequências podem decorrer de determinada forma de expressão pode constituir uma estratégia de proteção. Aquilo que externamente aparece como excesso de cautela pode estar apoiado em aprendizagens relacionais efetivas. O problema clínico surge quando essa resposta perde capacidade de discriminar contextos e a expectativa de ameaça passa a organizar também relações que oferecem condições diferentes.

É nesse ponto que se torna necessário distinguir ajustamento criativo de cristalização. Qualificar uma resposta como criativa não significa considerá-la saudável em qualquer circunstância. Significa reconhecer que ela possui uma lógica na situação em que se constituiu. Perls, Hefferline e Goodman (1997) distinguem a flexibilidade do contato de padrões estereotipados que limitam a possibilidade de responder ao novo. Na literatura gestáltica, a cristalização designa justamente a permanência de modos de ajustamento que deixam de acompanhar as condições presentes e passam a restringir novas respostas.

O critério clínico, portanto, não deveria ser simplesmente se o adolescente se esconde ou se revela, mas se consegue discriminar quando precisa proteger-se e quando existem condições para experimentar outra possibilidade. Um adolescente pode permanecer reservado diante de familiares hostis e expressar-se livremente entre amigos afirmativos. Há, nesse caso,

diferenciação entre campos. Em outra situação, alguém pode ter aprendido de maneira tão persistente que visibilidade significa perigo que continua se ocultando também diante de relações nas quais há reconhecimento e suporte. A solução constituída no passado passa, então, a organizar indiscriminadamente o presente.

Essa distinção permite formular uma ideia central para a clínica gestáltica: o problema não está em ter-se ajustado, mas na perda da possibilidade de ajustar-se novamente. Saúde não corresponde a uma resposta fixa considerada ideal, mas à plasticidade para perceber mudanças no campo e produzir respostas compatíveis com elas. Por isso, nem revelação nem ocultamento constituem isoladamente indicadores suficientes de saúde. Revelar-se indiscriminadamente pode demonstrar pouca consideração pelas condições da situação; não revelar determinada experiência pode decorrer de uma avaliação realista de risco. O que interessa é o grau de awareness, discriminação e possibilidade de escolha presente no processo.

Reconhecer a função protetiva dessas respostas tampouco significa minimizar seus custos. A manutenção prolongada do ocultamento pode exigir investimento contínuo de atenção: controlar palavras, gestos, relações e informações; recordar quem conhece determinada dimensão da vida; antecipar a possibilidade de exposição; adaptar formas de apresentação conforme o contexto. O campo passa a ser experimentado não apenas como espaço de encontro, mas também como espaço de monitoramento. Quanto mais recursos precisam permanecer mobilizados para evitar exposição, menos podem estar disponíveis para intimidade, curiosidade, participação e experimentação. O custo do ocultamento não reside, portanto, simplesmente em possuir um

“segredo”, mas na energia necessária para sustentar continuamente determinado modo de organização.

Essa compreensão produz uma consequência clínica importante: não se deve retirar uma proteção antes de compreender aquilo que ela protege e quais suportes poderiam sustentar uma resposta diferente. Awareness, nesse sentido, não é suficiente quando permanece dissociada das condições ambientais. Um adolescente pode reconhecer claramente que seu ocultamento lhe produz sofrimento e, ainda assim, precisar mantê-lo diante de riscos concretos. Em determinadas situações, será necessário ampliar redes de apoio, identificar adultos confiáveis, avaliar condições familiares ou escolares e construir recursos antes que uma experimentação diferente seja possível. Em outras, talvez não haja indicação para qualquer mudança externa imediata.

Há uma diferença clínica significativa entre afirmar “você não precisa mais se esconder” e perguntar “como esconder-se se tornou necessário para você?”. A primeira formulação corre o risco de substituir a experiência do adolescente por uma interpretação do terapeuta; a segunda procura compreender o ajustamento em sua história e função. Somente a partir daí pode-se investigar se aquilo que anteriormente protegia continua necessário, se passou a restringir outras possibilidades ou se ambas as condições coexistem.

Essa leitura também impede uma utilização individualista do conceito de ajustamento criativo. Perls, Hefferline e Goodman (1997) ressaltam que o comportamento psicológico não pode ser compreendido separadamente de seus contextos sociocultural, biológico e físico. Se o ajustamento ocorre na relação organismo/ambiente, não é coerente atribuir exclusivamente ao

adolescente a responsabilidade de modificar uma resposta enquanto o ambiente permanece produzindo ameaça. Em algumas situações, a mudança necessária não está apenas na pessoa: a família precisa ampliar reconhecimento, a escola precisa interromper práticas discriminatórias, instituições precisam rever procedimentos cisnormativos e redes de suporte precisam ser fortalecidas.

A psicoterapia, portanto, não deve transformar desigualdade social em tarefa individual de autorregulação. Favorecer maior flexibilidade não significa ensinar o adolescente a suportar melhor um ambiente intolerável. Significa também ajudá-lo a discriminar quando o sofrimento sinaliza uma restrição de suas próprias possibilidades e quando sinaliza condições ambientais que legitimamente precisam ser questionadas ou transformadas.

