

UNESP  UNIVERSIDADE ESTADUAL PAULISTA

“JÚLIO DE MESQUITA FILHO”

Faculdade de Ciências e Letras

Campus de Araraquara - SP

RENATA BATISTELI DE OLIVEIRA

“Eu, 10+100 mulheres trans, gênero e vulnerabilidades”: Uma psicanalista na supervisão de navegação por pares de mulheres transexuais e travestis vivendo com hiv.



ARARAQUARA – S.P.

2022

RENATA BATISTELI DE OLIVEIRA

**“EU, 10+100 MULHERES TRANS,
GÊNERO E VULNERABILIDADES”:**

Uma psicanalista na supervisão de navegação
por pares de mulheres transexuais e travestis
vivendo com hiv.

Dissertação de Mestrado, apresentada
Programa de Pós-graduação em
Educação Sexual da Faculdade de
Ciências e Letras – Unesp/Araraquara,
como requisito para obtenção do título de
Mestre em Educação Sexual.

Linha de Pesquisa: Desenvolvimento,
sexualidade e diversidade na formação
de professores.

Orientadora: Prof.^a Dr.^a. Patrícia Porchat
Pereira da Silva Knudsen.

ARARAQUARA – S.P.

2022

O48“

Oliveira, Renata Batisteli de

“Eu, 10+100 mulheres trans, gênero e vulnerabilidades” : uma psicanalista na supervisão de navegação por pares de mulheres transexuais e travestis vivendo com hiv. / Renata Batisteli de Oliveira.

-- Araraquara, 2022

143 p.

Dissertação (mestrado profissional) - Universidade Estadual Paulista (Unesp), Faculdade de Ciências e Letras, Araraquara

Orientadora: Patricia Porchat Pereira da Silva Knudsen

1. navegação por pares. 2. supervisão. 3. psicanálise. 4. mulheres transexuais e Travestis.. 5. hiv. I. Título.

Sistema de geração automática de fichas catalográficas da Unesp. Biblioteca da Faculdade de Ciências e Letras, Araraquara. Dados fornecidos pelo autor(a).

Essa ficha não pode ser modificada.

RENATA BATISTELI DE OLIVEIRA

**“EU, 10+100 MULHERES TRANS,
GÊNERO E VULNERABILIDADES”:** Uma
psicanalista na supervisão de navegação por pares de
mulheres transexuais e travestis vivendo com hiv.

Dissertação de Mestrado, apresentada
Programa de Pós-graduação em Educação
Sexual da Faculdade de Ciências e Letras –
Unesp/Araraquara, como requisito para
obtenção do título de Mestre em Educação
Sexual.

Linha de Pesquisa: Desenvolvimento,
sexualidade e diversidade na formação de
professores.

Orientadora: Prof.^a Dr.^a. Patrícia Porchat
Pereira da Silva Knudsen.

Data da defesa: 04/03/2022

MEMBROS COMPONENTES DA BANCA EXAMINADORA:

Presidente e Orientadora: Profa. Dra. Patrícia Porchat Pereira da Silva Knudsen

Docente e pesquisadora, Universidade Estadual Paulista (UNESP/ Bauru/Araraquara–SP).

Membro Titular: Profa. Dra. Ana Paula Leivar Brancaloni

Docente e pesquisadora, Universidade Estadual Paulista (UNESP/ Jaboticabal/Araraquara–SP).

Membro Titular: Profa. Dra. Ana Cláudia Bortolozzi

Livre-Docente e pesquisadora, Universidade Estadual Paulista (UNESP/Bauru -SP).

Local: Universidade Estadual Paulista

Faculdade de Ciências e Letras

UNESP – Campus de Araraquara

À Ifá, que me assistiu escolher um
caminho do cuidado.

AGRADECIMENTOS

Agradeço as minhas ancestrais, Dona Augusta e Dona Pituta, e as yabás por me possibilitarem estar cercada e orientada por mulheres tão potentes e generosas.

À minha orientadora Patrícia Porchat, pela paciência quase infinita nesse longo processo entre a narrativa do que seria o TransAmigas durante um café, no intervalo de um congresso, até essa defesa, passando por muitos percalços inimagináveis. Obrigada por não me deixar desistir as inúmeras vezes em que estive prestes a isso, pela generosidade de compartilhar seu conhecimento e atenção às minhas ideias e desejos para a execução desta tarefa, por mais confusas que fossem.

À Ana Cláudia Bortolozzi, que tive o enorme prazer de reencontrar após mais de dez anos do meu projeto de iniciação científica e de minha graduação. Guardo até hoje as apostilas das disciplinas de sexualidade e os ensinamentos de metodologia, que pude contar com mais uma generosidade neste momento tão especial.

À Ana Paula Brancaleoni, com quem tive uma das melhores experiências de aprendizado da minha vida, na disciplina que possibilitou o insight para o que viria a ser o tema desta dissertação. Foi muito importante me sentir tão compreendida e ter com quem dialogar de forma tão rica e bela.

À Maria Amélia Veras, presente desde o início neste processo, ao me fazer me apresentar para a Patrícia, me convidar para supervisão do TransAmigas e presentear com tantos ensinamentos, sobre epidemiologia, história do hiv, etc, tudo isso de modo gentil e generoso no trato com todas as pessoas.

À todas as navegadoras de pares. Apesar do tanto que costumo falar, ainda me faltam palavras para expressar o quanto foi incrível ter trabalhado com vocês, o quanto me orgulho de vê-las seguindo os caminhos escolhidos e a saudade que sinto de nossas reuniões regadas de muito café, gritaria e aprendizado. Uma intenção especial a Eliza e Brunna, que partiram antes que pudesse agradecê-las.

À todas as pessoas agentes de prevenção que supervisionei, mas em especial Rebeca, Rapha e Tiphany. Vocês três, com seus jeitinhos e histórias tão distintos me fizeram defrontar muitas teorias de que existe A trans e me ajudaram a criar um espaço de amapô aliada sem temer ocupar a minha posição de supervisora, mas também aceitando tudo aquilo que não entendia quando vocês se referiam ao “nosso mundo trans”. O que aprendi com vocês levo para minha atuação junto a outras trans e a outras populações.

Ao “Bonde das Prevenidas”, minhas pares reais no cotidiano da supervisão de agentes de prevenção na RME, com quem compartilhei angústias, risadas, críticas ao sistema,

apostas e conhecimento prático. Vocês foram minhas interlocutoras imaginárias nesta escrita.

As pessoas que me supervisionaram ao longo desses anos de formação, em especial ao Alberto, que de forma tão generosa me possibilitou concretizar a atuação psicanalítica leve.

À equipe do CTA Guaianases, que permitiu que eu fosse cursar as disciplinas em Araraquara, mesmo que isso implicasse em mais uma sobrecarga de trabalho, em especial a Eliane Sala e Patrícia Civeira, pelas discussões de prevenção, nas estratégias de ações, na atuação com os agentes, entre muitas outras partilhas.

Às minhas colegas da turma V de Educação Sexual, em especial a Jaque, presente que o mestrado trouxe para a minha vida, que até cartas trocou comigo para que nossos textos acontecessem.

À todas as minhas amigas, que aceitaram ausências e desculpas, em especial Kátia e Luz, amores que o ilú me deu, parceiras de tantos colos e enfrentamentos.

Aos cuidadores das várias perspectivas da “minha cabeça”, Nelson Cristini Junior, Natália Timmerman e Ifadun Jaqueline. Cada um ao seu modo contribuiu muito para que eu tivesse condições de fazer essa escrita.

À minha família, que partilhou das ansiedades deste mestrado, em especial minha mãe, que veio me socorrer nos últimos momentos, mesmo em meio ao seu luto, para que o Jorge ficasse bem e eu conseguisse escrever; e a minha irmã Marcela, que usou um dos seus muitos talentos para me auxiliar na formatação e desabafos finais. Agradecimento especial ao Martín, o amor da titi, que “autorizou” a entrega do livro de peixes coloridos que fizemos, para que fosse a primeira versão da dissertação e eu não ficasse mais preocupada!

Ao meu pai, de quem sinto falta todos os dias, por ter aceitado as ausências nos churrascos porque eu tinha que fazer supervisão. Queria que estivesse aqui pra ver que você tinha razão e era besteira falar que não ia conseguir...

Ao Leandro, companheiro de muitas vidas nessa vida, que me suportou no cotidiano dos piores dias da minha existência e dessa escrita, que cuida de mim e me ama como sou. Não teria conseguido sem você!

Ao meu ogunzinho, Jorge, presente de Oxum, que aceitou dividir a mamãe nesses primeiros meses com esta dissertação. Você mudou tudo...

RESUMO

O foco desta dissertação, foi a supervisão do trabalho das navegadoras de pares do projeto piloto TransAmigas, realizado em SP, em 2018-19. Compreendendo que o inconsciente se apresenta nas mais diferentes manifestações humanas e que a escuta psicanalítica pode se dar em contextos externos à clínica e com atenção aos marcadores de gênero e às vulnerabilidades, o objetivo foi mostrar a relevância da utilização do aparato conceitual psicanalítico no trabalho de supervisão de grupo de navegadoras de pares do projeto. Foi dada especial atenção a fenômenos descritos pela psicanálise que se apresentaram na interação entre supervisora e navegadoras de pares e que serviram para nortear as orientações para acompanhamento e desenvolvimento do trabalho: projeção, repressão, identificação e sublimação. Apresentamos, inicialmente, o projeto TransAmigas e os dados sociodemográficos da população de mulheres trans e travestis. Destacamos os fundamentos teóricos do trabalho de pares, bem como aspectos relevantes da teoria psicanalítica e da teoria queer de Judith Butler, que nortearam nossa compreensão e intervenção. Comparamos alguns trabalhos de supervisão e propusemos o modelo híbrido realizado no TransAmigas. Apresentamos o método de intervenção no projeto a partir da escuta psicanalítica sob transferência, assim como o método para seleção, apresentação e discussão do material no âmbito da pesquisa. A produção de dados analisada teve como fontes as reuniões com as navegadoras de pares, supervisões individuais, entrevistas e produção livre. O resultado obtido mostra que o trabalho de pares com uma supervisão atenta à visão psicanalítica e às questões de gênero, vulnerabilidade e situações de abjeção pode melhor auxiliar na compreensão das relações sociais e possíveis conflitos, em especial para mulheres transexuais e travestis, atravessadas por outros marcadores identitários, como ser uma pessoa vivendo com hiv.

Palavras – chave: Navegação por pares, Supervisão, Psicanálise, Mulheres trans, Travestis.

Abstract

This is a report and reflection on the supervision of the work of peer navigators of the pilot project TransAmigas, held in SP, in 2018-19. Understanding that the unconscious presents itself in the most different human manifestations, that psychoanalytic listening can take place in contexts external to the clinic, and with attention to gender markers and vulnerabilities, the aim was to show the relevance of using the psychoanalytic conceptual apparatus in the group supervision work of peer navigators of the project. Special attention was given to the phenomena described by psychoanalysis that presented themselves in the interaction between supervisor and peer navigators, which served as guidelines for monitoring and development of the work: projection, repression, identification, and sublimation. Initially, we present the TransAmigas project and the socio-demographic data of the population of trans women and transvestites. We highlight the theoretical foundations of peer work, as well as, relevant aspects of psychoanalytic theory and Judith Butler's queer theory, which guided our understanding and intervention. We compare different supervision approaches and propose the hybrid model carried out in TransAmigas. We present the method of intervention in the project by using psychoanalytic listening under transference, as well as the method for selection, presentation, and discussion of the material within the research. The data production analyzed had as sources the meetings with the peer navigators, individual supervisions, interviews, and free production. The result obtained shows that peer work with supervision attentive to the psychoanalytic view and issues of gender, vulnerability and situations of abjection can better assist in understanding social relations and possible conflicts, especially for transsexual women and transvestites, crossed by other identity markers, such as being a person living with hiv.

Keywords/ Palabras-claves: Peer navigators, Supervision, Psychoanalysis, Trans women, Transvestites.

LISTA DE FOTOS

Foto 1	Foto que deu origem ao título.	15
Foto 2	Material gráfico do Plano de Desejos.	32
Foto 3	Exemplo de página de exercício de afirmação de gênero, retirada da sessão 3.	33

LISTA DE TABELAS

Tabela 1	Tabela com sessões e respectivos nomes e objetivos.	31
Tabela 2	Dados sócio demográficos do TransAmigas.	37
Tabela 3	Dados referentes às questões sobre a saúde mental do TransAmigas.	41
Tabela 4	Eventos e título de pôster apresentados sobre o TransAmigas.	120
Tabela 5	Equipe de pesquisa com funções desempenhadas no TransAmigas e nome dos pesquisadores.	127

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	12
2 JUSTIFICATIVA E OBJETIVOS	23
2.1 Objetivos	23
2.2 Objetivos específicos:	24
3 DESCRIÇÃO DO PROJETO TRANSAMIGAS E DADOS DA POPULAÇÃO	25
3.1 Descrição do projeto TransAmigas	25
3.1.1 Seleção e treinamento de navegadoras de pares	27
3.1.2 A intervenção	29
3.1.3 As sessões de navegação	30
3.2 Apresentação da população de mulheres transexuais e travestis.	34
3.2.1 Características das participantes do TransAmigas	35
3.2.2 Características Sociodemográficas	37
3.2.3 Saúde Mental	41
4 PRESSUPOSTOS TEÓRICOS	43
4.1 Revisão teórica do trabalho de navegação de pares	43
4.1.1 O trabalho de pares definições e referenciais teóricos	43
4.1.2 Definição	43
4.1.3 Histórico	44
4.1.3.1 Histórico com população de travestis (e mulheres transexuais)	45
4.1.4 Elementos chave	46
4.1.5 Abordagens teóricas da navegação de pares	48
4.1.6 Habilidades necessárias	48
4.2 Referencial Teórico-metodológico para experiência de supervisão: Psicanálise	51
4.2.1 Conceitos fundamentais	52
4.3 Judith Butler e conceitos fundamentais para o TransAmigas	55
5 O TRABALHO DE SUPERVISÃO: TRABALHO DE PARES, PSICANÁLISE E PROJETO TRANSAMIGAS	59
5.1 O papel da supervisão no trabalho de pares	59
5.2 Supervisão na Psicanálise	61
5.2.1 Supervisão no TransAmigas – modelo híbrido	67
6 MATERIAL E MÉTODO	72
6.1 Pesquisa em Psicanálise	72
6.1.2 A importância do diálogo com outros campos de saber	72
6.2 Método utilizado	74
6.3 Material	75

6.3.1 Reuniões	75
6.3.2 Supervisões individuais	76
6.3.3 Entrevistas	76
6.3.4 Produção Livre	76
6.4 Método das intervenções realizadas: escuta flutuante do material e situações	76
6.5 Trabalho para a descrição e teorização sobre essas intervenções realizadas.	77
7 APRESENTAÇÃO DE DADOS E DISCUSSÃO	81
7.1. Projeção	81
7.1.2 Apresentação de cena	82
7.1.3 Discussão	87
7.2. Identificação	88
7.2.2 Apresentação de cena	89
7.2.2.1 Cena 1 - Hiv como traço identificatório	89
7.2.2.2 Cena 2 - Outros traços identificatórios	90
7.2.2.3 Cena 3 - Caráter ambivalente da identificação	92
7.2.2.4 Discussão	93
7.3 Repressão	96
7.3.1 Apresentação de cena	97
7.3.2 Discussão	99
7.4 Sublimação	101
7.4.1 Apresentação de cena	102
7.4.1.1 Cena 1 – Pela via do trabalho	102
7.4.2 Discussão	105
8 CONSIDERAÇÕES FINAIS OU TRANSFORMAR-SE: A QUE PODE SERVIR (ESS)A LEITURA PSICANALÍTICA NO TRABALHO DE PARES?	107
REFERÊNCIAS	113
APÊNDICES	119
APÊNDICE A - TABELA - EVENTOS E TÍTULO DE PÔSTER APRESENTADOS SOBRE O TRANSAMIGAS.	119
APÊNDICE B - TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO - NAVEGADORAS DE PARES.	121
APÊNDICE C - TABELA - EQUIPE DE PESQUISA COM FUNÇÕES DESEMPENHADAS NO TRANSAMIGAS E NOME DE PESQUISADORES.	126
APÊNDICE D – ROTEIRO ENTREVISTA DE NAVEGADORAS DE PARES.	127

1 INTRODUÇÃO

Quem, sendo psicanalista decide começar um título com “Eu”? Pois é, quando vi, já era assim que havia se configurado e lá fui correr atrás para entender qual o dito inconsciente que aparecia por aí. E decidi começar por onde me era mais difícil nesse trabalho, o eu. Tentei durante algum tempo fugir da exposição que o caminho que o meu desejo implicava, mas aí não conseguia me apaixonar por esse trabalho e todas as resistências possíveis e imagináveis se impunham. Porém, a partir do dia que resolvi aceitar que se realmente não queria ceder do meu desejo, precisava contar da minha implicação e do meu lugar de fala¹, as coisas começaram a fluir.

Lugar de fala...Expressão/conceito tão em moda, mas que sempre me parece confuso e, por muitas razões, contrário as posições psicanalíticas, mas vamos lá, tentar dar conta desse “Eu” que inicia o título.

Eu, sou aquela que sempre transita em muitos lugares, mas não é de lugar nenhum. Sou a terceira filha, oriunda da periferia de São Paulo, criada em um bairro nobre, mas porque minha família foi trabalhar para servir, estudante de um colégio tradicional elitista, porém bolsista. A primeira da família a fazer uma universidade pública em psicologia, a primeira também a fazer um mestrado, ainda que ninguém da minha família saiba bem para que serve isso! Já durante o segundo ano da graduação comecei a fazer um projeto de extensão para discutir sexualidade com adolescentes e logo em seguida comecei uma iniciação científica, nunca finalizada por motivos alheios a minha vontade, sobre profissionais do sexo e o (não) uso de preservativo com seus parceiros amorosos. Nessa época eu estagiava no Centro de Testagem e Aconselhamento (CTA) e no Serviço Especializado em hiv/aids (SAE) do município de Bauru, mas, cá entre nós, o significante aids² entrou na minha vida muito mais cedo, na cena infantil de levar meu tio (de quem

¹ O conceito de lugar de fala aponta para o fato de que dependendo do lugar social ocupado as pessoas terão experiências distintas e isso irá determinar a perspectiva que terão sobre determinados assuntos (Ribeiro, 2017), sendo muito utilizado por grupos que socialmente sofrem opressões, na reivindicação de que suas falas sejam ouvidas quando o tema se referir a eles. Assim, quando se leva em conta lugar de fala deve-se posicionar quais as origens e influências que marcam o discurso de quem o enuncia e dar voz aqueles que vivenciam a experiência em debate.

² Optamos pela grafia de aids e hiv em minúsculas com base na argumentação de que elas já atingiram o status de substantivo comum, carregando muito mais significados do que apenas a doença e o vírus descritos pelas siglas (Nunes & Butturi, 2021). Utilizaremos em maiúscula apenas quando se referir à citação de autores que assim utilizaram.

desde pequena dizem que tenho “as pernonas e as covinhas!”), único irmão do meu pai, ao Hospital Emílio Ribas, local onde ele veio a falecer em decorrência da aids lá nos anos 80 e, não coincidentemente, onde eu fiz meu aprimoramento em psicologia hospitalar, atuando principalmente com pessoas vivendo com hiv quase três décadas depois.

Entre idas e vindas, a construção da minha carreira sempre passou por algumas balizas. Como diz a música de Adriana Calcanhoto (1992), prefiro trabalhar com “os que têm fome, os que morrem de vontade, os que secam de desejo, os que ardem”. Eu fui trabalhar com população em situação de rua no centro de São Paulo, com pacientes não aderentes ao tratamento para hiv em um grande hospital e por fim, ao passar em um concurso na Prefeitura Municipal de São Paulo, escolhi trabalhar no CTA de Guaianases, único serviço da rede especializada no momento da escolha de vaga, em um bairro periférico e de péssimos indicadores socioeconômicos, onde estou até hoje, desempenhando, entre muitas tarefas, a supervisão dos agentes de prevenção entre pares com travestis e mulheres transexuais, gays, jovens, usuários de drogas e mulheres em situação de vulnerabilidade socioeconômica .

Ah!, mas eu também sou uma mulher cisgênero, heterossexual (ao menos até agora), não negra e faço parte de um grupo de pesquisa sobre saúde e direitos humanos da população LGBTQI+ ³com o nome mais interessante do mundo, o NUDHES ou Núcleo de Pesquisa em Direitos Humanos e saúde LGBT+, no qual eu entrei sendo entrevistada enquanto trabalhadora da área da aids, comecei a participar de reuniões pelo interesse nas informações novas trazidas e me tornei de fato integrante ao realizar atividades de escuta/supervisão do grupo de pesquisadores que atuavam no campo de uma das pesquisas.

Para completar o meu não-lugar, antes mesmo de entrar na graduação eu iniciei meu percurso na psicanálise, ao ganhar do meu pai (haja Freud para tanto Édipo!) uma coleção das obras completas de Freud, que ele recolheu em uma casa que seria demolida ao lado do seu salão de beleza (eu contei que meu pai é cabeleireiro e que cresci no meio da população LGBT?!). Não entendi praticamente nada daqueles livros, mas fiquei encantada com aquelas palavras tão inebriantes. Na graduação participei de grupos de estudos de psicanálise e sexualidade e depois em São Paulo cursei a formação em

³ Sigla para designar minorias sexuais e de gênero, que foi sendo modificada ao longo dos anos para abarcar um maior espectro de representação e visibilidade. LGBTQI+: lésbicas, gays, bissexuais, transexuais, queer, intersexo e mais espectros de gênero e sexualidades não descritos nas anteriores.

psicanálise do Centro de Estudos Psicanalíticos (CEP), curso com formação pluralista que aborda diversas escolas de psicanálise. Continuo encantada com as palavras e discursos psicanalíticos, embora radicalmente escolha não responder ao estereótipo de psicanalista séria e goste mesmo de ser uma psicanalista não-séria, mas comprometida, que acredita seriamente na importância da teoria desde que ela possa existir no mundo cotidiano, para as mais diversas pessoas, reais, uma a uma e que tenha uma implicação na vida da pólis.

Assim, nesse pequeno resumo narro o “Eu”, para explicar como raios logo eu, fui chamada para ser supervisora desse projeto de navegação por pares, estruturado com teorias muito distintas da psicanálise, construído de modo absolutamente experimental e que possibilitou um mundo de experiências.

Toda vez que ia fazer aulas para o mestrado em Araraquara dizia para as navegadoras: Vou lá tentar contar a nossa história! E é isso que eu vou tentar contar, daqui, do meu lugar de fala, começando pelo título desta dissertação. Ele nasce de uma fotografia tirada para mandar para as navegadoras durante as aulas do mestrado, pois mesmo quando ia estudar, sempre tinha tarefas de supervisão de campo para realizar. Na fotografia juntei meus cadernos de campo com o relato das supervisões e os textos com referenciais teóricos da disciplina realizada, a Judith Butler, filósofa fundamental nos estudos de gênero, e a Bader Sawaia, pesquisadora da PUC de São Paulo, que teve grande influência na minha formação da graduação e que desenvolveu um trabalho acerca da afetividade/sofrimento ético-político, dialética exclusão/inclusão. A meu ver, a cena fotografada trouxe à tona questões fundamentais implicadas no trabalho realizado e me possibilitou achar o fio do desejo daquilo que queria contar da nossa história : as questões de gênero e suas vivências cotidianas e as artimanhas da exclusão na vida de uma população em extrema vulnerabilidade social no Brasil, as travestis e mulheres transexuais vivendo com hiv, tudo isso sob a ótica da psicanálise, que é a minha formação de maior destaque e que norteava as minhas intervenções como supervisora de campo.

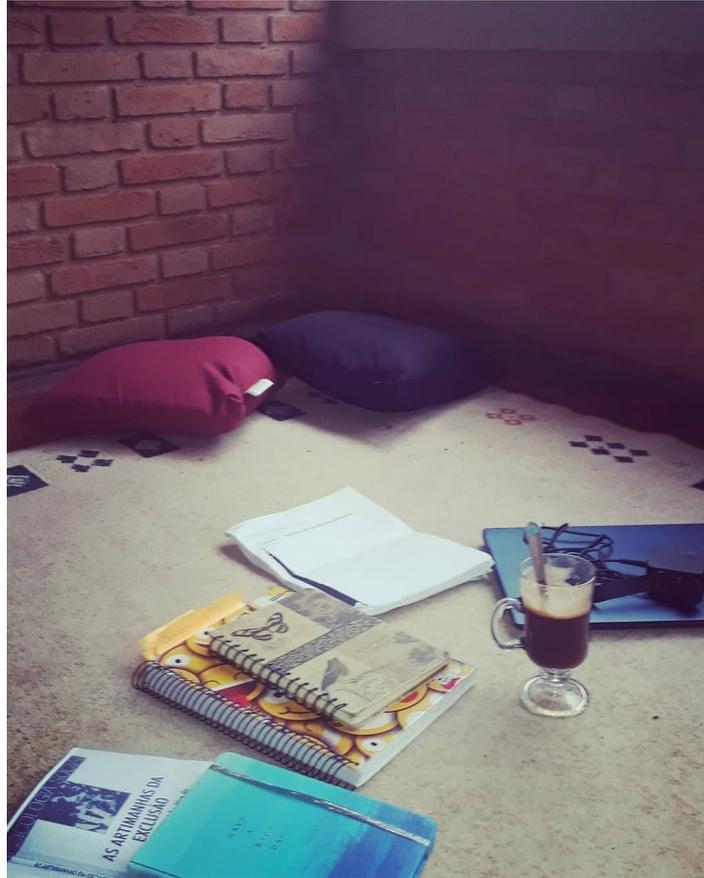


Foto1: Foto que deu origem ao título.

Mas... Que projeto é esse?

10 + 100 mulheres trans

O TransAmigas foi um projeto piloto realizado em São Paulo entre maio de 2018 a outubro de 2019 com o objetivo de avaliar a viabilidade e aceitação do trabalho de navegação por pares entre mulheres transexuais e travestis vivendo com hiv na cidade. O projeto consistiu na junção de duas estratégias de experiência comprovada em outros países, mas nunca aplicadas combinadas e no Brasil: a navegação por pares para a adesão, no modelo I-Care-NP, desenvolvido pela Dra. Sheri Lippman e o modelo de afirmação de gênero (MAG), proposto pela Dra. Jae Sevelius, ambas investigadoras principais do projeto na University of California San Francisco, que em parceria com a Faculdade de Ciências Médicas da Santa Casa de São Paulo, através do NUDHES, com coordenação brasileira da Profa. Dra. Maria Amélia Veras, foram responsáveis pela realização do projeto (NUDHES, 2019).

Participaram do projeto cento e treze (113) mulheres transexuais e travestis. Do total de participantes, setenta e cinco (75) foram sorteadas aleatoriamente para participar

da intervenção prevista, a navegação. Ambos os grupos, as 75 com navegação e as trinta e oito (38) do grupo controle, receberam acompanhamento para o tratamento ao hiv realizado nos fluxos normais na clínica do Centro de Referência e Treinamento em DST e AIDS de São Paulo (CRT DST/AIDS) - e responderam a questionários na inclusão da pesquisa e nove meses depois.

As intervenções da navegação consistiram em contato virtual, por aplicativo de mensagens e/ou redes sociais, e contato presencial para a realização de atividades específicas (que nomeamos de sessões) que tinham, em seus conteúdos, estratégias para auxílio no seguimento ao tratamento do hiv e discussões sobre questões de gênero e identidade trans. Esses contatos e atividades foram realizados por um grupo de nove navegadoras de pares, mulheres transexuais e travestis vivendo com hiv, aderentes ao tratamento e que receberam treinamento e supervisão para a realização destes acompanhamentos (NUDHES, 2019).

Aqui voltamos ao “eu”, que fui convidada/escolhida para realizar parte deste treinamento, adaptar (do inglês para o português e contexto sócio cultural) o manual e as sessões das atividades realizadas e por último, e mais importante, por ser o foco desta dissertação, acompanhar o trabalho das navegadoras de pares, que realizavam o contato direto com as participantes, para fornecer orientações e supervisão na execução das sessões e nas relações estabelecidas entre as navegadoras de pares e as participantes, como supervisora de campo.

Mas... e daí, o que isso tem de psicanálise?

Uma psicanalista na supervisão de navegação por pares

A Psicanálise é uma teoria/tratamento/método de investigação criada por Freud nos anos finais do século XIX e início do século XX, e tem como seu marco inicial o uso do termo Psycho-analyse por Freud em um artigo publicado em francês, em 1896 (Zimmerman, 2004).

A Psicanálise foi considerada por Freud, seu criador, tanto como uma forma de investigação de múltiplas ações humanas, um modo de tratamento do sofrimento com técnicas específicas de atuação e um conjunto sistematizado de conhecimentos sobre a estrutura e modo de funcionamento da subjetividade humana. De acordo com o vocabulário de Laplanche e Pontalis (2001) o verbete psicanálise é definido com a distinção em três níveis:

Um método de investigação que consiste essencialmente em evidenciar o significado *inconsciente* das palavras, das ações, das produções imaginárias (sonhos, fantasias, delírios) de um sujeito. Esse método baseia-se principalmente nas *associações livres do sujeito*, que são garantia da validade da interpretação. *A interpretação psicanalítica* pode estender-se a produções humanas para as quais não se dispõe de associações livres. (...) *Um método psicoterápico* baseado nesta investigação e especificado pela interpretação controlada da *resistência*, da *transferência* e do *desejo*. O emprego da psicanálise como sinônimo de tratamento psicanalítico está ligado a este sentido; por exemplo começar uma psicanálise (ou uma análise). (...) *Um conjunto de teorias* psicológicas e psicopatológicas em que são sistematizados os dados introduzidos pelo método psicanalítico de investigação e de tratamento. (p. 338, itálicos nossos).

Existem alguns impasses sobre a possibilidade da pesquisa psicanalítica acontecer fora da clínica, em especial sobre a escolha de aplicação dos conceitos psicanalíticos e técnicas de coletas de dados, que diferem do processo de uma psicanálise, além da modalidade de se realizar uma leitura psicanalítica dos dados. Apesar de tais controvérsias, a psicanálise fora do contexto clínico recebeu denominações em escritos de Freud (psicanálise aplicada), Laplanche (psicanálise extramuros), Lacan (psicanálise em extensão) entre outros (Rosa & Domingues, 2010).

Rosa e Domingues (2010), ao falarem sobre a aproximação da psicanálise e da sociologia, afirmam que apesar de compartilharem o mesmo objeto de estudo - a criação e evolução do laço social, a psicanálise se detém na dimensão inconsciente, “que abrange o modo como os sujeitos se enredam nos fenômenos sociais e empreendem ações coletivas, o imaginário social e coletivo, os processos de identificação, a repressão, a canalização das pulsões – que, por sua vez, são demandados pela sociedade.” (p.181).

Ao falar sobre a relação de Freud com a filosofia, em seu trabalho que busca a articulação dos conceitos freudianos e a lógica de sua produção, Renato Mezan afirma:

À parte a esses dados bibliográficos, porém, é preciso reconhecer que na concepção freudiana a Psicanálise jamais se restringiu a uma técnica de curar neuroses; provam-no os numerosos textos sobre a religião, a arte, a literatura e a etnologia que representam “aplicações” da Psicanálise às demais esferas da vida humana. (...). O lugar de Freud na cultura contemporânea – e não apenas nas

disciplinas acadêmicas, mas também na imensa transformação das concepções populares sobre o homem e a psicologia, refletida na apropriação da psicanálise pelo vocabulário cotidiano e pelas imagens que informam a cultura de massa – não é objeto de contestação em parte alguma. (Mezan, 2006, p.13).

Assim, compreendemos que o inconsciente se apresenta nas mais diferentes manifestações humanas, que o sujeito do inconsciente pode se apresentar em toda e qualquer fala, que a escuta psicanalítica pode se dar em contextos externos ao da clínica, sendo possível a realização da escuta psicanalítica nas diversas interações humanas e suas produções, com a condição de que estejam presentes os requisitos básicos que caracterizam a psicanálise: o pressuposto de inconsciente, o estabelecimento da transferência e a atenção e produção discursiva livres.

