



**UNIVERSIDADE DE BRASÍLIA  
FACULDADE DE CIÊNCIAS DA SAÚDE  
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM SAÚDE COLETIVA**

**A RELAÇÃO ENTRE A VOZ E EXPRESSÃO DE  
GÊNERO: A PERCEPÇÃO DE PESSOAS  
TRANSEXUAIS.**

**Alana Dantas Barros**

**ORIENTADORA:  
Prof.<sup>a</sup>. Dr.<sup>a</sup>. Ana Valéria Machado Mendonça**

**BRASÍLIA**

**2017**



**UNIVERSIDADE DE BRASÍLIA  
FACULDADE DE CIÊNCIAS DA SAÚDE  
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM SAÚDE COLETIVA**

**A RELAÇÃO ENTRE A VOZ E EXPRESSÃO DE  
GÊNERO: A PERCEPÇÃO DE PESSOAS  
TRANSEXUAIS.**

Dissertação apresentada ao Programa  
de Pós-graduação em Saúde Coletiva  
da Faculdade de Ciências da Saúde  
da Universidade de Brasília, como  
requisito para obtenção do  
título de Mestre em Saúde Coletiva.

Orientadora: Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Ana Valéria M. Mendonça.

**BRASÍLIA**

**2017**



**Alana Dantas Barros**

**A RELAÇÃO ENTRE A VOZ E EXPRESSÃO DE  
GÊNERO: A PERCEPÇÃO DE PESSOAS  
TRANSEXUAIS.**

**Dissertação avaliada em 03 de outubro de 2017.**

**BANCA EXAMINADORA**

**PROFA. DRA. ANA VALÉRIA M. MENDONÇA**  
Universidade de Brasília (UnB) – Presidente

**PROF. DR. CLAUDIO FORTES GARCIA LORENZO**  
Doutor - Universidade de Brasília (UnB) – Membro Interno

**PROF. DR. RODRIGO DORNELAS DO CARMO**  
Universidade Federal de Sergipe – Membro Externo

**PROF. DR. EDU TURTE CAVADINHA**  
Universidade de Brasília (UnB) – Membro suplente

Dedico este trabalho a todas as pessoas trans  
que, generosamente, compartilharam comigo suas histórias.

## AGRADECIMENTOS

Gratidão ao universo por encontros e reencontros que teceram essa rede de pessoas e lugares.

À minha mãe Rosangela e minha irmã Mariana por acreditarem em mim e incentivarem meus planos, lembrando-me sempre que, juntas, somos mais fortes.

Ao Gui, meu companheiro de aventuras, obrigada por embarcar em nossas viagens e compartilhar comigo seu caminho e seu amor. Juntos, somos mais leves.

À minha admirada orientadora professora Valéria, por guiar meu aprendizado da forma como o fez, com paciência, respeitando meu tempo, quando preciso, e com exigência, quando considerava que eu daria conta. Obrigada por me acolher no NESP/CEAM/UnB e sempre me impulsionar a alçar novos voos.

Ao Edu Cavadinha, por seus ensinamentos e confiança durante esse processo. Seu apoio fez toda diferença para a construção deste trabalho e para minha formação. Obrigada por sua amizade.

À professora Fátima Sousa, por me contagiar com a energia da saúde coletiva e exibir as possibilidades de transformação da realidade por meio da educação.

À todas as pessoas trans que, de diferentes modos, direta ou indiretamente, estão presentes neste trabalho. Agradeço, especialmente, às pessoas entrevistadas, pelo carinho com que me receberam e me ouviram, e pela confiança com que compartilharam suas histórias. Levo vocês no meu coração e espero que, de algum modo, eu possa retribuir tanta generosidade.

Aos parceiros de NESP/CEAM/UnB, pela companhia e apoio nas viagens e nos desafios das pesquisas, em especial a Grasi, Priscila e Lucas.

Gratidão!