A hipótese teórico-clínica deste artigo pode, então, ser delimitada com maior precisão. Em campos atravessados por microagressões e condições cis-heteronormativas, ocultamento, silêncio, hipervigilância e retraimento podem constituir ajustamentos organizados em torno de necessidades de proteção, pertencimento e preservação de vínculos. O uso do termo “podem” é metodologicamente importante: os estudos empíricos mobilizados não investigaram diretamente o conceito gestáltico de ajustamento criativo, de modo que não se pretende apresentar essa interpretação como resultado empírico demonstrado. Trata-se de uma articulação teórico-clínica entre fenômenos descritos pela literatura e categorias da Gestalt-terapia.

Nessa perspectiva, o objetivo clínico não é conduzir o adolescente de uma posição de ocultamento para uma posição obrigatoriamente visível, mas ampliar sua capacidade de reconhecer as condições do campo e diferenciar

respostas possíveis. A pergunta deixa de ser “como fazê-lo parar de se esconder?” e passa a ser “em quais campos esconder-se continua protegendo, em quais essa resposta passou a restringir e que suporte seria necessário para que algo diferente pudesse ser experimentado?”

A passagem da sobrevivência para uma maior liberdade de contato não exige negar os ajustamentos que tornaram a sobrevivência possível. Exige reconhecê-los em sua função, perceber seus custos e recuperar plasticidade diante das condições presentes. Para que isso ocorra, entretanto, não basta informar ao adolescente que um determinado ambiente é diferente dos anteriores. É necessário que essa diferença possa ser experienciada em uma relação concreta. É nesse ponto que a relação psicoterapêutica se torna central: como possibilidade de um campo no qual a diferença possa aparecer sem que a continuidade do vínculo dependa imediatamente de sua ocultação. Essa questão conduz à discussão sobre presença, diálogo e suporte na clínica gestáltica.

4 Quando alguém pode aparecer: presença, diálogo e suporte na relação terapêutica

Se, ocultamento, silêncio, retraimento e hipervigilância podem constituir formas de proteção diante de campos percebidos como ameaçadores, a tarefa clínica não pode limitar-se à modificação dessas respostas. É necessário compreender quais condições relacionais poderiam permitir ao adolescente experimentar outras formas de contato sem perder, de imediato, aquilo que seus ajustamentos ajudaram a preservar. Nesse ponto, a dimensão dialógica

da Gestalt-terapia torna-se central: a relação psicoterapêutica não é apenas o contexto no qual intervenções são realizadas, mas participa do próprio campo em que novas possibilidades podem ou não emergir.

Yontef (1998) situa a relação dialógica entre os fundamentos da prática gestáltica e destaca inclusão, presença, compromisso com o diálogo e diálogo vivido como dimensões fundamentais desse encontro. A inclusão refere-se ao esforço do terapeuta para aproximar-se da experiência do outro sem julgá-la ou substituí-la por suas próprias interpretações, preservando simultaneamente a diferenciação entre ambos. A presença implica participação genuína do terapeuta, que pode comunicar de maneira criteriosa suas percepções e experiências quando isso favorece o processo terapêutico. O compromisso com o diálogo pressupõe não controlar antecipadamente o resultado do encontro, enquanto o diálogo vivido reconhece que o contato acontece não apenas por meio do conteúdo verbal, mas também no silêncio, no corpo e nas diferentes formas pelas quais terapeuta e cliente se afetam no encontro (YONTEF, 1998).

Essa perspectiva adquire particular relevância no atendimento a adolescentes LGBTQIA+ porque algumas das microagressões discutidas anteriormente envolvem precisamente a invalidação da experiência e da possibilidade de autodefinição. Munro, Travers e Woodford (2019) observaram situações nas quais adultos e pares questionavam ou definiam externamente a identidade de adolescentes LGBTQ, inclusive tratando-a como uma “fase”. Uma relação terapêutica que se proponha afirmativa, mas determine antecipadamente quem o adolescente é ou como deveria conduzir sua

identidade, corre o risco de reproduzir, sob outra linguagem, uma estrutura semelhante de definição externa.

A atitude dialógica exige, portanto, que conhecimento sobre diversidade sexual e de gênero não seja confundido com conhecimento prévio sobre a pessoa. Compreender heteronormatividade, cisnormatividade, microagressões e estresse de minorias pode ampliar a sensibilidade do terapeuta e ajudá-lo a reconhecer condições sociais que participam do sofrimento, mas não lhe concede acesso automático à experiência singular do adolescente. A inclusão requer justamente sustentar essa diferença: conhecer o contexto sem substituir o encontro. Diante de uma afirmação como “acho que sou bissexual”, por exemplo, a tarefa clínica não é transformar imediatamente o “acho” em certeza nem utilizá-lo para deslegitimar a experiência. A incerteza também é fenômeno presente e pode conter exploração, medo, desejo, ambivalência e até uma investigação implícita da própria relação terapêutica: o que acontecerá entre nós se eu disser isso aqui?