A psicanálise, porém, sofre críticas não apenas por manter-se presa aos referenciais clínicos, pautados em adoecimentos individuais e elitistas, mas também por ser parte definidora e construtora de uma suposta universalidade do psiquismo que é construída a partir do homem branco europeu, cisgênero e heterossexual, como Freud e a grande parte dos primeiros pensadores psicanalíticos. Este grupo influenciou e apontou como normais, através de suas teorizações, ideais brancos, heteronormativos e de binaridade de gênero, tendo havido situações históricas como o impedimento de homossexuais de se formarem psicanalistas, por exemplo. Entretanto, sempre houve um campo em disputa de narrativas e atualmente temos pessoas com um possibilidade e lugar de fala importante na teorização psicanalítica, (como Frantz Fanon, Grada Kilomba, Thamy Ayouch, Neusa Santos Souza, Patrícia Porchat, entre outras) e se propõem a pensar outras formas de subjetivação e incluir as vulnerabilidades e o impacto das vivências de exclusão, como o racismo e a transfobia, na subjetivação.

E onde entra o gênero e as vulnerabilidades?

Abjeto e dimensão sociopolítica do sofrimento

Miriam Debieux Rosa, em seu livro *A Clínica Psicanalítica em Face da Dimensão Sociopolítica do Sofrimento* (2016), discute as intervenções psicanalíticas e seus desafios em situações de acompanhamento de sujeitos submetidos às mais diversas formas de violência, em busca de uma atuação em uma “psicanálise implicada”, que utilize em seu fazer, o conhecimento sobre a dimensão sociopolítica do sofrimento e a possibilidade de se pensar estratégias não convencionais de intervenção.

Essas intervenções nos remetem ao cenário social, político e cultural em que os sujeitos se constituem e dos quais sofrem as incidências, tanto na sua constituição como sujeito, como diante das estratégias políticas de sua destituição do lugar. Nos contextos sociais violentos, as cenas relatadas enfatizam o sofrimento marcadamente advindo da posição sociopolítica do sujeito, mas na construção fantasmática do sujeito (e às vezes do psicanalista) o campo simbólico fica obscurecido por personagens da cena social. (Rosa, 2016, p.21)

Ao abordar a questão da relação entre o laço social, que tem fundamento na linguagem, mas se processa no jogo relacional, afetivo e político, e a clínica psicanalítica, a autora mostra que os discursos circulados em determinado tempo delimitam lugares de pertencimento possíveis a cada sujeito e geram impasses na relação com o outro e sua posição desejante. Assim, a alguns sujeitos cabe a submissão aos parâmetros dominantes que produzem não apenas sujeitos cujos impasses produzidos no campo social são tidos como individuais e/ou patológicos, mas também são impossibilitados de produzir narrativas acerca de suas histórias e vivências.

Nessa medida, a naturalização do desamparo social apaga a força discursiva dos que estão a ele submetidos. Aliado ao desamparo social deparamos com o desamparo discursivo, (que lança o sujeito ao silenciamento que, muitas vezes, acomete alguns segmentos da população), que pode ser orientador na análise de vários fenômenos sociais e efeitos subjetivos. (Rosa, 2016, p.25).

Travestis e mulheres transexuais vivenciam diversas situações de violência e preconceito, sendo a transfobia⁴ um elemento de grande influência nos diversos contextos de vulnerabilidades individual, social e programática (Viana & Carrara, 2006).

A população de travestis e mulheres transexuais brasileira é marcada pela exclusão social, bem como pelo desconhecimento do restante da população sobre suas vidas e estigmatização. As experiências de exclusão social, econômica e estigma, que podem resultar de situações de habitação instável, dificuldade de inserção no mercado de trabalho, rompimento de vínculos familiares, apoio social limitado, uso abusivo de substâncias e dificuldades no acesso a cuidados de saúde, são alguns dos fatores que

⁴ A transfobia representa toda forma de violência, intolerância e preconceito em relação às travestis, às mulheres transexuais e aos homens transexuais e demais pessoas que vivem a transgeneridade (Brasil, 2016).

contribuem para que a população de travestis e transexuais seja uma das mais afetadas pela epidemia de hiv/aids (Costa et al.,2015).

As pesquisas e dados epidemiológicos produzidos acerca das condições de vida, das múltiplas vulnerabilidades e violências a que estão submetidas as pessoas transexuais no Brasil são relativamente recentes, pois elas não eram consideradas como uma população separada e sim uma subcategoria da população de homossexuais, e estão ligadas, principalmente, à produção de conhecimento da área da aids (Kraiczky, 2014). Apesar de recentes, tais produções também contam sobre a magnitude das vivências das pessoas entrevistadas, que relatam, por exemplo, terem vivido violência em todos os contextos de sua vida, incluindo família, serviço de saúde e escola (Zucchi et al., 2019, Pinto, et al., 2017), e apontam para a existência do não-lugar, da condição de resto social em que são colocadas as pessoas transexuais e travestis.

Este não-lugar desvelado pelas pesquisas da área de hiv/aids e saúde da população LGBTQI+ apontam e demonstram o diálogo necessário com as questões das teorias de gênero e o lugar de abjeto, na construção da teoria Queer.

Ao falar sobre a construção teórica de Judith Butler, em seu livro *Psicanálise e Transexualismo: Desconstruindo gêneros e patologias com Judith Butler*, Patrícia Porchat (2014) relata já no início do livro a seguinte questão:

(...) Que noção de gênero permite uma atitude mais ética em relação aos “gêneros não-inteligíveis” e, ao mesmo tempo, pode apontar para uma ação social no sentido de uma transformação da vida dessas pessoas que sofrem pela inadequação de gênero? (Porchat, 2014, p.19).

Na sequência aponta também a preocupação de Butler na saída de uma escuta do patológico em direção à política, com suas estruturas de poder e de dominação. Ao comentar o conceito de gênero como “ato performativo”, de Butler, como uma ferramenta que aponta para a transformação social, destaca a necessidade de se refletir acerca de “gênero”:

(...) porque essa categoria gera teorias, gera visões de mundo e, conseqüentemente, gera sofrimentos por parte daqueles que tentam se enquadrar em gêneros “inteligíveis”, aqueles que, segundo ela [Butler], aparentemente mantêm relações de coerência e continuidade entre sexo, gênero, prática sexual

e desejo. E ainda, a categoria ‘gênero’ gera variadas formas de repressão por parte daqueles que, com maior ou menor consciência, impõem aos próximos a sua forma de divisão dos seres humanos. (Porchat, 2014, p.80).

Apesar da discussão sobre o sentimento de ser homem ou mulher já aparecer nas teorizações de Freud e outros psicanalistas do século XX, o conceito de gênero só será formalizado e aparecerá mais tarde na psicanálise, na década de 1960, com o psicanalista e psiquiatra Robert Stoller, que cria o conceito de “identidade de gênero”.

Se compreendermos ‘gênero’ num sentido clássico, como um termo que se refere a rede de crenças, traços de personalidade, atitudes, sentimentos, valores, condutas e atividades que diferenciam mulheres e homens, é necessário admitir que, embora Freud não use a expressão ‘identidade de gênero’, ele já se ocupava desse assunto, na medida em que procurava explicar o desenvolvimento da feminilidade e da masculinidade em homens e mulheres. A psicanálise freudiana pode ser interpretada como uma teoria sobre a aquisição de gênero num momento em que ainda não havia sido proposta a separação entre sexo e gênero por Robert Stoller. (Porchat, 2014, p. 32).

Aqui a questão de gênero se articula com a noção de abjeto utilizada por Butler, que parte do diálogo com a psicanalista Julia Kristeva, para dizer que que são tratadas como abjetas aquelas pessoas que não apenas não se enquadram nas normas sociais impostas e modeladoras das subjetividades e da sociedade, mas também trazem à tona a possibilidade de uma existência outra para além da norma imposta, o que causa repulsa. Dessa forma, ocorre uma negação do “outro” para se (re)afirmar a existência do “eu”. Assim, tendo a noção de gênero como fundamental ela se relaciona com a de abjeto, pois ao delimitar quem está fora da norma e do “normal”, cria-se a parte de dentro, ou seja, quem está incluído na norma, quem é normal (Butler, 2019).

Como a dimensão do sexual e do gênero é muito importante e definidora em nossa sociedade ocidental, as pessoas transexuais, intersexos e as travestis, no Brasil, serão marcadas socialmente como abjetas. Isso lhes atribui o lugar de vulnerabilidade, silenciamento e violação a que são submetidas constantemente pelos indivíduos pertencentes aos gêneros inteligíveis e pela sociedade. Trata-se de uma sociedade construída com regras e normas pautadas pelos gêneros inteligíveis e por um estado que,

ao legislar por e para tais pessoas, praticamente não estabelece medidas que busquem proteger e igualar as condições de acesso às pessoas diversas.

Atentas aos marcadores de gênero, abjeção, vulnerabilidades e princípios fundamentais da psicanálise, nosso objetivo nesta dissertação é apresentar uma parte do desenvolvimento do projeto TransAmigas, a supervisão. Daremos especial atenção a fenômenos descritos pela psicanálise que se apresentaram na interação entre supervisora e navegadoras de pares e que serviram para nortear as orientações para acompanhamento e desenvolvimento do trabalho.

Iniciamos esta dissertação com a apresentação da justificativa e dos objetivos que a norteiam (seção 2). A seção 3 descreve o projeto TransAmigas e apresenta dados de algumas pesquisas - além dos dados do próprio projeto - referentes à população de mulheres transexuais e travestis. Em seguida, na seção 4, apresentamos pressupostos teóricos do trabalho de pares, bem como conceitos fundamentais da psicanálise e da teoria queer de Judith Butler, teorias que sustentaram nossa ação e compreensão enquanto supervisora. ; na seção 5 apresentamos a supervisão no trabalho de pares, na psicanálise, e a realizada no TransAmigas ; no 6 descrevemos o material utilizado para os dados e os métodos, de intervenção e o de análise dos dados ; no 7 os dados e discussão e por fim, na seção 8 as considerações finais.

2 JUSTIFICATIVA E OBJETIVOS

O trabalho de pares é bastante utilizado no Brasil na área de prevenção e tratamento do hiv e, assim como o realizado na pesquisa TransAmigas, com populações mais vulneráveis não apenas à infecção pelo hiv/aids, mas a uma gama de situações de sofrimento e exclusão. A supervisão deste tipo de trabalho é também bastante frequente, porém pouco descrita e orientada, como abordaremos na seção 5, o que traz diversas dificuldades e incertezas aos profissionais que realizam esse tipo de tarefa.

O projeto de pesquisa TransAmigas contava com dois referenciais de atuação de base social cognitiva, o que difere bastante das propostas psicanalíticas de intervenção. Entretanto, ao longo do processo e em especial na supervisão, foram se explicitando manifestações psíquicas descritas pela psicanálise, como fantasias, projeções, mecanismos de defesa diversos, o que muitas vezes influenciavam o desenvolvimento das relações entre as navegadoras de pares e as participantes que deveriam acompanhar, bem como, entre as próprias navegadoras, supervisão e demais integrantes da equipe da pesquisa. Em busca da realização do objetivo da pesquisa TransAmigas, foram necessárias intervenções para lidar com tais manifestações, que foram lidas, nomeadas e realizadas pela psicanálise, lente de leitura da supervisora.

Acreditamos que a psicanálise pode vir a contribuir para a realização da tarefa pelos profissionais que devem realizar supervisão e acompanhamento de trabalho de pares, pois apresenta em seu arcabouço teórico fundamentos para a percepção e compreensão das manifestações intra e interpessoais que descrevemos acima, além de direcionamentos para a realização de supervisões.

Diante da necessidade do campo de trabalho entre pares, da existência de projetos que realizam esse tipo de estratégia e realizam supervisão, por um lado, e os conhecimentos da psicanálise sobre o funcionamento mental, assim como a sua forma particular de realizar supervisão atenta à escuta do inconsciente, por outro lado, propôs-se este estudo qualitativo descritivo exploratório, com os seguintes objetivos:

2.1 Objetivos

Objetivo geral: Promover a identificação e análise da utilização do aparato conceitual psicanalítico no trabalho de supervisão de grupo de navegadoras de pares do projeto TransAmigas.

2.2 Objetivos específicos:

- Identificar fenômenos psíquicos descritos pela psicanálise na situação de supervisão de grupo de navegadoras de pares do projeto TransAmigas.
- Refletir sobre limites e alcances das possibilidades de trabalho e de atuação do supervisor de navegação por pares a partir de referencial psicanalítico.
- Investigar conteúdos emergentes da história pessoal das navegadoras de pares diante do encontro e compartilhamento de experiências com as demais participantes do projeto TransAmigas.

3 DESCRIÇÃO DO PROJETO TRANSAMIGAS E DADOS DA POPULAÇÃO

Nesta seção iremos realizar a apresentação do projeto TransAmigas, para que se possa compreender de modo global a fonte de dados utilizada para essa dissertação. A seguir, apresentaremos dados referentes às pessoas participantes do TransAmigas intercalados com informações gerais sobre a população de mulheres transexuais e travestis, para que possamos ter um panorama das vivências sociais que participam na formação da subjetividade desta população. O processo de supervisão, objeto principal de análise desta dissertação, será descrito e discutido na seção 5.

3.1 Descrição do projeto TransAmigas

O TransAmigas foi um projeto de intervenção que visava contribuir com a melhora da qualidade de vida de mulheres transexuais e travestis que vivem com hiv em São Paulo. Tratou-se de um estudo piloto de intervenção comportamental, que teve como objetivo examinar a viabilidade, a aceitabilidade e a eficácia do estabelecimento de um programa de navegação por pares específico para travestis e mulheres transexuais.

Esta seção foi construída com base em informações de documentos específicos para o desenvolvimento do projeto: a) o protocolo para a implementação do projeto, apresentado para o financiador, instituições parceiras e comitês de ética, *Melhorando a situação de saúde de travestis e mulheres trans vivendo com HIV no Brasil (Improving Health Outcomes for HIV-positive Trans Women in Brazil)*, desenvolvido pelas equipes da University of California, San Francisco e da Faculdade de Ciências Médicas da Santa Casa de São Paulo, que compõem o projeto; e b) o relatório final do campo, desenvolvido pela equipe brasileira do projeto e sistematizado para a apresentação de contas, descrição do desenvolvimento do projeto e explicitação das dificuldades, lições aprendidas e acertos.

A apresentação pública dos resultados da pesquisa vem sendo realizada através de artigos que foram submetidos para a avaliação em revistas da área de hiv/aids, alguns ainda sem previsão de publicação⁵. Além dos artigos, foram apresentados resumos em congressos (apêndice A).

⁵ *Peer navigation to support transgender women's engagement in HIV care: Findings from the TransAmigas pilot in Sao Paulo, Brazil*, foi o primeiro artigo a ser publicado, em 02 de fevereiro de 2022, na Aids and Behavior. (Lippman et al., 2022)

O TransAmigas foi realizado em São Paulo, como fruto da experiência prévia dos projetos, I-Care, realizado na África do Sul, com estratégia de navegação por pares na adesão ao tratamento do hiv (Lippman et. al, 2016), e do Health Divas, estratégia de afirmação de gênero em mulheres transexuais que vivem em São Francisco - USA em situação de vulnerabilidade (Sevelius, 2013), com uso teórico de método de afirmação de gênero (MAG), desenvolvido pela autora Jae Sevelius, co-investigadora do TransAmigas. Para a execução deste projeto, o grupo de pesquisa Núcleo de Pesquisa em Direitos Humanos e Saúde LGBTQ+ (NUDHES) foi convidado a realizar a implementação e adaptação para o contexto brasileiro, devido a sua experiência no trabalho com pesquisas com esta população. A equipe de pesquisa tem formação multiprofissional e foi constituída pela parceria entre as pesquisadoras da University of California San Francisco e a equipe do NUDHES (apêndice B).

Assim, o projeto TransAmigas surgiu na tentativa de buscar intervenções estruturadas adaptadas ao contexto e necessidades da população de mulheres transexuais e travestis brasileiras que vivem com hiv (NUDHES, 2019). O estudo foi dividido nas seguintes etapas:

Pesquisa Formativa - Realização de três grupos focais com o público-alvo da pesquisa, com o objetivo de conhecer as necessidades dessa população, especialmente nos cuidados de saúde e afirmação de gênero e verificar como estabelecer comunicação de qualidade. O recrutamento de participantes dos grupos focais, que poderiam ser pessoas vivendo com hiv ou não, baseou-se em indicações.

Estudo Piloto da Intervenção Comportamental - intervenção através de navegação por pares, em que 75% da amostra recebeu serviços de navegação de pares como complemento ao tratamento para infecção por hiv (grupo intervenção) e 25% da amostra permaneceram com o tratamento convencional (grupo controle).

Para ser inscrita a participante deveria se identificar como mulher transexual e/ou travesti, ter mais de 18 anos e ser uma pessoa vivendo com hiv (PVH). As participantes foram recrutadas de três formas para esta etapa: a) por outro estudo conduzido pelo mesmo grupo de pesquisadores, que realizou testagem para hiv e aquelas que testavam reagente eram convidadas a participar do TransAmigas, b) pessoas que já realizavam tratamento para hiv no CRT DST/AIDS, local de realização do estudo, e c) indicação de outras mulheres transexuais e travestis.

As participantes de ambos os grupos foram acompanhadas por nove meses. Foram considerados para análise os dados de recrutamento (aceitação da participação no estudo) e retenção (permanência no estudo). Tais dados foram documentados através de entrevista inicial, contato telefônico aos três meses de inscrição no estudo e entrevista nove meses após a inscrição, além de dados clínicos obtidos de prontuários.

O projeto foi aprovado pelo comitê de ética dos Estados Unidos (IRB), e devido ao financiamento internacional pelo National Institute of Health (NIH), foi submetido de acordo com a regulamentação ética no Brasil a processo em duas instâncias, ao CEP do CRT DST/AIDS e, após essa aprovação, a uma avaliação pela Comissão Nacional de Ética em Pesquisa (CONEP), com aprovação final em maio de 2017. Em junho de 2019 foi submetida a emenda referente ao roteiro de entrevista em profundidade com as navegadoras de pares. Todas as participantes preencheram e assinaram o termo de consentimento livre esclarecido apresentado no contato inicial para a inscrição na pesquisa. As navegadoras de pares assinaram termo de consentimento esclarecido específico (apêndice C).

3.1.1 Seleção e treinamento de navegadoras de pares

O processo de seleção de navegadoras de pares se iniciou com indicações entre a comunidade trans de São Paulo, juntamente com a equipe de pesquisadores do NUDHES, com base nas pesquisas anteriores. As entrevistas foram conduzidas pela equipe de coordenação e supervisão e discutidas em grupo posteriormente. Importante ressaltar que das quinze entrevistadas e treinadas apenas nove foram selecionadas, apesar de existir inicialmente a previsão de dez vagas. Algumas não aceitaram participar da pesquisa como navegadoras, pois temiam que seu status sorológico pudesse ser deduzido, outras não foram consideradas compatíveis com o perfil necessário de acordo com os critérios estabelecidos para a atuação como navegadora de pares. Os critérios avaliados para a escolha das navegadoras de pares foram:

- engajamento ao próprio tratamento;
- adesão aos medicamentos antirretrovirais;
- interesse e capacidade para apoiar outras mulheres transexuais e travestis com hiv positivo;
- disposição para trabalhar e estabelecer relações que pressupunham expor seu status de hiv para as participantes;

- conhecimento e familiaridade com serviços de saúde e recursos específicos para a população de pessoas trans e para prover procedimentos de afirmação de gênero em São Paulo;
- história de engajamento na construção da comunidade trans e/ou trabalho com essa população.

As quinze candidatas à função de navegadoras passaram por um treinamento inicial de duas semanas, que também tinha o objetivo de selecionar navegadoras. Nesse momento foram apresentados os temas fundamentais para o trabalho de navegadora no TransAmigas:

- Regras de convivência para treinamento e projeto;
- Introdução ao projeto TransAmigas;
- O que é navegação de pares? ;
- Narrativas das jornadas de Gênero e Comunidade;
- Apresentação do Modelo de Afirmação de Gênero;
- Barreiras gerais para o tratamento de hiv e trans-específicas;
- Histórias sobre hiv;
- Estratégia de ajuda na resolução de problemas;
- Introdução às sessões de navegação;
- Habilidades interpessoais - fazer perguntas sem julgamento, boa comunicação não verbal, manter neutralidade;
- Barreiras comuns – conhecimento, agendamento, barreiras estruturais, comunicação com profissionais, estresse;
- Desafios mais complexos com as participantes – estigma/transfobia, conversar com parceiros sobre sexo/hiv/testagem, álcool e uso de drogas, resolução de problemas e habilidades de negociação, equilibrar muitas questões;
- Considerações éticas e de segurança;
- Manejo de relação problemática com uma participante;
- Construção de habilidades das navegadoras de pares.

Ao final do período proposto de treinamento e seleção avaliou-se que seriam necessários mais treinamentos para as navegadoras de pares ao longo do projeto, para aprendizado do manuseio das sessões e discussão dos temas propostos em cada uma delas,

que foram divididos entre as supervisões em grupo, palestras e discussões específicas, com convidados e equipe do NUDHES.

Foram oferecidas também atividades coletivas, das quais poderiam participar navegadoras e participantes da pesquisa, sendo algumas abertas à comunidade de pessoas transexuais e travestis. O objetivo era ofertar atividades recreativas, de capacitação e rodas de conversa como parte do componente de engajamento e retenção de participantes. Foram oferecidas visitas a museus, teatros, palestras e oficinas de atividade corporal.

As navegadoras de pares também tiveram acesso ao Manual “Bússola de Navegação”. Para a elaboração do mesmo foi realizada a adaptação das estratégias de adesão e de afirmação de gênero propostas pelas equipes das pesquisadoras americanas Sheri Lippman e Jae Sevelius, levando em consideração o contexto sociocultural e as necessidades específicas das travestis e mulheres transexuais brasileiras, bem como as múltiplas situações que interferem diretamente na adesão e realização ao tratamento controle do hiv.

3.1.2 A intervenção

TransAmigas contou com a participação de nove navegadoras de pares para acompanhar aproximadamente dez participantes cada, durante nove meses. A intervenção consistiu em que as navegadoras de pares fizessem mensalmente sessões de atividades individuais com as participantes que cada uma acompanhava, além de contatos semanais, ao menos por mensagens ou telefonemas, estando abertas à possibilidade de acompanhamento a serviços de saúde e de atender a outras demandas consideradas necessárias para a melhor adesão ao tratamento e/ou afirmação de gênero.

A navegação por pares teve como início a construção de relacionamento entre navegadora de pares e participante para entender o envolvimento da pessoa participante da pesquisa na adesão ao tratamento para hiv, identificar barreiras específicas em cuidados de saúde e quais serviços sociais a participante acessava. Isso tinha como objetivo desenvolver um plano de ação para ajudá-la com as barreiras e lacunas identificadas, visando realizar as ações previstas no projeto, que incluíam:

- Incentivar adesão ao tratamento para hiv⁶ (uso adequado da terapia antirretroviral (TARV), frequência nas consultas clínicas, reduzir a carga do hiv com o objetivo de atingir a supressão viral, e aumentar a contagem de TCD4+) ⁷;
- Estabelecer boas relações com os profissionais de saúde e com os serviços prestados;
- Estimular a adoção de estratégias de redução de danos no uso de álcool e outras drogas e de silicone industrial;
- Estimular estratégias de prevenção combinada às infecções sexualmente transmissíveis (IST);
- Incentivar estratégias de melhoria do bem-estar em geral e da saúde mental;
- Apresentar informações sobre acesso a políticas públicas (educação, moradia, mercado de trabalho);
- Apresentar informações sobre cuidados de saúde relacionados à transição de gênero (hormonização, procedimentos cirúrgicos, interações medicamentosas);
- Auxiliar no enfrentamento das vulnerabilidades relacionadas à transfobia.

3.1.3 As sessões de navegação

As sessões foram encontros presenciais realizados entre 15 e 45 dias de intervalo, com tarefas a serem feitas ao longo dos meses, abordando diversos temas, que se interligavam e dialogavam com as propostas de adesão ao tratamento de hiv e afirmação de gênero. Segue abaixo tabela com sequência das sessões e temas abordados em cada uma delas.

⁶ A adesão ao tratamento consiste na utilização ideal dos medicamentos antirretrovirais (ARV) da forma mais próxima possível àquela prescrita pela equipe de saúde, respeitando as doses, horários e outras indicações. A adesão também é um processo colaborativo que facilita a aceitação e a integração de determinado esquema terapêutico no cotidiano das pessoas em tratamento, pressupondo sua participação nas decisões sobre a terapia. (Brasil, 2018).

⁷ Após a infecção pelo hiv ocorre a replicação viral intensivamente nos tecidos linfóides e ocasiona decréscimos de linfócitos, em especial os LT-CD4+, uma vez que estes são recrutados para a reprodução viral, são considerados o principal marcador para a avaliação laboratorial do estado de vulnerabilidade do sistema imunológico e risco de complicações e infecções de acordo com o Protocolo clínico e diretrizes terapêutica para manejo da infecção pelo HIV em adultos. (Brasil,2018).

Tabela 1

Tabela com sessões e respectivos nomes e objetivos.

SESSÃO	NOME	OBJETIVO
1	Virando TransAmigas	Construção de um relacionamento com a participante.
2	“Plano de Desejos”	Construção de um plano de desejos.
3	Características pessoais	Identificar os pontos fortes pessoais das participantes.
4	Comunicação	Desenvolver em estratégias de comunicação assertivas.
5	Adesão	Criar estratégias de adesão.
6	Suporte social	Procurar quem são as pessoas e instituições com as quais elas possam contar.
7	Autoestima	Trabalhar a avaliação das participantes sobre si mesmas.
8	Autonomia	Estimular autonomia das participantes.
9	Graduação	Rever o processo de navegação.

Fonte: Dados da pesquisadora.

A partir do segundo encontro presencial, duas tarefas serviram de ligação entre todo o processo de navegação: O “Plano de Desejos” e “Exercício de Afirmação de Gênero”, estratégias fundamentais dos métodos propostos, que têm como base técnicas sociocomportamentais, visando o estabelecimento de metas para os cuidados de saúde e a obtenção de sensação de maior conforto em sua identidade de gênero.

O Plano de Desejos visava inicialmente a construção de metas de saúde, a afirmação de gênero e a busca de maneiras para transpor as barreiras e alcançar a sua realização. Ele era constituído de envelopes de três cores e fichas para preenchimento, e foi de construção individual de cada dupla navegadora-participante. Tinha como base três referências possíveis, com o estabelecimento de estratégias para realização de desejos em diferentes prazos e diferentes possibilidades de realização:

ROSA – “Vou lacrar!⁸” (desejos que participante considerou de fácil realização);

AZUL – “Agora não consigo...” (desejos que a participante considerou que não são viáveis de realizar nesse momento) e

VERDE – “Preciso de esperança” – (desejos que dependem de outras pessoas/situações além da atuação da participante).

A navegadora de pares deveria estimular a participante, caso não ocorresse espontaneamente, a estabelecer planos acerca da saúde e do gênero. A partir do estabelecimento do plano de desejos, a participante e a navegadora deveriam levantar quais as estratégias para que a participante pudesse alcançar tais metas, possíveis dificuldades e auxílios, e a principal motivação para a realização de tal desejo. Ao longo do processo de navegação, esses envelopes foram revistos mensalmente para que juntas, avaliassem quais foram os resultados obtidos e planejassem novos passos na realização do desejo.

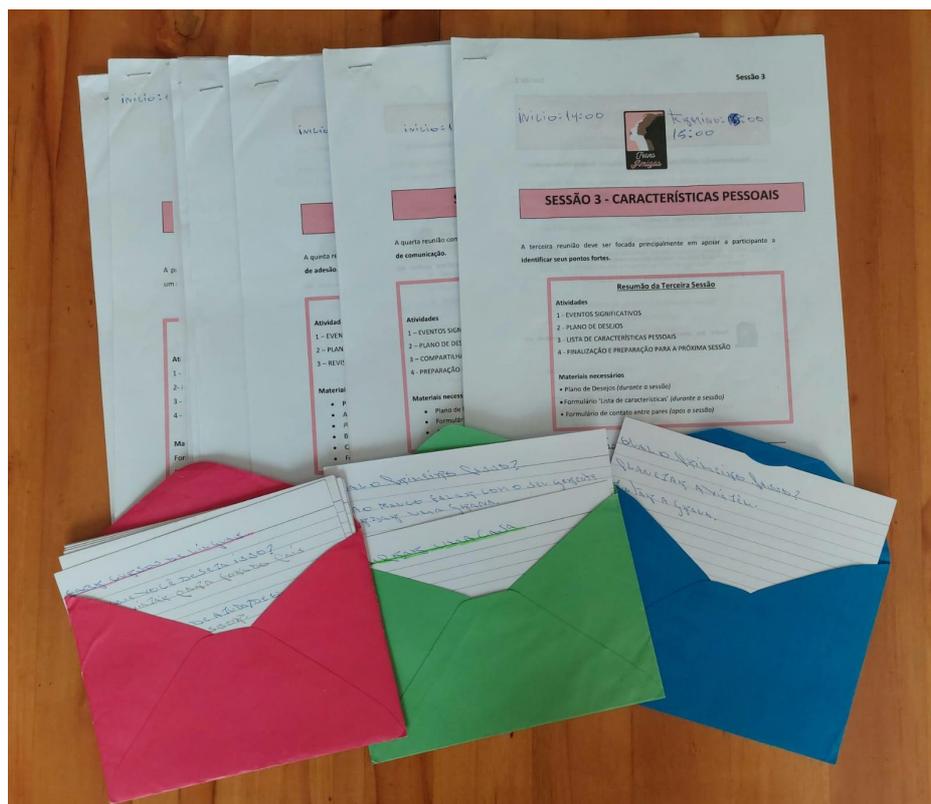


Foto2: Material gráfico do Plano de Desejos.

⁸ Lacrar é uma gíria que significa arrasar, fazer algo arrebatador a ponto de deixar sem reação outras pessoas. Criada pela travesti Romagaga para seu canal no Youtube ao se referir ao lançamento do álbum surpresa de Beyoncé em 2013 e que foi incorporada inicialmente a comunidade LGBTQI+ e posteriormente no uso geral brasileiro (Vanini, 2019).

Já na proposta do Método de Afirmação de Gênero, a realização dos exercícios de afirmação de gênero tinha a função de proporcionar relaxamento após a realização da sessão, trazer à tona aspectos e vivências positivas no que se refere à experiência de gênero e fortalecer o vínculo entre navegadora de pares e participantes (Sevelius, 2010). Após a escolha das navegadoras do projeto TransAmigas, foi realizada em grupo a construção dos exercícios de afirmação de gênero, de forma a proporcionar uma melhor adequação da pesquisa ao contexto brasileiro, bem como possibilitar que as navegadoras estivessem à vontade para a realização da tarefa.

Sessão 3

ATIVIDADE 4

EXERCÍCIO DE AFIRMAÇÃO DE GÊNERO

Agora nós vamos fazer juntas um momento que tem como objetivo poder se sentir mais confortável com quem se é...

Primeiro, nós faremos algumas respirações longas juntas, depois irei pedir para que faça um momento de reflexão sobre você mesma, ok?!

Respire fundo... Solte...

Respire fundo... Solte...

Respire fundo... Solte...

Agora eu vou pedir para você lembrar um momento ou acontecimento bom que você viveu por ser uma mulher transexual / travesti e que você se sentiu bem consigo mesma.

Agora me diga uma palavra ou frase que você relaciona com essa sensação:

Espero que você possa levar com você essa sensação até o nosso próximo encontro e também para a sua vida!



- Ajude a participante a identificar o evento que a fez se sentir bem relacionada a ser uma mulher trans. *Exemplos: Alcançar alguma meta de modificação corporal, alguma situação de destaque social positivo, alguma conquista emocional, etc.*
- Explore o significado do evento com a participante (*Quem estava junto? Onde você estava? Quando? Possivelmente, por quê?*).
- Explore como o evento pode ser uma motivação para se manter saudável.

Foto 3: Exemplo de página de exercício de afirmação de gênero, retirada da sessão 3.

Ao final da pesquisa foi realizada uma entrevista em profundidade com todas as navegadoras que participaram da pesquisa. Essas entrevistas tinham o objetivo de entender desafios e explorar o processo de navegação, o que elas entendiam pela perspectiva das participantes e como seriam possíveis melhorias para a execução do trabalho de navegação. O roteiro está disponibilizado nos apêndices.