*“Os perturbados se prevalecem  
Enquanto atingidos adoecem  
Palavras soltas que aborrecem  
Esperança depois de uma prece”*

Carol Conka

## RESUMO

A voz está entre os fatores que influenciam a qualidade de vida para muitas pessoas trans, por ser um fator marcante na percepção de gênero, e a não conformidade da voz com o gênero, pode gerar sentimentos de inadequação. Na perspectiva da promoção da saúde integral das pessoas trans, devem ser considerados os aspectos relativos ao papel da voz e da comunicação relacionado na expressão de gênero. Diante disto, essa dissertação teve como objetivo analisar a percepção das pessoas trans sobre a relação entre sua expressão de gênero e suas interações sociais, através da voz e da comunicação, buscando a construção de uma reflexão considerando o contexto social e de saúde trans. O caminho metodológico percorrido, teve como abordagem a pesquisa qualitativa em saúde, e buscou-se no método da hermenêutica dialética, as bases teórico-filosóficas para o desenvolvimento, análise, interpretação e compreensão dos discursos dos(as) envolvidos(as). Foram realizadas entrevistas semiestruturadas com 05 mulheres transexuais e 13 homens trans, de diferentes cidades do Brasil, entre 18 e 64 anos. A análise dos dados possibilitou o surgimento de quatro categorias empíricas: Conforto quanto à expressão social de gênero; Importância da voz; Voz e expressão de gênero; e Atenção à saúde integral. As discussões refletiram sobre a dimensão subjetiva da voz quanto à expressão de gênero, buscando compreender as diferentes percepções das pessoas trans – compreendendo a voz como um fenômeno comportamental e subjetivo, que, se materializando nas interações sociais – nos possibilita conhecer e nos aproximar das diversidades e das possibilidades de expressão de gênero. Potencializando o desenvolvimento adequado de abordagens de promoção da saúde integral para essas pessoas, no intuito de superar as iniquidades em saúde e subsidiar a fonoaudiologia para contribuir com o bem-estar e a saúde das pessoas trans.

Palavras-chave: voz; fonoaudiologia; expressão de gênero; identidade de gênero; saúde integral; transexualidade.

## ABSTRACT

Voice is among the factors that influence the quality of life for many transgender people because it is a significant factor in the perception of gender and the nonconformity of the voice with the gender can generate feelings of inadequacy. In the perspective of promoting the comprehensive health of transgender people, aspects related to the role of voice and related communication in the expression of gender should be considered. Aiming at this, this dissertation aimed to analyze the perception of transgender people about the relationship between their gender expression and their social interactions, through voice and communication, seeking the construction of a reflection considering the social and trans health context. The methodological path covered was the qualitative research in health, the theoretical-philosophical bases for the development, analysis, interpretation, and understanding of the speeches of the participants were sought in the method of dialectical hermeneutics. As research instruments, a research diary was developed and semi-structured interviews were conducted with 05 transsexual women and 13 trans men from different cities of Brazil, aged between 18 and 64 years. The analysis of the generated data enabled the emergence of the following empirical categories: Comfort as to the social expression of gender; Importance of voice; Voice and gender expression; and Comprehensive health. The categories were interpreted in an integrated manner to the social and health context studied, articulated to the observations and interpretations of the research diary. The discussions allowed us to reflect on the subjective dimension of the voice regarding the expression of gender in order to understand the different perceptions of the trans people - understanding the voice as a behavioral and subjective phenomenon, which materializes in social interactions - enables us to know and approach the diversities and of the possibilities of gender expression. Potentializing the proper development of approaches to promote comprehensive health for these people, in order to overcome health inequities and subsidize speech therapy to contribute to the well-being and health of trans people.

Keywords: voice; speech therapy; gender expression; gender identity; Comprehensive Health; transgender health.