Essa atenção ao que ocorre entre terapeuta e adolescente é decisiva. O terapeuta não participa da situação como observador neutro. Seu olhar, tom de voz, silêncio, escolha de palavras e maneira de formular perguntas tornam-se elementos do campo. Um adolescente que aprendeu a monitorar as reações de adultos pode observar cuidadosamente o rosto do terapeuta depois de mencionar uma atração, uma identidade de gênero ou uma experiência de discriminação. A ausência de palavras não significa ausência de resposta: hesitação, surpresa, entusiasmo excessivo ou neutralidade artificial podem adquirir significados no contato.

A presença, tal como compreendida por Yontef (1998), não corresponde a uma autorrevelação indiscriminada do terapeuta, mas a uma participação criteriosa orientada pelo processo. Em vez de responder automaticamente a uma revelação identitária com “que ótimo que você conseguiu se assumir”, por exemplo, pode ser fenomenologicamente mais fecundo observar: “percebi que você olhou para mim depois de dizer isso; o que estava procurando na minha reação?”. A primeira resposta, embora aparentemente afirmativa, pressupõe que revelar-se constitui necessariamente avanço; a segunda investiga o acontecimento relacional e permite que seu significado seja construído com o adolescente.

Essa postura encontra continuidade na psicoterapia dialógica de Hycner (1995), para quem o encontro entre pessoas ocupa posição central no processo terapêutico. Sua contribuição permite qualificar a noção de confirmação: confirmar não significa concordar indiscriminadamente, elogiar ou definir a experiência do outro, mas reconhecê-lo como pessoa cuja experiência merece ser encontrada em sua singularidade. Em adolescentes submetidos a processos recorrentes de invalidação, essa diferença possui relevância clínica. Diante da fala “foi só uma piada, não sei por que fiquei tão incomodado”, o terapeuta pode reconhecer a possibilidade de uma microagressão sem necessariamente encerrar de imediato seu significado. Perguntar o que naquela situação o afetou, o que percebeu no ambiente e o que aconteceu consigo naquele momento permite que a experiência ganhe forma antes de ser inteiramente explicada por uma categoria teórica.

Isso não implica neutralidade diante de discriminação ou violência. Uma atitude fenomenológica não exige tratar todas as configurações do campo

como equivalentes. Quando existem humilhação, ameaça, abuso, expulsão ou outros riscos concretos, esses elementos precisam ser reconhecidos e incorporados à avaliação clínica. O terapeuta pode nomear uma situação de violência e participar da construção de estratégias de proteção sem determinar quem o adolescente deve ser ou qual decisão identitária precisa tomar. Essa distinção torna-se particularmente importante no atendimento a menores de idade, no qual respeito à experiência e à autonomia possível precisa coexistir com avaliação de risco, limites de confidencialidade e responsabilidades profissionais.

O compromisso com o diálogo também implica não controlar antecipadamente o percurso terapêutico. O profissional pode estar comprometido com a afirmação da diversidade e, ainda assim, tornar-se excessivamente diretivo se pressupõe que o desfecho desejável seja assumir-se para a família, confrontar determinada pessoa, utilizar publicamente um nome ou participar de determinados espaços. Uma clínica dialógica precisa admitir que um adolescente possa contar à irmã e não aos pais, expressar determinada identidade apenas em contextos nos quais se sente seguro, permanecer ligado a uma comunidade religiosa que lhe é significativa ou modificar posteriormente a maneira como nomeia sua experiência. O critério terapêutico não é a conformidade com um roteiro previamente definido de emancipação, mas a ampliação de awareness e das possibilidades de escolha.

Nesse processo, suporte torna-se inseparável do diálogo. Na Gestalt-terapia, suporte não equivale à dependência que precisaria ser eliminada em direção à autossuficiência. Ele compreende os recursos corporais, experienciais, relacionais e ambientais que tornam o contato

possível. Para adolescentes, essa dimensão é particularmente concreta: apoio familiar, relações entre pares, adultos confiáveis, condições escolares e recursos institucionais podem alterar as possibilidades efetivas de ação. Os achados de Kiperman et al. (2022), ao evidenciarem a relevância do suporte de colegas e amigos no contexto da vitimização e dos processos de revelação identitária, reforçam empiricamente a importância das condições relacionais, embora não investiguem diretamente o conceito gestáltico de suporte.

A própria relação terapêutica pode constituir uma dessas condições. Isso não significa defini-la antecipadamente como um “espaço seguro”. Segurança relacional não é garantida pela intenção do terapeuta ou por sua autodeclaração como profissional afirmativo; precisa ser construída e experienciada no processo. O terapeuta pode utilizar um termo inadequado, compreender precipitadamente uma fala ou formular uma pergunta vivida como invasiva. A qualidade dialógica não reside na ausência absoluta de falhas, mas na possibilidade de percebê-las, reconhecê-las e repará-las sem exigir que o adolescente silencie sua experiência para preservar a relação. Uma relação na qual é possível apontar um erro e continuar em contato pode constituir uma experiência distinta de campos nos quais a diferença ameaça continuamente a continuidade do vínculo.