Esses exemplos (o Plano de Desejos e o exercício de Afirmação de gênero) ilustram a metodologia sociocomportamental, baseada em aprendizagem de comportamentos esperados e o estabelecimento de metas a serem alcançadas. Ainda que o foco inicialmente fosse a melhoria da saúde da participante, o Plano de Desejos trazia notícias do que elas desejavam e consideravam realmente importante para as suas vidas. O Plano de Desejos trouxe desafios para a supervisão, na medida em que emergiram temas para além daqueles originalmente estabelecidos. Juntamente com os dados obtidos com as entrevistas, tornaram o trabalho de supervisão mais complexo. Como dissemos anteriormente, o tema da supervisão será abordado na seção 5.

3.2 Apresentação da população de mulheres transexuais e travestis.

Embora os resultados da pesquisa TransAmigas não sejam passíveis de generalização para a população de mulheres transexuais e travestis de São Paulo, acreditamos ser possível utilizar os dados sociodemográficos para fazer paralelos e levantar questões importantes para a apresentação desta população. Apesar do crescente número de estudos sobre a população transexual, a partir dos anos 2000 (Silva, 2021), são limitadas as estimativas sobre a porcentagem desta população na população geral, seja do Estado de São Paulo ou do Brasil, sendo estimada em estudo recente com amostragem significativa em 1,9% em todas as regiões do país (Spizzirri et al., 2021). Todavia, não existe inserção da informação de identidade de gênero no censo populacional do Brasil ou qualquer outra forma de estimativa de base populacional representativa populacional (Benevides & Nogueira, 2021), o que demonstra a invisibilização da população transexual dentro do estabelecimento de políticas públicas, já que estas devem sempre se embasar em dados como os obtidos pelo censo.

Diante dos poucos dados oficiais acerca da população de travestis e mulheres transexuais, para dialogar com os dados produzidos através das entrevistas do TransAmigas, iremos utilizar dados da ANTRA, que vem produzindo relatórios regulares sobre esta população; dados das pesquisas anteriores realizadas pelo NUDHES, em

especial Muriel e Divas, que foram específicas para população de travestis e mulheres transexuais; e os dados do *Mapeamento das Pessoas Trans no Município de São Paulo*, produzido pelo Centro de Estudos de Cultura Contemporâneas(CEDEC), cujo relatório de pesquisa foi publicado em janeiro de 2021. Utilizaremos, ainda, dados do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatísticas (IBGE) quando o intuito for o de fazer uma comparação com o restante da população brasileira.

3.2.1 Características das participantes do TransAmigas

O primeiro critério para a inclusão na pesquisa TransAmigas era a auto definição como mulher transexual e/ou travesti, de acordo com a conceituação de transexuais utilizada, isto é, de pessoas designadas como do sexo masculino ao nascer, mas que se categorizam como mulheres transexuais e/ou travestis⁹. Os outros critérios de inclusão foram ter 18 anos ou mais e ter resultado reagente para a testagem de hiv. Tais critérios já trazem obviamente um viés para a categorização, pois parte da população de travestis e mulheres transexuais iniciam seus processos muito jovens, em torno dos 14 anos. Para comparação trazemos os dados do relatório de pesquisa do mapeamento de pessoas transexuais da cidade de São Paulo:

Uma parcela significativa (36%) da população entrevistada considera que a percepção de que seu sexo biológico não coincidia com sua identificação de gênero se deu entre 11 e 15 anos de idade. (...) Vale destacar que 26% das pessoas respondentes consideram que a descoberta dessa não correspondência se deu ainda mais cedo, entre 6 e 10 anos de idade, enquanto para 19% este fato ocorreu mais tarde, entre 16 e 20 anos. (CEDEC,2021. p. 25).

A participação no TransAmigas era apenas de mulheres transexuais e travestis que já sabiam da sua condição como pessoa que vivia com hiv, o que também é uma caracterização bastante específica desta amostra. Porém, desde o início da epidemia de hiv a população de transexual foi bastante afetada, e novamente, apesar de não existirem dados generalizáveis, uma pesquisa de 2016-2017 aponta que no município de São Paulo, a porcentagem de infecção por hiv foi de aproximadamente 40% (NUDHES, 2017) da população entrevistada em uma amostra de tamanho significativo. Já os dados do Projeto Muriel, que entrevistou mulheres transsexuais e travestis no estado de São Paulo e

⁹ Categoria brasileira utilizada para a definição de pessoas transexuais.

perguntou sobre o conhecimento do status sorológico de hiv para as participantes, a taxa de infecção autorreferida, ou seja, as participantes declaram crer e/ou saber estarem infectadas com hiv, foi de 25% (NUDHES, s.n.). No Brasil, os dados sobre a infecção por hiv nesta população ainda são escassos, pois apenas recentemente a população de travestis e transexuais passou a ter estudos específicos, sendo que nos dados oficiais são inseridas junto às populações de homens que fazem sexo com homens e gays (Brasil, 2020), estimando-se que a prevalência do hiv entre mulheres transexuais esteja entre 25% e 33%, na pesquisa DIVAS (Bastos, Coutinho e Malta, 2018). Para mulheres transexuais e travestis ser uma pessoa vivendo com hiv pode implicar em duplamente ocupar a posição de abjeto, pois o hiv tem a conceituação como algo que atinge o outro, que está fora (Sontag,2007)¹⁰.

Outra implicação da vulnerabilidade como pessoa que vivem com hiv são os danos físicos e problemas de saúde decorrentes da própria multiplicação viral e/ou de doenças relacionadas à infecção pelo hiv, como demonstra o próprio histórico dentro do grupo das navegadoras dos TransAmigas em que tivemos dois óbitos e um acidente vascular cerebral no intervalo de aproximadamente três anos, além de um óbito entre as participantes e inúmeras situações de adoecimento entre as participantes, como diagnósticos de câncer, doenças oportunistas, entre outras.

¹⁰ Sontag em seu importante a AIDS e suas metáforas (2007) relata que a aids no início foi concebida como um mal que atacava aqueles que já pertenciam a grupo perigos e estigmatizado e que as conceituações acerca da doença e de quem se infectava marcava muito mais a disputa de “campos ideológicos que a acompanham e amoldam [a aids], ao se utilizarem de certas metáforas, para determinar um controle não especificamente epidemiológico, mas, principalmente, discursivo” (p. 17).

3.2.2 Características Sociodemográficas

Segue abaixo tabela de dados sociodemográficos que utilizaremos como base para a apresentação da população com a qual trabalhamos:

Tabela 2:

Dados socio demográficos do TransAmigas.

CARACTERÍSTICAS DAS ENTREVISTADAS	GERAL (AMOSTRA=113)		INTERVENÇÃO (AMOSTRA=75;66.4%)		CONTROLE (AMOSTRA=38; 33.6%)	
<i>CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS</i>						
IDADE (MÉDIA)						
	32.9	10.2	32.1	10.0	34.6	10.6
EDUCAÇÃO						
Terminou o Ensino Primário ou menos	41	36.3	25	61.0	16	39.0
Ensino Secundário incompleto	32	28.3	20	62.5	12	37.5
Ensino Secundário completo	40	35.4	30	75.0	10	25.0
VIVENDO EM MISÉRIA (recebe ≤ R\$800 por mês)						
	34	30.1	27	79.4	7	20.6
SITUAÇÃO EMPREGATÍCIA						
Autônoma	51	45.1	36	70.6	15	29.4
Empregada (com ou sem registro)	19	16.8	10	52.6	9	47.4
Estudante/Aposentada/ Sem emprego fixo	43	38.1	29	67.4	14	32.6

ESTADO CIVIL (STATUS DE PARCERIA)						
Casada/Vivendo junto	42	37.2	32	76.2	10	23.8
Solteira	71	62.8	43	60.6	28	39.4
COR DA PELE AUTORREFERIDA						
Branca	36	31.9	25	69.4	11	30.6
Negra	13	11.5	7	53.9	6	46.2
Parda	54	47.8	37	68.5	17	31.5
Asiática (amarela)	2	1.8	2	100.0	0	0.0
Indígena	8	7.1	4	50.0	4	50.0
SITUAÇÃO DE MORADIA						
Habitação estável	76	67.3	52	68.4	24	31.6
Habitação instável (vivendo com outras pessoas, em abrigo, em situação de rua).	37	32.7	23	63.2	14	36.8
NOME LEGAL NO DOCUMENTO?						
Nome retificado em documentos pessoais	Não	48	74.3%			
	Sim	92	25.7%			
Desejo de retificar o nome	Não	70	83.3%			
	Sim	41	16.7%			

Fonte: Dados da pesquisadora.

A idade média apresentada pelas participantes foi de 32.9 anos. Sobre a idade é importante apresentar que, segundo dados da ANTRA (2021), a expectativa de vida da população trans no Brasil é de 35 anos, o que seria 40 anos a menos do que a expectativa de vida média do Brasil (IBGE), ainda que, tal previsão seja bastante frágil quanto a confiabilidade, já que não existem dados sobre o tamanho da população e nem da proporção de óbitos. Assim, a pesquisa TransAmigas teve uma média populacional mais

velha para os padrões previstos para a população de transexuais e travestis. O padrão etário das participantes do TransAmigas pode implicar nos aspectos de rigidez de alguns aspectos subjetivos e defesas psíquicas, diante do grande número de situações potencialmente traumáticas que enfrentam ao longo da vida, repetidas vezes, ao longo de anos.

Das participantes do TransAmigas 36,3% completaram o ensino primário, 28,3% tinham o ensino secundário incompleto e 35,4% o ensino secundário completo. Novamente a taxa aponta uma disparidade com o restante da população brasileira, que segundo dados PNAD - Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios Contínua de 2019, no módulo Educação, aos 25 anos 46,6% da população já obtinha nível de instrução do ensino fundamental completo ou equivalente (IBGE, 2020).

Aqui cabe ainda ressaltar que o município de São Paulo teve implementado no ano de 2015 o Projeto de Reinserção Social Transcidadania que, entre suas ofertas para promover direitos humanos e cidadania, auxiliava na reinserção das pessoas inscritas no programa na rede escolar municipal para a conclusão da escolaridade básica (Concílio, Amaral e Silveira, 2017), o que melhorou significativamente os dados sobre a escolarização dessa população, já que os dados nacionais apontam índices ainda piores, devido à evasão, ou expulsão, como aponta Bento (2008), da população transexual do sistema escolar muito cedo, motivada principalmente pela transfobia, por um desejo de “eliminar e excluir aqueles que contaminam o espaço escolar” (Bento, 2008 p. 166), o que aponta o lugar de abjeto, daquelas que devem estar fora da escola e do acesso ao ensino, que vai impactar não apenas no intenso sofrimento no que se refere às vivências infantis, mas também vai deixar marcas subjetivas sobre a (im)possibilidade de ocupar lugares nas instituições, para além do fato de incidir diretamente sobre o acesso econômico.

Na amostra do TransAmigas, 30,1% estavam no nível de pobreza ou abaixo dele, ganhando menos de R\$800,00 reais/mês, sendo que 38,1% não tinham empregos fixos e 32,7% viviam em condições de moradia instáveis.

Tais dados socioeconômicos se relacionam com os dados de escolarização e relações familiares. Grande parte da população de travestis e mulheres transexuais saem da escola muito jovens, o que acaba por considerar o baixo nível de escolarização uma condição adversa para a entrada no mercado formal de emprego, que associado a saída também muito jovem de casa, devido a situações de violência e conflitos, levam a grande

parte da população de travestis e mulheres transexuais ao mercado do sexo e outras situações de trabalho informal, como estética, beleza e atividades artísticas (CEDEC, 2021).

A maioria das participantes do TransAmigas, 62,8%, relataram se considerar solteiras, o que vai ao encontro com a dificuldade relatada (Garcia,2009) de estabelecer parcerias fixas, ainda que dentro do modelo heteronormativo de relações afetivas, se relacionando a teoria de afirmação de gênero proposta, de que um relacionamento estável implica em maior reconhecimento da identidade de gênero para mulheres transexuais e, não ter um relacionamento fixo, em maior vulnerabilidade para a infecção ao hiv.

Por último é importante destacar o dado de raça/cor, na qual, 59,3% das participantes são pessoas negras, na soma de pessoas pardas e pretas, em um total acima da população brasileira autodeclarada de negras, 56,10% (IBGE, 2020) o que pode indicar, devido ao racismo estrutural brasileiro, múltiplas incidências de vulnerabilidades implicando em uma maior exposição à infecção pelo hiv.

Apenas 25,7% declararam ter realizado a retificação legal dos documentos de registro, mesmo 83,3% declarando desejar realizar tal retificação legalmente. Esses dados indicam que apesar da decisão do Supremo Tribunal Federal, em 2018 (Coelho, 2018) e a publicação no mesmo ano pelo Conselho Nacional de Justiça do provimento que regulamentou a retificação do processo civil em todos os cartórios do Brasil, o que possibilitou acesso sem necessidade de laudos médicos e psicológicos para a realização da retificação (CNJ, 2018). Assim, mesmo com a existência da lei, para a efetivação do direito garantido depende de atuação mais ampla, que engloba o acesso à informação, a sensação de ter o direito ao nome retificado, o enfrentamento das barreiras ao trânsito no sistema judiciário e cartórios, acúmulo do dinheiro obtido de forma fragmentada nos trabalhos informais e/ou acesso ao atendimento social para solicitação de isenções por impossibilidade financeira.

3.2.3 Saúde Mental

Alguns dados acerca das condições de saúde mental das participantes do TransAmigas causam impacto pela sua magnitude e podem ajudar na compreensão de questões relacionais que irão aparecer nas vivências relatadas ao longo das supervisões. Segue apresentação de tabela com os referidos dados:

Tabela 3:

Dados referentes às questões sobre a saúde mental das participantes do TransAmigas.

QUESTÕES	PORCENTAGEM
Uso de álcool no último mês ou menos	54,9%
Experiência de violência verbal (durante toda a vida)	92,0%
Experiência de violência física (durante toda a vida)	61,9%
Experiência de violência sexual (durante toda a vida)	45,0%
Uso de substâncias ilícitas (nos últimos 6 meses)	66,4%
Tentativa (Intenção) de suicídio (toda a vida)	39,8%
Tentativa (Intenção) de suicídio (últimos 12 meses)	11,5%
Possível transtorno mental grave (acima de 10 pontos em escala de sofrimento)	34,5%

Fonte: Dados da pesquisadora.

Assim, 54,9% das participantes da pesquisa relatam uso de álcool recentemente e 66,4% uso de substâncias ilegais nos últimos 6 meses, dados bem acima da população geral, apontado em 30% para o consumo de álcool e em 3,2% para o uso de substâncias ilícitas no ano anterior, de acordo com o *III Levantamento Nacional sobre o uso de drogas pela população brasileira* (Bastos et al, 2017).

Os dados de vivências de violência também são muito importantes, apontando que a maioria das participantes já havia vivido algum tipo de violência verbal durante a vida 92%, e com taxas altas também para as vivências de violência física, atingindo 61,9%, e sexual, de 45%.

Os dados de violência podem ser inseridos como parte das causas para taxas muito altas de intenção suicida, seja quando olhada para momentos recentes, chegando em

66,4%, ou ao longo da vida, de 39,8%. Novamente inserindo grande parte da população entrevistada, e corroborando para a obtenção da taxa de possíveis transtornos mentais, com base em escala de sofrimento psíquico, de 34,5%.

Assim, os dados acima apresentados, que são referentes às participantes do TransAmigas, demonstram íntima relação com a população de mulheres transexuais e travestis brasileiras, até mesmo porque, São Paulo tem sido local de importante migração de pessoas transexuais em buscas de melhores condições de vida e de pertencimento a grupo social mais articulado (CEDEC, 2021).

A população do TransAmigas apresenta características que indicam vivências de pobreza extrema e marginalização, bem como sofrimento psíquico intrínseco a essas vivências. Os dados apresentados também nos levam à percepção do baixo acesso as políticas públicas, sejam elas de uso da população em geral ou das poucas existentes para a população transexual, de forma que tais dados servem para introduzirmos a segunda parte desta dissertação, articulando a caracterização da população transexual como abjeta para a vida cisgênero e heteronormativa de acordo com os pressupostos teóricos.

4 PRESSUPOSTOS TEÓRICOS

4.1 Revisão teórica do trabalho de navegação de pares

4.1.1 O trabalho de pares definições e referenciais teóricos

Na área da saúde, estratégias de pares têm sido utilizadas para facilitar acesso e melhorar adesão a cuidados. Quando se referem à infecção pelo hiv/aids, pesquisas demonstraram que ter uma parceria com uma pessoa que se encontra familiarizada com o serviço de saúde e com o tratamento para controle do hiv ajuda quem o está iniciando a ficar mais saudável. Entre os benefícios encontrados, inclui-se o melhor atendimento no serviço de saúde, maior adesão ao tratamento e mudanças em comportamentos que promovem a saúde e práticas de prevenção. Essa pessoa tem o papel de ajudar quem está ingressando e/ou com dificuldades no tratamento a atravessar esse momento, e “navegar” por seu tratamento de forma mais tranquila e ágil (Okeke, Ostermann & Thielman, 2014, Lippman et.al., 2016).

No Brasil, desde a década de 1990, o uso de estratégias que envolvem pares esteve mais voltado para a educação e a prevenção no campo de hiv/aids. Embora o nome dado a essa parceria varie, como por exemplo, agentes de prevenção entre pares, eles se referem a alguém que recebe um treinamento específico, com informações sobre hiv/aids, mas também referentes à população a qual pertence, que auxiliam as outras em seu grupo a tomar decisões sobre hiv/aids e saúde em geral (Calazans,2012).

Apesar de ser bastante utilizado no cotidiano das atividades de prevenção brasileira ao hiv/aids, o trabalho de pares foi pouco teorizado. A maioria das publicações existentes sobre esta temática aborda estratégias e desenho para a implementação de projetos e pouco sobre as teorias que embasam tal tecnologia de trabalho (Calazans, 2012, Santos, 2019).

4.1.2 Definição

Calazans, em *Educação entre pares: Uma tecnologia em busca de definições*, em artigo que visa contribuir para a reflexão sobre educação entre pares, dá a seguinte definição: “Educação entre pares é uma tecnologia que se baseia no processo educativo e socializador que acontece mediado por um par, ou um igual.” (Calazans, 2012, p.137).

Para melhor compreender essa definição é importante recorrer ao verbete tecnologia, definido pelo dicionário Michaelis como: “conjunto de processos, métodos, técnicas e ferramentas relativos a um campo particular, conhecimento técnico e científico sobre essa área, com uma linguagem peculiar a esse ramo” (Michaelis, 2014). O Ministério de Saúde utiliza a seguinte definição em seu material para avaliar a efetividade de tecnologias em saúde: tecnologias em saúde são “todas as formas de conhecimento que podem ser aplicadas para a solução ou a redução dos problemas de saúde de indivíduos ou populações” (Panerai; Peña-Mohr, 1989 apud Brasil, 2009)

Processo educativo e socializador, a princípio, explicita como a aprendizagem é algo que se dá de forma processual e não apenas momentânea. Buscando a origem do termo chegamos ao sociólogo clássico Émile Durkheim (1955), um dos fundadores da sociologia enquanto ciência, que se propôs a estudar os fatos sociais e teorizou sobre a educação enquanto processo socializador.

De acordo com Durkheim (1955), a educação é que forma as consciências individuais, com a assimilação pelo indivíduo de normas e princípios vigentes na sociedade na qual está inserido, considerando que o homem é mais um produto da sociedade do que formador dela e a educação deve se pautar pelas necessidades da sociedade e não somente pelo desenvolvimento individual e necessidades do aluno e deveria ser exercida de forma normativa (Ferrari, 2008). Importante aqui ressaltar que, para Durkheim, a educação tem função reprodutiva e coercitiva, o que pode antever algo sobre a definição de trabalho de pares.

Assim compreendida, a definição do trabalho de pares aponta para um conjunto de métodos e técnicas, com o objetivo de assimilação de determinadas informações, fornecidas e formalizadas pelas regras sociais, normativas, que deve ser transmitida por um outro tido como igual socialmente.

4.1.3 Histórico

Já em 1999, Shiner afirma que, apesar de muito popular, a técnica do trabalho de pares carecia de definições claras e essa falta de definições se relacionava com a falta de evidências da sua eficácia. Em 2012, Calazans, em seu já citado artigo reafirma o mesmo cenário no contexto brasileiro e ainda em 2021, Silva, Matos e Henriques permanecem apontando a necessidade de definições mais claras em seu artigo *The missing study: a characterization of peer education practice*.

O trabalho de pares ganhou força nos EUA a partir dos anos de 1960, focado principalmente na atuação com/entre jovens, partindo da ideia de que a influência de um jovem ao outro se daria naturalmente (Shiner, 1999, Santos, 2021). A partir do surgimento da aids e com o estabelecimento de alguns conhecimentos mais sólidos sobre transmissão, o trabalho de pares passa a ser usado no campo de prevenção de infecções sexualmente transmissíveis e do hiv, com diferentes métodos, mas buscando a modelagem do comportamento baseado em teorias behavioristas, empoderamento, confiança e práticas antidiscriminatórias, com o aporte cognitivo (Calazans et. al., 2006).

No Brasil, a técnica de trabalho de pares foi introduzida na década de 1990 e ainda é muito utilizada no trabalho com adolescentes e jovens, com grande incentivo do Ministério da Saúde, através do financiamento de projetos de municípios e estados, bem como de organizações não governamentais. Em 1996, o MS, através do Programa Nacional (PN) de DSTAIDS, lançou o Manual do Multiplicador, no qual aborda a estruturação de projetos de prevenção às infecções sexualmente transmissíveis e a aids. Ao mesmo tempo lançaram quatro manuais complementares, voltados para atuação com populações específicas de profissionais do sexo, homossexuais masculinos, presidiários e adolescentes. (Calazans, 2012).

4.1.3.1 Histórico com população de travestis (e mulheres transexuais)

Nos primeiros trabalhos de pares documentados sobre a prevenção de hiv com a população de travestis e mulheres transexuais, vemos essa população inserida no contexto epidemiológico junto a população de homens que fazem sexo com homens, o que ajuda a explicar a escassez de dados, bem como de projetos específicos neste período (Kraickzyk, 2014). Dentre os trabalhos de pares conhecidos, comentaremos aqueles que contaram com a participação da população de travestis e transexuais, não apenas na execução, mas também na construção de projetos e materiais informativos.

O primeiro e grande projeto financiado pelo Ministério da Saúde foi o Projeto TULIPAS, conduzido pela Associação Nacional de Travestis e Transexuais (ANTRA). Entre planejamento e execução, o projeto durou de 2002 a 2007, sendo realizado por aproximadamente dez instituições e associações, que realizavam a aplicação e suporte do projeto em polos regionais (Simpson, n.d.). Apesar de ter durado muitos anos, ser conduzido por pessoas de destaque do movimento de travestis e transexuais e ter abrangência nacional, o projeto foi pouco documentado, tendo apenas uma citação incompleta na página do atual Departamento de Doenças de Condições Crônicas e

Infecções Sexualmente Transmissíveis do Ministério da Saúde, feita no ano de 2007, o que demonstra o apagamento das produções direcionadas para a população.

No mesmo período, demonstrando a aproximação entre o então Programa Nacional de DST/AIDS e os movimentos de travestis e transexuais, é lançada a primeira campanha para travestis – *Travesti e Respeito PN DST/Aids* – desenvolvida com a participação de militantes travestis, na elaboração e protagonizaram os ensaios fotográficos da campanha, composta por cartazes, folhetos para educadores e profissionais de saúde e a cartilha “Ser Travesti” (Pelúcio, 2009, Brasil, 2002).

O município de São Paulo iniciou em 2001 o *Projeto Tudo de Bom*, em que agentes de prevenção voluntárias tinham o trabalho de informar, orientar e acessar seus pares, profissionais do sexo, divididos entre prostitutas mulheres cisgênero, michês (garotos de programa) e travestis.

Para atingir essa população o projeto se vale da educação por pares como recurso metodológico de intervenção. Desta forma, profissionais de saúde ligados ao projeto “identificam, nas regiões de seus serviços, pessoas que comercializam sexo, com o perfil para o trabalho de campo. Estas pessoas, após formação específica, desenvolvem intervenções em áreas de prostituição da cidade” (Abbate, 2003 apud Pelúcio, 2009, p.107).

Vale enfatizar que ainda hoje, passados quase 20 anos do início do projeto, a inserção das mulheres transexuais e travestis nas estratégias de prevenção do município de São Paulo é relacionada com a prostituição, apesar dos dados indicarem que a maior vulnerabilidade ao hiv não se relaciona apenas à prostituição quando se trata dessa população (Brasil, 2018).

4.1.4 Elementos chave

O artigo *Defining Peer Education* (Shiner, 1999), que é até hoje uma das principais referências na área do trabalho de pares, apresenta definições explícitas e consistentes sobre esta atividade, visando que aqueles que realizam a sua implementação tenham uma ideia clara do que estão implementando, bem como de que financiadores saibam como avaliar exatamente o que estão apoiando.

Ao apontar que dentro do termo educação entre pares costuma se englobar diferentes tipos de atuação, o autor propõe realizar a distinção entre estas diversas atuações dando atenção a três pontos:

- o que se acredita constituir “paridade”;
- os objetivos da intervenção e os métodos pelos quais se espera que funcione; e
- a natureza do “envolvimento de par” na intervenção. O termo “envolvimento dos pares” é usado para descrever a forma como o papel dos educadores de pares é definido.

A ideia de *paridade* utilizada nos trabalhos de prevenção parte da noção de um traço específico que seria capaz de unir pessoas distintas, como um traço identitário. Assim, a maioria dos projetos define algum marcador como idade, identidade de gênero e experiências comuns como traços em comum que irão possibilitar um diálogo diferenciado e troca de conhecimentos entre as pessoas participantes das intervenções.

Embora eficiente para aspectos relacionados à gestão de projetos, como a determinação de escolha de participantes, nem sempre na execução desse tipo de trabalho a ideia de par se mostra efetiva, pois muitas vezes entram em conflito com os múltiplos determinantes da identidade. Nem sempre o traço determinado é o que permitirá a aproximação entre as pessoas participantes, como aponta Shiner (1999):

Embora, em um nível abstrato, a educação de pares possa ser definida diretamente como compartilhamento de nossas experiências e aprendizagem de outros como nós “(Robins, 1994, p.2), tentar traduzir a teoria da educação por pares, na prática, deixa claro que essa simplicidade é ilusória”. (...). Mesmo se aceitarmos a visão mais geral do que constitui um “par”, permanece a questão: o que faz alguém gostar de nós? (p. 27 - tradução pessoal)

A estratégia de educação entre pares se mostra como uma alternativa ao status de expert, ainda que muitas vezes essa seja uma das problemáticas na realização dos projetos, com os pares atuando como “pequenos professores”, sentindo-se reconhecidos e importantes. Assim, essa abordagem busca que a aprendizagem seja participativa e interativa e não expositiva e com uso de métodos didáticos formais (Calazans, 2012).

Shiner (1999) propõe a distinção entre o enfoque na oferta de serviços e no desenvolvimento dos sujeitos (pares). Na primeira categoria se teria atividades mais fechadas e a oferta de informações e na segunda se teria a elaboração de forma mais

abrangente de diversas estratégias possíveis frente a situação abordada, com uma construção menos delimitada e mais dialogada. O autor aponta que essas não são categorias estanques e podem ser combinadas no mesmo projeto ou em momentos distintos destes.

4.1.5 Abordagens teóricas da navegação de pares

Ainda que a maioria dos projetos atue de forma pouco fundamentada na teorização da área, Beckett-Milburn e Wilson (2000) apontam que existem algumas abordagens teóricas reconhecidas na sustentação do trabalho de pares:

- teoria da aprendizagem social de Bandura;
- teoria de inoculação social de Duryea; e
- teoria da difusão das inovações de Everett Rogers.

As autoras apontam, ainda, que tais abordagens utilizam-se de quadros conceituais genéricos e quadro conceitual de justificativas, mais do que a aplicação prática destes.

Outra abordagem difundida posteriormente e mais propositiva no Brasil é a de tecnologia de pares na abordagem da vulnerabilidade, que tem um caráter construtivista e busca a construção da informação bilateralmente, buscando formar sujeitos mais autônomos entre os pares e que possam transformar os contextos e relações (Ayres, 2006; Calazans, 2012)

4.1.6 Habilidades necessárias

Na literatura internacional, em especial manuais de estruturação de trabalho de pares, existe o conceito de pares-trabalhadores, referente aqueles que recebem formação para a atuação como pares em determinado contexto, sendo que tal atuação irá variar de acordo com o tipo de envolvimento de pares proposto, portanto do tipo de trabalho ou papel que será realizado.

A construção desses papéis deve levar em consideração a apropriação que esses pares-trabalhadores têm da sua atuação, pois em alguns projetos eles são considerados parte, porém a real execução é realizada por profissionais e técnicos de saúde. Aqui cabe enfatizar que essa diferença acerca do envolvimento de pares será importante também para a distinção do papel dos técnicos profissionais que atuarão no projeto, e o tipo de

supervisão que realizarão, que se configurarão como mais próximos ou não diretamente das pessoas para quem a intervenção é voltada (Ayres et.al., 2003).

Há uma questão sobre conhecimento e acesso a informações que incide sobre as estratégias de cuidados em saúde e prevenção à infecção ao hiv e outras infecções sexualmente transmissíveis, como o acesso a novas tecnologias e estudos que foram sendo produzidos ao longo dos anos (Parker, 2021). Todavia, algumas informações que são de conhecimento de grande parte das populações¹¹ merecem aprofundamento no que diz respeito às estratégias de veiculação, pois o modo como as informações científicas circulam na rua e na vida cotidiana, nem sempre subsidiam a melhor possibilidade de cuidado. Quando se trata de cuidados de saúde, apenas o acesso às informações pode não ser o suficiente, pois precisamos pensar em outros determinantes, como os sociais e os inconscientes, nos cuidados como o corpo e saúde.

Assim, para realizar o trabalho de educadora de pares é necessário treinamento e acesso a informações para garantir os conhecimentos básicos para desempenhar tal tarefa, mas se faz necessário que tais conhecimentos sejam apresentados de modo distinto de como é apresentado aos profissionais de saúde. Isso leva ao que é considerado o outro ponto fundamental do trabalho de pares: o uso da linguagem adequada, o “saber falar a mesma língua”. Aqui, não se trata apenas de saber falar o pajubá, a língua falada pelas travestis e que ganhou acesso a grande parte da população LGBTQI+ (Pelúcio, 2009), mas de considerar que existe algo sobre a dimensão mais ampla de linguagem, sobre o que se vive e viveu dentro de determinada cultura e espaços de sociabilidade, sobre a possibilidade ou a impossibilidade de acesso a políticas públicas, bens, etc.

Outro ponto fundamental nas propostas de trabalho de pares é a ideia de, como pares, se tem experiências parecidas, sejam elas positivas ou negativas. Os manuais, de modo geral, apontam mais para as vivências negativas, como o enfrentamento das mesmas barreiras e estigmas, em especial sobre saúde, cuidados com o corpo, valor da vida, desejos e sonhos.

O sucesso de um educador de pares depende do compartilhamento de experiências mútuas, mas igualmente do nível de conhecimento do educador de

¹¹ Os dados da Pesquisa de Conhecimentos, Atitudes e Práticas na População Brasileira - PCAP (2016), que apresenta o dado de ser de conhecimento de 96,6% dos oito mil entrevistados de que o uso de preservativo é a melhor maneira de evitar a infecção pelo hiv.

pares e sua capacidade de traduzir o conhecimento em ações que podem ser facilmente comunicadas e prontamente implementadas por um indivíduo. (...). A educação de pares também pode ser uma forma muito eficaz de alcançar grupos marginalizados. Por exemplo, descobriu-se que programas de educação de pares têm funcionado bem em ambientes prisionais, onde muitas vezes não se confia em figuras de autoridade. (International Association of Physicians in AIDS Care (IAPAC) , 2012- tradução pessoal).

Por último, se enfatiza que apenas a existência de experiências e linguagem em comum não bastam. O acesso à informação só se transformará no trabalho de pares ao ser acrescentada a construção deliberada de um relacionamento específico de trabalho de pares, que se distingue de uma amizade, na qual existe uma alternância sobre quem é o foco da relação. No trabalho de pares, o foco da relação é a participante ou pessoa para quem a intervenção é proposta, suas histórias, necessidades e problemas.