## LISTA DE FIGURAS

**Figura 01.** Representação estática do Quadro teórico-conceitual.

p. 20

## LISTA DE QUADROS E TABELAS

**Tabela 1.** Características Sociodemográficas. p.26

**Tabela 2.** Categorias empíricas e suas subcategorias. p. 28

## **LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS**

**CEP** – Comitê de Ética em Pesquisa.

**LGBT** – Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais.

**NASF** – Núcleo de Apoio à Saúde da Família.

**NESP/CEAM/UnB**- Núcleo de Estudos em Saúde Pública / Estudos Avançados Multidisciplinares / Universidade de Brasília.

**PNSI-LGBT** – Política Nacional de Saúde Integral de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais.

**SUS** - Sistema Único de Saúde.

**TCLE** – Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

**WPATH** – *World Professional Association for Transgender Health.*

## SUMÁRIO

|                                                       |    |
|-------------------------------------------------------|----|
| <b>APRESENTAÇÃO</b> .....                             | 5  |
| <b>1 INTRODUÇÃO</b> .....                             | 8  |
| <b>2 REVISÃO DA LITERATURA</b> .....                  | 10 |
| <b>3 PERCURSO METODOLÓGICO</b> .....                  | 21 |
| <b>4 RESULTADOS E DISCUSSÃO</b> .....                 | 26 |
| 4.1 CONFORTO QUANTO À EXPRESSÃO SOCIAL DE GÊNERO..... | 28 |
| 4.2 IMPORTÂNCIA DA VOZ.....                           | 31 |
| 4.3 VOZ E EXPRESSÃO DE GÊNERO.....                    | 45 |
| 4.4 ATENÇÃO À SAÚDE INTEGRAL.....                     | 48 |
| <b>5 CONSIDERAÇÕES FINAIS</b> .....                   | 54 |
| <b>REFERÊNCIAS</b> .....                              | 56 |
| <b>APÊNDICES</b> .....                                | 60 |
| <b>ANEXOS</b> .....                                   | 84 |

## APRESENTAÇÃO

Desde o início da minha trajetória como fonoaudióloga, saída da Universidade Federal de Sergipe (UFS), fui atraída para espaços em que eu poderia viver, na prática, a saúde coletiva, que durante a graduação chamava minha atenção assim como a fonoaudiologia hospitalar. Ao ser aprovada em alguns concursos para cidades do interior de estados do Nordeste, e poder trabalhar com diferentes realidades e contextos de saúde, fui impregnada com a sensação do que é trabalhar no Sistema Único de Saúde (SUS), se você se identifica com a saúde coletiva.

Do setor administrativo de uma maternidade no interior de Sergipe, passando pelo NASF no interior da Bahia, chegando aos serviços especializados das serras do sertão, até a região agreste do meu estado, Alagoas, foram muitas vivências e certezas de que, trabalhar no SUS, por vezes era desgastante, mas sempre foi, sobretudo, motivante.

Sabia que saúde coletiva era minha praia, mas queria conhecer outro lugar que me inspirava durante a graduação, a pesquisa científica. Fui aluna de iniciação científica em diferentes projetos, e por falta de planejamento, acabei perdendo uma oportunidade de engrenar um deles em um mestrado na UFS.

Nos encontros da vida surgiu a possibilidade de vir a Brasília, tentar a seleção junto à Universidade de Brasília (UnB), onde arrisquei e fui aprovada. Já em Brasília, tive a oportunidade de entrar em contato com o tema da transexualidade em seminário sobre saúde integral na UnB. Logo, despertou em mim a inquietação sobre a dimensão da voz na linguagem de uma pessoa trans, e assim apresentei a proposta como projeto de mestrado a quem seria mais tarde minha orientadora, que achou interessante mas ponderou que para estudar o tema da transexualidade eu precisava de um aprofundamento quanto às questões de gênero e ainda que conseguisse acessar esse seguimento.

