

**Ansiedade ou cisheteronormatividade?
Um estudo de caso na clínica em psicologia sócio-histórica**

Luisa Brandão Costa¹

Júlia Pagano Costa²

Edna M. S. Peters Kahhale³

Beatriz Borges Brambilla⁴

Resumo

O presente artigo pode ser classificado como um estudo de caso, sendo feito a partir de atendimentos clínicos na clínica do Laboratório de Estudos de Saúde e Sexualidade (LESSEX). O cliente foi atendido primeiramente por uma psicoterapeuta, e, depois, por uma dupla composta por uma psicoterapeuta e uma estudante de psicologia. O estudo foi feito a partir dos prontuários e relatórios construídos por elas. O artigo busca explicar como os padrões cisheteronormativos estão associados à psicologia, que muitas vezes corrobora com tais violências, produzindo ansiedade e outras questões consideradas de “saúde mental” na população LGBTQIA+. O objetivo é demonstrar, através do estudo de caso, como os sintomas de ansiedade, que por muitas vezes são individualizados, são, na verdade, expressões da violência LGBTQIA+fóbica vivida por essa população.

Palavras-chave: ansiedade; cisheteronormatividade; psicologia sócio histórica; manejo clínico.

**Anxiety or cisheteronormativity?
A clinical case study in sociohistorical psychology**

Abstract

This article can be classified as a case study, being made from clinical care in the LESSEX Clinic. The client was first attended by a psychotherapist, and then by a pair composed of a psychotherapist and a psychology student. The study done here is from the medical records and reports built by them. In the article we seek to explain how cisheteronormative patterns are associated with psychology, which often corroborates such violence, producing anxiety and other issues considered "mental health" in the LGBTQIA+ population. Our goal here is to demonstrate, through the case study, how anxiety symptoms, that are often individualized, are actually expressions of LGBTQIA+phobic violence experienced by this population.

Keyword: anxiety; cisheteronormativity; Socio-historical psychology; clinical management.

¹ Pontifícia Universidade Católica de São Paulo.

² Pontifícia Universidade Católica de São Paulo.

³ Pontifícia Universidade Católica de São Paulo.

⁴ Pontifícia Universidade Católica de São Paulo.

Introdução

Este artigo propõe como hipótese de manejo e raciocínio clínico, a partir de um estudo de caso, que a ansiedade vivenciada pela população LGBTQIA+ está associada a vivências específicas que esse grupo está mais vulnerável para viver, como a falta de suporte, o estigma da sociedade, família e amigos, a vergonha e o medo por não seguir padrões heteronormativos. Ou seja, a ansiedade que aparece como queixa pessoal no processo psicoterapêutico pode indicar processos históricos, sociais e culturais que estão camuflados e naturalizados na sociedade capitalista globalizada como problemas pessoais e singulares. Para isso argumenta-se sobre cisheterossexismo, cisheteronormatividade; as articulações entre Psicologia, patologização, cisheteronormatividade e Ansiedade.

Para iniciar, se faz necessário contextualizar algumas noções abordadas ao longo do artigo, e para tanto nos embasamos no texto da psicóloga Jaqueline Gomes de Jesus, intitulado “Orientações Sobre a Identidade de Gênero: Conceitos e Termos” de 2017. A autora, em consonância com a Psicologia Sócio-Histórica, desnatura a questão de gênero e desassocia a biologia do comportamento, explicando que ser homem ou mulher está relacionado a papéis sociais culturalmente construídos. Assim, Jesus (2017) diferencia cisgênero e transgênero pontuando que o primeiro se identifica com o gênero que lhe foi designado ao nascer, enquanto o segundo, não. Ela ressalta que na literatura não há consenso sobre os termos, e divide a vivência trans entre identidade (que são pessoas transsexuais ou travestis) e funcionalidade (como drag queens, drag kings, transformistas).

Da mesma forma, a autora desnatura o conceito de heterossexualidade, ao dizer que “gênero se refere à formas de se identificar e ser identificada como homem ou como mulher; orientação sexual se refere à atração afetivossexual por alguém de algum/ns gênero/s.” (Jesus, 2017, p.12) e que um é independente do outro. Ou seja, nem todo homem se sente atraído por mulheres, nem toda mulher se sente atraída por homens, e há ainda pessoas que se sentem atraídas por mais de um gênero. Para fins da pesquisa, vamos seguir com as demais categorias, mas recomendamos a leitura completa do material citado que está online, gratuito, com linguagem acessível, portanto uma maneira de se familiarizar com os termos.

Cisheterossexismo, cisheteronormatividade e heteronormatividade

O cisheterossexismo é um sistema de opressão e preconceito institucional, ou seja, o conjunto de acordos e prescrições sociais que constituem uma política de controle e regulam a manifestação da sexualidade, de modo que todas as pessoas pautem suas vidas conforme o modelo da heterossexualidade e da cisgeneridade. O cisheterossexismo necessita de diversos instrumentos para se manter, como a heterossexualidade compulsória e a cisheteronormatividade.

A cisheteronormatividade é a naturalização e normatização de uma forma específica de se relacionar afetivo-sexualmente: um homem cisgênero se relacionando com uma mulher cisgênero, supondo uma linearidade entre corpo somático, prática sexual e identidade de gênero, linearidade que mantém o binarismo masculino-feminino. Ela “é naturalizada de tal modo que suas regras se tornam culturalmente impostas visando produzir, desde a infância, corpos e subjetividades para que estes sejam cisgêneros e heterossexuais, infligindo punições contra aqueles/as que a subvertem” (Rosa, 2020, p.100). Tal processo está instituído culturalmente, sendo apropriado pelo capitalismo globalizado como base estrutural para sua reprodução e para constituição das subjetividades. Isso implica que antes mesmo de nascer, os corpos e a apropriação pelos sujeitos desses padrões e valores vão configurando a singularidade de cada existência humana. As consequências desse Cistema - como Nascimento (2021) denomina a forma violenta na qual a sociedade se organiza, impondo a cisgeneridade em os corpos e desejos - são a humilhação social, a violência, a exclusão e os assassinatos como projeto social hegemônico.