O papel da pessoa educadora de pares é juntar conhecimento para apresentar novas informações, com uma linguagem para fazer com que essas informações sejam compreendidas, fazendo uso das experiências compartilhadas e/ou aproximadas de vida para demonstrar que entende o que a outra pessoa sente, tudo isso para estabelecer uma relação com um objetivo maior, que é o de auxiliar alguém que viveu coisas parecidas a fazer as melhores escolhas possíveis para si. Assim, o trabalho de pares difere da amizade, pois não tem troca de foco na relação, difere do trabalho do profissional de saúde, pois não tem o aspecto prescritor de quem define, ainda que conjuntamente, o que será feito, e difere de um encontro qualquer, pois é uma relação que tem um objetivo.

Dessa maneira, talvez de forma não planejada, acaba-se indiretamente construindo uma personagem, um papel, na comunidade trans, assim como existe a bombadeira¹², a cafetina¹³, a mãe¹⁴, que exista a agente de prevenção, a navegadora, uma mana, que usa suas histórias e conhecimentos para auxiliar outras manas, irmãs, algo mais próximo do fraterno, a poderem fazer as melhores escolhas possíveis para ultrapassar as barreiras e

¹² Pessoa que injeta silicone industrial, normalmente uma travesti, e acabam adquirindo importância social dentro da comunidade, inclusive ocupando o papel de profissional de saúde.

¹³ Quem acompanha e fornece segurança em determinado ponto de prostituição, normalmente uma trans mais velha, a quem as sob sua responsabilidade devem pagar uma porcentagem do programa. Muitas vezes também é a responsável pelas pensões de moradia. Expressão é mal vista, pois indica alguém que mediante violência tem poder sobre as outras.

¹⁴ Travesti mais velha e experiente que auxilia no início da transição, na tomada de hormônios, uso de roupas femininas e cuidados físicos.

dificuldades que a sociedade cisgênero impõe às mulheres transexuais e travestis, no caso especial, a sua saúde e auto cuidado.

Nesta perspectiva, a tarefa de uma navegadora de pares ultrapassa e muito a simples transmissão de informações científicas em uma linguagem adequada. Tal tarefa demanda esforços práticos e subjetivos de grande magnitude. Existe não apenas dados sobre saúde a serem aprendidos, mas também sobre direitos e acesso aos mesmos, bem como a (auto) percepção de como eles são negados e o esforço para a compreensão das barreiras enfrentadas pelas pessoas que devem navegar, como ainda presentes também em suas vidas.

Assim, para o nosso trabalho se faz relevante o conhecimento acerca de quais são as estruturas propostas para os trabalhos de pares de forma explícita, como a transmissão de informações corretas, mas também a compreensão de um lugar que emerge ao longo do trabalho ou se apresentam de maneira latente, como, por exemplo, o de determinado papel dentro da comunidade trans brasileira, o papel de trabalhadora de pares.

A ausência de estruturas e estratégias para lidar com as questões subjetivas que podem emergir ao longo da tarefa de navegação de pares, que conta com definições frágeis até mesmo para suas principais formas de atuação, pode trazer à tona conteúdos e manifestações que irão interferir na condução do trabalho. O conhecimento por parte da supervisão da existência de tais aspectos pode auxiliar na condução de sua tarefa de apoiar a execução do trabalho de pares.

4.2 Referencial Teórico-metodológico para experiência de supervisão: Psicanálise

A Psicanálise não é uma das subdivisões da Psicologia, mas uma área de conhecimento independente, que tem seus próprios princípios e fundamentos lógicos, conforme propôs o médico vienense Sigmund Freud, no final do século XIX. Ao longo do desenvolvimento do campo psicanalítico surgiram diferenças consideráveis conforme conceitos e técnicas terapêuticas foram sendo estudadas e vivenciadas no fazer clínico, de forma que hoje podemos falar em diversas psicanálises, com distintos referenciais teórico-técnicos, que são identificadas por região (escola inglesa, escola francesa, etc.) e/ou pelos teóricos de maior influência de cada escola (kleinianos, lacanianos, etc.). Aqui, Zimmerman (2004) apresenta interessante metáfora para o processo histórico do campo psicanalítico:

Cabe construir uma metáfora da evolução da psicanálise, com a imagem de uma árvore frondosa, com fortes raízes (representando Freud), caule, ramos, folhas, flores e frutos. As sementes de Freud continuam germinando de forma bastante fértil, porém, no que tange especialmente a técnica psicanalítica, não se trata de voltar de modo sistemático a ele, mas, sim, a partir de certas postulações dele, até mesmo porque na época em que ele viveu, a ciência, a ideologia, os valores culturais, a forma de pensar e enfrentar problemas era substancialmente diferente dos atuais. Assim não mais cabe uma total idolatria e cega fidelidade a Freud; outra coisa é aproveitar toda a essência do que ele nos legou, desde que conservemos o direito de poder contestar e inovar, sem cair no extremo de rotular suas concepções originais como “coisa já passada”. (Zimerman, 2004, p.8)

O que então reúne tão diversos grupos em uma mesma área de conhecimento? O pressuposto da existência de um inconsciente com a concepção descentrada de sujeito, o fenômeno clínico da transferência e a proposta de livre produção discursiva do paciente e de escuta não direcionada a priori do paciente por parte do analista (livre associação e atenção flutuante).

A Psicanálise é uma disciplina que abriga três vertentes: uma teoria do funcionamento mental, uma forma de tratamento psicoterápico e um método de investigação do inconsciente. A noção de inconsciente é a principal base da teoria psicanalítica, e será explicada a seguir.

4.2.1 Conceitos fundamentais

O inconsciente é um dos três sistemas da mente humana, constituído pelo que não pode ter livre acesso à consciência, por entrar em conflito com os determinantes sociais. Ele tem origem na representação das sensações iniciais da vida e tem como marco fundador a primeira ação de recalque, que impede que seu conteúdo acesse os outros dois sistemas/regiões, a consciência e a pré-consciência. Foi assim que Freud descreveu a divisão do aparelho psíquico, conhecida como primeira tópica, em sua grande obra, *A Interpretação dos Sonhos*, datada de 1900. Usado como adjetivo, o inconsciente caracteriza aquilo que não está no campo da consciência, que não está no campo de atenção e não pode ser acessado por vontade própria. (Laplanche & Pontalis, 2001).

Na segunda elaboração freudiana sobre o aparelho psíquico, ou segunda tópica, que estabelece nova divisão em termos das instâncias ego, id e superego, o termo inconsciente é utilizado principalmente como adjetivo, pois deixa de ser uma instância específica e passa a ser qualificadora das novas instâncias conceituadas. O id, de um modo geral, agrega as características instituídas na primeira tópica ao inconsciente e, em parte, também qualifica as novas instâncias conceituadas, ego e superego, que são em parte inconscientes e em parte pré-conscientes. (Laplanche & Pontalis, 2001).

As características essenciais do inconsciente, resumidamente, são as seguintes:

(...) o sistema (Ics) [Inconsciente]: Os seus conteúdos são representantes das pulsões; estes “conteúdos” são regidos pelos mecanismos específicos do processo primário, principalmente a condensação e o deslocamento; fortemente investidos pela energia pulsional, procuram retornar à consciência e à ação (retorno do recalcado); mas só podem ter acesso ao sistema Pcs-Cs [Pré-consciente-Consciência] nas formações de compromisso, depois de terem sido submetidos às deformações da censura. São, mais especificamente, desejos da infância que conhecem uma fixação no inconsciente. (Laplanche e Pontalis, 2001, p.235)

Quanto ao que nos interessa aqui dessa definição, destaca-se a ideia de que a investigação do inconsciente visa interpretar o significado não explícito (conteúdo latente) e não acessível com base em fatos e conhecimentos acessíveis (conteúdo manifesto), deformados pela censura. São desejos da infância que habitam o inconsciente, investidos pela energia pulsional (ou libido), que procuram retornar à consciência e à ação, mas só o conseguem sob a forma de um disfarce, enquanto sintomas, esquecimentos, atos falhos, chistes, sonhos ou, ainda, na relação transferencial com a/o analista. Assim, a psicanálise supõe a ideia de uma divisão subjetiva do sujeito.

A manifestação do inconsciente somente é possível de maneira transformada, de forma que possa atender ao desejo inconsciente e, ao mesmo tempo, à defesa egóica que impede a manifestação dessas representações. Três mecanismos de defesa importantes foram identificados em nossas supervisões - a projeção, a repressão e a sublimação. Eles serão objeto de nossa análise na seção 7. Da mesma forma, a interpretação psicanalítica para atingir o conteúdo inconsciente opera a partir da observação de outros mecanismos do funcionamento mental. Processos de identificação (igualmente objeto de nossa análise

na seção 7) surgiram ao longo do Projeto TransAmigas e puderam ser desvelados em supervisão. Mas isso supõe a compreensão do que está em jogo quando falamos em interpretação, a relação entre quem fala e quem interpreta.

Assim, o último conceito fundamental da psicanálise para a compreensão de nosso trabalho relaciona-se à técnica terapêutica, a transferência, que se dá entre paciente e analista. Ela designa, em psicanálise:

...o processo pelo qual os desejos inconscientes se atualizam sobre determinados objetos no quadro de um certo tipo de relação estabelecida com eles e, eminentemente, no quadro da relação analítica. Trata-se de uma repetição de protótipos infantis vivida com um sentimento de atualidade acentuada (Laplanche & Pontalis, 2001, p.514).

Destacamos que a transferência ocorre em muitos contextos, porém no tratamento psicanalítico ela tem lugar central, pois é parte do que faz com que o analista possa compreender a dinâmica subjetiva que o analisando apresenta, em partes revivendo na relação analítica o vivido em outros contextos.

Mas para nosso trabalho, é igualmente fundamental apresentar a definição de contratransferência, conceito em parte derivado da noção de transferência, mas que se refere aos afetos e sensações do psicanalista durante o tratamento, “como um produto do funcionamento do analista em contato com o paciente e em reação a este” (Figueira, 1994) e que foi apropriado, de forma sintetizada, pelo trabalho de pares.

Freud referiu-se poucas vezes à contratransferência, o que gerou a ideia de que ele tinha dado pouca importância ao fenômeno ou que tinha se atentado apenas ao aspecto negativo do mesmo, como “papel indesejável, de obstáculo, de equívoco” (Figueira, 1994, p. 5), pois se tratava daquilo que o analista sentia e que podia atrapalhar o tratamento. Porém a leitura mais atenta do texto freudiano traz à tona, o que Figueira aponta como “a problemática da contratransferência”. Ao analisar o artigo *Recomendações acerca da técnica psicanalítica* (Freud, 1912), onde Freud discute a impossibilidade de se fazer psicanálise seguindo normas rígidas, tais quais uma codificação técnico-normativa que deve guiar o analista, mas também a ideia de que a psicanálise tampouco deve ser baseada apenas na personalidade do psicanalista, uma questão emerge: a questão da individuação da técnica, ou seja, o olhar para como cada analista vai conduzir as análises e qual a relação entre o “ser analista”, enquanto ofício, e

“o ser do analista”, sua personalidade, conjunto de experiências, descobertas e traumas. (Figueira, 1997, p. 18).

Considera-se que um importante aspecto da contribuição freudiana foi mostrar que uma boa parcela do que nos mobiliza enquanto humanos não está facilmente acessível e explícito em nossas atuações, embora impulse de diversas formas essas ações no mundo, o modo como o interpretamos e as (des)razões de nossas escolhas e desejos. Todavia, para compreender melhor os efeitos do contexto social que atravessa a formação da subjetividade dessa população à qual as navegadoras pertencem, contamos com as concepções de Judith Butler acerca de gênero e abjeção.

4.3 Judith Butler e conceitos fundamentais para o TransAmigas

Butler é uma das principais pensadoras da teoria queer, campo teórico com um grupo diverso e divergente de pensadores, mas que tem como fundamentação teórica o pós-estruturalismo, o uso da desconstrução como método de crítica e a intervenção social (Louro, 2018). Butler é uma pensadora muito profícua e que dialoga com muitos autores em variados tempos, sendo impossível fazer uma leitura profunda sem a dedicação a esses diálogos realizados. Por isso escolhemos apenas pontuar questões propostas por Butler que entendemos como fundamentais para a compreensão do trabalho de supervisão realizado no TransAmigas, fundamentado na ideia de performatividade de gênero, a possibilidade subversiva do existir e o custo emocional dessa subversão, atrelado as marcas e traumas oriundos do lugar de abjeto a que são relegadas as pessoas transexuais e travestis na sociedade brasileira.

Para apresentar a ideia de performatividade de gênero consideramos necessário iniciar com as críticas que Butler faz a parte do movimento feminista no livro *Problemas de gênero: feminismo e subversão da identidade* (2019), publicado pela primeira vez em 1990. O livro parte da questão de como se define uma mulher e que se o movimento feminista defende o direito das mulheres, a quem é que se refere tal defesa? Para Butler as teóricas feministas presumem que a identidade seja definida ao conceituarem e trabalharem com a categoria “mulher”. A proposta de Butler é de que a discussão não deve ser sobre o que é uma mulher e/ou o feminino, mas quais as possibilidades políticas que se abrem quando se problematiza o conceito e a existência de condutas e comportamentos tidos como femininos e masculinos, questionando as normas políticas

da própria identidade, ao entender que ela não é fixa, mas sim decorrente de uma resposta para o enquadramento em tais normas.

Em seu trabalho Butler descreve as tecnologias de gênero, que fazem com que os indivíduos sejam moldados de acordo com regras específicas que serão impostas mesmo antes do nascimento, como a escolha de cores, nomes e, atualmente, exames e festas para saber o genital (ou o sexo) do feto. Isso vai determinar que as pessoas se portem como homem ou como mulher, reforçando a ideia de um binarismo natural, de forma que para a pensadora, tanto sexo quanto gênero são construções culturais oriundas de um discurso regulador sobre as identidades, que também marcaria as noções de heterossexualidade e homossexualidade. Desse modo, todos os indivíduos estariam presos a uma rede de poder generificada e sexuada.

Para se enquadrar nessas normas sociais que determinam quais comportamentos, afetos e toda a sorte de determinantes identitários são adequados, as pessoas passam a realizar uma performance que seria, para Butler, a maneira que cada pessoa encontra de se encaixar nas expectativas sociais. Essa performance de gênero não seria algo consciente, mas faria parte de uma forma de sobrevivência e, através dessa atuação reiterada, construiria o que a sociedade coloca como um gênero estático. Assim, para Butler gênero seria a ação reiterada dessa performance, produzindo esse efeito de fixidez e ocultando a contradição e instabilidade de qualquer sujeito quanto a comportamentos entendidos como referentes aos gêneros, que se sustenta pelo acordo coletivo de binariedade de gêneros e suas polaridades, através de ficções culturais e de punição aqueles que não concordam e ousam ultrapassar as linhas determinadas pelas normas sociais do que seria adequado ao gênero determinado socialmente através do registro civil no seu nascimento.

Se um corpo não é um “ser”, mas uma fronteira variável, uma superfície cuja permeabilidade é politicamente regulada, uma prática significativa dentro de um campo cultural de hierarquia do gênero e da heterossexualidade compulsória, então que linguagem resta para compreender essa representação corporal, esse gênero, que constitui sua significação “interna” em sua superfície? (...) Esses estilos nunca são plenamente originais, pois os estilos têm uma história, e suas histórias condicionam e limitam suas possibilidades. Consideremos o gênero, por exemplo, como um estilo corporal, um “ato”, por assim dizer, que tanto é

intencional como performativo, onde “performativo” sugere uma construção dramática e contingente do sentido. (Butler, 2019, p. 240)

Aos corpos que não cumprem esse ideal de gênero performado de modo coletivo é delegado um lugar de resto, que causa incômodo, por denunciar o quanto as características definidoras de gênero são fluidas e não naturais. Butler vai dialogar com a psicanalista Julia Kristeva: “É pelo viés da abjeção que Butler inaugura o debate acerca da vulnerabilidade das pessoas transexuais, travestis, transgêneros e intersexos em função das normas de gênero” (Porchat, 2014, p. 40). Butler vai fazer uso da noção de abjeto, oriunda da teorização de Kristeva. Este conceito, em Butler, aponta tanto para uma violência social contra as vidas que não se encaixam nos padrões normativos, mostrando seu caráter de exclusão e fronteira, quanto às possibilidades de resistência e luta.

Judith Butler explora a ideia de abjeção tornando-a um dos mais marcantes conceitos de suas reflexões. Segundo ela, os corpos abjetos não encontrariam legitimidade social por não se referenciar nos ideais hegemônicos de gênero, sexualidade e raça, por exemplo. Daí não conseguirem se materializar, no sentido de não terem relevância político-social, o que levaria essas pessoas a perderem, pelo menos parcialmente, seu status humano (Pelúcio, 2009, p. 28).

Assim, ser enquadrada como abjeto, como ocorre com as mulheres transexuais e travestis e em uma dupla abjeção as pessoas vivendo com hiv, a humanidade é retirada dessas pessoas, que “podem” ser assassinadas e desassistidas em políticas públicas fundamentais para a sobrevivência¹⁵.

Em Kristeva, o conceito de abjeto é explicado na articulação da formação do “eu”, sendo a abjeção o que ocorre como parte da formação do eu, com a expulsão de algo de si que é intolerável para fora, criando então essa delimitação interno/externo, entre o eu/outro. Esse conceito é muito rico, pois demonstra a paradoxal formação do eu, na qual

¹⁵ A taxa de homicídios da população transexual foi 43% maior do que a da população geral em 2020, de acordo com o Mapa de assassinatos da ANTRA. O levantamento também aponta que durante a pandemia de Covid-19, 70% das mulheres transexuais e travestis entrevistadas não tiveram acesso ao benefício de auxílio emergencial fornecido pelo governo federal. Outra situação indicadora da posição de abjeto das mulheres transexuais e travestis, em especial das que vivem com hiv no Brasil é o fato de os estudos específicos para essa população serem muito recentes e apesar de indicarem taxas importantes de infecção, em torno de 40%, e de pesquisas indicarem que a probabilidade de uma TT ser infectada com hiv é de 56 vezes maior (Baral et al.2013), os modelos de prevenção vigentes no Brasil são baseados em lógicas cisgênero e heteronormativas, o que faz com que as pessoas TT tenham as menores taxas de adesão a tratamentos e menor acesso a estratégias de prevenção como testagem e profilaxia pré-exposição - PREP (Brasil, 2020).

a definição do que é não-eu se torna a delimitação do eu, sendo importante ressaltar que o que será definido como não-eu e portanto, abjeto, é contingente, ou seja, não é ontológico ou essencial, mas depende de determinações oriundas das relações do sujeito e parâmetros de subjetivação aceitos na sociedade na qual sujeitos e abjetos estão submetidos (Rodrigues e Gruman, 2021). Aqui dois pontos devem ser ressaltados, que é o pertencimento do abjeto ao grupo, cultura ou mecanismo do qual é rejeitado e a distinção entre abjeto e o objeto, com o qual compartilha apenas a única característica de se opor ao eu, mas diferente deste, o abjeto desafia constantemente o sujeito, como uma ameaça à ausência de sentido:

Nem sujeito nem objeto, o abjeto se produz como um outro com o qual identificar-se é impossível, visto que sua existência mesma se produz pelo movimento da rejeição. Inassimilável, o abjeto pode surgir do interior de um sistema (corpo, coletivo, psiquismo), mas seu caráter intolerável faz com que seja ameaçador, precise ser expulso, e seja mobilizado a fim de estabelecer a distinção entre dentro/fora da norma. (Rodrigues e Gruman, 2021).

O abjeto se torna resistência e luta quando deixa de ser apenas a ameaça excluída para se fazer, no caso das mulheres trans e travestis, parâmetro para se refletir sobre o que é gênero. A desconstrução do gênero inteligível, operada por Butler, junto à ação incessante dos movimentos sociais, permitiu deslocar as mulheres trans e travestis do não-lugar e alçá-las à condição de seres falantes para quem uma escuta se fazia presente. Gênero deixou de ser categoria diagnóstica à serviço da avaliação médico-psiquiátrica referente à saúde mental. O gênero, como operador conceitual serviu, em nosso trabalho como analisador de relações de poder que criam contextos de vulnerabilidade, mas que, ao mesmo tempo, permitem apostar nas transformações que levam o desejo à sua realização (Porchat, 2014).

5 O TRABALHO DE SUPERVISÃO: TRABALHO DE PARES, PSICANÁLISE E PROJETO TRANSAMIGAS

5.1 O papel da supervisão no trabalho de pares

Como existem poucos materiais e bases teóricas para o trabalho de pares, as referências específicas sobre o papel de supervisão são ainda mais escassas. Na literatura brasileira, a principal referência ainda é o *Manual do Multiplicador* produzido pelo Departamento de DST/Aids, em 1996. Nele o profissional que executa o papel de acompanhamento dos pares é chamado de multiplicador, definido como “*profissional de saúde, educação ou outra área que catalisa ações de formação de monitores para o desenvolvimento de atividades de prevenção em suas áreas de atuação. Mais do que um agente promotor de saúde é, na verdade, um agente social de mudanças*” (Brasil, 1996) a quem cabe a execução de diversas tarefas, como recrutamento, supervisão, abastecimento, seleção, avaliação, treinamento e relato. (Brasil, 1996). A tarefa de supervisão é definida da seguinte maneira:

A supervisão e o abastecimento se referem ao suporte que os monitores devem ter para poder agir efetiva e seguramente na condução de suas atividades. São os reforços necessários que contribuem para a continuidade do trabalho. As atividades de supervisão incluem:

- acompanhamento das atividades do monitor¹⁶;
- auxílio na promoção das atividades;
- sugestões para ações e materiais;
- indicação de contatos com pessoas e organizações; e
- indicação de serviços de organizações governamentais e não governamentais. (p.64)

Assim, a supervisão deve acompanhar o desenvolvimento do trabalho e fornecer apoio às pessoas que o executam, diante da identificação de situações diversas demandas, que podem estar diretamente ligadas ao trabalho ou a situações decorrentes dela, nas quais o supervisor deve auxiliar o trabalhador de pares a dar um encaminhamento às situações enfrentadas, que permitam a continuidade do trabalho executado.

¹⁶ Compreendemos que para o trabalho de pensar a função de supervisor podemos estender o termo monitor também ao par-trabalhador.

Na definição do Ministério da Saúde o trabalho de multiplicador, aqui lido como supervisor, tem um aspecto de atuação social que se estende para além da atuação na prevenção de infecções sexualmente transmissíveis e hiv, e deve estar também implicado em uma mobilização social mais ampla, que busque a reflexão e soluções para questões da estrutura social e política (Brasil, 1996).

Nas referências dos trabalhos de pares internacionais, a delimitação do trabalho do supervisor também se faz mais voltada à prática e se dá principalmente através de manuais para a implementação de projetos e/ou relatórios de projetos realizados.

Uma das principais referências da área é o manual *Building Blocks to Peer Program Success*, produzido pela UNAIDS em conjunto com o Peer Education and Evaluation Resource Center (2009). Este centro desenvolve treinamento e recursos organizacionais e forneceu apoio para o treinamento de educação de pares com assistência técnica a organizações em diversos locais no mundo, além de treinar pessoas vivendo com HIV para serem educadores de pares em seus projetos. Esse manual propõe três tipos de supervisão a serem realizados: administrativa, de suporte e clínica.

A supervisão administrativa diz respeito à operacionalização do trabalho de campo, visando atingir os objetivos da pesquisa/projeto. A esse tipo de supervisão cabe avaliar a quantidade de pessoas em acompanhamento por cada par e horas investidas, a qualidade das interações pessoais e do trabalho, se os recursos financeiros estão sendo aplicados adequadamente, a entrega de materiais para acompanhamento do trabalho (formulários, divulgação etc.), o treinamento dos pares no que se refere aos conhecimentos sobre o tema do projeto e o cuidado para avaliar se as regras do projeto estão sendo mantidas (CISWH, 2009).

A supervisão de suporte/apoio visa auxiliar o par a utilizar o gerenciamento da própria vida enquanto pessoa vivendo com hiv para realizar o trabalho, criando um modelo de relação entre par-participante, ensinar como transferir conhecimento pessoal, formulação de planos de vida do participante, visando a execução do projeto em sua dimensão prática, no que se refere a relação par-participante. A supervisão de apoio/suporte funciona como um treinador (coaching) para o par realizar o seu trabalho (CISWH, 2009).

Para este trabalho, será de uso a definição de supervisão clínica:

A supervisão clínica funciona como um apoio psicológico, um mecanismo para que os colegas tenham a oportunidade de compartilhar / falar sobre como seu trabalho com os clientes os afeta. Questões de transferência (sentimentos inconscientes do cliente em relação ao par) e contratransferência (sentimentos inconscientes do par em relação ao cliente) são discutidos e gerenciados a fim de equipar os pares como uma maneira de processar suas reações e respostas ao trabalhar com outros vivendo com HIV. A supervisão clínica pode ou não ser oferecida dependendo da função do par e dos recursos disponíveis na organização. (CISWH, 2009, Tradução pessoal)

Importante destacar que diferentemente das outras estratégias de supervisão tidas como obrigatórias— administrativa e de suporte - a supervisão clínica é colocada como opcional e dependente dos recursos da organização que realizará a implementação do projeto. A maior parte dos trabalhos teóricos sobre pares se baseia em referências sociocomportamentais. Todavia, no manual Building Blocks encontramos o uso de termos oriundos da psicanálise - transferência e contratransferência -, o que não implica, como veremos adiante, que se trata das mesmas noções, tal como a trabalhamos.

5.2 Supervisão na Psicanálise

A supervisão foi formalizada na psicanálise na década 1920 no Instituto de Berlim pelo psicanalista Max Eitingon e foi denominada inicialmente de análise de controle (Zimmermann,2004). Atualmente é considerada como um dos três pilares fundamentais para a formação de um psicanalista, juntamente com a análise pessoal e estudo teórico, ainda que existam divergências e diferentes maneiras da condução do dispositivo de supervisão. Uma das divergências é sobre a própria terminologia, que supõe uma visão de suposta superioridade do analista que acompanha o caso. Outra é quanto ao tipo de prática se considera como uma supervisão “pura”. De nossa parte, pretendemos trabalhar com utilização do referencial fundamentado nos princípios do método psicanalítico.

Gueller (2020) relata que o tripé da formação psicanalítica foi instituído em 1925, com a obrigatoriedade da análise didática e supervisão sendo instituídos no Congresso de Bad Homburg. Ela retoma a proposta de Leon Grinberg, que em 1975 escreveu um importante livro para a conceituação da supervisão, *A supervisão psicanalítica: teoria e prática*, no qual propõe que na supervisão estão presentes as três tarefas ditas impossíveis por Freud, pois o supervisor teria o poder de analisar, governar e educar seu

supervisionando, de forma que a postura analítica, a postura didática e a condução de poder se fariam presentes em uma supervisão.

Curiosamente o vocábulo supervisão não consta no Vocabulário de Psicanálise de Laplanche e Pontalis (2001), utilizado como referência para nosso estudo devido a sua importância no tratamento dos termos psicanalíticos, bem como também não é descrito nos principais dicionários da escola inglesa de psicanálise (Prado, 2020). Dos consagrados livros que buscam a forma de glossário para o estudo dos conceitos, a supervisão é descrita apenas pelo Dicionário de Psicanálise de Roudinesco e Plon (1998):

Termo introduzido por Sigmund Freud em 1919 e sistematizado em 1925 pela Internacional Psychoanalytical Association (IPA), na condição de prática obrigatória, para designar uma psicanálise conduzida com um paciente por um psicanalista, que por sua vez, encontra-se em análise didática, e que concorda em ser supervisionado ou controlado, isto é, em prestar contas dessa psicanálise a outro psicanalista (supervisor). A supervisão refere-se, de um lado, a análise que o supervisor faz da contratransferência do supervisionando para seu paciente, e de outro, à maneira como se desenrola a análise do paciente. (Roudinesco & Plon, 1998, p. 746).

Para nosso trabalho destacamos da definição feita por Roudinesco e Plon (1998) a importância de três pontos: *prestar contas, contratransferência e desenrolar da análise*, pois são aspectos fundamentais da supervisão em psicanálise e que podem ser trabalhados ao se olhar para o campo de trabalho de pares, já que o papel de supervisão descrito no trabalho de pares alcança esses três pontos. Ele propõe a verificação do trabalho realizado, que se parecia com o prestar contas, o acompanhamento e ajustes das ações realizadas, que pode ser equivalente ao desenrolar da análise e por último e mais importante, a contratransferência, termo em comum às duas áreas que se referem aos afetos de quem conduz o acompanhamento e o modo como estes interferem nos objetivos, seja da análise ou da atuação de pares.

Ao relatar o surgimento da expressão análise assistida, Gueller (2020) faz uma comparação entre a tarefa de um adulto no amparo infantil e propõe que o supervisor atuaria com a função de indivíduo com mais experiência e prestativo, que se disponibilizaria para ajudar, em caso de necessidade, em determinada atuação. Outra

função da supervisão seria a de atenuar a solidão do ofício de psicanalista, até que o supervisionando possa sustentar a posição de estar só no seu fazer.

Em suas conferências sobre técnica psicanalítica, a psicanalista alemã Karen Horney, radicada nos Estados Unidos, define a supervisão psicanalítica. Ela dirá que se trata do encontro regular de um analista com outro, nos quais é possível tratar de problemas concretos que surgem no acompanhamento de determinado paciente e explorar cada problema específico com ênfase no acompanhamento das forças e bloqueios, expressos, entre outros, pelos atrasos e dificuldades em reconhecer seus significados (Horney, 1992). Assim, visando não apenas o conhecimento dos problemas concretos no desenvolver da análise, que para Horney seriam os atrasos, mas também as forças inconscientes que atuam para que tais situações ocorram, pode-se levantar outras questões em supervisão, como por exemplo: quais as diversas formas pelas quais essas forças se manifestam e como o analista que conduz tal análise, trabalhada em supervisão, pode manejar tais situações para que a análise chegue a seu objetivo. Assim, tal como se dá em cada análise individual, olhar para as próprias dificuldades neuróticas remanescentes e no processo de supervisão rever como elas influenciam o processo analítico como um todo.

Horney (1992) aponta também para outra discussão bastante pertinente para o nosso trabalho e que também é discutida por autores contemporâneos que trabalham com o conceito de supervisão sobre o papel pedagógico de uma supervisão e se é possível se ensinar o fazer analítico da escuta do inconsciente:

A técnica pode ser ensinada apenas até certo limite porque, fundamentalmente, ela depende da liberdade interna, da engenhosidade e de sensibilidade à flor da pele. Esses componentes são todos importantes e dizem respeito à técnica analítica eficaz; podem ser estimulados, um pouco auxiliados, mas não podem ser ensinados. (Horney, 1992, p. 20)

Pelo trecho proposto, Horney trabalhava com a noção de que determinadas habilidades são importantes para a realização de um trabalho psicanalítico eficaz, porém estas não podem ser ensinadas, no máximo estimuladas e/ou auxiliadas. A preferência pelo termo transmissão ao invés de ensino é uma escolha, pois este abarca melhor o que ocorre no dispositivo de supervisão, já que é difícil falar em termos de ensino formal quando se trata de processos inconscientes (Prado, 2020).

O primeiro modelo de supervisão que surgiu no Instituto de Berlim propunha que esta fosse realizada por um analista diferente do que conduzia a análise do então candidato, de forma a possibilitar a diversidade de transferências e possibilitar ao jovem analista que se desprendesse da identificação com seu analista em uma reprodução da técnica do mesmo, sugerindo que “mais supervisores e linhas teóricas aumentam o leque de opções ao candidato para escolher como se posicionar no ofício de analisar.” (Gueller, 2020, p. 26). O outro modelo foi instituído por Vilma Kovacs, que realizou algumas propostas que depois seriam elaboradas também por Lacan, e propunha que a supervisão fosse realizada pelo mesmo psicanalista que conduzia a análise do candidato, de forma que este já conheceria aspectos da subjetividade do analista/supervisionando que pudessem exercer influência nas análises que este conduziria.

A discussão entre diversos supervisores ou um único que seria também o analista tem destaque aqui, pois aponta para as diversas formas pelas quais o conhecimento é transmitido e para a importância dos afetos e relações nos mesmos e, como aponta Gueller (2020), daquilo que em psicanálise chamamos de “função paterna, função por excelência para pensar a questão da transmissão simbólica.” (p. 27). Gueller expande essa questão para além da psicanálise, dizendo que é algo presente no contexto educacional escolar, com sua divisão em séries e múltiplos professores, permitindo que, conforme a criança vai crescendo, ela se torna capaz de lidar com diversas referências.