Desse modo, fui encaminhada a pesquisar a saúde integral da população LGBT para apresentar minha proposta e caso fosse viável receber as orientações necessárias para aprender a estudar a temática. Desde então faço parte do grupo de jovens pesquisadores do NESP/CEAM/UnB vinculada ao Observatório da Política Nacional de Saúde Integral LGBT (Observatório da saúde LGBT), âmbito no qual este trabalho foi desenvolvido. A busca dos dados se desenvolveu ao longo das viagens de pesquisas,

realizadas enquanto integrante do Observatório, apoiando a coleta de dados da pesquisa nacional intitulada Análise do acesso e da qualidade da atenção integral à saúde da população LGBT no SUS.

Apesar do presente trabalho não fazer parte desta pesquisa nacional, as experiências, os contatos e os aprendizados obtidos no percurso da pesquisa, foram enriquecedores e imprescindíveis para a compreensão do contexto de saúde vivido pela população estudada em nível nacional. Cada cidade visitada e encontros interpessoais foram convites ao conhecimento por meio da prática e à busca da reflexão pela empatia, uma vez que os encontros e as situações vivenciadas foram de diferentes modos registradas no diário de pesquisa.

Sobre o aprendizado, devo chamar de algo para além disso, me aproximar das questões de gênero e sexualidade me proporcionou uma compreensão diferenciada de mundo. Não sei se a palavra aprendizado descreve bem a intensidade com que as vivências dessa jornada desconstruíram a maneira como percebo a sociedade, as pessoas e a mim mesma.

Muitas são as críticas e ponderações sobre o desenvolvimento de pesquisas sobre a população LGBT por pesquisadores que não fazem parte do movimento social ou não se identifiquem com uma destas significativas letras. Agradeço às críticas e olhares que contribuíram para que eu mantivesse o respeito e a consciência de que eu estava estudando algo que eu não vivia e não sentia em minha pele. Mas agradeço ainda mais a acolhida à medida que eu tentava descrever quais eram meus objetivos nesse percurso e como estavam sendo abordados.

Como vivências adicionais ao trabalho tive a oportunidade de, por duas vezes, acompanhar eventos científicos internacionais sobre a saúde integral das pessoas trans, nos quais pude dialogar com outros pesquisadores (as) sobre o tema de estudo, além de registrar novas experiências que contribuíram para as necessárias reflexões. Em 2016, em Amsterdam/Holanda, no 24º Simpósio Bienal da *World Professional Association for Transgender Health* (WPATH) estive em uma série de exposições e em um curso sobre diferentes abordagens para voz de pessoas trans. Já em 2017, dentro da 16ª Conferência de Saúde Trans da Filadélfia/Estados Unidos, apresentei um resumo desta dissertação no simpósio de pesquisa de estudantes, organizado pela *WPATH Student Initiative*, que teve como objetivo apresentar as mais recentes pesquisas em saúde trans de estudantes de pós-graduação em uma variedade de disciplinas acadêmicas.

A soma destas vivencias pessoais e profissionais compôs essa trajetória que naturalmente foi agregada a esta dissertação.

# 1. INTRODUÇÃO

Este trabalho teve como tema a expressão de gênero das pessoas Transexuais. Dentro da qual considerou-se como **problema de pesquisa** A influência da voz e da comunicação das pessoas trans em suas interações sociais, buscando refletir como a expressão de gênero afeta as diferentes interações sociais e como a fonoaudiologia, na saúde coletiva, pode contribuir com uma abordagem de saúde integral para com o Processo Transexualizador no Sistema Único de Saúde (SUS) (BRASIL, 2013).

Em uma parceria técnico científica entre o Núcleo de Estudos em Saúde Pública do Centro de Estudos Avançados Multidisciplinares, da Universidade de Brasília (NESP/CEAM/UnB) e o Ministério da Saúde (MS), o Observatório da Política Nacional de Saúde Integral LGBT (Observatório da Saúde LGBT) e suas linhas de ação, se encarregam de gerar informações e conhecimentos sobre os contextos da realidade de saúde da população LGBT no âmbito do SUS. O envolvimento com o Observatório da Saúde LGBT e a pesquisa Análise do acesso e da qualidade da atenção integral à saúde da população LGBT no SUS, coordenados pelo NESP/CEAM/UnB, possibilitou aproximação de projetos que promovem discussões quanto à transversalidade na análise do contexto de saúde integral da população trans.