Importante ressaltar que a cisheteronormatividade não se limita aos relacionamentos de forma individualizada e isolada; ela é uma ferramenta estatal para controle, como exemplifica Correia e Pereira (2015):

Supõe-se, segundo essa lógica, que todas as pessoas sejam (ou devam ser) heterossexuais – daí que os sistemas de saúde ou de educação, o jurídico ou o midiático sejam construídos à imagem e à semelhança desses sujeitos. São eles que estão plenamente qualificados para usufruir desses sistemas ou de seus serviços e para receber os benefícios do Estado. Os outros, que fogem à norma, poderão na melhor das hipóteses ser reeducados, reformados (se for adotada uma ótica de tolerância e complacência); ou serão relegados a um segundo plano (tendo de se contentar com recursos alternativos, restritivos, inferiores); quando não forem simplesmente excluídos, ignorados ou mesmo punidos. (Correia & Pereira, 2015, s.p.)

O processo de construção social do cisheterossexismo e da cisheteronormatividade se pauta também na heteronormatividade, que são tanto aquelas práticas localizadas, quanto aquelas instituições centralizadas que legitimam e privilegiam a heterossexualidade e as relações

heterossexuais como fundamentais e “naturais” dentro da sociedade (Cohen, 1997); a heteronormatividade se dá na

marginalização, perseguição, repressão e conformação por práticas sociais, crenças ou políticas que se referem especificamente à sexualidade e ao gênero dos indivíduos, tratando a heterossexualidade como uma prática intrínseca e natural ao ser humano e qualquer desvio como antinatural e passível de perseguição, correção e destruição. (Rosa, 2020, p. 63)

Da mesma forma que o cisheterossexismo necessita da cisheteronormatividade, a heteronormatividade presume a cisnormatividade, pois pressupõem a inexistência da transgeneridade; “todo o sistema de relações de poder baseadas na heterossexualidade dos corpos pressupõe, antes, que esses corpos são cisgêneros.” (Grimm, 2017). “Assim, o corpo feminino sempre coincidirá com um corpo portador de uma *biovagina* e o corpo masculino sempre coincidirá com um corpo portador de um *biopênis*, e esses corpos diferentes sempre se atrairão mutuamente por ser essa a ordem naturalizada pela heteronormatividade.” (Rosa, 2020, p. 68).

Ou seja, a heteronormatividade, para além das trocas afetivas e práticas sexuais do sujeito, normatiza, também, seu gênero, e por isso, a opressão e controle é sempre cisheteronormativo. Evidencia-se então que a cisheteronormatividade fundamenta os pensamentos e significações tanto dos relacionamentos tidos como *normais*, como das relações que são consideradas desviantes, criando padrões de comportamentos em todas as possibilidades de construções amorosa. Isso se evidencia quando casais LGBTQIA⁺ são questionados “quem é o homem ou a mulher da relação?”, por exemplo; ou seja, mesmo em relacionamentos não-heteros, a cisheteronormatividade exige que a representação e performance do homem cis e da mulher cis estejam presente no relacionamento, aniquilando a criação e o surgimento de novas possibilidades de identidade e de práticas sexuais mais igualitárias e menos assimétricas.

O relatório anual de 2017 do Grupo Gay da Bahia (GGB) constatou que a cada 19 horas uma pessoa LGBTQIA⁺ morreu de forma violenta vítima da LGBTQIA⁺fobia, colocando o Brasil como campeão mundial de crimes contra a população LGBTQIA⁺; das 445 vítimas, 387 foram assassinados/as e 58 cometeram suicídios. Para além desses dados, Braga et al (2018) explicita relatos de jovens que sofreram agressões, nos convidando à reflexão de como a norma ainda é extremamente efetiva. Vejamos o relato colhido por Braga et al (2018, p. 58) a respeito da violência sofrida por Duda

já sofri violência, duas vezes e era da família da minha ex-namorada. A mãe dela [...] pegou raiva, o padrasto dela também, aí a mãe dela veio e me bateu a primeira vez. Eu fiquei quieta, não quis tomar nenhuma providência, aí a gente continuou junto, eu não quis me separar dela. Aí ela falava

que queria ficar comigo, ela também apanhou por ser lésbica e, aí, na segunda vez, eles foram até o apartamento onde eu moro, foram cinco mulheres lá e me bateram, e aí foi quando eu chamei a polícia e fiz o boletim de ocorrência. “eu vou te matar, você que está corrompendo minha filha”, a mãe dela dizia. (p. 58)

Falas como a de Duda e de outra/os tanta/os que trilham a diversidade, evidenciam que orientações sexuais não-héhetro são vistas como algo que corrompe, antinatural e que “contamina”, e, por isso, quem expressa essas sexualidades deve ser morta, controlada e dominada, mostrando a efetividade social que a cisheteronormatividade tem e como o cisheterossexismo vai violentar aqueles que vivem fora do marco estrito da heterossexualidade.

Os dados e o relato explicitam que a cisheteronormatividade é, como vimos, política e ideológica para a manutenção e reprodução das formas sociais de nosso tempo. E a sexualidade, o gênero e o corpo são o resultado de valores modernos e contemporâneos, de condutas éticas, morais e sociais, que se interseccionam com todas as outras formas de opressão, tais como classe social e raça, entre outras. São, então, construídas historicamente a partir de diversos significados simbólicos, sociais, culturais, emocionais entre outros; por isso, devem ser estudados e compreendidos de forma histórica, cultural e crítica (Silva, 2013) para que as práticas combatentes e de cuidado não sejam pautadas em uma ideologia sobre sexualidade e gênero.

Psicologia, patologização e cisheteronormatividade

Com o liberalismo, a ideia de um mundo interno, individual, singular, pessoal e privado dos sujeitos vai se fortalecendo, permitindo o desenvolvimento de um sentimento de Eu. Então, a Psicologia, ciência que tradicionalmente estuda este sentimento e este fenômeno, vai se tornando necessária, sendo resultado deste processo histórico. Assim, a Psicologia, enquanto ciência, estrutura-se na ascensão da classe burguesa, por volta de 1875, em que a ênfase era na razão humana e na liberdade individual do sujeito, buscando, assim, desvendar as leis da natureza. A partir disso, surge a ciência moderna: experimental, empírica, quantitativa, positivista, racionalista, mecanicista, associacionista, atomista e determinista (Bock, 2015).