Ao apresentar o rompimento de Lacan à proposta de supervisão e autorização institucional aos analistas, a autora formula a função de uma supervisão que seria a elaboração posterior do que aconteceu em uma análise ou em um fragmento desta:

Assim como não há autoanálise, também não há como autoavaliar a condução de uma análise. *É, pois, falando a um outro que podemos escutar o que nós mesmos dissemos ou não dissemos no campo transferencial.* Assim, a supervisão deve *favorecer a elaboração* disso que transcorre no espaço analítico, no *après-coup* do ato e do dito, do tempo do acontecimento em que é impossível pensar. (Gueller, 2020, p. 21)

Aqui, tem destaque a noção fundamental para a psicanálise de que diante de outra pessoa podemos escutar e perceber fenômenos que sozinhos, mesmo em diálogos internos, não é possível. Na tarefa de supervisão é necessário abrir espaço para a elaboração, percepção e pensamento, do que ocorre na relação descrita, seja na análise ou

no trabalho de pares, que no momento da interação analista-analisando (e navegadora-participante) não é possível se pensar.

Daniel Delouya (2020) propõe que para o trabalho de supervisão o analista tenha a junção de uma bagagem de experiências acumuladas de análises conduzidas, com a habilidade de transmissão de tais experiências, além do conhecimento da metapsicologia e da teoria. Com tal bagagem poderia auxiliar o supervisionando a tornar-se analista para o seu paciente e aponta que apesar da obviedade, essa não é uma tarefa fácil de realizar. Para que isso possa ocorrer é necessário ao supervisor que opere uma regressão, uma alucinação negativa, que permita ter acesso para além das falas do paciente e do supervisionando, mas ao campo transferencial que se estabelece entre eles e assim, possibilitar junto ao supervisionando a construção de uma rede associativa, no que foi descrito por Freud ao falar sobre a análise dos sonhos como *Darstellbarkeit*, atividade imaginativa própria da construção, que fornece as condições de representabilidade e se assemelha ao delírio e a alucinação, que torna presente algo apenas sugerido.

Delouya (2020) aponta também que no processo de uma supervisão psicanalítica irão emergir aspectos do inconsciente do supervisionando e que estes poderão até sofrer efeito analítico ao longo da supervisão, porém este não é o propósito de se olhar para aspectos da subjetividade do analista em supervisão, mas sim para se pensar de que forma isto pode interferir na análise conduzida por ele:

Atos falhos do supervisionando, assim como indícios claros de irrupções de desejo, que dizem respeito às carências sexuais e narcísicas do supervisionando com seu paciente, comparecem na sessão de supervisão e podem ser assinalados, mas seu tratamento tem lugar na sua própria análise e autoanálise. Uma supervisão acaba tendo, portanto, e sempre, felizmente, efeitos analíticos. (Delouya, 2020, p. 39)

Aqui é interessante assinalar a aproximação com o modelo proposta de supervisão de pares e da necessidade de se fazer esse mesmo descolamento, já que aspectos da subjetividade das navegadoras foram apontados ao longo das supervisões. Nesse projeto, porém, o objetivo não foi o de empreender uma análise das mesmas ou transformar os encontros em um processo terapêutico, ainda que, se algumas vezes isso ocorreu, foi como efeito secundário à realização da supervisão.

Por último Delouya (2020) formula a necessidade de se realizar um trabalho de luto na supervisão, de aos poucos ir se desprendendo dos ideais e possibilitar um novo pensar, novas formas de ler a teoria e as vivências clínicas, e tornar-se criativo, com a liberdade de pensar sustentada em um conhecimento e suportando a solidão e inseguranças inerentes à vida e ao trabalho de analista e, aqui também ressaltamos, ao trabalho de navegação de pares, no qual apesar das orientações, conhecimentos e supervisão, o processo se dá no uma a uma, na relação entre navegadora de pares e participante.

Tal como aponta Horney (1992), que a supervisão permite discutir muitos tópicos, abrangendo a questão geral dos bloqueios, seus significados e como lidar com eles, em nosso trabalho com as navegadoras os exemplos utilizados servem a demonstrar tipos de manifestações e não servir regras de conduta e/ou interpretação. Isso nos mantém fiel à perspectiva psicanalítica de que é sempre importante olhar caso a caso e, mais ainda, escutar não apenas o fenômeno, mas sim o sentido latente do discurso produzido e o lugar do qual fala o sujeito.

Ernesto Duvidovich, ao apresentar o livro *A supervisão psicanalítica: Ofício e transmissão* (2020), sugere que ao se colocar em debate a supervisão, pretende-se abordar a singularidade da experiência analítica e a sua particularidade de transmissão, pois o conhecimento produzido é interno à prática realizada.

Portanto, a supervisão é a releitura compartilhada de uma experiência de escuta na qual estão presentes: o desejo de analista e o caso narrado. Logo, a supervisão psicanalítica convoca a reflexão acerca da práxis de um psicanalista que se responsabiliza pela direção da cura que conduz e põe a trabalhar a clínica, os conceitos, as contingências, a transferência, a transmissão. (p. 15).

Aqui apontamos a quão interessante é a expressão “põe a trabalhar” e ela poderia até estar no pajubá para mostrar que, de certa forma, essa também é a responsabilidade da supervisão de navegação por pares, ou seja, ajudar a “pôr a trabalhar”, ainda que de maneira mais diretiva, pois tem tarefas específicas a serem cumpridas. Não se trata exatamente de pôr a trabalhar a clínica e os conceitos, mas as contingências dos fenômenos psíquicos que apresentam a transferência e, ainda, a transmissão de modo não formal de aspectos subjetivos das interrelações que se propõe de alguma forma como

terapêuticos. Foi isso que nos levou à construção do modelo híbrido de supervisão realizado no TransAmigas.

5.2.1 Supervisão no TransAmigas – modelo híbrido

A supervisão no projeto TransAmigas, tema de análise dessa dissertação, foi realizada em um modelo descrito por nós como híbrido, no qual tanto referências da supervisão tradicional do trabalho de pares estavam presentes, bem como estratégias oriundas da supervisão psicanalítica. Realizaremos a descrição de tal processo de supervisão, apontando para as aproximações e distanciamentos de ambos os modelos teóricos referenciados, o do trabalho de pares e o psicanalítico.

Ao longo do projeto como supervisora de campo, fiz parte da equipe responsável por selecionar, treinar, acompanhar e supervisionar a atuação das Navegadoras de Pares. Essas atividades foram divididas nas seguintes etapas:

- seleção das Navegadoras de Pares;
- treinamento para ser navegadora de pares com temas essenciais e estratégias utilizadas no trabalho de navegação de pares;
- supervisões mensais grupais para discutir temas e estratégias de trabalho e individuais nas quais cada navegadora de pares apresentavam o andamento de contatos e sessões com as participantes que lhe foram designadas.

Assim, foi possível vivenciar junto às navegadoras de pares tanto o contato entre elas enquanto grupo de trabalho, com minha coordenação e às vezes junto de outra pessoa da equipe; a escuta e orientações sobre o contato de cada navegadora com cada uma das participantes sob sua “navegação” e as experiências de atividades coletivas com grupo aberto.

A estratégia inicialmente pensada para a supervisão precisou ser alterada ao longo do projeto. Inicialmente eram realizadas supervisões coletivas no mesmo dia das atividades de formação/treinamento, com cada uma delas apresentando o relato sobre a condução de uma navegação, atentando-se para as questões de sigilo da identidade da participante¹⁷. Essa forma de supervisão mostrou-se interessante no primeiro momento,

¹⁷ As navegadoras deveriam apelidar as participantes, para que ao se referirem as participantes sob sua responsabilidade as demais navegadoras não saibam de quem se trata, pois muitas conviviam e isso colocaria a revelação do diagnóstico sorológico das participantes em risco.

pois proporcionava o aprendizado com a navegação de outra pessoa e a emergência de temas e ideias preconcebidas e/ou de senso comum sobre as questões particulares das participantes, propiciando a oportunidade de se discutir como muitas dessas dificuldades estão presentes na vida de muitas mulheres transexuais e travestis vivendo com hiv e, algumas outras, para todos os grupos populacionais. No entanto, conforme o número de participantes de responsabilidade de cada navegadora aumentou, e com a observação de que havia diferentes níveis de engajamento no trabalho, as supervisões coletivas tornaram-se pouco efetivas, pois não havia tempo suficiente para discussão de todas as demandas de cada uma acerca das situações enfrentadas.

Assim, passaram a ser feitas supervisões individuais, com frequência aproximadamente mensal, com o objetivo de apresentação da situação da navegação naquele momento e a criação conjunta, entre navegadora e supervisora, de estratégias individuais para a navegação, contendo as seguintes etapas para cada participante:

- relato atual da relação navegadora de pares e participante;
- sensação/impressão da NP sobre cada participante e sobre a relação entre elas;
- principais temas a serem trabalhados com essa participante;
- orientações de estratégias de condução da navegação;
- tarefas a serem realizadas e prazos para sua realização.

As supervisões coletivas continuaram a ocorrer, porém com intervalo maior, e em geral contando com a presença da coordenação e vice coordenação da pesquisa TransAmigas.

Apesar de não ter sido prevista no desenho operacional inicial da supervisão, uma conversa sobre o momento atual da vida da navegadora de pares se mostrou necessária, pois muitas vezes as dificuldades que as navegadoras estavam vivenciando em suas vidas naquele momento acabavam por influenciar a sua leitura das dificuldades das participantes, o que dentro do trabalho de pares é definido como contratransferência.

Dentro da versão americana do Projeto TransAmigas, antes de sua modificação pela equipe brasileira, entre a qual nos incluímos, apenas a contratransferência foi explicitada, cabendo aqui à apresentação do trecho do manual “Bússola de Navegação” para se fazer presente no diálogo entre as diferentes formas de supervisão proposto aqui:

Contratransferência é o redirecionamento dos sentimentos de uma Navegadora de pares (NP) em relação a uma participante. A contratransferência também pode ser pensada como um apego emocional de uma NP a uma participante, ou sentimentos das interações passadas do NP com outras que elas se transferem para a relação NP-participante. A contratransferência não é boa nem ruim, mas pode alterar a relação NP-participante. É importante que a NP permaneça neutra e não permita que a emoção supere as razões quando se trabalha com um cliente.

Uma NP pode estar experimentando contratransferência se uma ou mais das seguintes condições forem verdadeiras:

1. Você acha que sabe exatamente o que uma participante precisa fazer.
2. Você está fazendo suposições sobre uma participante sem verificar com ela.
3. Você está saindo do seu caminho para uma participante, mesmo que ela não esteja trabalhando duro para si mesma.
4. Você está evitando a participante.
5. Você sente que está sendo manipulada.
6. Você começa a ignorar ou esquecer seus limites, ou os limites do estudo TransAmigas.
7. Você está gastando muito tempo com uma por um longo período de tempo.
8. Você se preocupa com a participante excessivamente.
9. Você começa a usar a participante para seu próprio alívio do estresse.
10. Você está confusa sobre seu papel.
11. Você se sente com raiva, triste ou faz julgamento sobre a participante a maior parte do tempo.
12. Você se encontra atrasada consistentemente.
13. Ao se encontrar com a participante, surge um sentimento intenso - pode ser raiva, tristeza ou qualquer outro sentimento, mesmo um "positivo".

Para abordar a contratransferência, uma NP deve:

1. Tire algum tempo para considerar seus sentimentos sobre a participante que está desencadeando você.
2. Verifique se você está se identificando demais (talvez ela e você tenham algumas semelhanças que desencadeiam sentimentos por você). Lembre-se de que às vezes essas semelhanças são difíceis de enfrentar.

3. Fale com uma colega NP, supervisora, conselheiro ou outra pessoa de apoio.
4. Participe de uma técnica de redução do estresse, como a meditação.
5. Reavaliar seus limites. Você precisa gastar mais ou menos energia nessa pessoa?
6. Pergunte os seus pressupostos.
7. Lembre-se dos limites.
8. Lembre-se de que você não precisa ser perfeita.
9. Lembre-se que seu trabalho não é consertar pessoas - as pessoas são responsáveis por si mesmas.
10. Lembre-se de obter ajuda se precisar.
11. Obter feedback de alguém que irá lembrá-la de seus pontos fortes.
12. Lembre-se de que um dos seus trabalhos mais importantes é o autocuidado em modelo.

Assim, a navegadora deveria estar ciente da existência da contratransferência na leitura do manual e dos tópicos e manejá-la de forma a se manter neutra dentro da relação com a participante. A conceituação proposta para a contratransferência até possui aproximações significativas com a utilizada na psicanálise, porém a maneira de apresentação, além da possibilidade de percebê-la sozinha através de um conhecimento sobre ela e ainda modificar algo de origem não consciente de forma volitiva apresentou-se pouco factível, sendo necessária a criação de um modelo híbrido de supervisão, alterando a estratégia de supervisão inicial do TransAmigas.

Tão diversas quantos as maneiras de trabalho foram às maneiras com as quais cada uma das navegadoras de pares absorveu e lidou com a intervenção de navegação, supostamente direcionada primordialmente aos pares que elas iriam “navegar” (termo utilizado para descrever as múltiplas atividades de participação na pesquisa), mas que trouxeram diversos impactos nelas próprias, em suas realidades cotidianas e na visão sobre si mesmas e acerca das demais travestis e mulheres transexuais.

Assim, foi necessário um olhar para a contratransferência que levasse em conta os conhecimentos psicanalíticos, pois apesar de caber na mesma descrição de afetos motivados e/ou direcionados pela participante, percebemos que isso ocorria de diversas maneiras, que se relacionava com a vida de cada navegadora, com a relação que ela estabelecia com a supervisão, equipe de coordenação e a pesquisa TransAmigas (a

transferência) e com a participante, tudo isso muitas vezes de forma latente, ou seja, inconsciente.

6 MATERIAL E MÉTODO

6.1 Pesquisa em Psicanálise

Assim como foram se constituindo diversas “Psicanálises”, o mesmo se deu com a maneira de se fazer pesquisa em Psicanálise, ainda que esta seja reconhecida como uma das tarefas a serem realizadas pelo analisando ao se submeter e se empenhar em uma análise.

Reconhecemos, do lugar onde estamos, que à clássica diversidade teórica da psicanálise, cuja breve história é marcada pelo aparecimento de diversos corpus teóricos, em muitos sentidos concorrentes, juntou-se uma diversidade de metodologias de pesquisa. Tais pesquisas dirigem-se a objetos diferentes dos tradicionais objetos clínicos. Podem dirigir-se a grupos e instituições, a populações desamparadas ou em risco, com entrevistas ou outros procedimentos com maior ou menor proximidade com o trabalho clínico tradicional, mas sempre pensado a partir dele (Fulgencio & Coelho, 2018 p. 47).

Existem várias distinções entre a pesquisa clínica realizada nos atendimentos individuais e/ou grupais como método de atuação da psicanálise e a realização de pesquisa em psicanálise. Na atuação clínica, essa investigação estará não a serviço de se produzir um saber compartilhado, mas sim, um saber sobre o inconsciente. Já a pesquisa em psicanálise pode ter múltiplas outras tarefas, como o incremento da metapsicologia, questionamentos de articulações teóricas e, ainda, contribuições em outros campos de saber (Fulgêncio & Coelho, 2018). O que se busca na pesquisa psicanalítica, seja ela de qual natureza for, é o conteúdo recalçado.

6.1.2 A importância do diálogo com outros campos de saber

A pesquisa em psicanálise pode ter a dupla função de auxiliar na solução de impasses de outros campos e de avanço e/ou exemplos de fenômenos e conceitos.

Estevão (2018) comenta sobre construção do conceito de gozo em interlocução com a filosofia kantiana e da literatura de Sade:

O gozo se revela enquanto fenômeno clínico que, por sua vez, convoca uma conceituação. Impõe-se, a partir daí, pensar se o conceito opera fora do âmbito da clínica, mas não no sentido de que ele torne possível apenas

interpretações, mas sim soluções de questões internas ao campo epistemológico de outros saberes. (p 75).

A tese do artigo *Sobre três eixos da pesquisa em psicanálise: clínica, teoria e extensão*, de Estevão (2018) é de que “um dos efeitos da construção do sistema psicanalítico é a possibilidade de ser um operador que serve de chave para problemas extrínsecos a ele” e compreende a psicanálise enquanto sistema ao pensar um conjunto que contém a clínica, a metapsicologia, e os efeitos de extensão, que são campos outros que não a psicanálise, mas que são afetados por ela. Ou seja, a tese é que a psicanálise se sustenta enquanto um saber a partir de vários alicerces, mas um deles, que está presente desde o início da obra freudiana, é a de que ela adquire consistência teórica e clínica na medida em que é capaz de responder a questões que estão para além do seu campo. Aponta que se trata não apenas de uma “invasão” de outros campos, mas de uma necessidade, pois o conhecimento e constructos da psicanálise podem contribuir para a resolução de problemas em outras áreas.

Diante do exposto, entendemos que a dificuldade no campo de trabalho de pares pode ser enfrentada com o uso da psicanálise. Sugerimos criar estratégias para lidar com os afetos que surgem no trabalho de pares por parte dos trabalhadores quando devem mobilizar outros com características e vivências iguais às suas. No campo de saber do trabalho de pares, esses afetos são nomeados de “contratransferência”, já indicando o uso de um conceito da psicanálise para o manejo desta situação. Porém, não se trata de um uso adequado e propomos que outros conceitos da mesma teoria podem ser úteis para a criação de avisos, de sinais de possíveis movimentos subjetivos que possam auxiliar supervisores e coordenadores dos trabalhos de pares nas suas execuções.

A psicanálise como extensão não é o mesmo que psicanalisar a cultura ou o social.(...) É, antes de tudo, como o social e a cultura interrogam a psicanálise, fazendo-a avançar na medida em que ela oferece subsídios para dar conta – mesmo que de forma parcial, sempre - de problemas inerentes de outros campos. Mas não se trata de um salto da clínica para a cultura: não se pula a metapsicologia. O que se faz é se valer da metapsicologia como operador para pensar o ponto de encontro entre psicanálise e outros campos. (Estevão, 2018, p 79).

Assim, nossa proposta é fazer uso dos conceitos, portanto da metapsicologia, para pensar o trabalho de pares, tendo como ponto de intersecção o que esse campo denomina “contratransferência” e que pode ser compreendido e mobilizado pela atuação da supervisão.

6.2 Método utilizado

Existe um campo/área de atuação- a supervisão do trabalho entre pares, muito importante na atuação junto a populações deixadas à margem, tidas como abjetas, especialmente aquelas vulneráveis à infecção ao hiv. Porém, as determinações/regras/normas/indicações para a realização de tal atuação são bastante vagas e muitas vezes não levam em consideração determinantes não explícitos, inconscientes, que podem interferir, positivamente ou de forma negativa, no trabalho de pares.

O nosso trabalho busca descrever uma atuação de supervisão de pares com travestis e mulheres transexuais vivendo com hiv, que levou em consideração tais determinantes inconscientes presentes em qualquer atuação humana.

Para a análise de dados, agruparemos o seguinte conjunto de informações: o relato das navegadoras de pares no projeto TransAmigas sobre o processo vivenciado e sobre a supervisão (fragmentos de entrevistas em profundidade), as interações ocorridas no processo de treinamento e supervisão (gravações de reuniões), bem como possíveis anotações no caderno de campo. Tais dados serão analisados à luz da teoria psicanalítica, dando visibilidade ao leitor dos elementos principais e convergentes que possam ser agrupados e responder aos objetivos propostos. O agrupamento é uma forma importante porque:

(...) embora todas as situações humanas, incluindo o setting da entrevista clínico-psicológica, sejam sempre originais e únicas, isto não impede a identificação de elementos ali ocorrentes que guardem um grau de homogeneidade entre si e que se repetem com frequência, pois o *individual não exclui o geral, nem a possibilidade de introduzir a abstração e categorias de análise* (Turato, 2008, p.442, grifos do autor).

Além disso, tais agrupamentos comuns podem ser analisados a partir de conceitos básicos da teoria psicanalítica, tais como: inconsciente, desejo, transferência, mecanismos

de defesa do ego, ganhos secundário, perdas e luto, atos falhos, enriquecendo a análise e sua interpretação (Turato, 2008).

Distinguir entre as intervenções psicanalíticas, realizadas ao longo do processo de trabalho de supervisão no TransAmigas, e a descrição e criação teórico-científica acerca desses acontecimentos é uma tarefa necessária para este desenvolvimento. Assim, faremos duas descrições de método: intervenções realizadas e trabalho para a descrição e teorização sobre essas intervenções realizadas.

6.3 Material

A produção de dados a ser analisada nesta dissertação tem quatro fontes: as reuniões com as navegadoras, supervisões individuais, entrevistas e produção livre. Abaixo serão detalhadas informações sobre esse material:

6.3.1 Reuniões

O projeto TransAmigas previa a realização de nove sessões de encontros entre participantes e navegadoras e para a preparação das navegadoras para a realização destas sessões foram realizadas reuniões temáticas de treinamento e supervisão, nas quais revíamos, juntas, o conteúdo das sessões, treinávamos a apresentação para as participantes e discutíamos o tema globalmente. Eventualmente também era realizada uma etapa de relato de vivências, após a realização dos primeiros contatos com as participantes.

Além das reuniões de preparação para as sessões tivemos também as seguintes reuniões gerais:

- Acolhimento após o falecimento de uma das navegadoras;
- Apresentação do manual para a coordenadora americana em visita no Brasil;
- Discussão sobre as dificuldades da navegação;
- Avaliação final do projeto pelas navegadoras.

Essas reuniões foram gravadas e realizadas anotações nos cadernos de campo pela supervisão e/ou coordenação da pesquisa.

6.3.2 Supervisões individuais

As supervisões individuais eram realizadas mensalmente e as navegadoras deveriam relatar a interação com as participantes até aquele momento, fazer algumas elaborações da sua perspectiva sobre o desenvolvimento daquela participante. Ao longo dos meses se tornou necessário também um momento de relato de situação emocional e de vida da própria navegadora, após a percepção pela supervisora e equipe de coordenação da interferência destas situações na condução da navegação.

6.3.3 Entrevistas

Entrevistas semiestruturadas realizadas com as navegadoras após o término da pesquisa, conduzida por entrevistadora do grupo de pesquisa e não pela supervisão, mas que apresentam relatos da percepção das navegadoras sobre o processo da pesquisa como um todo, inclusive da supervisão.

6.3.4 Produção Livre

Além do material produzido dentro dos encontros e supervisões estabelecidas pelo projeto também foram utilizados os contatos e intervenções ocorridos fora deste campo previsto, como ligações para a supervisora, conversas nos horários fora das situações formais da pesquisa.

No total, foram utilizadas aproximadamente dezenove (19) horas de áudio de reuniões, três (3) cadernos de campo com anotações da própria supervisora, um (1) caderno de supervisão com relatório de supervisão da supervisora e a transcrição de sete (7) de entrevistas com as navegadoras, realizada por entrevistadora do grupo de pesquisa.

6.4 Método das intervenções realizadas: escuta flutuante do material e situações

Na vivência da supervisão, a teoria psicanalítica norteou o meu olhar e as minhas intervenções. Porém, esta relação entre teoria e experiência quase nunca se dá de forma tranquila e na supervisão do TransAmigas não foi diferente. Por vezes foi uma relação de complementaridade, na qual a experiência servia para melhor compreensão da teoria e a teoria servia como norteadora para a prática e, por outras vezes, a realidade da experiência parecia em nada condizer com a teoria e esta, por sua vez, pouco contribuir na execução da prática.

De acordo com Fulgêncio e Coelho (2018), Freud apontava que os conceitos parecem ter sido retirados do material empírico, mas na realidade eles são subordinados a ele: ou seja, aquele dado existe, pois, tais fenômenos/conceitos inconscientes estão atuando.

Durante o processo do TransAmigas era muito difícil articular a necessidade de resultados da pesquisa formal com a minha estratégia de supervisão. Era bastante complexo relacionar o tempo da intervenção, o tempo das relações e o das produções inconscientes, que nem sempre ou nunca, respondem ao tempo cronológico. Muitas vezes era quase impossível descrever para o restante da equipe, de formações diversas, as intervenções e atuações que tinham como base a escuta flutuante e a livre associação. Ainda que muitas vezes os temas das “conversas” fossem pré-determinados, com base nas atividades propostas de acordo com as necessidades do projeto TransAmigas, o que emergia por parte das navegadoras nem sempre estava relacionado a estas temáticas, mas, de qualquer forma, trazia à tona questões pertinentes à subjetividade das navegadoras, bem como informações sobre a suas relações com as participantes. Nesse sentido, como o trabalho de pares depende do estabelecimento dessa relação, ele estava acontecendo.

Este ideal de pesquisa não se refere apenas à estruturação de uma experiência na qual queremos coletar certos dados. (...) Assim, o modo de apreensão dos fenômenos propostos está sujeito, necessariamente, aos efeitos das relações transferências que se estabelecem nos encontros, introduzindo assim um aspecto subjetivo impossível de ser ultrapassado, na verdade sendo desejável neste tipo de pesquisa, devendo ser considerado no seu aspecto metodológico e também ético (Fulgêncio e Coelho, 2018 p 52).

Desse modo, a atuação na supervisão e a produção destes dados utilizados nesta pesquisa foram realizados de acordo com os princípios psicanalíticos, de escuta flutuante e atenção à transferência e às demais produções inconscientes, ainda que seguisse uma determinação de temas e atividades propostas pelo projeto e determinantes teóricos do TransAmigas.

6.5 Trabalho para a descrição e teorização sobre essas intervenções realizadas.

Devido à dificuldade em descrever detalhadamente o que ocorreu, tanto pelo volume extenso de dados, como pela inutilidade de apenas relatar os mesmos sem apontar

os fenômenos de nosso interesse, optamos em descrever/apontar categorias relacionadas a conceitos fundamentais da psicanálise. Apesar desse aspecto subjetivo intransponível nos dados obtidos, acreditamos que a experiência dessas supervisões possa trazer fragmentos que explicitam fantasias e modalidades de defesas que, lidos à luz da psicanálise, possam trazer auxílio àquelas que realizam a tarefa de supervisão do trabalho de pares.

As teorias, na psicanálise, são o lugar de elaboração de uma experiência singular, cujo impacto o analista sente “em seu ser”, segundo Lacan (1966a). Ao mesmo tempo, elas devem oferecer-se à partilha. Isso implica que ela deve preocupar-se em ser compreendida. (...) Dessa forma, é preciso o respeito ao que Pierce (1997) chamava de “ética da terminologia, ou seja, o respeito “às relações entre os conceitos teóricos e seus referentes empíricos”“. É o que torna possível a avaliação dessa teoria por terceiros: o aluno, o pesquisador de outra área, o epistemólogo da ciência, a comunidade científica, a cultura em geral. É também uma proteção contra o perigo de o discurso teórico girar em falso, perdendo-se em especulações vazias. (Fulgencio e Coelho, 2018 p 52)

Usando como base a estratégia de discussão dos conceitos em psicanálise proposta pela International Psychoanalytical Association (IPA) para a comparação de versões do conceito de *enactment* (Bohleber et al., 2013 apud Fulgencio & Barreta), trabalhando com a ideia de que “um paradigma permite a um grupo de pesquisadores apreenderem determinados fenômenos de um modo específico, isto é, encaixando-o em um modelo já conhecido de realidade” (Fulgencio & Barreta, 2018 p 83), construímos o seguinte método para apresentação de dados e discussão dos conceitos relacionados para esta pesquisa:

Apresentação do conceito - dentro da metapsicologia psicanalítica, usando como base a apresentação do Vocabulário de Psicanálise Laplanche e Pontalis (2001), escrito em 1967, sob direção de Daniel Lagache e que permanece até hoje como importante referência nos estudos dos conceitos psicanalíticos. Juntamente a essa apresentação iremos utilizar demais literaturas pertinentes a apresentação do conceito, fazendo uso das teorizações freudianas e pós-freudianas nessas explicações.

Os seguintes conceitos serão apresentados neste trabalho:

1. Projeção
2. Identificação
3. Repressão
4. Sublimação

Apresentação de Cena – Tendo como painel de dados os áudios das gravações de reuniões e entrevistas, cadernos de campo e anotações acerca das supervisões individuais, apresentaremos um recorte de determinada situação que sirva para exemplificar a apresentação/manifestação dos conteúdos inconscientes e que possa se constituir como cenário de um tipo de repetição possível nos demais trabalhos de pares.

Será apresentado o material de origem e a data referente ao mesmo, a não ser quando se tratar de um compilado de situações diversas e/ou descrição na perspectiva da supervisora, nomeado como relato de supervisão. Realizaremos grifos para destacar falas que consideramos essenciais para a discussão proposta.

Iremos utilizar letras aleatórias para nomear as navegadoras de pares, de modo a garantir seu anonimato. Para a apresentação de cenas nos referimos as seguintes navegadoras: C; M; B; D;J;E;G e F.

Apelidos utilizados na pesquisa para descrever participantes serão mantidos. O recurso a apelidos foi inicialmente proposto para ocultar a identidade da participante entre as navegadoras, mas acabaram por revelar questões daquelas que faziam a escolha dos apelidos. Por isso optamos em mantê-los aqui no relato da pesquisa, já que possuem dupla função: esconder o nome da participante e agregar conteúdo sobre a navegadora. As participantes mencionadas serão: Flor, Bombom, Lele, Nikki, Modelo, Fujona (casada) e Moranguinho.

Discussão - apresentação sobre a importância destas manifestações dentro do trabalho de pares, tendo como substrato a metapsicologia e a apresentação na supervisão do projeto TransAmigas.

7 APRESENTAÇÃO DE DADOS E DISCUSSÃO

Conforme descrito no método, iremos apresentar os conceitos referentes aos processos psíquicos identificados, e os exemplos de como eles foram percebidos ao longo do projeto TransAmigas. Já na discussão, faremos a apresentação da importância de se atentar a tais fenômenos psíquicos na supervisão do trabalho de pares.

7.1. Projeção

Na definição que utilizamos, a projeção é entendida como:

Operação pela qual o sujeito expulsa de si e localiza no outro - pessoa ou coisa - qualidades, sentimentos, desejos e mesmo “objetos” que ele desconhece ou recusa nele. Trata-se aqui de uma defesa de origem muito arcaica, que vamos encontrar em ação particularmente na paranoia, mas também em modos de pensar “normais”, como a superstição (Laplanche e Pontalis, 2001, p. 374).

O termo projeção tem sido muito utilizado com diferentes compreensões que por diversas vezes se misturam, seja na psicologia ou na psicanálise. A acepção utilizada pela psicologia que mais se assemelha à descrita por Freud é a de que “O sujeito atribui a outros as tendências, os desejos, etc., que desconhece em si mesmo” (Laplanche e Pontalis, 2001 p. 376). Freud utilizou a projeção para descrever ações patológicas e normais. A descoberta do mecanismo se dá no contexto dos seus estudos sobre a paranoia¹⁸, por volta de 1895-96, no pequeno artigo *Novas Observações Sobre as Psiconeuroses de Defesa*.

A projeção neste primeiro momento é descrita por Freud como limitada ao fenômeno da paranoia e é tida como um mau uso da capacidade normal de buscar no externo a causa do desprazer, de forma que o paranoico projeta no exterior o que lhe incomoda e isso retorna a ele como uma recriminação, assim, o conteúdo mantém-se o mesmo, mas a localização é modificada.

Apesar de o termo projeção aparecer muitas vezes na obra freudiana, demonstrando a sua apresentação em diversos contextos, o sentido utilizado por Freud é bastante circunscrito como uma defesa, e em poucas vezes foi exemplificada dentro da

¹⁸ Termo introduzido na psiquiatria para designar os problemas psíquicos que tomam a forma de um delírio sistematizado. (Dicionário Michaelis, 2014).

situação analítica e nunca tratada como uma transferência, mas sim, utilizando a projeção como um fenômeno especial que se relaciona à transferência, de forma que o analisando atribui ao analista falas ou pensamentos que são seus (Laplanche & Pontalis, 2001).

A projeção aparece sempre como uma defesa, como uma atribuição ao outro-pessoa ou coisa – de qualidades, de sentimentos, de desejos que o sujeito recusa ou desconhece em si. O exemplo do animismo é o que melhor demonstra que Freud não toma a projeção no sentido de uma simples assimilação do outro a própria pessoa (...). Mas Freud – e esta é a sua maior contribuição – insiste em que tal assimilação tem o seu princípio e o seu fim num desconhecimento: os “demônios”, as “almas de outro mundo”, encarnariam os maus desejos inconscientes. (Laplanche & Pontalis, 2001 p. 377).