Tida como um elemento que influencia a percepção de gênero, algumas pessoas trans sentem a necessidade de que a voz se ajuste à sua expressão de gênero, por variados motivos, seja por preferências individuais ou por questões referentes a estigma e discriminação. A associação internacional de pesquisadores e profissionais para a saúde integral de pessoas trans a *World Professional Association for Transgender Health* (WPATH), em seu manual de Normas de Atenção à Saúde das Pessoas Trans e com Variabilidade de Gênero (COLEMAN et al., 2012), traz a comunicação, verbal e não verbal, como um aspecto importante do comportamento humano e expressão de gênero.

Apesar dos estudos sobre a influência e importância do suporte profissional relacionada à voz na expressão de gênero de pessoas transexuais serem escassos no Brasil, o SUS já reconhece a importância de profissionais da fonoaudiologia fazendo parte da equipe multidisciplinar de atenção à saúde das pessoas trans (BRASIL, 2015), importância já reiterada pela WPATH que considera a importância de se trabalhar com voz e comunicação para proporcionar algum conforto às pessoas trans que apresentem essa demanda. As pessoas transexuais e com variabilidade de gênero com auxílio de um

especialista de voz e comunicação podem desenvolver as características vocais e padrões de comunicação não verbal que propiciem o conforto com sua identidade de gênero. É essencial que os especialistas de voz e comunicação sejam sensíveis às preferências individuais de comunicação, bem como potencializem os atendimentos a esta população dedicando tempo para compreender as suas preocupações e os seus objetivos quanto à expressão do papel de gênero (WPATH, 2012).

Neste contexto, faz-se necessário explorar as possibilidades de atenção mais adequadas à esta demanda de saúde pelos profissionais da fonoaudiologia no âmbito do SUS, no sentido de uma prática efetiva em promoção da saúde integral das pessoas transexuais e visando construir uma discussão baseada nas abordagens sociais das questões de gênero em adição às abordagens biomédicas, predominantemente utilizadas na produção do conhecimento científico da área da saúde das pessoas trans.

Para construção do arcabouço teórico e do desenho de pesquisa, utilizou-se a seguinte **questão**: de que forma a voz se expressa nas relações de gênero em pessoas trans? Tendo como **objetivo geral** analisar a percepção de pessoas transexuais quanto à relação entre sua expressão de gênero em suas interações sociais. E como **objetivos específicos**, compreender a relação entre sua expressão de gênero em suas interações sociais por meio da voz e da comunicação; e explorar possíveis relações entre a expressão de gênero e a saúde integral das pessoas trans.

A apresentação deste documento foi organizada da seguinte maneira, Revisão da Literatura sobre o tema na área da saúde, envolvendo transexualidade e saúde coletiva e sobre voz e expressão de gênero. O Percorso Metodológico descreve os caminhos percorridos e as ações construídas, na sessão Resultados e Discussão encontram-se as unidades de relevância emergentes e suas conexões com o contexto de saúde estudado, as quais foram ponderadas na sessão Considerações Finais.

## 2. REVISÃO DA LITERATURA

A Política Nacional de Saúde Integral de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais (PNSI-LGBT) objetiva promover a saúde integral, buscando a eliminação de discriminações e a redução das desigualdades na atenção à saúde, considera a discriminação por identidade de gênero, o preconceito e o estigma social, como determinantes para os maus tratos ou a ausência de um cuidado humanizado a esse segmento. Os eixos da referida Política apontam fortemente para a ampliação do acesso e organização do processo de trabalho que assegurem práticas respeitadas, incluindo, de forma digna, esta população no SUS (BRASIL, 2012).