Essa formulação é importante porque desloca a ideia de mudança terapêutica. A relação não transforma simplesmente porque o adolescente recebe uma interpretação correta sobre si, mas porque algumas experiências podem ser vividas de maneira diferente no próprio encontro. Dizer algo e perceber que o interlocutor permanece; discordar sem perder imediatamente o vínculo; expressar incerteza sem ser pressionado a defini-la; reconhecer

desconforto e conseguir comunicá-lo; corrigir o terapeuta sem precisar protegê-lo de sua própria falha: são acontecimentos relacionais que podem ampliar a percepção das diferenças entre campos.

Tal ampliação pode ser observada quando o adolescente começa a discriminar: “com meu pai eu me calo, mas com minha irmã consigo falar”; “não quero contar agora, mas isso é diferente de achar que nunca poderei contar”; “com meus amigos meu corpo relaxa”; “aqui consigo falar disso”. Essas formulações não representam apenas mudanças cognitivas. Elas expressam maior diferenciação da experiência: onde existe risco, onde há suporte, diante de quem determinado ajustamento continua necessário e em quais relações outras respostas começam a tornar-se possíveis. A relação dialógica pode, assim, contribuir para awareness não oferecendo uma resposta pronta, mas tornando diferenças experienciáveis.

Esse processo exige também awareness por parte do terapeuta. O profissional não está fora das normatividades sociais que atravessam o campo e pode reproduzir pressupostos cis-heteronormativos na própria psicoterapia: presumir heterossexualidade, utilizar referências de gênero sem investigação, tratar uma identidade como fase, reduzir todo sofrimento do adolescente à sexualidade ou interpretar qualquer hesitação em revelar-se como falta de aceitação. Examinar esses pressupostos não constitui apenas exigência moral, mas parte do método fenomenológico. Se o terapeuta não distingue aquilo que efetivamente observa daquilo que pressupõe, suas próprias expectativas podem organizar o campo e restringir a experiência que pretende conhecer.

A ética clínica decorrente dessa perspectiva não consiste, portanto, em adaptar adolescentes LGBTQIA+ às condições cis-heteronormativas, tampouco

em substituir essas condições por uma exigência de visibilidade, orgulho ou revelação permanente. Consiste em reconhecer violência quando presente, compreender a função de respostas protetivas, avaliar riscos concretos, ampliar suporte e favorecer condições para que diferentes possibilidades possam ser percebidas e escolhidas. Nesse sentido, presença e diálogo não significam ausência de posicionamento; significam exercer responsabilidade clínica sem colonizar a experiência do outro.

A relação psicoterapêutica pode, então, constituir um campo no qual algo distinto seja experimentado: a diferença aparece e o vínculo não precisa desaparecer. Isso não elimina os ambientes hostis existentes fora da psicoterapia nem garante que uma experiência produzida no encontro possa ser reproduzida indiscriminadamente em outros contextos. Sua relevância está em oferecer uma experiência concreta a partir da qual o adolescente possa reconhecer que os campos diferem e que suas respostas também podem diferir.

Desse modo, a clínica gestáltica não busca produzir uma identidade ideal nem uma forma prescrita de autenticidade. Busca ampliar as condições para que a pessoa possa perceber onde necessita proteger-se, onde encontra suporte e onde algo novo pode ser experimentado. Se as microagressões participam de campos que restringem reconhecimento e pertencimento, e se ocultamento e vigilância podem constituir ajustamentos protetivos, a relação dialógica pode participar da construção de condições nas quais tais respostas deixem de ser as únicas disponíveis. A mudança clínica desloca-se, assim, da obrigação de aparecer para a possibilidade de escolher como, quando, onde e diante de quem aparecer.

5 Discussão — da sobrevivência à ampliação das possibilidades de contato

A articulação desenvolvida neste estudo permite sustentar que microagressões dirigidas a adolescentes LGBTQIA+ não devem ser compreendidas apenas como episódios interpessoais isolados, tampouco como estímulos externos capazes de produzir respostas psicológicas lineares e homogêneas. A literatura examinada indica que o estigma pode operar em níveis estrutural, interpessoal e individual e relacionar-se a processos como vigilância, ruminação, isolamento e antecipação de situações estigmatizantes (HATZENBUEHLER; PACHANKIS, 2016). Entre adolescentes, essa discussão adquire relevância particular porque família, escola e pares constituem simultaneamente espaços de pertencimento, reconhecimento e dependência. Experiências de invalidação identitária, heterossexismo e cissexismo nesses contextos podem, portanto, participar das condições a partir das quais o adolescente avalia onde, como e diante de quem é possível expressar-se (MUNRO; TRAVERS; WOODFORD, 2019).