7.1.2 Apresentação de cena

Relato de supervisão

M era uma das navegadoras mais engajadas no início do trabalho de pares. Bastante falante e participativa fazia questão de informar sobre o seu período de estágio no programa Transcidadania junto a um serviço público de assistência social e o atendimento a pessoas neste local. Demonstrava algum desconforto ao falar sobre ter de expor o seu status sorológico de pessoa vivendo com hiv, mas reafirmava com frequência o apoio de seu marido ao seu tratamento. Já no treinamento relatou que vinha tentando ajudar uma amiga que havia descoberto o diagnóstico recentemente e “por isso” estava “se afundando” no uso de drogas e álcool, e ela tentava “obrigá-la” a fazer o tratamento.

Ao longo do trabalho de navegação M demonstrou muita dificuldade no estabelecimento de relação com as participantes - que nunca encontrava ou que não lhe respondiam pelas mensagens virtuais - e no preenchimento dos instrumentais necessários à pesquisa. Ao longo das supervisões grupais estas dificuldades foram ficando mais e mais explícitas, conforme as demais navegadoras iam realizando as suas devidas atividades. Entre as brincadeiras e insinuações, as colegas de trabalho falavam que ela estava “dando o truque” e “de equê” expressão que no pajubá significa mentir, dando a entender que ela estava enganando a supervisora e a equipe de coordenação da pesquisa.

Durante a supervisão individual a sua percepção das participantes foi se mostrando bastante repetitiva, ainda que durante a tais atividades houvesse uma sequência nas apresentações do momento da navegação de pares, M não percebia que a suas

avaliações sobre as diversas participantes eram muito parecidas, como exemplificado nos trechos retirados do caderno de campo referente às supervisões, na data de 25 de agosto de 2018, quando M. apresentou o relato sobre o andamento de suas navegações:

Fala de M sobre participante Flor supervisão de 25-08-2018

M - Quase coloquei o **apelido dela de louquinha!** Vive no mundo da lua, fala uma coisa e depois desdiz...

M - Ela disse que ia viajar, um tempo fora, duas semanas, no Marrocos...Vai levar drogas, Eu sei por que já me fizeram essa proposta...

M - Aí eu disse que ia brigar, que era eu (a navegadora) **a única pessoa** que se importa!.

Fala de M sobre participante Bombom supervisão de 25-08-2018

M - Estava preocupada com as **tentativas de suicídio**, após falecimento da mãe e descoberta do hiv...

Supervisora- Como ela tentou suicídio?

M - Ah, medicamentos, álcool, drogas... Tá tudo junto, né?!

M - Ela interrompeu o tratamento, não estava bem...

M - Essa é a que dou mais atenção!!

(após intervenção da supervisora para orientar sobre procura por tratamento psicológico)

Supervisora- Qual a sua sensação sobre ela?

M - **Eu tenho a sensação que tá sempre em perigo...**

Fala de M sobre participante numa supervisão de 25-08-2018

M - **Essa também tentou suicídio, mesmo...**

Supervisora – Ela te falou o motivo?

M - Não, mas é a autoestima dela... é muito vaidosa e esta no processo de retirada de silicone. Ela trabalha no [serviço de saúde de grande porte] e por isso tem acesso à medicação e foi por isso que faltou ao encontro, pegou remédio pra se matar, mas aí foi e **conversou com a psicóloga...**mas acha o cúmulo outra pessoa precisar de ajuda!

Fala de M sobre participante Lelé supervisão de 25-08-2018

M - Ela está **meio reclusa...**não quer me atender!

M - Encontrei ela na rua, por acaso, e estava usando drogas...Disse só: -
Depois eu te ligo!

M - Ela não fez nem a primeira sessão, não sei se vai fazer...

Com o passar dos meses as repetições permaneciam, com M afirmando que várias de suas navegadas/participantes tinham problemas relacionados à depressão e tentativas de suicídio e ao mesmo tempo relatava a dificuldade em encontrá-las e estabelecer uma relação que possibilitasse maior contato e aplicação das sessões e realização das tarefas propostas pela pesquisa. Ao longo do processo da pesquisa começou também a faltar às atividades de supervisão, coletivas e individuais.

Como apontam os dados da descrição da população a questão do suicídio é muito importante para a população de travestis e mulheres transexuais, porém chamava atenção nas atividades de supervisão e na equipe de pesquisa a repetição destas ideias suicidas e características depressivas na quase totalidade das participantes acompanhadas por ela, em comparação as demais navegadoras. A equipe de pesquisa realizou diversas conversas, na tentativa de mantê-la na pesquisa, com orientações mais diretivas e acompanhamento mais próximo da supervisão. Entretanto, após oito meses como navegadora, ela optou por se desligar:

Na conversa de desligamento M afirmou que seria de fato melhor, pois **“não estava bem da cabeça”**, envolvida em dificuldades relativas à prisão de sua amiga por envolvimento em um assassinato e ainda lidando com a separação do marido, que a deixou, pois segundo ela **“fiquei muito empoderada pra ele”**. Afirmava que as dificuldades pessoais **a deixaram sem alicerce** e que não sabia **“como seguir sozinha”** e que se sentia muito mal, pois para a sua navegação **“foi uma após a outra tentativa escapando...”**.

M não chegou a explicitar as palavras suicídio e depressão ao falar de si mesma, mas o seu relato apresentava muito das referências feitas as suas participantes ao longo de sua atuação como navegadora e um ponto fundamental para a percepção por parte da supervisão e da equipe de pesquisa da atuação desta projeção realizada foi que, após a transferência de parte das navegadas/participantes aos cuidados de outras navegadoras após a sua saída, nos relatos feitos pelas novas navegadoras não apareciam as questões de saúde mental e de suicídio como primordiais dos aspectos percebidos por outras navegadoras a nenhuma das participantes a quem a percepção de M trazia como questão fundamental e entrave para a participação na pesquisa.

Ao realizar a entrevista final, após o término da pesquisa, passados então doze meses do início das navegações ela foi capaz de formular com mais clareza a maneira como a sua saúde mental interferiu na sua navegação:

Entrevistadora – E por que vocês não continuaram?

M - Porque aconteceram outros problemas pessoais comigo, e aí eu comecei a me fechar. Teve o término do meu relacionamento, teve a descoberta da minha prima que estava com câncer, e isso acarretou em uma M que eu não sabia que eu podia ser: frágil e tudo mais. A M que eu mostrava ser forte, sorridente, ali desabou naquela hora, no término do meu relacionamento, e eu descobri que eu tinha uma irmã minha que estava com câncer. E eu comecei a me fechar para todo mundo, tanto para a pesquisa quanto para as meninas. Mas eu sempre deixei as meninas a par de tudo que estava acontecendo comigo, que elas também me deram força nesse meu momento. Mas teve uma hora que, para a pesquisa, eu acho que os coordenadores acharam melhor interromper ali, né? Que o pessoal em um todo, **quando eles conversaram, a grande maioria achou que eu não ia dar conta por causa da minha fragilidade de abordar certos tipos de questões.** E também tinha uma participante minha que também estava passando por esse momento difícil, que é lidar com o câncer, que ela viajou para o estado dela para tratar no estado dela o câncer que ela já tinha. E aí, a coordenação achou melhor interromper a minha ligação com as navegadas ali. Chegaram comigo, falaram que sentiam muito por tomar essa atitude, mas que era uma atitude a ser tomada para o meu bem, que para a pesquisa já não estava mais dando porque eu não estava entregando os formulários. Os formulários estavam tudo lá em casa, e **lá em casa eu estava que eu não queria sair para rua, eu não queria ver ninguém, queria ficar ali no meu canto, sozinha.** E aí, eu fiquei... **eu passei por um psicólogo em uma das minhas consultas,** que eu tive que ir no Santa Cruz por causa do hiv, e aí o meu médico falou: **“M, você está com começo de depressão”.** Nem eu sabia. E aí, eu comecei a tratar, e aí fui que eu saí da pesquisa, comecei a tratar a minha depressão, e aí eu fiquei melhor, graças a Deus.

Assim, com o diagnóstico médico ela pode enfim nomear a si mesma aquele afeto e desligá-lo das suas participantes, que em seu relato posterior, realizado na entrevista, não aparecem como marcadas pelo suicídio e depressão.

7.1.3 Discussão

A percepção do mecanismo de projeção foi fundamental não apenas na supervisão de M, mas nas supervisões das demais navegadoras. Assim como aponta a teorização da supervisão em psicanálise é um risco presente a ocorrência desse fenômeno na escuta e a pessoa que realiza a supervisão deve estar atenta a interface entre a história do indivíduo supervisionado e os relatos realizados dos seus atendimentos.

No TransAmigas foi especificamente o mecanismo de projeção, presente nos relatos de caso, que tornou fundamental que parte do tempo disponibilizado à supervisão, no qual teoricamente as navegadoras deveriam falar apenas de suas participantes, passasse também a ser utilizado para um pequeno relato pessoal do momento de vida da navegadora, suas dificuldades e conquistas. Isso permitiu à supervisora, mas principalmente à navegadora, encontrar paralelos entre as suas questões pessoais e as de suas participantes, minimizando assim, o impacto do mecanismo de projeção na condução da navegação. Desse modo, eram de fato as necessidades e desejos da participante que se tornaram o norte orientador da navegação e não as questões pessoais da navegadora, que projetadas nas participantes poderiam tornar-se prioridades equivocadas na condução da navegação.

7.2. Identificação

Identificação é um conceito trabalhado por Freud e muitos psicanalistas que vieram depois, em especial no que se configurou chamar de escola inglesa de psicanálise, com contribuições de Melanie Klein, Bion, Winnicott, Ogden, entre outros que deram origem a outros conceitos como identificação projetiva e enactment (Ribeiro, 2016) O termo também foi trabalhado por Lacan, em especial no seminário IX – A Identificação, no qual o psicanalista francês evidenciou o caráter estrutural da identificação (Starnino, 2016).

De acordo com o Vocabulário de Psicanálise, utilizado como referência para este trabalho, identificação é um:

Processo psicológico pelo qual um sujeito assimila um aspecto, uma propriedade, um atributo do outro e se transforma, total ou parcialmente, segundo o modelo desse outro. A personalidade constitui-se e diferencia-se por uma série de identificações (Laplanche & Pontalis, 2001, p. 227).

Analisando a definição proposta por Laplanche e Pontalis, é perceptível que a identificação é um processo que acontece durante todo o desenvolvimento da vida e que está na constituição da noção de eu, ou de uma identidade, de algo que a pessoa entende por igual a si mesma. Freud trabalhou o conceito de identificação em diversos textos, até a demarcação do eu como uma instância identificatória (Stenner, 2004), sendo que para ele a identificação era não apenas estrutural, mas iniciadora de algo fundamental para os humanos, o estabelecimento do laço amoroso (Freud, 2011).

Para Freud (2011), não se trata também de uma simples imitação de outra pessoa, mas sim da apropriação de algo deste outro, que tem por base uma pretensão de origem, etiologia comum, segundo ele, “ela exprime um ‘tudo como se’.” e estabelece uma relação com o elemento em comum, de modo inconsciente.

No texto escrito em 1921, Psicologia das massas e análise do eu, Freud (2011) propõe a existência de três modalidades de identificação:

- a) Como forma originária de laço afetivo;
- b) Como substituto regressivo de uma escolha de objeto abandonada;
- c) Não havendo qualquer investimento sexual do outro, o sujeito pode, todavia, identificar-se com ele na medida em que ambos têm em comum um elemento.

Freud indica que em certos casos, a identificação incide não no conjunto do objeto, mas num “traço único dele” (Freud, 2011, p.63). Para nosso trabalho ganha destaque a terceira modalidade de identificação proposta por Freud, que tem possibilidade de se desenvolver quando não há investimento sexual no outro, mas sim a percepção de um elemento comum em ambos. Cabe ressaltar que tal traço é inconsciente e não necessariamente o que foi definido externamente como sendo o elo de aproximação, o que ocorre nos trabalhos de pares.

Freud aponta também (Freud, 2011) o caráter ambivalente das identificações desde o início deste mecanismo de ligação afetiva, podendo-se tornar tanto expressão de ternura quanto desejo de eliminação, porém aponta que, a partir da identificação, passando pela imitação, pode-se levar à empatia, com a compreensão do mecanismo que torna possível o posicionamento frente a uma outra vida psíquica e que apresenta como uma das consequências uma limitação da agressividade para com a pessoa com quem se identificou. Isso permite que esta não seja alvo da agressividade e a criação de laço onde seja possível o auxílio.

A identificação com o objeto idealizado contribui para a formação e para o enriquecimento das chamadas instâncias ideais da pessoa (ego ideal e ideal de ego). Através da identificação com o objeto, se este for tido como valoroso e próximo ao sujeito, ele pode ampliar as instâncias ideais, que são convergências do narcisismo com os modelos familiares e sociais, sendo o ideal aquilo que o sujeito busca conformar-se.

7.2.2 Apresentação de cena

7.2.2.1 Cena 1 - Hiv como traço identificatório

A navegadora C em sua entrevista final aponta a existência do conhecimento da condição de pessoa vivendo com hiv como um fator de aproximação e possibilidade de ultrapassar o estranhamento inicial, assim como, de superar as rivalidades atribuídas às travestis e às mulheres transexuais quando reunidas:

Navegadora C. – Entrevista em 29-08-2019

C – Que tivesse uma continuação de outros, eu sei que vai ter coisas boas que vem por aí, mas assim eu da minha parte, eu sei que ele ajudou muito mesmo essa população, que é de uma grande vulnerabilidade, uma **falta de escuta, das**

peessoas ouvirem ela, e o TransAmigas ele ouviu essas pessoas, a equipe toda, mas navegadoras, e as demais participantes também, por que ficaram amigas da outra, você precisava ver, quer dizer, **elas chegavam arisca com a gente**, até conversar, e aí quando a gente estava no nossos encontros, nas nossas atividades, uma se comunicavam com a outra, quando eu olhava **já estava todas juntas batendo um papo, ou seja, vamos conversar sobre não tem nenhum problema você tem eu também, entendeu?**.

7.2.2.2 Cena 2 - Outros traços identificatórios

As Navegadoras de pares assinaram um termo falando sobre a possibilidade de terem seu status sorológico revelado socialmente e, inclusive, parte das participantes do processo seletivo desistiu de participar do projeto de pesquisa exatamente por esse motivo, porém, apesar de conhecedoras dessa possibilidade, ao longo do projeto elas revelavam a dificuldade de abordar o assunto com as participantes, demonstrando que os traços identificatórios propostos - ser uma mulher transexual e/ou travesti vivendo com hiv, nem sempre seria suficiente para o estabelecimento da identificação.

Relato de supervisão

E é uma das mais jovens navegadora de pares, “bem patricinha”¹⁹ como gosta de brincar quando se apresenta. Ao longo do projeto teve muita dificuldade com as participantes mais velhas e/ou em situação de vulnerabilidade social, além de passar boa parte do processo preocupada com a possibilidade de seu status sorológico como pessoa vivendo com hiv ser divulgado socialmente. Segue resumo das anotações de supervisão individual.

Fala de E sobre participante Nikki - Supervisão de 21-07-2018

E - Na primeira sessão estava abatida, apesar de “amapozada” (vestida de modo bastante feminino de acordo com marcadores cisgênero), senti que estava muito abalada com o câncer...

Supervisora- Qual o local do câncer?

E - Na laringe e no intestino, acho... Ela tem medo de contar que faz uso de droga e deles brigarem com ela. Posso acompanhá-la nos atendimentos de saúde? Ela é sozinha.

¹⁹ Expressão popular incorporada no Pajubá, que designa uma mulher transexual ou travesti sempre arrumada, mas com delicadeza e estética infantilizada.

Supervisora – Pode, mas coloca o foco em ajudá-la a ter novos repertórios, para interagir com a equipe de saúde, conseguir falar com o médico, etc...

Supervisora – Qual a dificuldade com ela?

E - Nenhuma! A gente se dá super bem! Parecemos irmãs!

Fala de E. sobre participante Modelo na supervisão de 21/07/2018

E - Oh bicha linda!

E - Mora pertinho de mim, acredita? Encontrei ela na rua quando estava passeando com meus cachorros! Ela disse que não prefere conversar sobre nada (dos temas da pesquisa), mas responde as minhas mensagens e é super simpática. Disse que vai entrar em contato. **Ela é muito linda, não deve passar por problema nenhum...**

Supervisora- Como é para você lidar com isso?

E - Ah... eu admiro ela... Vou jogar ela! Risos. Ela é toda natural, **nasceu para ser bela!** E ainda é meiga, manda vídeos fofos.

Supervisora – Quais as possíveis dificuldades?

E - Nenhuma! Ela é bem resolvida, batalhadora. Tenho a sensação de que não vai dar trabalho. Já nasceu linda, não teve muita dificuldade e a gente percebe que teve apoio.

Supervisora- Será que é possível alguém não ter nenhuma dificuldade na vida?!

Fala de E sobre participante Fujona supervisão de -2018

E - Essa é aquela que mora na rua...

Supervisora- Acho inadequado esse apelido de fujona. Melhor você trocar.

E - Não consegui encontrar com ela ainda... Fui lá duas vezes e ela não tava. Aí ela foi lá falar com as entrevistadoras, deixou o telefone, mas não atende!

Supervisora- qual você acha que será a dificuldade com ela?

E - Encontrar ela! Eu tenho a preocupação dela estar em situação de rua, **eu já morei na rua...** Sei que não é fácil, pode ter saído. Também tenho receio porque ela tem marido, né? Receio da reação dela, **dela ter ciúmes, alguma coisa do tipo...**

Supervisora – Por que ela teria ciúmes?

E - Ah, ela tá lá na rua, toda daquele jeito e chega outra pra conversar...

Supervisora - Pode acontecer, mas depende muito da sua postura, de se colocar como alguém pra atendê-la...

(Depois optou em apelidar essa participante de Casada)

Fala de E sobre participante Moranguinho supervisão 22-9-2018

E - Falo com ela só por telefone, através do centro de acolhida onde ela fica. Eles são legais, deixam ela falar bastante. Disse que vai me ligar para passar o celular novo dela. Preciso marcar o encontro o mais rápido possível

Supervisora - Qual a dificuldade com ela?

E - Sinto que **ela é novinha, entusiasmada**, tá bem empolgada com a pesquisa, mas é uma pessoa meio cabeça de vento, vê como ela foi pro Rio, não tem responsabilidade, tá iniciando a transição... **Eu sei por que já fui assim...**

Supervisora- Você já foi assim como?

E - Ah, assim, mais empolgada com a transição do que com qualquer outra coisa da vida!

Assim, em todos os relatos de suas navegações, E. aponta traços identificatórios que a aproxima das participantes, como morar perto, ser bela, ter passabilidade. Até mesmo aspectos supostamente negativos, como morar na rua e ser pouco responsiva com outros aspectos da vida, são demarcados, embora não sejam aqueles de ser uma pessoa vivendo com hiv

7.2.2.3 Cena 3 - Caráter ambivalente da identificação

Relato de supervisão

Outro componente da identificação proposto por Freud e que aparece nas vivências do TransAmigas é o caráter ambivalente da identificação e seus componentes de expressão de ternura e de desejo de eliminação, como podemos extrair do relato de uma conversa trivial em uma reunião de supervisão. Na transcrição da reunião de supervisão do dia 30/01/2019, cujo tema era comunicação não violenta:

D começa a mexer na bolsa e todas olham...

Supervisora - todo mundo olhando achando que ela vai tirar uma barra de chocolate...

M - falei logo, se é presentinho... É água da fonte, sabe aquela novela²⁰.

D - Não tão de olho na água, mas na bolsinha cor de rosa... **Mas tem pra vender, depois eu falo e indico onde tem!**

B- depois a gente te bate ali embaixo e pega essa!

Risos

B - Olha a comunicação violenta! Renata [supervisora], você viu?!

Risos

Supervisora – **Mas eu falano de ganhar chocolatinho e a outra quereno batê na coleginha!!!**

Risos

M - Mas sério... Você Renata nunca presenciou o nosso afeto?

J- Sempre que elas vêm com algum afeto, eu acho que é mentira ou que elas tá quereno alguma coisa...

M- Você(R) nunca sentiu o nosso afeto entre nós?

D- Isso que você é acostumada imagine pras outra amapô²¹!

Todas: Risos.

Assim, no relato acima podemos identificar, de acordo com as partes grifadas, alguns marcadores que exemplificam a ambivalência presente nas relações de identificação.

Ao realizar a criação de um nós (trans) versus elas (amapôs) as navegadoras explicitam a identificação entre elas, fazendo uma delimitação. Deste fato, surge uma questão dirigida ao outro ali representado, a supervisora: será que apesar da agressividade presente nas falas e brincadeiras apresentadas no início da conversa - sobre inveja, ataques físicos e ironias – haveria o reconhecimento do afeto existente e da importância deste naquelas relações.

7.2.2.4 Discussão

O conceito de par pressupõe uma marca, uma característica que iguala ou aproxima essas pessoas. Nos trabalhos de saúde que se propõem a atuar com pares esse traço de igualdade é definido por pertencimento a determinada população. Assim, no

²⁰ Novela de Agnaldo Silva, exibida na Rede Globo no período da pesquisa, que era bastante acompanhada pela comunidade trans, devido à presença da atriz transexual Nany People. No enredo existia um aquífero de águas com poderes rejuvenescedores e embelezadores. Fonte: <https://gshow.globo.com/novelas/o-setimo-guardiao/noticia/nany-people-e-mulher-trans-em-o-setimo-guardiao-um-estranho-no-ninho-com-muita-cor-e-figurino-quente.ghtml>.

²¹ Mulher cisgênero no pajubá.

desenho do projeto TransAmigas os traços identificatórios propostos eram ser pessoas vivendo com hiv e ser uma mulher transexual e/ou travesti. Na metodologia de pares, fazer uma aproximação por esses marcadores seria o suficiente para o estabelecimento de uma relação produtiva e de cuidado, que possibilitaria um diálogo de maior empatia e saber sobre as mesmas experiências. Na cena 1 vimos que isso ocorreu e foi importante, quando a navegadora relatou que poder afirmar sem medo o fato de ser portadora de um mesmo traço foi um fator de vinculação.

Porém, nem sempre esse fator externo será suficiente. Nem sempre a identificação pelos traços propostos serviu de fato como fator identificatório, necessitando definir outros marcadores de aproximação e identificação possíveis.

Assim, quando havia uma dificuldade de estabelecer a identificação e o processo de trabalho produtivo com base nos traços identificatórios propostos pela pesquisa, as duplas navegadoras-participantes iam criando e identificando-se com traços desenhados mediante determinantes inconscientes, em encontros possíveis, sem o marcador muitas vezes representante do mortífero que significa socialmente o hiv. Percebeu-se que criavam aproximações por fatores alheios ao proposto pela pesquisa (apelidos, idade, origem familiar, casada x solteira). Portanto, em um trabalho de pares é importante que na supervisão se esteja atento a possibilidade de ocorrer a identificação também por outros fatores alheios aos propostos para o trabalho, pois como descrito na apresentação do conceito, a ocorrência de identificação é motor fundamental para a criação de empatia, afeto muito útil na realização do trabalho de pares.

Olhar para o caráter ambivalente das identificações no trabalho de pares tem sido normalmente utilizado na metodologia de pares como modo de coibir as falas e ações de agressividade, na qual a agressividade é sempre vista como algo negativo a ser completamente eliminado. No entanto, em nosso trabalho como supervisora no TransAmigas, constatamos a importância de se considerar a ambivalência em seu potencial de transformação nas situações de identificação, em que agressividade e amor se misturam, possibilitando a criação do afeto de empatia, tal como Freud aponta (1921).

Assim, falar sobre a agressividade e aceitar a sua existência pode ter um resultado mais eficiente para o trabalho, o estabelecimento de identificação e empatia, do que apenas a coerção daquela, cujo efeito seria o de esconder o afeto hostil de modo consciente, deixando de relatá-lo na supervisão, ou inconscientemente, fazendo-o desaparecer através do recalque.

7.3 Repressão

Entende-se a repressão em sentido amplo, como um mecanismo de defesa que tende a fazer desaparecer da consciência um conteúdo desagradável ou inoportuno. A expulsão das ideias ou afetos desagradáveis pode se dar de modo consciente ou inconsciente. Encontramos o termo repressão se referindo ao “caráter consciente da operação e pelo fato do conteúdo reprimido se tornar simplesmente pré-consciente e não inconsciente”; ou “no caso da repressão de um afeto, porque este não é transposto para o inconsciente, mas inibido, ou mesmo suprimido” (Laplanche & Pontalis, 2001, p. 457).

Todavia, também se entende o recalque como uma modalidade especial de repressão, onde a expulsão das ideias é inconsciente. Nesse caso, é a parte inconsciente do ego enquanto agente de uma operação de defesa - o recalque - e o próprio resultado, que são inconscientes.

Rigorosamente falando, segundo Laplanche e Pontalis, talvez devamos guardar o termo “mecanismo de defesa” apenas para o recalque. Mas em *A Interpretação dos Sonhos*, de 1900, Freud menciona a repressão como uma espécie de “segunda censura”, entre a consciência e o pré-consciente, com o objetivo explícito de proteção e defesa contra ideias desagradáveis (Laplanche & Pontalis, 2001, p. 458).

Na cena que veremos a seguir, podemos identificar mais um mecanismo psíquico, que parece operar juntamente a repressão. Trata-se do deslocamento, que se caracteriza do seguinte modo:

Fato de a importância, o interesse, a intensidade de uma representação ser suscetível de se destacar dela para passar a outras representações originariamente pouco intensas, ligadas à primeira por uma cadeia associativa (Laplanche & Pontalis, 2001, p. 216).

Apesar de ser um conceito bastante utilizado na interpretação de sonhos, Freud admite que ele está presente na formação de sintomas neuróticos e, de modo geral, em todas as formações do inconsciente. Trabalha-se com a ideia de que a energia que investe as representações se desligue delas e trilhe outros caminhos associativos. A independência relativa entre o afeto e a representação permite que este afeto se desloque. De acordo com Laplanche e Pontalis, o deslocamento tem uma função defensiva evidente nas diversas formações inconscientes em que o analista o descobre. Citamos, como exemplo, o deslocamento sobre um objeto fóbico, que “permite objetivar, localizar,

circunscrever a angústia” (p, 217). Ou seja, aquilo que emerge enquanto formação inconsciente permite que estabeleçamos pontes com aquilo que está sendo mantido fora da consciência.

7.3.1 Apresentação de cena

Relato de supervisão

F era a navegadora mais velha e muito querida entre a comunidade. No segundo mês da pesquisa relatou sentir-se mal em uma sexta-feira de reunião, e na tarde de domingo a supervisora recebeu a notícia de seu falecimento e o pedido de auxílio para a realização do enterro por parte de G, uma das navegadoras e muito próxima de F, por terem morado juntas por anos. Após a realização do velório e enterro a equipe de coordenação da pesquisa decidiu realizar uma reunião especial, para discutir o impacto do falecimento de F e como nos organizaríamos afetivamente e em termos práticos para lidar com a ausência dela.

No dia da reunião, ao contrário do imaginado pela equipe de coordenação, as navegadoras compareceram cedo para a reunião e aparentavam animação. Devido a um problema para a entrada no prédio, a supervisora e as navegadoras ficaram aguardando na rua e começaram a conversar. J propõe a todas, enquanto aguardam, irem até a rua de cima para “ver o preço do silicone”, e todas aceitam e se direcionam às lojas. As navegadoras começam a discutir sobre preços de aplicação, bombadeiras e inserem no relato a prisão recente de um médico conhecido como Dr. Bumbum²², que havia aparecido nos noticiários, relatando histórias de procedimentos dele em travestis e mulheres trans, inclusive em uma das navegadoras. Ao entrarmos e realizarmos os preparativos para o início da reunião, o assunto permanece nos procedimentos estéticos e desperta muito interesse da equipe de coordenação, composta por pessoas cisgênero e que apesar de estudarem o uso e aplicação de silicone, conhecem pouco da prática dessa atividade. Existe, por parte da população de travestis e transexuais sigilo e receio na divulgação destas informações, já que se trata de um procedimento ilegal e que muitas vezes leva a críticas pelos profissionais de saúde devido aos riscos à saúde física implicados em tais

²² O médico Denis Furtado, conhecido como doutor Bumbum, que em julho de 2018 teve a prisão decretada devido à morte de uma paciente cisgênero após a realização de procedimento estético para aumentar os glúteos, procedimento realizado com frequência também por pessoas transexuais e travestis. Fonte: <https://www.bbc.com/portuguese/brasil-44870548>

procedimentos. Animadas, as navegadoras presentes respondem às questões feitas pela equipe de coordenação de forma direta e divertida.

A navegadora G chega e o clima da reunião parece se transformar um pouco. Ela relata como têm sido os contatos com a família de F e a disputas pelos bens e roupas da já chamada por ela de “a falecida” ao invés de utilizar o nome da amiga. Porém, em pouco tempo, a conversa sobre os segredos das transformações corporais volta a acontecer e G começa a conversar com a supervisora sobre os conflitos entre as amigas que se responsabilizaram pelos cuidados com as coisas de F, reclamando sobre uma delas.

Começo (supervisora) a sentir um incômodo com o modo como a reunião se desenvolve: todas falando ao mesmo tempo, a conversa com G em um tom queixoso sobre a disputa de bens, e sobretudo, um tom de euforia que permanecia no ambiente, bastante diverso do proposto pela coordenação de pesquisa. Pretendia-se que fosse um encontro especial para nos cuidarmos com relação ao luto do falecimento de F e os afetos suscitados na situação. Retomo a reunião, pedindo a concentração de todas as pessoas presentes, navegadoras e demais participantes da equipe de pesquisa. A coordenadora geral da pesquisa começa a explicar como se deu a organização sobre os trâmites burocráticos para o enterro de F, esclarecendo acerca do conflito relatado por G, em que uma amiga assumiu o papel de família de F. Ainda assim, as navegadoras permaneciam agitadas e distantes do tema. Pergunto então, o que está acontecendo, se elas preferiam não falar sobre o assunto ou se tinha algo mais ocorrendo. Todas ficam em silêncio por alguns momentos, até que B, navegadora bastante expansiva e divertida, mas que pouco fala sobre si, começa a chorar bastante e diz: Eu não fui no velório e no enterro porque eu estava em casa chorando com o meu marido...Se ela morreu, eu também vou morrer! Esse é o nosso destino.

A partir da fala de B, as navegadoras começam todas a falar sobre como se sentiram, as que foram ao enterro contando como foi, e como se sentiram e pensaram naquele momento as que não foram.

Elas também passam a questionar a equipe, em especial a coordenadora geral e supervisora, sobre os trâmites para que F pudesse ser enterrada de acordo com a sua identidade de gênero, mas se demoram nos questionamentos sobre a causa da morte de F, o que constava no atestado de óbito, se toda e qualquer morte de uma pessoa vivendo com hiv constaria no atestado, qual a relação da causa morte com o uso de álcool e drogas e

depois, ao final da reunião, abordam o tema da importância das amigas e dos contatos, em substituição a família.

7.3.2 Discussão

A psicanálise pressupõe olhar para além do que está explícito na cena, escutar para além do que está dito pelas palavras, mas sim o discurso como um todo. Na cena apresentada é possível perceber a evitação das navegadoras em falar sobre a morte da colega de trabalho, amiga e par, porém cabe ao campo psicanalítico fazer a interpretação sobre a maneira como realizam essa evitação. Isso só foi possível a partir da compreensão daquilo que se passava nessa situação através do fenômeno da contratransferência, tal como descreve a psicanálise. Mesmo sem as navegadoras usarem nenhuma palavra que referenciasse diretamente a morte, o conteúdo latente vaza, é apresentado de forma velada na escolha temática das conversas, capturando a equipe em uma posição de curiosidade sobre algo que não lhe diz respeito.

As navegadoras elegem um tema que o outro - pesquisadores de saúde da população transexual - não conhece por experiência e vivência cotidiana, ainda que estude teoricamente a questão. A equipe é então capturada por outras questões e desvia o olhar, junto com as navegadoras, do tema proposto a ser elaborado – a morte de uma navegadora.

Quando eu, psicanalista supervisora, me percebo submersa na curiosidade sobre o tema, olho para os meus colegas de coordenação e vejo o mesmo movimento. Começo a perceber que algo mais está sendo dito ali e resolvo intervir com o apontamento sobre a evitação e o conteúdo latente que está dado no assunto escolhido.