Como descrito por Melo et al. (2011) uma iniciativa importante quanto à saúde da população LGBT corresponde ao atendimento das demandas de pessoas transexuais. No conjunto desta população, as pessoas transexuais, são umas das que mais intensamente sentem a escassez de políticas de saúde específicas e, paralelamente, as que mais se beneficiariam de tais ações quando efetivadas, devido as diferentes demandas de cuidado e da maior intensidade de discriminação, principalmente quando associada a outros marcadores sociais (MELO et al. 2011). As quais, neste trabalho, serão tratadas de acordo com a abordagem na qual:

*"a expressão de características de gênero, incluindo identidades, que não são estereotipicamente associadas com o sexo atribuído ao nascimento é um fenômeno humano comum e culturalmente diverso que não deve ser julgado como inerentemente patológico ou negativo"* (COLEMAN et al., 2012, p. 168).

A portaria nº 2.803 lançada pelo Ministério da Saúde, em 2013, trata dos direitos das pessoas com demanda para realização do Processo Transexualizador no SUS, nos serviços de atenção à saúde trans-específica. O atendimento dessas demandas deve considerar a Política Nacional de Saúde Integral de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais (PNSI-LGBT) e a Política Nacional de Promoção da Saúde (PNPS), no sentido de que as iniciativas transversais destas políticas servirem como estratégia para contemplar as diferentes demandas identitárias, para otimizar a implementação das ações deste âmbito no SUS (LIONÇO, 2009).

O Comitê Técnico de Saúde Integral LGBT (BRASIL, 2011) já segue essa linha e acompanha e monitora a implantação e a implementação da PNSILGBT, com vistas a garantir a equidade na atenção à saúde para esses grupos populacionais. Este comitê também deve apresentar subsídios técnicos e políticos para apoiar a implementação da PNSILGBT no que tange à promoção, prevenção e atenção à saúde sempre focando na promoção da saúde integral, buscando a eliminação de discriminações e a redução das desigualdades na Atenção à Saúde dessa população, de forma a reduzir o preconceito e o estigma social como determinantes para os maus tratos ou a ausência de um cuidado humanizado a esse segmento. Ressalta-se a ampliação do acesso e organização do processo de trabalho que assegurem práticas respeitadas, incluindo, de forma digna, esta população no Sistema Único de Saúde.

A Política Nacional de Promoção da Saúde (PNPS) (BRASIL, 2014) em seus temas transversais, estratégias operacionais, responsabilidades e temas prioritários visa a equidade, a melhoria das condições e dos modos de viver e afirmação do direito à vida e à saúde, com redução de vulnerabilidades e riscos à saúde decorrentes dos determinantes sociais, econômicos, políticos, culturais e ambientais. Utiliza, como uma das estratégias principais, a articulação com as demais políticas públicas, dentre elas a PNSILGBT (BRASIL, 2013). Havendo a necessidade de se trabalhar sob a ótica da promoção da saúde com a população LGBT, entretanto, poucas são as ações que demonstram que isto ocorra de fato. Um dos objetivos da PNPS é contribuir para a adoção de práticas sociais e de saúde centradas na equidade, na participação e no controle social, a fim de reduzir as desigualdades sistemáticas, injustas e evitáveis com respeito às diferenças de classe social; de gênero; de orientação sexual e identidade de gênero.

Nesta perspectiva da atenção à saúde integral das pessoas trans e da transversalidade entre as políticas de saúde e o campo da saúde coletiva mostra-se fértil para a análise e discussão das questões de saúde e bem-estar. Dentre os elementos com potencial para influenciar as ações em saúde integral, está a voz, de modo que representa um elemento que constitui o corpo de forma material e subjetiva. Sendo a voz um fator marcante na percepção de gênero, a não conformidade da voz com a expressão do mesmo, pode gerar sentimentos de inadequação, tendo um potencial impacto psicossocial (DACAIS, et al, 2012; DAVIES; GOLDEDBERG, 2006; HANCOCK, et al., 2011). Em decorrência disso, as pessoas transexuais podem

experimental várias formas de angústia decorrentes de como elas se sentem em relação ao seu gênero, ou como seu gênero é lido socialmente, além de outros fatores psicossociais que não são específicos de gênero (AZUL, 2015a; HANCOCK; HASKIN, 2015; NEUMANN; WELZEL; BERGHAUS, 2002; OWEN; HANCOCK, 2010).