Nesse processo, as idéias “naturalizadoras” do liberalismo moldaram a concepção de fenômeno psicológico, sofrimento psíquico e estruturação humana, tornando a Psicologia uma ciência hegemônica. Alicerçado nisso, a institucionalização da psicologia como profissão no Brasil, em 1962 (1962, 27 de agosto), carrega tais tradições, estando a serviço da igreja, dos colonizadores e da industrialização, para o controle social.

Somando-se ao exposto, tal lógica é sustentada, também, pela dicotomia normal X patológico, presente desde o princípio da constituição da Psicologia. Canguilhem (2009) teoriza que o normal só é desvelado quando ocorrem infrações às normas e constructos sociais, a partir do julgamento social, moral e de valor. Assim, o normal seria uma noção-limite que define o padrão que uma pessoa tem que seguir, e quem não performar o que lhe foi imposto *estará doente* e será patologizado. Na mesma linha, Zanello e Andrade (2014), discutem como o diagnóstico médico na saúde mental é pautado por julgamentos morais, que naturalizam questões simbólicas e sociais, e patologizam a vida mas não a todos de maneira igual, e sim com forte teor sexista. De acordo com as autoras, mulheres são enormemente mais representadas em propagandas de remédios psiquiátricos, embasado e embasando a ideologia machista de que mulheres são loucas.

Pensamos, assim, como dinâmicas similares afetam a população LGBTQIA+. Ao construir a noção de que essa população é doente, e que sua sexualidade é patológica, ela se torna nociva ao CISTema (Nascimento, 2021), se caracterizando como um perigo para a norma; assim, legitima-se a exclusão, segregação e violência à esse grupo, além de ser necessário controlá-lo. A partir dessa breve contextualização, pode-se inferir que a cisheteronormatividade encontrou terreno fértil na psicologia, estruturando a produção de “descrições universalizantes dos processos tidos como naturais e a patologização da diferença, ao tratá-la como casos desviantes da norma.” (Mattos & Cidade, 2016, p.134).

A psicologia se dispõe a abordar as temáticas da identidade de gênero e da sexualidade, mas, na maioria das vezes, naturaliza a heterossexualidade e a cisgeneriedade, reproduzindo-os como modelos opressores de dominação, como normativas sociais e como ideais de regulação de produção da subjetividade dos sujeitos. Questionamos então: que psicologia é essa que aniquila a subjetividade e a experiência dos sujeitos? Adotamos a defesa da possibilidade de criação e de novas expressões de subjetividade e de sujeitos, que nada tem de patológicos, mas são novas existências possíveis. E, portanto, não devem estar classificados como transtornos mentais em nenhum manual de diagnóstico.

Ansiedade?

Segundo Dalgarrondo (2018), o transtorno de ansiedade generalizada (TAG) é a apreensão e preocupação excessivas na maioria dos dias, por muitos meses (no DSM-V, pelo menos seis meses), em diferentes atividades e eventos da vida, e a pessoa tem dificuldade em

controlar esses sentimentos. Para se dar o diagnóstico, é necessário apresentar três desses sintomas: 1) inquietação ou sensação de estar “com os nervos à flor da pele”; 2) cansaço fácil, fadigabilidade; 3) dificuldade de concentrar-se; 4) irritabilidade 5) tensão muscular, dificuldade de relaxar; 6) alteração do sono (dificuldade de pegar no sono ou mantê-lo). Percebe-se assim que a pessoa vive uma constante angústia e em estado de alerta.

Amarante (2007) aponta que o modelo biomédico de cuidado, lógica dominante até os dias atuais, estabelece uma relação com a doença enquanto um objeto abstrato e natural, negligenciando a dimensão de como e porque o sujeito experiencia essa doença. Assim, o tratamento é a partir da medicalização excessiva, legitimada pela patologização, já citada acima, para eliminar o sintoma. A partir dessa perspectiva, a ansiedade expressa uma questão particular e interna. Entretanto, os dados possibilitam questionamentos.

Francisco et al (2020) analisou dados de pesquisas realizadas no Ceará, nos Estados Unidos, na China, na Suécia e em Taiwan, e apesar de existirem diversas particularidades, importantes semelhanças foram levantadas: a população LGBTQIA+ apresentou sintomas ansiosos em níveis mais elevados, quando comparada aos heterossexuais e cisgêneros. No Ceará essa população tem o risco de desenvolver ansiedade duas a três vezes maior que nos heterossexuais; nos EUA as narrativas evidenciaram que a ansiedade está relacionada a episódios de LGBTQIA+fobia; em Taiwan, pessoas que sofreram qualquer tipo de bullying homofóbico na infância tiveram depressão, ansiedade e dor física mais severas na idade adulta em comparação às vítimas cisgênero e heterossexuais.

Podemos inferir, então, que a ansiedade vivenciada pela população LGBTQIA+ está associada a vivências específicas que esse grupo está mais vulnerável para viver, como a falta de suporte, o estigma da sociedade, família e amigos, a vergonha e o medo por não seguir padrões heteronormativos, ou seja, a impossibilidade de viver quem se é. Posto isso, é necessário

repensar o desenvolvimento das psicopatologias, tirando-as exclusivamente de visões naturalizantes sobre o processo saúde-doença e buscando explicar sua gênese e sua relação com a vida social da contemporaneidade, na intensificação da exploração capitalista dos trabalhadores, e, conseqüentemente, no aumento dos processos de sofrimento a partir das relações sociais pautadas em um individualismo excessivo. (Kahhale. Montrezol, 2019, p.186)

A ansiedade que aparece como queixa pessoal no processo psicoterapêutico pode indicar processos históricos, sociais e culturais (cisheteronormatividade) que estão camuflados e naturalizados na sociedade capitalista globalizada como problemas pessoais e singulares.

Método

“Como descrever uma relação?” é um dos objetivos da pesquisa⁵ que originou este artigo. Trata-se de uma pesquisa de estudo de caso⁶ em Psicologia, fundamentada numa perspectiva Sócio-Histórica, e sustentada num modelo qualitativo de produção de conhecimento, em que buscaremos refletir sobre as significações da ansiedade em uma população cotidianamente atingida pela cisheteronormatividade.