Mas qual conteúdo estaria sendo reprimido? Na hipótese aqui formulada trabalhamos com o medo e a angústia da própria paridade, tema tão caro ao projeto, mas que na cena apresentada possibilita uma aproximação com a morte. Através do conteúdo manifesto, o silicone e sua utilização, podemos escutar conteúdos que apontam para a posição de formação de compromisso que engloba vida-morte, pois o uso do silicone traz para muitas dessas mulheres a “afirmação de gênero”, com um acréscimo de valor à vida através da estética, porém ele também carrega em si um risco à vida, devido ao modo como ele é realizado e os danos que podem causar. Além disso, o tema traz como ganho secundário o efeito primeiramente percebido, o de mistério e subversão, o que também pode remeter aos enigmas vida-morte, além da sexualidade.

Quando o tema de falecimento de F. é forçado, pela chegada da navegadora mais próxima a ela e que não estava inicialmente nas primeiras conversas do dia, o assunto novamente se desvia do que elas estavam sentindo e vai aparentemente para outra temática, ao abordar a disputa entre as trans e entre a família da herança de F. Porém, aqui fazemos a interpretação de que novamente o tema era a morte e a paridade, de forma que para elas, navegadoras, restaria a herança do risco de morte e a questão sobre quem seria a próxima.

Assim, após a intervenção elas podem abordar não apenas o medo e a angústia que a paridade trouxe a elas, mas também lidar com as fantasias que estavam no entorno dessa paridade e da morte, não apenas de F., mas delas mesmas como pessoas que – também – viviam com hiv.

7.4 Sublimação

A definição de sublimação foi introduzida por Freud por evocar ao mesmo tempo o sublime, referindo-se às artes e ao processo químico no qual ocorre a passagem direta de um corpo do estado sólido ao gasoso. Freud, ao longo de sua obra, utiliza tal conceito para explicar atividades humanas alimentadas por um desejo que não tem ligação manifesta com o sexual. Assim a definição de sublimação é:

Processo postulado por Freud para explicar atividades humanas sem qualquer relação aparente com a sexualidade, mas que encontrariam seu elemento propulsor na força da pulsão sexual. Freud descreveu como atividade de sublimação principalmente a atividade artística e a investigação intelectual. (Laplanche e Pontalis, 2001, p. 494).

Assim, a sublimação estaria na base da construção dos grandes feitos da humanidade, pois desviaria a energia da realização imediata do prazer para o que pode ser postergado e compartilhado publicamente. Essas construções variam de uma época a outra, de acordo com as atividades que a sociedade vigente considera de grande valor. A sociedade brasileira, tida como judaico-cristã, pode-se considerar que o cuidar do outro é de suma importância.

A sublimação também tem um aspecto importante no desenvolvimento individual, pois permite ao sujeito adquirir novo direcionamento para a energia pulsional e a construção de novos caminhos, não apenas sociais, mas também individuais, atuando a favor da ligação amorosa:

Se esta energia do deslocamento é libido dessexualizada, estamos no direito de chamá-la também sublimada, porque, servindo para instituir este conjunto unificado que caracteriza o ego ou a tendência deste, ela harmonizar-se-ia sempre com a intenção principal do Eros, que é unir e ligar (Freud, 1923 apud Laplanche & Pontalis, 2001, p. 496).

7.4.1 Apresentação de cena

7.4.1.1 Cena 1 – Pela via do trabalho

Navegadora C se identifica como travesti e refere conhecer o próprio diagnóstico de hiv há mais de 20 anos. Durante o TransAmigas ela realizou intensamente o trabalho, com frequência em todas as atividades, aprofundamento das relações nas quais era inserida, tanto com as participantes que deveria navegar/cuidar, com as outras navegadoras e demais membros da equipe. Para ela a possibilidade de falar sobre o hiv, de estar entre outras pessoas que viviam coisas próximas a ela foi transformadora:

Entrevista com navegadora C em 29/08/2019.

C - (...)mas a gente precisa ser amiga uma da outra, assim, ser mais parceira mesmo, mas isso é uma questão de amadurecimento,(...) porque como foi o primeiro projeto, primeiro assim, foi o primeiro projeto praticamente no Brasil, aqui no Brasil e no mundo praticamente de navegadoras trans, **estar sentadas unidas uma com as outras conversando, e assim, quebrando o tabu praticamente, porque falar de AIDS, falar de hiv, ainda é um tabu, eu tiro por mim, eu minha família nenhuma sabe que eu tenho, e eu já tenho a 20 anos, ninguém sabe da minha família, eu nunca falei**, a minha mãe morreu, faleceu, eu nunca falei para ela, (...) então ainda é um tabu, aonde eu moro eu não falo, então quer dizer, **agora imagina uma relação de navegadoras, aonde todas se conhecem, tinha muitas delas que eu não conhecia pessoalmente, mas tudo é uma questão de amadurecimento (...)**

Entrevistadora - E você poderia descrever o impacto que esse projeto teve em você como parte do grupo?

Nossa, para mim como pessoa, nota 1000, totalmente positivo, o trabalho é incrível, que **vai ficar no meu currículo para minha história para o resto da minha vida, porque foi uma coisa, assim, que eu abracei de coração**, ele veio num momento assim muito difícil em tudo da minha vida, assim, nossa, **só eu ver as pessoas que eu naveguei, eu ver que elas estão bem, porque a gente sabe que a gente lida com ser humano**, mas é claro que eu queria que todas, mas a gente vê que a semente ela dá o fruto mesmo, ela vê, tem planta que ela é rápida, tem planta que ela vem devagarinho, você tem que estar regando, regando, mas não deixa de ser o começo de um fruto, já tem outras, vrummmmm,

passa, precisa de um empurrão, como dizia a minha avó, “Vai lá, faz que vai tá tudo ok”, mas eu nossa, para mim falar não tenho descrição, por que o projeto é maravilhoso, é incrível.

C descreve a importância da saída do discurso médico sobre autocuidado, para ela e para as participantes das oficinas de dança, bem como da importância de ampliação de trânsito nos espaços sociais, novos lugares, novos diálogos, entre ela e outras travestis e mulheres transexuais, mas também a possibilidade de falar para e com outras comunidades sobre suas vivências:

C- Foi muito, foi ótimo, tanto que a oficina acabou, quando elas começaram a vir mesmo, a oficina acabou, claro, junto com o projeto, **tudo bem, teve uma importância muito grande, até mesmo na adesão, na adesão, aquela coisa assim de “Eu resisto, eu existo, eu estou aqui, vou encontrar eu estou participando de uma atividade, vou encontrar as amigas, ou seja, tem aquela que eu não vou muito com a cara, mas como passar do tempo eu vejo que ela é legal”, entendeu?** Aí vira um ponto de encontro mesmo, porque, assim, **foge um pouco daquela coisa de você falar “medicação médico, medicação médico”,** não, o projeto ele abriu uma série de atividades para participantes e navegadoras conhecer, por exemplo, **eu nunca tinha ido no Museu do MAM de artes plásticas, eu não sabia nem como chegar ali, nem como conversar,** então eu já cheguei, eu já fiz amizade, todo mundo já me conhece, já sabem quem é a C, **no Museu da imigração também não sabia nem como chegar lá, eu cheguei através do TransAmigas,** eu consegui levar também uma participante para lá, fizemos um tour no trem junto com os demais coordenadores, foi muito legal, **assim, essas atividades, além de ajudar as navegadores, as participantes, nota 1000.**

7.4.1.2 Cena 2 – Pela via do trabalho 2

Por último apresentamos a navegadora G, mulher transexual vivendo com o vírus do hiv há aproximadamente 10 anos. Parte do trabalho como navegadora foi bastante conflitante para navegadora G, pois em alguns momentos tentava interpretar um papel dentro do discurso cisnormativo, visando abandonar todas as suas características identitárias, agindo com uma *mulher de família*, segundo suas palavras. Em outros

momentos necessitava apresentar sua identidade travesti, com a realização de uma apresentação pessoal bem exuberante e a prática de trabalho sexual, “*Só pra não esquecer como é, Renatinha!*” dizia ela a supervisora, afirmando que não precisava financeiramente de tal atuação, já que no momento da pesquisa além da bolsa do trabalho de navegadora contava também com a renda oriunda de um emprego em uma empresa. Porém, de modo bastante trabalhoso para si mesma ao final do processo ela passa a articular as duas figuras, realizando outra leitura sobre a identidade travesti e suas possibilidades, para ela e para outras, fazendo uso dos conhecimentos, traços e do acesso financeiro para incrementar as suas questões identitárias, de afirmação de gênero e de possibilidade de inserção social, usando os recursos obtidos, financeiros, de conhecimento e psíquicos, para fazer os processos cirúrgicos que considerava necessários, adequar a documentação e melhorando a sua própria adesão ao tratamento para hiv.

Entrevista com navegadora G em 29/08/2019.

Entrevistadora – E me conta um pouco sobre a sua experiência enquanto travesti ou mulher trans de circular com outras mulheres trans.

G - A minha experiência em circular sobre elas foi uma... foi algo de experiência, de aprendizado, de você ver que todas nós precisamos de carinho. **Porque a gente vive em um mundo onde você só conhece menina da prostituição**, onde elas falam, chamam você de “viado drogado”, de “viado aidético”. Então, o meu ponto positivo foi esse: **de ver e de lidar melhor com tudo isso, que é algo normal que você vai viver. Você tem que viver e você tem que ser feliz. Então você sai de um lugar onde você só... outras meninas trans, elas só estão ali.** Você não vai poder confiar em contar: “Eu tenho hiv”, senão depois todo mundo na rua vai estar sabendo, vai falar para os clientes. Então é um assunto complicado de várias maneiras. **O que foi bom foi essa parte de você aprender a lidar bem com tudo isso.** (...)

Entrevistadora – Tá. Teve outras maneiras positivas, vamos falar primeiro, pelas quais ser uma navegadora te afetou? Alguma outra coisa que você queira falar?

G - Maneira positiva teve: ser responsável. **Eu aprendi a ser uma pessoa responsável. Responsável, pontual, decidida no que eu quero.** Teve tudo isso: decidida, responsável, pontual.

Entrevistadora – Me conta então, na sua opinião, qual que foi a importância da construção das oficinas para as navegadoras e para as participantes?

Foi uma construção da gente ter um lazer, de você não pensar mais que você tinha que ter lazer só você estar bebendo ou estar usando algum tipo de droga. Você quer se divertir, quer desopilar um pouco a mente, como muitas meninas da rua falam: “Vamos dar um teco, vamos beber uma cerveja”... não. Foi essa parte de um lazer, **de você ver que tinham outras coisas importantes e que são boas para você fazer, que era um encontro entre pessoas, que era a conversa.** Então, ali já distraía a sua mente para várias outras coisas. Foi assim que eu fui me afastando de vez de bebida. Porque até no começo do TransAmigas, eu ainda ia, que eu bebia, ia meio com sono, depois cada vez mais eu fui me afastando, até tirar definitivamente. Hoje eu já não bebo mais. Se eu beber uma cerveja, é um copo ou dois e já não quero mais, até indo, me afastando definitivamente. Porque eu bebia, saía para a rua, chegava de manhã. Então, o TransAmigas me ajudou também muito nessa parte, porque eu fui me afastando completamente disso. (...) **Passar um mês, dois meses, eu fui me afastando de tudo. Às vezes, dava uma volta na rua no final de semana,** aí ia no sábado, aos poucos eu já não estava mais indo nem nos sábados, e fui parando, e fui parando, até definitivamente ocupar a minha mente com responsabilidade, com trabalho e ver que eu tinha que descansar estar bem no outro dia, para poder realizar as minhas tarefas. Então, aos poucos, eu fui me afastando de tudo.

(...)

G - E eu tinha acabado também... **o TransAmigas foi em 2018, esse trabalho, eu mudei o meu nome em setembro. Então foi cada coisa acontecendo uma atrás da outra, que era algo que eu queria que me deixou muito feliz também. Aí passou outubro, novembro, dezembro, janeiro, fevereiro, março... foi tudo acontecendo. E tudo isso vai transformando a nossa vida, a nossa mente.** Foi tudo isso e mais um pouco, né?

7.4.2 Discussão

Apesar de ambos os relatos apontarem para a sublimação, as intervenções nas supervisões foram distintas. Enquanto com a navegadora C abordamos as habilidades do cuidar e a importância desse fazer para ela, com a navegadora G abordamos as fantasias sobre quem ela deveria ser para poder realizar o trabalho. Assim, ainda que ambas

estivessem utilizando do mecanismo de sublimação, ao investir sua energia no ser navegadora, foram caminhos distintos.

Com a navegadora C as intervenções eram de apoio e apontamento com as suas percepções bastante apuradas sobre as participantes e as escolhas de condução das situações. Mais de uma vez ocorreu de na supervisão ser feita uma sugestão de ação e ela já ter realizado e relatar o raciocínio “clínico” feito. Nessas situações a intervenção era sempre de apontar a ela o que tinha feito, inclusive algumas vezes fazendo alguma explicação sucinta de alguma questão teórica, dizendo “o nome disso em psicanálise é...!”, situações essas em que eram visíveis o orgulho dela com a intervenção, lida como elogio, sendo inclusive em alguns momentos das conversas pessoais discutido sobre a realização de uma graduação em psicologia, porém sua opção acabou sendo por licenciatura em História, pois uma universidade oferecia bolsa para tal curso.

Com a navegadora G o processo foi mais tortuoso, pois no início como relatado ela alternava entre uma tentativa de se moldar a um ideal cisnormativo de profissional de saúde e em outros momentos apresentava ideais/estereótipos da travestilidade, chegando atrasada, sob efeito de drogas e falando de questões sexuais em qualquer contexto. Foram realizadas diversas conversas/intervenções até que se chegasse a um caminho possível, ou que fosse possível perceber que para esse acréscimo identitário, o “ser navegadora”, não era preciso abandonar tudo o que ela havia construído até então, muito pelo contrário, a vivência como mulher transexual, trabalhadora do sexo era fundamental para poder realizar o trabalho, entretanto era necessário ampliar as possibilidades existenciais, sendo possível novas formas de lidar com a vida, pontualidade, uso de drogas recreativo, como aponta no seu relato, coma construção desse novo papel social.

Ambas apresentaram ganhos para a comunidade (os resultados de ambas na pesquisa TransAmigas foram significativos tanto na quantidade de participantes que navegaram até a conclusão quanto de melhora no tratamento destas), mas também para elas, que obtiveram transformações entendidas como positivas por elas no novo fazer/traço identitário, que puderam criar para si: ser navegadora de pares.

8 CONSIDERAÇÕES FINAIS OU TRANSFORMAR-SE: A QUE PODE SERVIR (ESS)A LEITURA PSICANALÍTICA NO TRABALHO DE PARES?

Essa dissertação se iniciou com uma apresentação da pesquisadora e explicitação dos termos do título. A apresentação do meu não-lugar na introdução é uma forma deliberada de buscar o abjeto, em suas dores e potências, em mim, como possibilidade de traço identificatório com elas, mulheres transexuais e travestis, o que permitiu muitas vezes a escuta e a transferência – temos algo em comum, ainda que não seja explícito. Assim, considerando a existência de um traço identificatório como supervisora, pude exercer essa tarefa de modo empático, o que no caso do trabalho de pares, do mesmo modo que na supervisão psicanalítica, tem a função de transmissão dessa habilidade - empatia-, que não pode ser ensinada, mas pode ser treinada e lapidada.

Na seção 2 apresentamos os objetivos e a justificativa da dissertação para delimitar a distinção entre estes e os objetivos da pesquisa TransAmigas. Toda vez que ia realizar as disciplinas do mestrado em Araraquara, brincava dizendo às navegadoras: “Vou ali achar um jeito de contar a nossa história”. A motivação principal de achar uma maneira de falar da “nossa história” foi o que norteou os objetivos desta pesquisa, o que abarca não apenas falar sobre mulheres trans e travestis, suas características e condições de vida, ou sobre minhas intervenções e conceituações a respeito delas, mas a inter-relação que se deu entre elas - nove mulheres transexuais e travestis vivendo com hiv - que se reuniam para aprender e executar uma atividade nova, e eu, uma psicanalista-pesquisadora responsável por auxiliá-las nessa execução, sem que nenhuma de nós tivéssemos muitos parâmetros de como fazer isso.

Nesse objetivo não cabia apenas realizar uma narrativa minuciosa do que fizemos, dos meses que construímos tal história, mas sim, era preciso que isso pudesse servir a algo, que possibilitasse que “a nossa história” servisse à comunidade trans, mesmo que de forma indireta. A solução encontrada foi dialogar imaginariamente com as minhas pares - outras técnicas de supervisão do trabalho de pares brasileiras - que fazem esse trabalho no cotidiano em serviços públicos, ONGs e pesquisas, muitas vezes de forma artesanal e intuitiva, fazendo uso de referências de outras áreas, cometendo erros e acertos, desde a contratação até o desligamento dessas pessoas, mas principalmente, tendo dificuldade em aplicar as estratégias comportamentais propostas na metodologia desses trabalhos de pares por esbarrar tanto nas questões de vulnerabilidades das populações a

que são direcionados tais trabalhos, quanto nas condições subjetivas das pessoas que devem supervisionar. Na maioria das vezes, trata-se de ambas as coisas - condições subjetivas e socioculturais - que estão imbricadas e no cerne dos principais conflitos da supervisão.

Na seção 3 realizamos a descrição da pesquisa TransAmigas. A apresentação de alguns detalhes do projeto TransAmigas teve duas funções: demonstrar a base sócio comportamental na estruturação das atividades da pesquisa em contraposição a discussão feita a partir da psicanálise e, em segundo lugar, demonstrar que os temas que aparecem nas cenas e nas discussões são bastante distintos do que se pressupõe nas sessões e intervenções do TransAmigas, tendo as navegadoras que lidar com conflitos familiares, uso de drogas, tentativas de suicídio, morte, falta de acesso a políticas públicas, etc. Em seguida, com base nos dados sociodemográficos obtidos no TransAmigas, realizamos uma discussão junto a dados de outras pesquisas para apresentar informações relevantes sobre a população de mulheres trans e travestis, com enfoque nas condições sociais e de saúde mental, demonstrando através dessas informações, o lugar de abjeto a que são relegadas socialmente.

Assim, acreditamos ser fundamental apresentar tais dados para descrever a supervisão e escuta realizadas, pois ao ter conhecimento sobre esses aspectos sociais, pudemos compreender que, em toda intervenção realizada, esses aspectos estarão presentes e devem ser levados em consideração. Eles têm influência tanto na maior vulnerabilidade ao hiv por mulheres transexuais e travestis, bem como na formação de suas subjetividades e, conseqüentemente, na maneira como se relacionam e os mecanismos que podem utilizar para dentro das relações.

A seção 4, inicialmente, fez uma retomada dos pressupostos teóricos do trabalho de pares, levantando história, conceituação e apontamentos realizados por comentadores. Na sequência apresentamos noções básicas dos demais pressupostos teóricos, a psicanálise e a teoria queer de Judith Butler. Ambas as teorizações foram premissas tanto para a supervisão realizada quanto para a interpretação das cenas descritas nesta dissertação.

Na seção 5 apresentamos alguns aspectos do trabalho de supervisão, primeiramente aqueles que balizam os trabalho de pares, depois as formulações psicanalíticas sobre o tema e, por último, o modo como ele foi realizado no TransAmigas,

que chamamos de modelo híbrido, para enfatizar a presença de tarefas do trabalho de pares, mas também de estratégias psicanalíticas de supervisão.

Para a seção 6, a do método, realizamos uma apresentação sobre a visão de pesquisa em psicanálise e como esta possibilita contribuições e, em seguida, descrevemos a construção metodológica que realizamos para a interpretação dos dados nesta dissertação, bem como as fontes de dados que utilizamos.

Já na seção 7, de apresentação de dados e discussão, trouxemos pequenos recortes e sínteses sobre as vivências no TransAmigas e realizamos a discussão articulando as cenas com os conceitos psicanalíticos e aquilo em que as intervenções da supervisora puderam contribuir.

Considerando a apresentação dos dados com fragmentos de cenas de supervisão apoiados no uso dos conceitos de projeção, identificação, repressão e sublimação, acreditamos ter atingido os objetivos específicos propostos, podendo identificar fenômenos descritos pela psicanálise, apontar possibilidades e limites do alcance desse uso, de forma a também investigar o conteúdo emergente da história das navegadoras em relação com as participantes. Assim, acreditamos que além de mostrar a relevância da utilização do aparato conceitual psicanalítico no trabalho, cumprimos também o objetivo geral a que se propôs esta dissertação: promover a identificação e análise da utilização do aparato conceitual psicanalítico dentro do trabalho de supervisão de navegadoras de pares do TransAmigas.

Também há mais um “eu” colocado neste trabalho, que diz sobre as angústias da autora. É a possibilidade de sair do não-lugar, sair da impossibilidade de produzir uma narrativa sobre as próprias vivências e experiências, articulando teoria e prática. Assim como acontece com as mulheres transexuais e travestis, claro, em âmbito muito menos visceral, o trabalho de quem realiza as pesquisas e atendimentos cotidianos a elas é invisibilizado, sendo os dados apresentados em artigos, painéis e teorias, que dentro dos seus objetivos e formatações tornam impossível a narrativa e a elaboração por parte daquelas pessoas que executaram a tarefa. Assim, essa dissertação também possibilitou a elaboração e construção de um lugar de reconhecimento que, articulado com o lugar de fala na introdução, trouxe a possibilidade de elaborar o próprio desamparo e lugar de abjeto para melhor lidar com o desamparo do outro.

Mas nos pequenos fragmentos aqui apresentados podemos perceber mais do que apenas o discurso de verdade instituído e objetivado pela proposta científica (afinal, se trata de dados de uma pesquisa acerca de determinada população, de seu adoecimento e possíveis respostas ao mesmo). Esse discurso pode, direta ou indiretamente, atuar na disciplinarização dos corpos ou do micro controle exercido por quem escuta, lê e propõe ações como autor(a) de determinado olhar, pautado pelos conhecimentos de determinadas verdades científicas e de posição social, que é expresso nos comentários e leituras. No entanto, aqui se trata, sobretudo, de quem na sua própria carne enfrenta e transforma o discurso “oficial” exercido sobre determinadas “populações”. Afinal, essas “populações” são constituídas por sujeitos que irão, de modo distinto e diante de suas possibilidades, produzir e (re)existir nas suas subjetividades.

Ainda que apontemos a necessidade do lugar de fala de quem executa as pesquisas e atendimentos, a proposta dessa dissertação não é ser um manual para que as pessoas que supervisionam os trabalhos de pares busquem os processos psíquicos exemplificados aqui, até mesmo porque estaríamos repetindo, ainda que de forma mais minuciosa, o mesmo que o manual "Bússola de Navegação" se propôs a fazer quando descreveu a contratransferência e listou maneiras que ela poderia aparecer e estratégias delimitadas para lidar com elas. A nossa intenção é reafirmar a importância dos mecanismos/manifestações inconscientes no estabelecimento das relações.

Porém, para poder realizar um olhar psicanalítico sobre esses fenômenos foi necessário um investimento em análise pessoal - para ser capaz de reconhecer os mecanismos em mim mesma e verificar a existência deles na própria carne; em estudo da teoria, para que tais mecanismos possam ser descritos e diferenciados; e ainda, contar com o olhar de um profissional mais experiente que pudesse auxiliar nos apontamentos dos fenômenos dos discursos. Aqui se apresenta um impasse e limite que nos deparamos na conclusão desta pesquisa: como supervisores que não tiveram contato pessoal com a psicanálise poderiam realizar a identificação de fenômenos subjetivos descritos pela psicanálise? Talvez esse venha a ser o fio da meada para o desenvolvimento de trabalho futuros, na busca de possibilidades ou impossibilidades de transformar esse uso da psicanálise extramuros em algo mais estruturado no trabalho de pares.

Sendo o trabalho de pares fundamentado em um tipo específico de vínculo, cabe atentar para a maneira como essas relações se estabelecem e influenciam ambas as partes.

No nosso caso, há que se olhar para a dupla navegadora-participante, fundamental para que as tarefas propostas, - contatos, sessões, exercícios cognitivos etc. - possam ser executadas adequadamente.

Aqui apontamos a nossa ideia de que se faz fundamental o espaço de cuidado para as navegadoras e trabalhadores de pares. Como demonstrando em nossa pesquisa, o contato íntimo com questões pessoais que são mobilizadas pelo encontro identificatório do trabalho de pares pode ser ambivalente, pois mobiliza não apenas fenômenos produtivos, como é proposto no fundamento geral das perspectivas de trabalho de pares, mas também mobiliza fenômenos que dificultam o estabelecimento de vínculo e o aprendizado propostos no trabalho de pares.

Novamente um impasse se impõe na discussão da possibilidade desse cuidado ser apartado dos demais componentes da supervisão, componentes necessários para o controle do desenvolvimento das tarefas propostas na pesquisa. No caso do TransAmigas, tratava-se da realização das sessões e diálogo sobre temas específicos. Foram principalmente nesses momentos, das tarefas burocráticas e pedagógicas da supervisão, que foi possível perceber as manifestações subjetivas discutidas nessa dissertação e fazer intervenções. Sabemos, porém, que nem sempre era possível atentar a isso e realizar um manejo diante das demandas de formulários, produtividade e prazos da pesquisa. Assim, se torna uma questão para estudos futuros a opção entre ter apenas uma supervisão clínica, tal como proposto pelo modelo de trabalho de pares, ainda que se percam muitos fenômenos ao delimitar um tempo e espaço para discussão (o que nem sempre condiz com as manifestações inconscientes), ou usar o modelo híbrido, como realizamos.

Outra questão que percebemos como importante nesta dissertação e que não estava na sistematização e previsão da pesquisa TransAmigas foi a ocorrência de diversas situações completamente apartadas do desenho da pesquisa, mas que influenciaram o cotidiano das navegadoras, participantes e conseqüentemente da supervisão. Foram vivenciadas mortes e adoecimentos graves, decorrentes ou não da infecção pelo hiv, violências diversas, situações de transfobia no cafezinho das reuniões de formação, abuso policial etc. Essas situações “invadem” o trabalho e as supervisões e tentar ignorá-las, além de impossível, demonstrou ser contraproducente. Claro que o inominável, surpreendente sempre irrompe em qualquer relação, porém se faz importante salientar, porque dialoga com a população trans e suas vulnerabilidades sociais, o quanto essas

vivências têm magnitude importante nessa população e desconsiderar a possibilidade de ocorrência delas no planejamento de atividades pode também por em risco o desenvolvimento das mesmas, pois elas existem com muito mais frequência do que no trabalho com outras populações e demandam intervenção, já que o âmbito da supervisão às vezes é o único espaço de possibilidade de pôr em palavras, e buscar alguma elaboração, tais situações.

A Psicanálise tem como prerrogativa e diferencial escutar a posição discursiva do sujeito e não apenas olhar para os fenômenos. Estar atenta às questões de vulnerabilidade permite apreender situações nas quais são delimitados os lugares de pertencimento possível a cada sujeito e que geram impasses na relação com o outro e sua posição desejante. Assim, o trabalho de pares associado à visão psicanalítica atenta às questões de vulnerabilidade e abjeção pode auxiliar na ampliação desses lugares de pertencimento, tão limitados socialmente para mulheres transexuais e travestis e que se complica com a sinergia de outros marcadores identitários, como ser uma pessoa vivendo com hiv. O acesso às informações, sejam elas diretas, como as estratégias para melhorar a adesão e/ou exercícios para se sentir melhor com a própria identidade de gênero, somado aos conhecimentos sobre mecanismos psíquicos inconscientes que atuam em nosso comportamento e em nossos afetos, torna factível a criação de outros modos possíveis de vida, o que contribui para a mudança de perspectivas e projetos de vida. Essa é a contribuição que esperamos ter dado para este campo.

REFERÊNCIAS

- Ayres, J.R.C.M, França Junior, I., Calazans, G.J e Saletti Filho, H.C. (2003) *O conceito de vulnerabilidade e as práticas de saúde: novas perspectivas e desafios*. In Czeresnia, D. e Freitas, C.M.(orgs.) *Promoção da saúde: conceitos, reflexões, tendências*. Rio de Janeiro: FIOCRUZ.
- Baral SD, Poteat T, Strömdahl S, Wirtz AL, Guadamuz TE, Beyrer C. *Worldwide burden of HIV in transgender women: a systematic review and meta-analysis*. (2013) *Lancet Infect Dis*. Mar;13(3):214-22. doi: 10.1016/S1473-3099(12)70315-8. Epub 2012 Dec 21. PMID: 23260128.
- Bastos, F. I. P. M. et al. (Org.). (2017) *III Levantamento Nacional sobre o uso de drogas pela população brasileira*. Rio de Janeiro: FIOCRUZ/ICICT.
- Bastos, F. I. P. M; Coutinho, C.; Malta, M. (2018). *Estudo de Abrangência Nacional de Comportamentos, Atitudes, Práticas e Prevalência de HIV, Sífilis e Hepatites B e C entre Travestis*. (Relatório Final, Pesquisa DIVaS.) . Rio de Janeiro: ICICT.
- Benevides, G.B., Nogueira, S. N. B. (Orgs). (2021). *Dossiê dos assassinatos e da violência contra travestis e transexuais brasileiras em 2020*. São Paulo: Expressão Popular. Recuperado em <https://antrabrazil.files.wordpress.com/2021/01/dossie-trans-2021-29jan2021.pdf>
- Bento, B. (2011) Na escola se aprende que a diferença faz a diferença. *Revista Estudos Feministas* [online]. V. 19(2).pp.549-559. <https://doi.org/10.1590/S0104-026X2011000200016>.
- Brasil (1996). Ministério da Saúde. Coordenação Nacional de Doenças Sexualmente Transmissíveis e Aids. *Manual do multiplicador*. Brasília Ministério da Saúde.
- Brasil (2002). Ministério da Saúde, Programa Nacional de DST/Aids. Campanha Travestis – 2002. Recuperado de <http://www.aids.gov.br/pt-br/campanha/campanha-travestis-2002>
- Brasil (2018). Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância, Prevenção e Controle das Infecções Sexualmente Transmissíveis, do HIV/Aids e das Hepatites Virais. *Agenda Estratégica para Ampliação do Acesso e Cuidado Integral das Populações-Chave em HIV, Hepatites Virais e outras Infecções Sexualmente Transmissíveis*. Brasília: Ministério da Saúde.
- Brasil. (2007, novembro 14) Ministério da Saúde. Departamento de Doenças de Condições Crônicas e Infecções Sexualmente Transmissíveis. *Projeto Tulipa capacita lideranças de travestis e transexuais*. Recuperado de <http://www.aids.gov.br/pt-br/audio/projeto-tulipa-capacita-liderancas-de-travestis-e-transexuais>
- Brasil. (2016) *Atenção integral à saúde da população trans: conteúdo para profissionais de saúde/trabalhadores do SUS*. Ministério da Saúde. Brasília-DF.