A contribuição da Gestalt-terapia para essa discussão não está em converter microagressões ou estresse de minorias em conceitos gestálticos, mas em oferecer uma perspectiva para compreender como a pessoa se organiza diante dessas condições. Essa distinção é metodologicamente importante. Os estudos empíricos utilizados neste trabalho descrevem experiências de estigma, vitimização, ocultamento, suporte e seus correlatos; conceitos como campo, contato, ajustamento criativo e awareness constituem o referencial teórico-clínico por meio do qual esses achados são aqui

interpretados. Não se afirma, portanto, uma equivalência entre modelos teóricos distintos nem que os estudos revisados tenham demonstrado empiricamente processos gestálticos.

A perspectiva de campo permite evitar dois reducionismos. O primeiro consiste em individualizar o sofrimento, tratando hipervigilância, silêncio, retraimento ou ocultamento como características internas desvinculadas das condições em que surgem. O segundo consiste em supor que o estigma determina respostas idênticas em todas as pessoas. Em uma compreensão organismo/ambiente, interessa a configuração concreta produzida entre história, necessidades, relações, riscos e suportes disponíveis. Uma mesma experiência pode adquirir significados distintos conforme ocorra diante de um familiar do qual o adolescente depende, entre pares, em uma instituição escolar ou em uma relação na qual já existe reconhecimento.

Nesse sentido, as microagressões não apenas produzem desconforto no momento em que ocorrem; sua repetição pode fornecer informações sobre as possibilidades de contato disponíveis em determinado campo. Piadas heterossexistas, invalidação de identidades de gênero, pressuposições recorrentes de homossexualidade ou reações depreciativas diante de pessoas LGBTQIA+ podem comunicar quais formas de expressão são reconhecidas e quais podem ameaçar pertencimento e segurança. Munro, Travers e Woodford (2019) mostram justamente como microagressões em ambientes familiares e escolares participam de experiências de invisibilidade, marginalização e invalidação entre adolescentes LGBTQ. A questão clínica deixa, assim, de se restringir a saber se o adolescente evita contato e passa a incluir que formas de contato aquele ambiente permite, sustenta ou torna arriscadas.

Esse deslocamento ajuda a compreender por que ocultamento, silêncio, retraimento e vigilância não podem receber significado clínico a priori. Kiperman et al. (2022) encontraram, entre adolescentes LGBTQ+ de 14 a 17 anos, relações entre vitimização por pares, sensibilidade ao estigma, motivação para ocultamento e dificuldades nos processos identitários, além de evidenciarem a relevância do suporte de amigos e colegas. Hatzenbuehler e Pachankis (2016), por sua vez, discutem a vigilância como um dos mecanismos pelos quais a exposição ao estigma pode repercutir na experiência de pessoas pertencentes a minorias sexuais. Esses resultados não autorizam uma cadeia causal universal, mas sustentam a necessidade de compreender comportamentos de proteção em relação às condições sociais nas quais são produzidos.

É nesse ponto que o conceito de ajustamento criativo oferece uma contribuição específica. Para Perls, Hefferline e Goodman (1997), o contato ocorre como ajustamento criativo na relação organismo/ambiente. Aplicado aos fenômenos discutidos neste artigo, esse conceito permite perguntar pela função da resposta antes de classificá-la como déficit. O silêncio pode reduzir exposição; a vigilância pode antecipar ameaça; o ocultamento pode preservar vínculos ou segurança; o retraimento pode diminuir contato com uma fonte de violência. Reconhecer essas funções não significa considerar tais respostas desejáveis ou saudáveis em qualquer circunstância, mas compreender que podem ter constituído as melhores possibilidades disponíveis diante de determinadas condições.

Essa formulação também permite compreender o aparente paradoxo entre proteção e sofrimento. Uma resposta pode proteger e, simultaneamente,

produzir custos. O ocultamento pode reduzir a exposição imediata à discriminação e exigir monitoramento contínuo da fala, dos gestos, dos afetos e das relações. A vigilância pode favorecer a percepção de sinais de ameaça e manter o organismo persistentemente orientado para o perigo. O retraimento pode preservar de uma relação hostil e, quando generalizado, restringir intimidade e acesso a vínculos potencialmente sustentadores. Bruce, Harper e Bauermeister (2015) encontraram associações entre processos relacionados ao estigma e ocultamento e indicadores de saúde mental em jovens homens de minorias sexuais, embora o delineamento transversal, a amostragem não probabilística e o autorrelato recomendem cautela quanto a inferências causais.

A questão clínica decisiva passa a ser, portanto, menos a existência da resposta protetiva e mais sua plasticidade. Um ajustamento organizado diante de um campo ameaçador pode tornar-se restritivo quando continua operando de maneira pouco discriminada em situações que apresentam condições diferentes. O adolescente que aprendeu a não falar sobre sua sexualidade diante de familiares hostis pode reproduzir o mesmo silêncio diante de pessoas capazes de oferecer suporte; aquele que precisou monitorar constantemente as reações dos outros pode permanecer orientado para a ameaça mesmo em relações nas quais há maior reconhecimento. Nesses casos, a resposta não precisa ser compreendida como um erro, mas como uma solução constituída em determinado campo que passou a restringir a emergência de outras possibilidades.