Kahhale (2019) pondera que estudos de caso necessitam de um alinhamento metodológico que permita desvendar, para além da aparência superficial, o fenômeno tal qual realmente é, suas contradições e o que o determina a apresentar-se da maneira com que o faz. Assim, partindo de uma concepção dialética, não se busca diferenciar a representação e o conceito da coisa em si, pois são duas dimensões de conhecimento da realidade, atravessadas pelas relações sociais. Entretanto, para alcançar a compreensão do real, é necessário que se avance no caminho de ser capaz de levantar as contradições do fenômeno, pois só assim conseguiremos entender as multideterminações e a totalidade que uma narrativa expressa. Esse processo demanda um esforço em fazer uma análise das constatações sócio-históricas que não estão postas explicitamente, tendo no horizonte as questões de raça, classe, gênero e sexualidade.

Isso, que não se manifesta de forma direta, necessita de um método crítico-científico da realidade para ser desvelado; assim, a função do pensamento dialético é mostrar de onde vêm os fenômenos, como esses se constituem e quais suas (inter)dependências, podendo então, alcançar a realidade. Por tudo isto, o método materialista histórico-dialético, aplicado à pesquisa clínica em Psicologia, oportuniza o processo de encontro/cuidado, uma relação horizontal, ser um caminho metodológico original, que pode contemplar tanto a singularidade/diversidade quanto a totalidade do fenômeno, demonstrando que qualidade-quantidade e objetividade-subjetividade são duas faces de uma mesma moeda, uma relação dialética (Kahhale, 2019). Nesse sentido, a Psicologia Sócio-Histórica também é interação social que incorpora a subjetividade do sujeito, onde o psicoterapeuta não é detentor de um poder supremo, mas facilitador de um processo que se dá,

⁵ Estudo inserido no projeto guarda-chuva: “A clínica da sexualidade na Psicologia Sócio Histórica: raciocínio e manejo” do Laboratório de Estudos sobre Saúde e Sexualidade (LESSEX), vinculado ao Grupo de Pesquisa “Psicossomática e Psicologia Hospitalar” do Programa de Estudos Pós-Graduados em Psicologia Clínica e da Faculdade de Faculdade de Ciências Humanas e da Saúde da PUCSP. O projeto foi aprovado pela Comissão de Ética em Pesquisa PUCSP sob número CAE 18783019.0.0000.5482.

⁶ O atendimento psicoterapêutico foi conduzido por Marina Santanna juntamente com as autoras desse artigo, Luisa Brandão Costa, Júlia Pagano Costa, Edna M. S. Peters Kahhale e Beatriz Borges Brambilla.

não somente pela escuta, mas por meio de um encontro e diálogo de qualidade, onde a explicitação das contradições podem conduzir a novas sínteses.

O caso: Sebastião é ansioso ou alvo de opressões homofóbicas?

Sebastião⁷ é um homem branco, cisgênero, com práticas homoafetivas, de 19 anos, morador na zona norte de São Paulo, procurou o serviço do Aprimoramento Clínico em Gênero e Sexualidade na perspectiva sócio histórica pois vinha apresentando crises de ansiedade e complicações no seu relacionamento homoafetivo da época, que contribuía para a ocorrência da mesma. Durante o processo, a primeira psicoterapeuta⁸ conseguiu entender a configuração subjetiva construída através dos sentidos e significações que foram, e continuam sendo, atribuídos por Sebastião às suas relações e vivências, diminuindo a ocorrência das crises de ansiedade. Por conta da falta de compatibilidade de horários entre a primeira psicoterapeuta e o cliente para continuidade dos atendimentos, Sebastião foi encaminhado para o Laboratório de Estudos de Saúde e Sexualidade (LESSEX), onde está sendo atendido por uma dupla de psicoterapeutas e produzido este artigo. Sebastião é muito organizado e perfeccionista, corroborando para que ele se cobre excessivamente. Sua relação com os dois irmãos e a mãe é boa e não há conflitos familiares em relação à sua sexualidade.

Até então, foram realizados 25 atendimentos (18 no Aprimoramento Clínico em Gênero e Sexualidade na perspectiva Sócio Histórica, de abril a setembro de 2021 e 7 no LESSEX, a partir de outubro), por conta da pandemia do COVID -19, os atendimentos ocorreram on line pela plataforma Google Meet. Sebastião encontra-se solteiro, e suas principais questões envolvem sua sexualidade, suas práticas sexuais, o constante sentimento de exposição e a ansiedade.

Resultados e Discussão

Em uma perspectiva materialista histórico-dialética, a sexualidade deve ser apreendida a partir de suas contradições internas, em sua totalidade e no processo de complexificação. Montrezol (2019) evidencia que o ser humano é representado pela binariedade homem-mulher, que, para além de uma diferenciação biológico corporal, existe uma divisão explícita acerca do modo de ser, dos comportamentos e funções sociais. Isso ocasiona normas explícitas ou implícitas

⁷ Nome fictício.

⁸ A primeira psicoterapeuta foi Marina Santana e as atuais são Julia Pagano Costa e Luisa Brandão Costa.

que regulam suas existências. Assim, a compreensão do masculino/ser homem e feminino/ser mulher se constitui em fatores socioculturais e varia de sociedade para sociedade.

Em concordância, Zanello et al (2015) coloca que o gênero não é algo estável como a ideologia dominante e a cisheteronormatividade pressupõe; ele é uma categoria histórica inventada, que, ao se cristalizar, institui uma idéia de substancialismo, em que x coisa é de homem e y coisa é de mulher. Assim, o tornar-se mulher ou o tornar-se homem, em uma sociedade ainda binária, seria moldar o corpo e obrigá-lo a atender uma padrão historicamente construído de mulher ou de homem.

Tendo isto em vista, a identidade sexual e a sexualidade devem ser olhadas e cuidada a partir dos papéis que são exigidos para o sujeito desempenhar na sociedade, está atrelada à função exigida por um sistema social em um determinado momento histórico para cada sujeito, em suas interações com outros sujeitos e grupos sociais (Montreozol & Kahhale, 2017). O gênero e a sexualidade, a partir da dimensão histórica e dialética, é uma condição sociológica e antropológica, que se constitui socialmente a partir da contradição entre condições subjetivas e sociais. Ou seja, a sexualidade é mais que uma vivência corporal individual, é uma política de organização social que serve para criar os vários parâmetros que transcendem uma prática sexual específica. Esses parâmetros são criados para “garantir o privilégio da heterossexualidade, seu status de normalidade e, o que ainda é mais forte, seu caráter de naturalidade” (Louro, 2009, p. 89).