Pensar no cuidado integral, inclui ver o ser humano de forma holística, incluindo considerar a comunicação não verbal e verbal como aspecto importante do comportamento humano e expressão de gênero, como colocado pela WPATH (COLEMAN et al., 2012). Assim, as pessoas transexuais e com variabilidade de gênero que desejem ou sintam esta necessidade, podem desenvolver as características vocais e padrões de comunicação não verbal que propiciem o conforto com sua identidade de gênero. Para tanto, é essencial que os profissionais da área compreendam as questões relacionadas à identidade de gênero, como os objetivos quanto à expressão do papel de gênero e as preocupações apresentadas, respeitando e sendo sensíveis às preferências individuais de comunicação (WPATH, 2012).

Inicialmente, o foco das mudanças relacionadas à voz, estava em elevar a frequência fundamental da voz, no caso das mulheres trans, e diminuir a frequência fundamental, no caso dos homens trans. A ressonância do trato vocal, a respiração da voz e a entonação da fala também contribuem para a percepção do gênero uma vez que estas características apresentam diferenças entre mulheres e homens (GELFER; SCHOFIELD, 2000; DAVIES; GOLDBERG, 2006). Mas sabe-se atualmente que outros fatores, como os aspectos físicos como a imagem, também influenciam a percepção dos padrões vocais do falante quando o ouvinte vê a imagem ‘generificada’ do falante por exemplo (PEREIRA, 2008).

Esta interação entre voz e gênero também está relacionada com uma questão social chamada ‘passabilidade’, a qual, dentre diferentes sentidos, pode remeter ao fato de a pessoa ser lida socialmente de acordo o gênero com o qual se identifica, está associada a um conforto e segurança sociais quanto à expressão de gênero. Esta compatibilidade com os estereótipos de gênero em vigor socialmente é considerada como algo fundamental para grande parte das pessoas trans, uma vez que ser passável socialmente pode influenciar, desde a satisfação pessoal de a pessoa ser reconhecida como realmente é, até situações como a segurança contra transfobias (LANZ, 2015).

O estado da arte relacionado à expressão de gênero relacionada à voz e à saúde das pessoas trans\* é composta basicamente pela literatura biomédica. Há vasta literatura sobre diversas técnicas cirúrgicas para manipulação das pregas vocais e/ou da laringe

como a tireoplastia (NEUMANN et al., 2002); com menor expressão são encontrados estudos sobre os efeitos da hormonioterapia (NYGREN et., 2016) e propostas terapêuticas para a função vocal, principalmente sobre a voz das mulheres transexuais (DAVIES; GOLDBERG, 2006; THORNTON, 2008); assim como propostas relacionadas à qualidade de vida e voz (HANCOCK et al., 2011); mais escassos ainda são os estudos que abordam a temática relacionada à voz dos homens trans (COLEMAN et al., 2012). As pesquisas já discutem a importância de se considerar a opinião da pessoa sobre a evolução do tratamento percebida na voz (AZUL, 2016; DACAKIS, et al., 2013; OWEN; HANCOCK 2010) e não apenas a opinião técnica dos profissionais.

No Brasil são escassos os estudos relacionados à população transexual, especialmente sobre os homens trans, sendo fundamental o seu desenvolvimento para o mapeamento, análise e entendimento do fenômeno transgênero no Brasil (LANZ, 2015). Mesmo a literatura internacional sobre função vocal, exclusivamente com homens trans, ainda é limitada, tanto em número quanto em qualidade científica (AZUL, 2015b). Esta escassez pode estar ligada à crença científica de que os homens trans não teriam problemas vocais ou necessidade de atenção relacionada à voz, pelo fato de que o tratamento hormonal com testosterona levaria a uma transformação satisfatória de suas estruturas de produção vocal e, conseqüentemente, da voz. Ou, no sentido de que este seria um grupo heterogêneo, cujos membros podem não compartilhar o mesmo tipo de corpo, de identidade de gênero ou desejo de abordagens em saúde para a expressão de gênero (AZUL, 2016).