Essa distinção modifica o próprio sentido de mudança terapêutica. O objetivo não é substituir ocultamento por revelação, vigilância por

despreocupação ou retraimento por exposição. O movimento clinicamente relevante consiste em ampliar discriminação: perceber diante de quem é necessário proteger-se, onde existe suporte, quais riscos permanecem atuais e em quais relações algo diferente pode ser experimentado. Assim, revelar uma identidade não constitui marcador universal de saúde, da mesma forma que preservá-la em determinado contexto não indica necessariamente falta de autenticidade. A liberdade possível está menos na adoção de um comportamento específico do que na ampliação da capacidade de escolher de acordo com as condições presentes.

O suporte torna-se, por isso, elemento central dessa passagem. A literatura sobre estigma ressalta que intervenções exclusivamente individuais são insuficientes quando as condições que produzem sofrimento permanecem ativas em famílias, escolas, serviços e estruturas sociais (HATZENBUEHLER; PACHANKIS, 2016). Essa compreensão converge, sem equivalência conceitual, com a perspectiva gestáltica segundo a qual o funcionamento não pode ser separado das condições ambientais. Ampliar awareness sobre uma situação não elimina, por si só, a dependência material da família, a violência entre pares ou práticas discriminatórias na escola. Em determinados casos, a transformação do campo exige fortalecimento de redes de apoio, participação de adultos confiáveis, articulação institucional ou outras formas concretas de proteção.

A relação psicoterapêutica pode participar desse suporte ao constituir um campo no qual diferenças possam ser experimentadas sem que produzam necessariamente perda do vínculo. Como discutido anteriormente a partir de Yontef (1998) e Hycner (1995), inclusão, presença e diálogo não oferecem ao

adolescente uma identidade pronta, mas podem criar condições para que sua experiência seja encontrada sem correção antecipada. Dizer algo e perceber que o interlocutor permanece, expressar incerteza sem ser pressionado a definir-se, discordar sem romper imediatamente a relação ou corrigir o terapeuta e encontrar possibilidade de reparação são acontecimentos que podem ampliar a discriminação entre campos. A psicoterapia não elimina os ambientes hostis, mas pode favorecer a percepção de que nem todas as relações oferecem as mesmas condições e, conseqüentemente, nem todas exigem as mesmas respostas.

A síntese teórico-clínica proposta neste artigo pode, assim, ser compreendida como um movimento processual: condições cisnormativas e heteronormativas podem favorecer experiências de estigma e microagressão; estas podem participar de ameaças ao pertencimento, reconhecimento e segurança; diante dessas condições, vigilância, silêncio, ocultamento e retraimento podem adquirir funções protetivas; quando tais respostas perdem flexibilidade, podem restringir novas possibilidades de contato; e a presença de suporte e de relações dialógicas pode favorecer awareness, maior discriminação do campo e ampliação das possibilidades de escolha. Essa formulação constitui uma hipótese interpretativa, e não uma cadeia causal empiricamente demonstrada. Sua função é integrar os achados da literatura ao referencial gestáltico sem confundir os diferentes níveis de evidência.

Os limites dessa articulação precisam permanecer explícitos. Parte dos estudos utilizados apresenta delineamentos transversais, amostras de conveniência e medidas de autorrelato, restringindo inferências causais. Além disso, algumas pesquisas incluem adolescentes juntamente com adultos

emergentes, e a literatura disponível não apresenta a mesma robustez para todas as populações compreendidas pela sigla LGBTQIA+. Estudos qualitativos especificamente centrados em adolescentes, como o de Munro, Travers e Woodford (2019), oferecem dados relevantes sobre a experiência de microagressões, mas trabalham com amostras pequenas e não permitem estimativas de prevalência. Do mesmo modo, os estudos empíricos revisados não mensuraram ajustamento criativo, contato, awareness ou suporte em sentido gestáltico; o emprego desses conceitos corresponde à elaboração teórico-clínica deste artigo e não a uma comprovação empírica de sua ocorrência.

Apesar dessas limitações, a articulação realizada oferece implicações relevantes para a prática. Diante de silêncio, ocultamento, retraimento ou vigilância, a investigação clínica precisa anteceder a intenção de mudança e considerar a função da resposta, os riscos atuais e os suportes disponíveis. É necessário diferenciar situações nas quais a proteção permanece compatível com uma ameaça concreta daquelas em que respostas anteriormente necessárias passaram a restringir campos diferentes. Da mesma forma, novas experimentações precisam ser acompanhadas por suporte suficiente, e a revelação identitária não deve ser tomada como resultado terapêutico obrigatório. O terapeuta também precisa incluir na própria awareness seus pressupostos sobre gênero, sexualidade, adolescência e autenticidade, reduzindo o risco de reproduzir na psicoterapia formas de invalidação que pretende ajudar a elaborar.