Desde os primeiros encontros Sebastião evidencia que gostaria de experimentar um estilo diferente de roupas e cabelo, e nessa direção , pintou as unhas, fez um piercing e passou maquiagem nos olhos em um evento, sentindo-se bem e ficando muito feliz com essas novas formas de se expressar. Ao mesmo tempo, traz à tona a angústia de, segundo ele, “ter que ser uma coisa ou não ser nada”, sentindo uma pressão para “se definir como algo”. Nesse momento, conta que a rotulação de homem cis gay já o incomoda e traz medo, pois “se eu quiser ficar com pessoas trans, não binárias, como que eu vou me explicar depois?”.

Esses questionamentos vêm à tona pois, ao se relacionar com homens trans, Sebastião é desvalorizado e deslegitimado pelos seus colegas. Com o desenrolar dos atendimentos aponta que para ele o órgão genital não é determinante para seus desejos e trocas afetivas, e que ainda está tentando se entender, compreendendo que a personalidade e a identidade é algo fluido e mutável e que não precisaria se cristalizar em um único lugar. Apesar disso, relata como é difícil,

angustiante e solitário conseguir segurar uma bandeira e, mais difícil ainda ter coragem para mudá-la. Essas falas nos indicam como a ansiedade e a angústia vividas por Sebastião não decorrem de um processo só vivido por ele, um mundo “interno privado”, super particular e não partilhado com outros! E mais, não decorrem de uma experiência singular e particular só sua; mas de processos heteronormativos e cisheteronormativos que dão a falsa impressão que é um problema vivido por ele e só dele.

Segundo Foucault (2012) a referência para os países ocidentais nórdicos é que o ser humano é, constitutivamente e naturalmente, binário. Existe um regime binário instituído socialmente a partir de concepções dualistas em que o sexo tem poder de ditar quem somos nós, a partir de uma padrão universal que prescreve uma ordem. Nesse sentido, Louro (2008), explicita que ser homem e ser mulher se constituem em processos culturais e sociais:

A construção dos gêneros e das sexualidades dá-se através de inúmeras aprendizagens e práticas, insinua-se nas mais distintas situações, é empreendida de modo explícito ou dissimulado por um conjunto inesgotável de instâncias sociais e culturais. É um processo minucioso, sutil, sempre inacabado. Família, escola, igreja, instituições legais e médicas mantêm-se, por certo, como instâncias importantes nesse processo constitutivo. (p.18)

Zanello et al. (2015) explicita que os estereótipos, estruturados na lógica binária, do que seria um “homem” e o que seria uma “mulher” privilegiam determinados padrões emocionais e comportamentais desenvolvidos dentro da lógica cisheteronormativa. O ideal valorizado para um sujeito ser considerado um homem de verdade segue uma “lógica fálica, de virilidade, que se firma em duas vias: pelo exercício ativo de sua sexualidade (“pegador”), mas também pelos aspectos relacionados à produtividade laboral: demonstrar e deixar claro que tem um padrão viril dominante” (Zanello et al, 2015, p. 239).

Baére e Zanello (2020), explicitam que existe uma hierarquia das masculinidades, em que a masculinidade hegemônica - homem branco, cisgênero, heterossexual, sexualmente ativo, produtivo e próspero- encontra-se no topo, seria O Homem!, com maiúsculo. Mesmo com as variações de raça, classe, idade, etnia ou orientação sexual, ser homem é sinônimo de não ser como as mulheres; assim, a “antifeminilidade encontra-se no fulcro dos conceitos históricos e atuais de masculinidade” (Baére & Zanello, 2020, p.2).

Ao longo do processo, Sebastião evidenciou que tem dificuldade com o sexo, apesar de ter interesse no romance, no afeto, na intimidade e no beijo. Acredita que se *sabota* nos relacionamentos diante do medo do sexo (enquanto penetração), pois precisa se sentir confortável

e criar intimidade; ou seja, o cliente não se encaixa na ideia de “*fast food do mundo gay*”, que reproduz o padrão heteronormativo de “homem pegador” e o gay “afeminado” ou com vestimentas ditas femininas seria sempre passivo, a “mulherzinha” na relação sexual. Ele explicitava para seu ex namorado que sua libido não era alta, pois mesmo na auto estimulação não sentia prazer, sempre se perguntando se existia algo de errado com ele. Hoje em dia Sebastião está se relacionando com outro homem e coloca que está sentindo muito prazer e vontade de fazer sexo, pensando nisso o dia todo, por estar como *ativo* na relação, penetrando ao invés de ser penetrado, prática que evidenciou nos atendimentos que não gostava.

Como visto, a afirmação de ser um homem de verdade se dá a partir de um constante e compulsório desempenho sexual, em que o papel de penetrador torna-se símbolo da virilidade sexual ativa, opondo-se a qualquer prazer e experiência anal; impossibilitando experimentar prazer anal com outra possibilidade de prática sexual. Assim, como coloca Baére e Zanello (2020), a penetrabilidade destitui o homem de seu lugar social de macho, desqualificando a experiência de ser penetrado, por relacionar-se ao papel passivo destinado, histórica e culturalmente às mulheres. Importante ressaltar que a subversão do dispositivo da sexualidade não necessariamente subverte os dispositivos de gênero; no entanto, dá a eles configurações específicas:

“de um lado, mesmo que muitos sujeitos se autodeclarem gays e lésbicas, existe um rol de performances normativas que os aproxima dos heterossexuais [...]. No caso dos homens, uma vez que as virilidades (sexual e laborativa) lhes garantem a preservação identitária, existe um permanente esforço para assegurá-las, o que costuma acarretar no adoecimento psíquico de muitos sujeitos quando isso não é possível” (Baére & Zanello, 2020, p. 3).

Outro ponto importante que emergiu nos encontros é a questão da exposição. Desde os primeiros atendimentos Sebastião evidencia que não gosta de se expor, e que, apesar de se sentir muito bem e gostar de fazer, a psicoterapia é um dos lugares onde ele mais se sente exposto. Essa exposição é um dos principais motivos que, ao nosso ver, causa sua ansiedade. Ao ser perguntado se ele sabia como esse receio surgiu, ele conta que quando estava no início de seu processo de compartilhar com pessoas próximas sua sexualidade, a primeira pessoa que ele contou - uma amiga muito próxima-, depois de uma briga, postou no status do whatsapp uma foto dele com a frase “*O heterossexual da turma*”, o que fez ele se sentir muito exposto.