- Brasil.(2018) Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância, Prevenção e Controle das Infecções Sexualmente Transmissíveis, do HIV/Aids e das Hepatites Virais. *Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para Manejo da Infecção pelo HIV em Adultos*. Brasília : Ministério da Saúde.
- Brasil.(2020) Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância, Prevenção e Controle das Infecções Sexualmente Transmissíveis, do HIV/Aids e das Hepatites Virais. *Boletim Epidemiológico Especial Secretaria de Vigilância em Saúde Ministério da Saúde* N. Especial. dez. Brasília : Ministério da Saúde.
- Butler, J. (2019) *Problemas de Gênero: Feminismo e subversão da identidade*. (17ª edição) Rio de Janeiro: Civilização Brasileira.
- Calazans, G. (2012) Educação entre pares: Uma tecnologia em busca de definições. In Paiva, V. Ayres, J.R.C.M, Buchalla, C. (org.). *Vulnerabilidade e Direitos Humanos*. Curitiba: Júrua.
- Calazans, Gabriela, Kiss, Lígia, Cappellini, Silvana, Sequeira, Daniela, Vieira, Rosângela Mendes, & França Junior, Ivan. (2006). Plantões jovens: acolhimento e cuidado por meio da educação entre pares para adolescentes e jovens nos Centros de Testagem e Aconselhamento - CTA. *Saúde e Sociedade*, 15(1), 22-36. <https://doi.org/10.1590/S0104-12902006000100004>
- Calcanhoto, A. (1992). *Senhas On Senhas* [CD]. Rio de Janeiro. CBS/Columbia
- Centro de Estudos e Cultura Contemporânea (CEDEC) (2021). *Mapeamento Das Pessoas Trans na cidade de São Paulo: relatório de pesquisa*. São Paulo. Recuperado em https://www.prefeitura.sp.gov.br/cidade/secretarias/upload/direitos_humanos/LGBT/AnexoB_Relatorio_Final_Mapeamento_Pessoas_Trans_Fase1.pdf
- Coelho, G. (2018, agosto 15) *STF define tese autorizando pessoa trans a mudar nome sem cirurgia*. Recuperado de <https://www.conjur.com.br/2018-ago-15/stf-define-tese-autorizando-pessoa-trans-mudar-nome-cirurgia>
- Concilio, I. L.; Amaral, M.; Silveira, P.M. (Org.) (2017) *Transcidadania: Práticas e Trajetórias de um Programa Transformador São Paulo*. São Paulo: Koinonia.
- Costa, A.B., Fontanari, A.M., Jacinto, M.M., da Silva D.C., Lorencetti, E.K., da Rosa Filho, H.T. Mueller, A. Garcia, C.Nardi, H.C. Koller, S.H. Lobato, M.I.R. (2015) *Population-based HIV prevalence and associated factors* In male-to-female transsexuals from Southern Brazil. *Arch Sex Behav*;44(2):521-4.
- Delouya, D. (2020) .Notas sobre o trabalho de supervisão e seus fins. In *A supervisão psicanalítica: ofício e transmissão*. São Paulo, Zagodoni. doi.org/10.1177/002204268601600405
- Durkheim, E. (1955). *A educação como processo socializador: função homogeneizadora e função diferenciadora* in *Educação e sociologia*, (Lourenço Filho, trad.), 4ª ed., 1955, pp. 25.56. São Paulo: Edições Melhoramentos. Recuperado de <https://filosoficabiblioteca.files.wordpress.com/2013/10/durkheim-a-educac3a7c3a3o-como-processo-socializador.pdf>

- Ernesto Duvidovich, Ricardo Goldenberg e Emília Estivalet Broide (2020) *A supervisão psicanalítica: ofício e transmissão*. São Paulo, Zagodoni.
- Estevão, I. R. Sobre três eixos da pesquisa em psicanálise _ clínica, teoria e extensão. In: *Modalidades de pesquisa em psicanálise*
- Ferrari, M (2008, outubro 01) *Émile Durkheim, o criador da sociologia da educação*. Recuperado em <https://novaescola.org.br/conteudo/456/criador-sociologia-educacao>.
- Freud, S. (2011). *Psicologia das massas e análise do eu* In: Obras completas trad. Paulo Cesar de Souza V 15. São Paulo: Companhia das Letras. (trabalho original publicado em 1921).
- Garcia, M. R. V.(2009). Alguns aspectos da construção do gênero entre travestis de baixa renda. *Psicol. USP* 20 (4). <https://doi.org/10.1590/S0103-65642009000400007>
- Grinberg, L. *A supervisão psicanalítica - teoria e prática*. Trad. Castanõn Guimarães, Julio. Imago, Rio de Janeiro, 1975,
- Gueller, A J S (2020). O psicanalista e o sujeito em formação: supervisão e análise com crianças. In *A supervisão psicanalítica: ofício e transmissão*. São Paulo, Zagodoni.
- Horney, K. (1992) *Últimas conferências sobre técnicas psicanalíticas / Final lectures*. Rio de Janeiro; Bertrand Brasil S.A.
- Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), (2020). *Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios Contínua 2019: Educação*. Recuperado em https://biblioteca.ibge.gov.br/visualizacao/livros/liv101736_informativo.pdf
- International Association of Physicians in AIDS Care (IAPAC) & National Minority AIDS Council (NMAC). (2012) *Optimizing Entry Into and Retention in HIV Care and ART Adherence for PLWHA: A Train-the-Trainer Manual for Extending Peer Educators' Role to Patient Navigation*. Recuperado em <https://www.iapac.org/support/peer-education/optimizing-entry-into-and-retention-in-hiv-care-and-art-adherence-for-plwha/>
- Kraiczuk, J. (2014). *A bioética e a prevenção da Aids para travestis*. (Dissertação de Mestrado). Programa de Pós-Graduação em Bioética, Universidade de Brasília, Brasília, DF. <https://repositorio.unb.br/handle/10482/18319>
- Laplanche, J. & Pontalis, J.B. (2001) *Vocabulário de Psicanálise*. 4ª ed. São Paulo: Martins Fontes.
- Lippman, S. A., Shade, S. B., Sumitani, J., DeKadt, J., Gilvydis, J. M., Ratlhagana, M. J., Grignon, J., Tumbo, J., Gilmore, H., Agnew, E., Saberi, P., Barnhart, S., & Steward, W. T. (2016). Evaluation of short message service and peer navigation to improve engagement in HIV care in South Africa: study protocol for a three-arm cluster randomized controlled trial. *Trials*, V.17, article number:68. Recuperado em <https://trialsjournal.biomedcentral.com/articles/10.1186/s13063-016-1190-y>

- Lippman, S.A., Sevelius, J.M., Saggese, G.S.R., Gilmore.H., Bassicheto, K.C., Barros, D.D, Oliveira, R.B., Maschião, L. F., Chen, D. Veras, M.A.S.D. (2022). Peer Navigation to Support Transgender Women's Engagement in HIV Care: Findings from the Trans Amigas Pilot Trial in São Paulo, Brazil. *AIDS Behav.* Recuperado em: <https://doi.org/10.1007/s10461-022-03595-8>
- Mello VA. & Malbergier A. (2006) Depressão em mulheres infectadas com o HIV. *Rev. Brás. Psiquiatr.* V. 28 n. 1. São Paulo.
- Mezan, R. (2006). *Freud: a trama dos conceitos*. São Paulo: Perspectiva.
- Michaelis (2014) Moderno dicionário da língua portuguesa. São Paulo: Melhoramentos. Recuperado em: <http://michaelis.uol.com.br/moderno/portugues/index.php>.
- Muller, M.I & Knauth, D.R. (2008) *Desigualdades no SUS: o caso do atendimento às travestis é 'babado!* Cadernos EBAPE BR;6(2):1-14. <https://dx.doi.org/10.1590/S1679-39512008000200002>
- Nemes, M.I.B., Jordan,M.S., Lopes, J.F., Okazaki, E., Komatsu, C.L.(2000). *Aderência ao Tratamento Anti-retroviral em Aids : Revisão da Literatura Médica*. In Tá difícil de engolir? Experiências de adesão ao tratamento anti-retroviral em São Paulo. São Paulo: Nepaids.
- Núcleo de pesquisa em direitos humanos e saúde LGBT+ [NUDHES]. (2017). *Protocolo Improving Health Outcomes for HIV-positive Trans Women in Brazil*. (Parecer Consubstanciado, Projeto TransAmigas da Comissão Nacional de Ética em Pesquisa [CONEP].CAAE 61338116000005375, Parecer 1891592), Brasília-DF.
- Núcleo de pesquisa em direitos humanos e saúde LGBT+ [NUDHES]. (2019). *Projeto TransAmigas: Melhorando a Saúde de Mulheres vivendo com hiv*. (Relatório final, Projeto TransAmigas, National Institutes of Health [NIH], processo R34MH112177), University of California San Francisco, Faculdade de Ciências Médicas da Santa Casa de São Paulo.
- Okeke, N.L., Ostermann, J., Thielman, N.M., (2014) *Enhancing linkage and retention in HIV care: a review of interventions for highly resourced and resource-poor settings*. *Curr HIV/AIDS Rep* ;11(4):376-92. doi: 10.1007 / s11904-014-0233-9
- Parker, R. (2020, 17 abr.) *Covid-19 e HIV/AIDS: paralelos e lições*. Rio de Janeiro. *Associação Brasileira Interdisciplinar de AIDS (ABIA)*. Recuperado em <https://abiaids.org.br/covid-19-e-hiv-aids-paralelos-e-licoes/33941>.
- Pelúcio, L. (2009). *Abjeção e desejo: uma etnografia travesti sobre o modelo preventivo de aids*. São Paulo: Anablume; FAPESP.
- Pinto, T.P., Teixeira, F.B., Barros, C.R.S., Martins, R.B., Saggese, G.S.R., Veras, M.A.S. (2017). Silicone líquido industrial para transformar o corpo: prevalência e fatores associados ao seu uso entre travestis e mulheres transexuais em São Paulo, Brasil. *Cad Saúde Pública*; 33:e00113316. Recuperado em <https://doi.org/10.1590/0102-311X00113316>

- Porchat, P. (2014). *Psicanálise e transexualismo: desconstruindo gêneros e patologias com Judith Butler*. Curitiba: Juruá.
- Prada, M. (2006, outubro 10) Projeto capacita travestis e transexuais na região Norte *Agência Brasil*. Recuperado de <http://memoria.ebc.com.br/agenciabrasil/noticia/2006-10-25/projeto-capacita-travestis-e-transexuais-na-regiao-norte>
- Prado, M. A. M., Oliveira, L. H. , Telmira, A. R., Alecrim, D. J. D., Carneiro, J., Perucchi, J., Gea, K. D., Costa, N. G., Freitas, R. V. (2017) *Travestilidades, Transexualidades e Saúde: acessos, restrições e vulnerabilizações do cuidado integral*. In: Gênero, Sexualidade e Direito: Perspectivas Multidisciplinares. Belo Horizonte: Initia Via.
- Programa Conjunto das Nações Unidas sobre o HIV [UNAIDS] (2015) *90-90-90 Uma meta ambiciosa de tratamento para contribuir para o fim da epidemia de AIDS*. Recuperado de https://unaid.org.br/wpcontent/uploads/2015/11/2015_11_20_UNAIDS_TRATAMENTO_META_PT_v4_GB.pdf
- Provimento Nº 73 de 28/06/2018 (2018). *Dispõe sobre a averbação da alteração do prenome e do gênero nos assentos de nascimento e casamento de pessoa transgênero no Registro Civil das Pessoas Naturais (RCPN)*. DJe/CNJ nº 119/2018, de 29/06/2018, p. 8. Brasília: Conselho Nacional de Justiça. Recuperado em https://atos.cnj.jus.br/files/provimento/provimento_73_28062018_02072018160046.pdf
- Ribeiro, D. (2017). *O que é lugar de fala?* Belo Horizonte (MG): Letramento.
- Rodrigues, C.; Gruman, P. Do abjeto ao não-enlutável: o problema da inteligibilidade na filosofia de Butler, *Anuário Antropológico* [Online], v.46 n.3 | 2021, consultado o 14 fevereiro de 2022.
- Rosa, M. D. & Domingues, E. (2010) O método na pesquisa psicanalítica de fenômenos sociais e políticos: a utilização da entrevista e da observação. *Psicologia & Sociedade*, 22(1), 180-188. doi.org/10.1590/S0102-71822010000100021.
- Rosa, M. D. (2016) *A Clínica Psicanalítica em Face da Dimensão Sociopolítica do Sofrimento*. São Paulo. Escuta/FAPESP.
- Santos, K.B.; Murta, S.G. Influência dos Pares e Educação por Pares na Prevenção à Violência no Namoro. *Psicol Cienc Prof.*, Brasília, v. 36, n. 4, p. 787- 800, Dec. 2016.
- Sevelius JM. (2013) *Gender Affirmation: A Framework for Conceptualizing Risk Behavior among Transgender Women of Color*. *Sex Roles* ;68(11-12):675-689 doi: 10.1007 / s11199-012-0216-5
- Sevelius, J.M., Carrico, A., Johnson, M.O. (2010) *Antiretroviral therapy adherence among transgender women living with HIV*. *J Assoc Nurses AIDS Care*. 21(3) May-Jun :256-64. doi: 10.1016 / j.jana.2010.01.005
- Shiner, M. (1999) *Defining peer education*. *Journal of Adolescence*. 22(4)4, p. 555-566 doi.org/10.1006/jado.1999.0248

- Silva, G. R. A. (2021) *Lutando para existir: Experiência vivida e sofrimento social de pessoas transgêneras* Psicologia Pontifca Universidade Católica Campinas, SP, Brasil.
- Simpson, K. (n.d.) *E assim nasceu o movimento nacional de Travestis e Transexuais*. Recuperado em <https://antrabrazil.org/historia/>
- Sontag S.(2007) *Aids e suas metáforas*. São Paulo: Companhia das Letras.
- Spizzirri, G., Eufrásio, R., Lima, M.C.P., Nunes, H.R.C., Kreukels, B.P., Steensma, T.D., Abdo, C.H.N.(2021). Proporção de pessoas identificadas como transgêneros e de gênero não-binário no Brasil. *Sci Rep* **11**, 2240 <https://doi.org/10.1038/s41598-021-81411-4>
- T C, ed Building Blocks to Peer Success: Module on Core Competencies on Peer Role. Boston University School of Public Health; 2009.
- Tobler, N. S. (1986) Meta-Analysis of 143 Adolescent Drug Prevention Programs: Quantitative Outcome Results of Program Participants Compared to a Control or Comparison Group. *Research Article* 16 (4) p. 537-567
- Tunala L. & Paiva, V. (2000) Fatores Psicossociais que Dificultam a Adesão das Mulheres Portadoras de HIV aos Cuidados de Saúde. In *Tá difícil de engolir? Experiências de adesão ao tratamento anti-retroviral em São Paulo*. São Paulo: Nepaids.
- Turato, E. R. (2008). *Tratado da metodologia da pesquisa clínico-qualitativa: construção teórico-epistemológica, discussão comparada e aplicação nas áreas da saúde e humanas*. Petrópolis, RJ: 3ª ed. Vozes.
- Vianna, A.R., Carrara, S. “Tá lá o corpo estendido no chão...” *a Violência Letal contra Travestis no Município do Rio de Janeiro*. *Revista de Saúde Coletiva* 2006;16(2):233-249.
- Zimmerman, D.E. (2004). *Manual de Técnica Psicanalítica: Uma re-visão*. Porto Alegre: Artmed.
- Zucchi, E.M., Barros, C.R.S., Redoschi, B.R.L., De Deus, L.F.A., Veras, M.A.S. (2019). Bem estar psicológico entre travestis mulheres transexuais no Estado de São Paulo, Brasil. *Cad Saúde Publica*,35(3):e00064618 Recuperado de <https://www.scielosp.org/pdf/csp/2019.v35n3/e00064618/pt>

APÊNDICES

APÊNDICE A - TABELA - EVENTOS E TÍTULO DE PÔSTER APRESENTADOS SOBRE O TRANSAMIGAS.

EVENTO	TÍTULO DE PÔSTER	AUTORES
AIDS 2020	Factors associated with retention of transgender women living with hiv in a research intervention lead by peer navigators in São Paulo, Brazil.	Katia Cristina Bassichetto, Luca Fasciolo Maschião, Mark Guimarães, Paula Galdino Cardin de Carvalho, Isabela Leite Concílio, Cintia Spindola Luciano, Sheri Lippman, Hailey Gilmore, Jae Sevelius, Maria Amélia Veras
AIDS 2020	Suicidal thoughts and attempts among HIV-positive trans women in TransAmigas study, São Paulo, Brazil	Paula Galdino Cardin de Carvalho, Luca Fasciolo Maschião, Thiago Félix Pinheiro, Isabela Leite Concílio, Cintia Spindola Luciano, Katia Bassichetto, Gustavo Santa Roza Saggese, Sheri A Lippman, Jae Sevelius, Hailey Gilmore, Maria Amélia Veras
IAS 2019	Factors associated with current ART use among transwomen participating in TransAmigas study, São Paulo, Brazil	L.F. Maschião, K. Bassichetto, G.S.R. Saggese, H. Gilmore, M.A. Veras, J. Sevelius and S. Lippman
AIDS 2021	Sexual violence is longitudinally associated with reduced likelihood of viral suppression among	Anna M. Leddy , Jae Sevelius , Gustavo Saggese , Katia Cristina Bassichetto , Hailey J Gilmore, Paula Galdino Cardin de Carvalho, Luca Fasciolo

	transgender women living with HIV in Brazil	Maschião , Maria Amelia de Sousa Mascena Veras, Sheri A. Lippman
IV Reunião de Antropologia da Saúde	A confiança em construção: um trabalho de navegação de pares entre travestis e mulheres trans HIV-positivas na Grande São Paulo	Gustavo Santa Roza Saggese, Bruno Puccinelli, Paula Galdino, Maria Amelia Veras, Sheri Lippman, Jae Sevelius

**APÊNDICE B - TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO -
NAVEGADORAS DE PARES.**

**UNIVERSIDADE DA CALIFÓRNIA, SÃO FRANCISCO
FACULDADE DE CIÊNCIAS MÉDICAS DA SANTA CASA DE SÃO PAULO**

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO – 4

**CONSENTIMENTO PARA PARTICIPAR DE UMA ENTREVISTA
QUALITATIVA**

Título do Estudo: Melhorando desfechos de saúde para travestis e mulheres trans vivendo com HIV (Projeto TransAmigas)

Estamos convidando pessoas para participar de um estudo para descobrir se serviços chamados de “navegação por pares” pode melhorar cuidados de saúde e comportamentos. No contexto desta pesquisa, a navegação por pares consistirá na seleção de uma travesti ou mulher trans vivendo com HIV que já esteja em tratamento e que receberá treinamento para acompanhar e buscar ajudar outras travestis ou mulheres trans infectadas a manter o tratamento para o HIV, compartilhando sua experiência e orientando-as de modo que possam seguir o tratamento recomendado e, no futuro, dar seguimento aos seus tratamentos de maneira independente.

Você está sendo convidada para participar deste estudo porque você é uma navegadora por pares nesta pesquisa. Estamos lhe convidando para responder a uma entrevista sobre suas experiências em trabalhar com o TransAmigas.

As pesquisas incluem apenas pessoas que voluntariamente querem participar. Por favor fique à vontade para tomar sua decisão sobre participar, e discutir com sua família ou amigos se quiser. Caso tenha alguma dúvida, você pode perguntar aos pesquisadores.

A participação neste estudo é totalmente voluntária, e você está livre para recusar a participação.

Por que este estudo está sendo feito?

O objetivo deste estudo é descobrir se pessoas que recebem serviços chamados de “navegação por pares” têm melhor adesão aos cuidados para o HIV quando comparadas a participantes que recebem os serviços disponíveis à população geral.

Quantas pessoas participarão deste estudo?

Todas as 10 navegadoras que trabalharam no estudo serão convidadas para uma entrevista qualitativa no final do estudo.

O que vai acontecer se eu participar deste estudo?

Se você concordar em participar, você será convidada a responder a uma entrevista qualitativa para que possamos conhecer melhor suas experiências como uma navegadora por pares, como a navegação por pares funcionou, e como podemos melhorar a abordagem de navegação por pares. Durante a entrevista, o pesquisador fará uma gravação e depois uma transcrição da conversa. Informações que possam lhe identificar serão removidas da transcrição, que a equipe de estudo lerá para entender suas opiniões. A gravação será destruída após o final do estudo.

Por quanto tempo participarei do estudo?

A entrevista durará aproximadamente 60-90 minutos e será conduzida numa sala privada na Faculdade de Ciências Médicas da Santa Casa de São Paulo ou no Centro de Referência e Treinamento em DST/AIDS – CRT.

Posso parar de participar do estudo?

Sim. Você pode decidir parar a qualquer momento. Apenas avise o pesquisador do estudo caso queira parar de participar.

Que riscos posso esperar ao participar do estudo?

- É possível que a participação neste estudo identifique você como uma portadora do HIV por pessoas que não estão no estudo, uma vez que você precisa ser HIV-positiva para participar. Faremos nosso melhor para proteger a identidade de nossa equipe e nossos registros. Além disso, algumas das questões abordadas na entrevista podem fazer com que você se sinta desconfortável ou chateada por tocar em assuntos que dizem respeito às dificuldades enfrentadas pela população de travestis e mulheres trans. No entanto, você está livre para não responder a qualquer questão que não queira ou deixar a

entrevista a qualquer momento sem prejuízos de qualquer espécie.

Se você sofrer algum dano decorrente da sua participação, você tem o direito a procurar assistência gratuita. Ao assinar este termo, você não abre mão dos seus direitos como cidadã brasileira, incluindo requerer indenização.

Há benefícios ao participar deste estudo?

A participação neste estudo nos ajudará a entender como oferecer serviços de apoio de maneira a manter pessoas HIV-positivas engajadas no tratamento.

O que acontecerá se eu não participar deste estudo?

Caso decida não participar, não haverá qualquer penalidade a você. Você não vai perder nenhum dos seus benefícios usuais, e pode continuar tendo os cuidados das instituições que você normalmente frequenta.

As informações a meu respeito serão mantidas privadas?

Asseguramos que as informações pessoais recolhidas para este estudo serão mantidas em sigilo, mesmo após o término da pesquisa. Seu nome e qualquer outra forma de identificação pessoal serão codificados com um número confidencial. Todos os materiais do estudo serão identificados apenas com esse número confidencial. A equipe do estudo terá acesso ao seu número de estudo e informações de contato para que possamos lhe contatar, se necessário. Se a informação deste estudo for publicada ou apresentada em eventos científicos, nenhum nome ou informações pessoais serão utilizados.

A equipe do estudo não irá compartilhar nenhuma informação pessoal.

Este estudo foi submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa com seres humanos do Centro de Referência e Treinamento em DST/AIDS (CRT DST/AIDS), em São Paulo, e à Comissão Nacional de Ética em Pesquisa (CONEP) no Brasil. Além disso, nos Estados Unidos, foi aprovado pelo Comitê de Ética (IRB) da Universidade da Califórnia, São Francisco.

Quais são os custos para participar deste estudo?

Não há custos associados à participação neste estudo.

Serei paga por participar deste estudo?

Você não será paga por participar deste estudo. Você receberá um reembolso para as despesas integrais que tiver (como transporte e alimentação) pelo seu tempo aqui conosco hoje. Esse dinheiro é para assegurar que você não tenha gastos para participar da pesquisa.

Quais são meus direitos se participar deste estudo?

A decisão de participar deste estudo é sua. Você pode escolher tanto participar como não participar do estudo. Caso você decida participar deste estudo, você pode sair a qualquer momento. Independente da decisão que você tome, não haverá penalidades de quaisquer tipos a você. Seus cuidados de saúde não serão afetados pela escolha de não participar.

Quem pode responder minhas perguntas sobre o estudo?

Você pode falar com a Dra. Maria Amelia Veras sobre quaisquer questões, preocupações ou queixas que tiver sobre este estudo, de segunda a sexta-feira, em horário comercial. Isto pode ser feito pessoalmente, por telefone ou via e-mail. Abaixo, estão listados os contatos:

Rua Dr. Cesário Mota Jr., 61 – 6º andar – São Paulo/SP

Telefone: (11) 3367-7781

E-mail: maria.veras@gmail.com

Se você quiser perguntar alguma coisa sobre o estudo ou sobre seus direitos como uma participante de pesquisa para alguém que não seja os pesquisadores, ou se quiser relatar algum problema ou preocupação que tiver sobre o estudo, por favor entre em contato com o Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) do Centro de Referência e Treinamento em DST/AIDS (CRT DST/AIDS), localizado na Rua Santa Cruz, 81 - São Paulo/SP através do telefone (11) 5087-9837 ou do e-mail cep@crt.saude.sp.gov.br. O Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) é responsável pelo monitoramento deste estudo e pode lhe ajudar caso você tenha qualquer dúvida ou sofra danos resultantes de sua participação.

CONSENTIMENTO

Você receberá uma via deste consentimento para guardar. A outra via ficará com o pesquisador responsável. Ambas deverão ser assinadas pelo participante e pelo pesquisador.

A PARTICIPAÇÃO NA PESQUISA É VOLUNTÁRIA. Você tem o direito de declinar a participação no estudo ou se retirar em qualquer momento sem nenhuma penalidade. Se quiser participar do estudo, por favor assine abaixo.

Data

Assinatura da Participante para Consentimento

Data

Pessoa que Obt

APÊNDICE C - TABELA - EQUIPE DE PESQUISA COM FUNÇÕES DESEMPENHADAS NO TRANSAMIGAS E NOME DE PESQUISADORES.

FUNÇÃO	NOME PESQUISADOR
Investigadora Principal	Sheri A. Lippman
Co-investigadora	Jae Sevelius
Monitoramento de dados USFC	Hailey Gilmore
Investigadora Principal no Brasil	Maria Amélia de Sousa Mascena Veras
Co-investigador Brasil	Gustavo Santa Roza Saggese
Gerente de dados	Katia Cristina Bassichetto
Programador de dados	Luca Fasciolo Maschião
Supervisão atividades coletivas	Daniel Dutra de Barros
Supervisão Navegadoras de Pares	Renata Batisteli de Oliveira
Entrevistadoras	Paula Galdino Cintia Spindola Luciano Isabela Leite Concílio
Adaptação Manual	Laura Murray

APÊNDICE D – ROTEIRO ENTREVISTA DE NAVEGADORAS DE PARES.**Título da Pesquisa: Melhorando Desfechos de Saúde para Travestis e Mulheres Trans HIV-Positivas no Brasil (Trans Amigas)**

Guia de entrevista com navegadoras de pares (duração sugerida: 1h 30min)

Entrevistador(a): Anote data, hora e local da entrevista

Para a Navegadora de Pares:

Obrigado por estar aqui comigo hoje. Gostaria de passar a próxima hora conversando sobre sua experiência como navegadora. Como você sabe, o objetivo deste projeto é entender como melhorar a retenção de travestis e mulheres trans em programas de atenção ao HIV/Aids na sua comunidade, como envolver travestis e mulheres trans em cuidados de afirmação de gênero, e entender por que as pessoas escolhem ou não utilizar serviços, seja o de navegadoras de pares ou os serviços públicos. Nesta entrevista, não há respostas certas ou erradas. Podemos pular quaisquer perguntas que façam você se sentir desconfortável, ou encerrar a entrevista a qualquer momento, se você não se sentir confortável.

Você tem alguma dúvida antes de começarmos? Sinta-se à vontade para me interromper se houver alguma questão que não esteja clara.

Vamos começar:

1. Eu gostaria de começar com um pouco de contexto. Você poderia me dizer com quantas participantes você trabalhou desde que começou a atuar como uma navegadora de pares nesta pesquisa?

Dentre essas pessoas, quantas você caracterizaria como sendo casos de sucesso, ou seja, pessoas que você acredita ter ajudado a construir uma mudança significativa em suas vidas?

Quantas pessoas você caracterizaria como não sendo casos bem-sucedidos, isto é, pessoas que você acredita não ter sido capaz de ajudar a construir uma mudança significativa em suas vidas?

2. Ok. Gostaria de falar agora sobre um ou dois dos seus casos de sucesso. Você poderia

me contar um pouco sobre essa(s) participante(s)? Por favor, não compartilhe a identidade dela(s), pois essa informação é anônima. Você poderia me falar sobre a situação dessa(s) pessoa(s) quando você a(s) conheceu? (Nota: se NP falar sobre mais de uma participante, faça perguntas para cada participante individualmente)

- Que tipos de problemas você achou que precisavam de mudança? Eles foram reconhecidos pela própria participante como problemas que precisavam de mudança também?
- O que você fez para ajudar a pessoa a resolver os problemas identificados?
- Quais estratégias funcionaram melhor com a participante (por exemplo: WhatsApp, telefonemas, visitas, reuniões etc.)?
- Quais estratégias foram menos eficazes?
- Houve circunstâncias externas (eventos na vida da participante) que você acredita terem ajudado ou limitado a capacidade dela em lidar com os problemas identificados? Se sim, quais foram essas circunstâncias? Por que você acredita que essas circunstâncias afetaram os esforços da participante?
- Mesmo sabendo que você não pode influenciar esses relacionamentos, houve outras pessoas na vida da participante que você acredita terem ajudado ou limitado a capacidade dela de abordar os problemas identificados? Se sim, quem eram? De que maneira você acredita que essas pessoas afetaram os esforços do participante?
- Havia características da participante (como traços de personalidade, hábitos etc.) que você acredita terem ajudado ou limitado sua capacidade de abordar os problemas identificados? Se sim, quais eram essas características? De que maneira você acredita que elas afetaram os esforços da participante?
- Havia alguma coisa em você, como navegadora de pares, que você acredita ter ajudado ou impedido as participantes de terem sucesso em abordar as questões identificadas (por exemplo, personalidades particularmente compatíveis entre você e a participante)? Você pode me falar sobre isso? De que maneira você acredita que isso afetou os esforços da participante?

- No geral, você poderia descrever como foi trabalhar com essa pessoa? Ela teve algum impacto na sua vida?

3. Agora, eu gostaria de falar agora sobre um ou dois dos seus casos de **menor** sucesso. Você pode me contar um pouco sobre essa(s) participante(s)? Mais uma vez, por favor não identifique essa(s) pessoa(s) pelo nome nem forneça qualquer informação que me permita identificá-la. Você poderia me falar sobre a situação dessa(s) pessoa(s) quando você a(s) conheceu? (Nota: se NP falar sobre mais de uma participante, faça perguntas para cada participante individualmente)

- Que tipos de problemas você achou que precisavam de mudança? Eles foram reconhecidos pela própria participante como problemas que precisavam de mudança também?
- O que você fez para ajudar a pessoa a resolver os problemas identificados?
- Quais estratégias (se é que houve) funcionaram melhor com a participante?
- Quais estratégias foram menos eficazes?
- Houve circunstâncias externas (eventos na vida da participante) que você acredita terem ajudado ou limitado a capacidade dela em lidar com os problemas identificados? Se sim, quais foram essas circunstâncias externas? Por que você acredita que essas circunstâncias afetaram os esforços da participante?
- Mesmo sabendo que você não pode influenciar esses relacionamentos, houve outras pessoas na vida da participante que você acredita terem ajudado ou limitado a capacidade dela de abordar os problemas identificados? Se sim, quem eram? De que maneira você acredita que essas pessoas afetaram os esforços ao participante?
- Havia características da participante (como traços de personalidade, hábitos etc.) que você acredita terem ajudado ou limitado sua capacidade de abordar os problemas identificados? Se sim, quais eram essas características? De que maneira você acredita que elas afetaram os esforços da participante?
- Havia alguma coisa em você, como navegadora de pares, que você acredita ter ajudado ou impedido as participantes de terem sucesso em abordar as questões

identificadas (por exemplo, personalidades particularmente compatíveis entre você e a participante)? Você poderia me falar sobre isso? De que maneira você acredita que isso afetou os esforços da participante?

- No geral, você poderia descrever como foi trabalhar com essa pessoa? Ela teve algum impacto na sua vida?

4. O que você enxerga como impacto(s) que esse projeto teve nas vidas das participantes que você navegou? Você acha que este projeto poderia ajudar outras pessoas no futuro?

Sonde: Existe algum aspecto deste projeto que seja particularmente útil ou (inútil) para atender às necessidades de travestis e mulheres trans em particular?

- 1) Você poderia me falar sobre sua experiência como uma travesti/mulher trans e circular entre outras travestis e mulheres trans? Quais foram alguns dos benefícios e desafios disso para você? Quais foram as diferentes maneiras (positivas e/ou negativas) pelas quais ser uma navegadora de pares afetou você?

6. Você poderia me falar sobre seu treinamento para este cargo?

- Você recebeu apoio adequado para o seu trabalho? Por favor explique. Se não, o que você acha que poderia ser melhorado?
- Em quais outras áreas você gostaria de mais capacitação?

7. Você teve contato com a equipe do CRT? Se sim, você poderia descrever seu relacionamento com os profissionais? Houve algum obstáculo que você precisou superar ou pessoas com quem foi difícil trabalhar? Se sim, como você acha que isso poderia ser melhorado?

8. Você poderia descrever seu relacionamento com a equipe de pesquisa? Houve algum obstáculo que você precisou superar ou pessoas com quem foi difícil trabalhar? Se sim, como você acha que isso poderia ser melhorado?

9. Você tem comentários/sugestões específicos para quaisquer mudanças neste projeto para ajudar as participantes a alcançarem seus objetivos, ou para ajudar as NPs a serem

mais eficientes em seu papel? Sinta-se à vontade para fazer quantos comentários ou sugestões quiser.

10. Finalmente, gostaria de perguntar sobre o seu relacionamento com as outras navegadoras. Você poderia descrever o que funcionou dentro do grupo e o que poderia ser melhorado? Você poderia descrever o impacto que esse projeto.