A principal contribuição dessa leitura está, portanto, na passagem de uma clínica orientada pela correção da resposta para uma clínica interessada

em sua função e em suas possibilidades de transformação. A questão deixa de ser simplesmente “por que esse adolescente se esconde?” e passa a ser: “em que condições esconder-se tornou-se necessário, o que essa resposta continua protegendo e que novas condições de campo poderiam tornar outras possibilidades possíveis?” Essa reformulação reconhece que estratégias de sobrevivência não devem ser tratadas retrospectivamente como erros, ao mesmo tempo que não romantiza sua permanência quando passam a restringir contato, pertencimento e escolha.

A ampliação das possibilidades de contato não significa, assim, abandonar a proteção em favor de uma visibilidade obrigatória. Significa poder discriminar melhor os campos, reconhecer riscos e suportes e recuperar a possibilidade de responder de maneiras diferentes diante de situações diferentes. A psicoterapia participa desse processo não produzindo uma forma ideal de existência, mas contribuindo para que aquilo que antes era vivido apenas como necessidade — esconder-se, vigiar, calar-se ou retirar-se — possa, quando houver condições, deixar de ser a única resposta possível.

Considerações finais

Este estudo buscou analisar as experiências de microagressões dirigidas a adolescentes LGBTQIA+ e suas repercussões psicossociais, articulando os achados da literatura aos conceitos gestálticos de campo, contato, ajustamento criativo e suporte. A análise desenvolvida permite compreender as microagressões não apenas como episódios interpessoais isolados, mas como acontecimentos relacionais e ambientais que participam

das condições nas quais o adolescente organiza possibilidades de expressão, proteção, pertencimento e contato. Essa compreensão desloca o sofrimento de uma explicação centrada na orientação sexual ou identidade de gênero e o situa nas relações entre pessoa e ambiente, especialmente quando este é atravessado por cisnormatividade, heteronormatividade, invalidação e outras formas de estigma.

Os estudos analisados sustentam a relevância desse deslocamento. Experiências de vitimização e estigma podem relacionar-se a processos de vigilância, sensibilidade ao estigma, dificuldades nos processos identitários e diferentes formas de manejo da visibilidade, enquanto relações de suporte podem modificar a maneira como essas experiências são vividas (HATZENBUEHLER; PACHANKIS, 2016; KIPERMAN et al., 2022). Esses achados, contudo, não permitem estabelecer relações lineares ou universais entre microagressões, ocultamento e sofrimento. A própria variabilidade encontrada na literatura reforça que decisões sobre revelar, ocultar, aproximar-se ou retirar-se precisam ser compreendidas em relação aos contextos nos quais ocorrem.

A contribuição específica da Gestalt-terapia, neste trabalho, consiste em perguntar pela função dessas respostas na relação organismo/ambiente antes de classificá-las como déficits individuais. Ocultamento, silêncio, retraimento e hipervigilância podem constituir respostas organizadas diante de condições nas quais expressão e visibilidade representam riscos concretos ao pertencimento, aos vínculos ou à segurança. Compreendê-las como possíveis ajustamentos criativos não significa considerá-las necessariamente saudáveis, tampouco romantizar o sofrimento que podem produzir. Significa

reconhecer que uma resposta pode ter sido necessária e protetiva em determinado campo e, simultaneamente, tornar-se restritiva quando perde plasticidade e passa a organizar situações diferentes daquelas em que se constituiu.

A pergunta clínica deixa, assim, de ser simplesmente por que o adolescente se esconde e passa a investigar em que condições esconder-se tornou-se necessário, o que essa resposta protege e se ela continua correspondendo às condições presentes. Essa mudança é relevante porque impede que revelação identitária seja transformada em objetivo terapêutico universal. Revelar-se não é necessariamente sinal de saúde, assim como ocultar-se não constitui, por si só, evidência de funcionamento patológico. O critério clinicamente mais consistente é a possibilidade de discriminar campos, reconhecer riscos e suportes e ampliar as alternativas disponíveis para responder às diferentes situações.

Nesse processo, awareness não corresponde a convencer o adolescente a agir de determinada maneira, mas a favorecer maior clareza sobre aquilo que sente, necessita, teme, deseja e percebe no ambiente. A relação psicoterapêutica pode participar dessa ampliação quando sustentada por presença, inclusão, diálogo e suporte, permitindo que experiências anteriormente associadas à ameaça sejam encontradas sem correção ou definição antecipada. O terapeuta não ocupa o lugar de quem determina a identidade ou prescreve a visibilidade adequada; participa da construção de condições relacionais nas quais o adolescente possa reconhecer diferenças entre campos e experimentar, quando possível, outras formas de contato.

Essa compreensão também delimita uma implicação ética fundamental: o cuidado não consiste em ensinar o adolescente a tolerar melhor um campo que o agride. Se o sofrimento emerge na relação organismo/ambiente, não é coerente atribuir exclusivamente ao adolescente a responsabilidade pela mudança. Família, escola, serviços de saúde, redes comunitárias e demais instituições também participam das condições de segurança e pertencimento. Em algumas situações, o trabalho clínico poderá envolver fortalecimento de redes de apoio, articulação com adultos e instituições ou construção de condições concretas de proteção. A psicoterapia pode oferecer suporte relevante, mas não substitui transformações necessárias no ambiente.