Sebastião carrega essa questão com muito pesar e sofrimento, é nítido como esse sentimento de ser exposto e se expor marca todos os seus relacionamentos, uma vez que exposição-ansiedade-vulnerabilidade sempre aparecem atrelados, pois ser uma pessoa LGBTQIA⁺ é experimentar uma vida de exposição à violências, invisibilidades e negações. Esse fator transgride o

âmbito dos relacionamentos afetivos e sexuais, uma vez que, mesmo alegando que se sente bem e que quer continuar os atendimentos, Sebastião coloca que sempre fica ansioso antes e depois do encontro psicoterapêutico, ocasionando, inclusive, dores de cabeça e febre, pois sente que vai se expor, tem medo de não ter o que falar e da psicoterapeuta e co-terapeuta não gostarem dele. Esse medo mais uma vez indica o processo que estamos analisando que é a cisheteronormatividade, que está de tal forma apropriada nas mais diferentes instâncias sociais - e o processo psicoterapêutico e a/os terapeutas não estão fora de todo esse processo sócio histórico e cultural- que o medo é de não ser acolhido e compreendido mas de ser julgado como expressão de alguma patologia.

Manejo clínico

Seria possível avaliarmos que Sebastião é uma pessoa ansiosa, procurando dentro de seu corpo ou no escopo de sua história pessoal as causas para esses sintomas; mas, não chegaríamos na totalidade da questão. O manejo clínico foi ouvir Sebastião, na medida em que ele nos conta que sente que deveria ser algo, se definir como algo, que o que ele está sendo no momento não está bom e que não é suficiente; inclusive, em um atendimento a psicoterapeuta questiona, em tom de brincadeira, se o que seria suficiente era um homem rico heterossexual e ele responde que sim. É nesse momento que se precisa olhar para além das aparências e entender que, em nossa sociedade, o unico ser que é bom o suficiente seria o homem cisgênero, héterossexual, branco, da classe média, magro, sem deficiência e cristão. Qualquer outro ser, nesse contexto, é sistematicamente oprimido subjetiva (colocado como inferior, incapaz e não merecedor de afeto e direitos), e objetivamente (excluído de espaços de lazer, trabalho, estudo, saúde e violentado).

Sebastião viveu um momento muito violento e marcante ao ter sua sexualidade exposta contra sua vontade, de maneira com que invadiram seu espaço e ridicularizaram seus aspectos mais íntimos. O ponto de enfoque é de que faz sentido o cliente se sentir da maneira com que ele se sente, uma vez que são as relações sociais, tanto de seus amigos, família, parceiros, quanto de chefes, professores, ou mesmo de mídias, que produzem tais sentimentos. Ele se sente deslocado e sem lugar porque é esse o espaço destinado àqueles que rompem com a lógica patriarcal e cisheteronormativa.

Ele está buscando se conhecer e se permitir expressar de maneiras novas, enfrentando seus mecanismos de proteção, como por exemplo o medo, restringir-se a espaços delimitados evitando exposições que gerem a ansiedade , e ao mesmo tempo se permitindo sentir e ser, como

pintar as unhas, buscar outra relação afetiva sexual menos ‘abusiva’ . Mas, se ele precisou desenvolver processos de proteção , é porque de alguma forma ele foi agredido, e isso não deve ser naturalizado. Isso porque tais agressões não são fatos isolados ou individuais, mas sim estruturas sociais que separam os corpos considerados dignos daqueles que não são, e Sebastião sente no corpo as consequências de estar no segundo grupo.

Culpabilizá-lo, medicalizá-lo, ou mesmo individualizar seus sintomas, seria mais uma vez repetir as violências patriarcais e cisheteronormativas; o manejo se detém na compreensão sobre tais questões para conseguir enfrentá-las de forma efetiva. Nesse sentido, buscamos traçar o encontro, em conjunto com o cliente, entendendo como ele se relaciona com o mundo para ofertar, a partir do processo de reflexão, deslocamento crítico. Assim, entende-se o fenômeno na relação das contradições entre experiência singular, mediações e totalidades sociais. Para isso, o atendimento se conduz a partir do pertencimento, legitimando os sentimentos de Sebastião e construindo possibilidades para que as relações de não-lugar imposto à Sebastião, se enfraqueçam.

Não é fácil expor as contradições e violências naturalizadas pois machuca, mas é também libertador, pois, além do cliente entender que a culpa não é dele, que ele não é incapaz, nem fraco por se sentir da maneira que ele sente, ele também percebe que tentar se enquadrar na norma vigente é uma batalha perdida, pois significa negar seus processos e desejos. A construção caminha na direção de compreender que ansiedade e o medo sentidos são expressões de vivências inseridas na dinâmica cisheteronormativa e cisheterossexual da nossa sociedade e das instituições que a perpetuam. Romper com o ciclo implica inserir-se em redes que estão criando novas possibilidades de ser. É um trabalho individual e coletivo ao mesmo tempo, daí o processo dialético de produzir sínteses frente a essas contradições.

Considerações Finais

Para construirmos uma psicologia crítica e comprometida com a realidade social é necessário que a apreensão dos fenômenos busque sua processualidade e totalidade, entendendo-os como sínteses de multideterminações constituídas no processo histórico, que se formam e transformam nas contradições inerentes de qualquer relação entre os homens. Para isso, não se pode captar a realidade se limitando às primeiras expressões do fenômeno; ela só se revelará pelo desvelamento de suas mediações e de suas contradições internas fundamentais, a partir da explicitação dos nexos entre as dimensões singular-particular-universal.

Com fundamento em Lukács (1978), Pasqualini e Martins (2015) explicitam que a dialética singular - particular - universal é a única forma de apreendemos a realidade e totalidade do fenômeno, uma vez que a manifestação imediata, acessível à contemplação viva (singularidade), está no plano da aparência do fenômeno e essa dimensão não é suficiente por si só. A superação da dimensão singular do fenômeno “implica revelar as relações dinâmico-causais a ele subjacentes, captando as múltiplas mediações que o determinam e constituem” (Pasqualini & Martins, 2015, p.364).

Isso significa que todo fenômeno singular contém em si determinações universais, e a principal tarefa das terapeutas, e pesquisadoras, é se aprofundar em como a universalidade se expressa e se concretiza na diversidade de expressões singulares do fenômeno; ou seja, singularidade e universalidade são inseparáveis: “O universal se opõe à variabilidade sensória das expressões singulares do fenômeno, mas contém em si toda a riqueza [...] do individual, não apenas como possibilidade, mas como necessidade de sua própria expansão, de seu desenvolvimento” (Pasqualini & Martins, 2015, p.365). Torna-se explícito, assim, que o universal e o singular não existem por si mesmos, somente na relação entre as singularidades com o universal.

Essa contínua tensão entre singular-universal se expressa a partir da mediação da particularidade, que são as especificidades de uma realidade social pelas quais a singularidade se constitui. Em suma,

(a) a expressão singular do fenômeno é irrepetível e revela sua imediaticidade e definibilidades específicas; (b) em sua expressão universal, se revelam as conexões internas e as leis gerais do movimento e evolução do fenômeno; (c) a universalidade se materializa na expressão singular do fenômeno pela mediação da particularidade, razão pela qual afirmamos que o particular condiciona o modo de ser do singular. (Pasqualini & Martins, 2015, p. 366)

Sebastião, como um jovem, branco, da classe trabalhadora, vivencia a LGBTQIA⁺fobia proveniente da cisheteronormatividade que constitui a sociedade capitalista de uma maneira específica, que vai significando sua singularidade a partir da angústia, medo e exposição. Entretanto, a expressão da cisheteronormatividade não é direta e se camufla em um processo individual e problema pessoal. Segundo Louro (2008) é necessário nos atentarmos que, no interior dessa cultura dominante, a norma se expressa por meio de recomendações repetidas e observadas cotidianamente, que servem de referência a todos. Por isso ela consegue constituir as camadas mais subjetivas, sendo capaz de naturalizar-se, e, ao naturalizar esse processo coletivo, que é apropriado desde o nascimento, a ansiedade aparece como sendo uma patologia singular, e não uma vivência intensa no corpo assim como a cisheteronormatividade.

A ansiedade foi constituída como exclusiva do campo da saúde mental, dominado, ainda hoje, pelo modelo biomédico, depositando na pessoa a responsabilidade individual de ser doente e, conseqüentemente, de se curar. Nessa perspectiva dominante, não se propõe um olhar para o sofrimento a partir de uma construção crítica de que determinada vivência violenta é decorrência de uma conexão entre os marcadores sociais, as opressões que esses marcadores legitimam e como o corpo experiencia isso. Mas, é necessário inserirmos o indivíduo no sistema econômico, político e cultural que ele vive, pois somente assim entenderemos sua singularidade.

Zanello (et al, 2015) teoriza que as questões geradoras de sofrimento psíquico tem sua base nos estereótipos de gênero, masculinidade e cisheteronormatividade, uma vez que o sistema de atenção à saúde mental, seja serviços do SUS ou atendimentos clínicos particulares, pode reforçar os papéis sociais e estigmatizar as condutas desviantes ao modelo patriarcal e cisheteronormativo, tornando, assim, invisíveis as questões de gênero e da sexualidade existentes no sofrimento psíquico. A ansiedade proveniente da cisheteronormatividade aparece sendo uma questão particular, mas é universal e se expressa no processo coletivo. Sebastião sofre, mas esse sofrimento não é dele; por isso é necessário o fortalecimento do grupo, do coletivo e das redes para se perceber a constituição da ansiedade.

Percebe-se assim, que a LGBTQIA+fobia, inerente à cisheteronormatividade, é a produtora de sofrimento e ansiedade. A Psicologia patologizante das abordagens, a cisheteronormatividade e a LGBTQIA+fobia dificultam que as psicólogas construam um saber crítico para receber o/as clientes e usuário/as do serviço compreendendo que esses sujeitos não são necessariamente heterossexuais e cisgênero, ou seja, essa tríade não permite que as profissionais sexualizem a experiência da identidade e desnaturalizem os sentimentos e emoções a partir de formas de sofrimento. Para se construir efetivamente uma psicologia de combate à LGBTQIA+fobia é necessário que essa discussão se aprofunde e se estruture a partir de uma percepção crítica; somente assim possibilitaremos que o espaço de escuta e reflexão não se torne mais um ambiente de violência, opressão, deslegitimação e invisibilização.