A hipótese teórico-clínica formulada ao longo deste estudo deve, entretanto, ser compreendida dentro de seus limites. Os estudos empíricos analisados não investigaram diretamente conceitos gestálticos como ajustamento criativo, contato ou awareness; sua utilização neste artigo constitui uma interpretação teórico-clínica dos fenômenos descritos na literatura, e não sua comprovação empírica. Além disso, parte das pesquisas disponíveis apresenta delineamentos transversais, medidas de autorrelato, amostras de conveniência ou reúne adolescentes e adultos emergentes, restringindo inferências causais e generalizações. Também são necessários mais estudos que contemplem especificamente adolescentes trans e não binários e a diversidade racial, cultural, religiosa e socioeconômica existente entre jovens LGBTQIA+.

Pesquisas futuras poderão aprofundar essa articulação por meio de estudos qualitativos e longitudinais que investiguem como proteção, ocultamento, visibilidade, suporte e pertencimento se reorganizam em

diferentes campos ao longo da adolescência. Para a própria Gestalt-terapia, permanece o desafio de produzir investigações empíricas que examinem de modo mais sistemático como conceitos de campo, ajustamento criativo, suporte e contato podem contribuir para compreender experiências de adolescentes LGBTQIA+ sem transformar categorias clínicas em explicações descontextualizadas.

Conclui-se, portanto, que uma clínica gestáltica sensível às experiências de microagressão precisa reconhecer tanto a potência quanto os limites das respostas construídas para sobreviver a campos pouco sustentadores. A tarefa terapêutica não é retirar uma proteção antes que existam condições para viver sem ela, mas compreender sua função, reconhecer seu custo e favorecer suporte suficiente para que novas respostas possam emergir quando o campo permitir. A meta clínica não é obrigar o adolescente a aparecer, mas contribuir para que aparecer, recolher-se, falar, silenciar, aproximar-se ou retirar-se possam constituir possibilidades de escolha, e não destinos impostos pela ameaça.

Referências bibliográficas:

BRUCE, Douglas; HARPER, Gary W.; BAUERMEISTER, José A. Minority stress, positive identity development, and depressive symptoms: implications for resilience among sexual minority male youth. *Psychology of Sexual Orientation and Gender Diversity*, v. 2, n. 3, p. 287–296, 2015. DOI: 10.1037/sgd0000128.

HATZENBUEHLER, Mark L.; PACHANKIS, John E. Stigma and minority stress as social determinants of health among lesbian, gay, bisexual, and transgender youth: research evidence and clinical implications. *Pediatric Clinics of North America*, v. 63, n. 6, p. 985–997, 2016. DOI: 10.1016/j.pcl.2016.07.003.

HYCNER, Richard. De pessoa a pessoa: psicoterapia dialógica. Tradução de Elisa Plass Z. Gomes, Enila Chagas e Márcia Portella. 3. ed. São Paulo: Summus, 1995.

KIPERMAN, Sarah; SCHACTER, Hannah L.; JUDGE, Margaret; DELONG, Gabriel. LGBTQ+ youth's identity development in the context of peer victimization: a mixed methods investigation. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, v. 19, n. 7, art. 3921, 2022. DOI: 10.3390/ijerph19073921.

MEYER, Ilan H. Prejudice, social stress, and mental health in lesbian, gay, and bisexual populations: conceptual issues and research evidence. *Psychological Bulletin*, v. 129, n. 5, p. 674–697, 2003. DOI: 10.1037/0033-2909.129.5.674.

MUNRO, Lauren; TRAVERS, Robb; WOODFORD, Michael R. Overlooked and invisible: everyday experiences of microaggressions for LGBTQ adolescents. *Journal of Homosexuality*, v. 66, n. 10, p. 1439–1471, 2019. DOI: 10.1080/00918369.2018.1542205.

NADAL, Kevin L.; ISSA, Marie-Anne; LEON, Jayleen; METERKO, Vanessa; WIDEMAN, Michelle; WONG, Yinglee. Sexual orientation microaggressions: “Death by a Thousand Cuts” for lesbian, gay, and bisexual

youth. Journal of LGBT Youth, v. 8, n. 3, p. 234–259, 2011. DOI: 10.1080/19361653.2011.584204.

PERLS, Frederick S.; HEFFERLINE, Ralph; GOODMAN, Paul. Gestalt-terapia. São Paulo: Summus, 1997.

WOODFORD, Michael R.; CHONODY, Jill M.; KULICK, Alex; BRENNAN, David J.; RENN, Kristen. The LGBTQ Microaggressions on Campus Scale: a scale development and validation study. Journal of Homosexuality, v. 62, n. 12, p. 1660–1687, 2015. DOI: 10.1080/00918369.2015.1078205.

YONTEF, Gary M. Processo, diálogo e awareness: ensaios em Gestalt-terapia. São Paulo: Summus, 1998.

Larissa Romao Pereira

Faculdade e Universidade Estácio de Sá

Correspondência: larissaromaopereira@hotmail.com