Referências

- Amarante, P. (2007). *Saúde mental e atenção psicossocial*. SciELO-Editora FIOCRUZ.
- Baére, F. D., & Zanello, V. (2020). Suicídio e Masculinidades: Uma Análise por meio do gênero e das sexualidades. *Psicologia em estudo*, 25.
- Bock, A. M. B. (2001). A psicologia sócio-histórica: uma perspectiva crítica em psicologia. *Psicologia sócio-histórica: uma perspectiva crítica em psicologia*, 15-35.
- Braga, I. F., Dos Santos, M. A., Farias, M. S., Ferriani, M. D. G. C., & Silva, M. A. I. (2018). As múltiplas faces e máscaras da heteronormatividade:: violências contra adolescentes e jovens homossexuais brasileiros. *Salud & Sociedad*, 9(1), 052-067.
- Brambilla, B. B; Kahhale, E. M; Montrezol, J. R & Rocha, R. V. S. (2021). "A clínica entranhada": tecituras de uma clínica socio-histórica em Psicologia. In Silva, Anne Heracléia de Brito e, Costa, Lucidelva Marques da & Carvalho, Poliana de Oliveira (orgs.) *Políticas e práticas de atenção social aos adoecimentos da vida contemporânea: diálogos e reflexões em pesquisas*. <https://publicacoes.even3.com.br/book/politicas-e-praticas-de-atencao-social-aos-adoecimentos-da-vida-contemporanea-dialogos-e-reflexoes-em-pesquisa-314135>
- Canguilhem, G. (2009). *O normal e o Patológico*. Forense Universitária. (Trabalho original publicado em 1943)
- Cohen, C. J. (1997). Punks, Bulldaggers, and Welfare Queens: The Radical Potential of Queer Politics?. In: *GLQ - A Journal of lesbian & gay studies*, Vol. 3. Canada: Overseas Publishers Association
- Correia, B. R. A., & Pereira, C. F. (2015) Está a heterossexualidade para a homossexualidade assim como a natureza está para a cultura? O homossexual como o outro. *Anais XI CONAGES*. Realize Editora. www.editorarealize.com.br/index.php/artigo/visualizar/10626
- Dalgallarrondo, P. (2018). *Psicopatologia e semiologia dos transtornos mentais*. Artmed Editora.
- Foucault, M. (2012). *História da sexualidade I.- A vontade de saber*. Paz & Terra.
- Francisco, L. C. F. D. L., Barros, A. C., Pacheco, M. D. S., Nardi, A. E., & Alves, V. D. M. (2020). Ansiedade em minorias sexuais e de gênero: uma revisão integrativa. *Jornal Brasileiro de Psiquiatria*, 69, 48-56.
- Grimm, R. É. (2017). Heteronormatividade e transfobia: sobre a invisibilidade trans lésbica. *Sapa Profana*. <https://sapaprofana.wordpress.com/2017/02/01/heteronormatividade-e-transfobia-sobre-a-invisibilidade-trans-lesbica/>
- Jesus, J. G. (2017) *Orientações sobre identidade de gênero: conceitos e termos*: https://files.cercomp.ufg.br/weby/up/16/o/ORIENTA%C3%87%C3%95ES_POPULA%C3%87%C3%83O_TRANS.pdf?1334065989#:~:text=Identidade%20de%20g%C3%AAnero%20e%20orienta%C3%A7%C3%A3o,tanto%20quanto%20as%20pessoas%20cisc%C3%AAnero.&text=Modo%20de%20agir%20em%20determinadas,%C3%A0s%20pessoas%20desde%20o%20nascimento.
- Kahhale, E. M. S. P., & Montrezol, J. R. (2019). Práxis clínica:: a psicoterapia como movimento dialético ante a desigualdade sociossexual. *Psicologia em Revista*, 25(2), 924-941. <https://doi.org/10.5752/P.1678-9563.2019v25n2p924-941>
- Kahhale, E. M. S. P., da Costa, C. M. A., & Montrezol, J. R. (2020). A clínica psicológica: da tradição alienante à potência sócio-histórica do sujeito. *Revista Psicologia Política*, 20(49), 702-718. <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/rpp/v20n49/v20n49a18.pdf>
- Lei nº 4.119, de 27 de agosto de 1962 (1962, 27 de agosto). Dispõe sobre os cursos de formação em psicologia e regulamenta a profissão de psicólogo. Presidência da República. planalto.gov.br/ccivil_03/leis/1950-1969/l4119.htm
- Louro, G. L. (2008). Gênero e sexualidade: pedagogias contemporâneas. *Pro-posições*, 19, 17-23.
- Louro, G. L. (2009) Heteronormatividade e Homofobia. In: R.D. Junqueira (org.). *Diversidade Sexual na Educação: problematizações sobre a homofobia nas escolas*. Brasília: Ministério da Educação, Secretaria de Educação, Continuada, Alfabetização e Diversidade, UNESCO.
- Lukács, G. (1978). As bases ontológicas do pensamento e da atividade do homem. *Temas de ciências humanas*, v. 4, p. 1-18.
- Mattos, A. R., & Cidade, M. L. R. (2016). Para pensar a cisheteronormatividade na psicologia: lições tomadas do transfeminismo. *Revista Periódicus*, 1(5), 132-153.

- Montreozol, J., & Kahhale, E. (2019). A Clínica na Psicologia Sócio-Histórica: uma abordagem dialética. *Psicologia Sócio-Histórica e Desigualdade Social: do pensamento à práxis*. Editora da Imprensa Universitária. https://files.cercomp.ufg.br/weby/up/1249/o/gisele_toassa-EBOOK.pdf.
- Montreozol, J. R & Kahhale, E,M.S.P. (2017) . Identidade sexual: metamorfose-emancipação a partir do materialismo histórico-dialético *In* A.A.S. de Oliveira, (org.) - *Psicologia Socio-Histórica e o Contexto de Desigualdade Psicossocial:teoria, método e pesquisas*. (pp.45-67) Ed. da UFAL
- Nascimento, L. (2021). *Transfeminismo (Feminismos Plurais)*. Editora Jandaíra.
- Pasqualini, J. C., & Martins, L. M. (2015). Dialética singular-particular-universal: implicações do método materialista dialético para a psicologia. *Psicologia & Sociedade*, 27, 362-371.
- Rosa, E. B. P. R. (2020). Cisheteronormatividade como instituição total. *Cadernos PET-Filosofia*, 18(2).
- Silva, A. K. L. S. D. (2013). Diversidade sexual e de gênero: a construção do sujeito social. *Revista do NUFEN*, 5(1), 12-25.
- Zanello, V., Fiuza, G., & Costa, H. S. (2015). Saúde mental e gênero: facetas gendradas do sofrimento psíquico. *Fractal: Revista de Psicologia*, 27, 238-246.
- Zanello, V. & Andrade, A. P. M. (2014). Saúde mental e gênero: diálogos, práticas e interdisciplinaridade. Editora Appris Ltda.

Sobre as autoras

- ¹ **Luisa Brandão Costa**. Graduada em Psicologia na Faculdade de Ciências Humanas e Saúde. Pontifícia Universidade Católica de São Paulo. Participa do PIBIC/PUCSP. <https://orcid.org/0000-0001-9255-2328>. luisabrandao750@gmail.com.
- ² **Júlia Pagano Costa**. Mestranda do Programa de Pos Graduacao em Psicologia Clínica. Pontifícia Universidade Católica de São Paulo. Bolsista CAPES. <https://orcid.org/0000-0002-3129-9005>. p.a.g.a.n.o23@gmail.com.
- ³ **Edna M. S. Peters Kahhale**. Professora Associada Faculdade de Ciências Humanas e Saúde. Programa de Pos Graduacao em Psicologia Clínica. Pontifícia Universidade Católica de São Paulo. <https://orcid.org/0000-0002-8711-2931>. ednakahhale@pucsp.br.
- ⁴ **Beatriz Borges Brambilla**. Professora Assistente Mestre Faculdade de Ciências Humanas e Saúde. Pontifícia Universidade Católica de São Paulo. <https://orcid.org/0000-0001-9157-8593>. bbbrambilla@pucsp.br.

Recebido em: 18/12/2021

Aceito em: 26/04/2022

Publicado em: 15/04/2023