Apesar desta limitação da literatura, já há evidências de restrições vocais com as quais os homens trans convivem por exemplo, ainda muito focadas no aspecto anatômico e fisiológico, como o tratamento hormonal (AZUL, 2015b; AZUL et al., 2017). Quanto a voz das mulheres transexuais os trabalhos são encontrados em maior número, indo desde pesquisas clínicas e cirúrgicas, às propostas de intervenção terapêuticas (DAVIES, PAPP, ANTONI, 2015).

São necessárias mais investigações sobre os diferentes fatores que afetam as questões da voz em pessoas trans, para além dos aspectos técnico científicos, que levem em consideração a diversidade desta população, sua situação psicossocial e melhores práticas associadas à adequação da função vocal. E que possam trazer à luz aspectos relacionados ao que se tem como barreiras de comunicação, e ao que pode ser

identificado enquanto facilitadores, no sentido de fatores ou práticas que expandam ou potencializem a comunicação interpessoal das pessoas trans visando transpor estas barreiras (AZUL et al., 2017; DACAKIS et al., 2013; DAVIES, PAPP, ANTONI, 2015; HANCOCK; COLTON; DOUGLAS, 2014).

Considerando que este trabalho foi desenvolvido no campo da Saúde Coletiva numa proposta de atenção à saúde integral das pessoas transexuais, o quadro teórico conceitual foi desenvolvido com o intuito de construir uma discussão relacionando expressão de gênero à voz e comunicação, considerando as subjetividades e respeitando a diversidade de expressões de gênero. Para tanto, utilizaram-se as noções e conceitos, que serão desenvolvidos em seguida, relacionados a transexualidade e saúde coletiva; e voz e expressão de gênero.

### **Transexualidade e Saúde Coletiva**

Para que a integralidade seja atingida, é importante que haja comprometimento com a promoção da saúde, a Política Nacional de Promoção da Saúde (PNPS) (BRASIL, 2014) ao falar de atenção à saúde, traz como estratégia a integralidade de seus saberes e práticas para potencializar as ações promotoras da saúde, considerando a autonomia e singularidade dos sujeitos. Assim reconhece em seus valores a subjetividade das pessoas e dos coletivos nos processos de atenção à saúde, trazendo em sua essência a necessidade de estabelecer relação com as demais políticas públicas da saúde, incluindo a PNSI-LGBT. Objetiva ainda promover a equidade e a melhoria das condições e dos modos de viver, por meio da ampliação da potencialidade da saúde e da redução de vulnerabilidades e riscos decorrentes dos determinantes sociais, dentre os quais estão as diferenças de classe social, de gênero, de orientação sexual e de identidade de gênero (BRASIL, 2014).

A construção da Promoção da Saúde, associada a uma visão holística e socioambiental do processo saúde-doença-cuidado (WESTPHAL 2006; SOUSA, 2010), gera reflexões quanto às práticas profissionais na saúde coletiva e a consequente reorientação do modelo de atenção à saúde (WESTPHAL 2006). A ideia de promoção da saúde deve considerar a necessidade da reflexão filosófica e a consequente reconfiguração da educação nas práticas de saúde. Sendo que, para a tradução do

conhecimento científico em ações efetivamente promotoras da saúde, é necessária a reflexão (CZERESNIA, 2003).

No processo de transição social de gênero das pessoas transexuais que envolva modificações corporais, é preciso ter uma visão ampliada para além do corpo, considerando a relação deste com a subjetividade e respeito à autonomia (MARCIA; ZAIHAFI; MURTA, 2008). Bento (2009) ao discutir as identidades de gênero ressalta que há pluralidades de configurações internas à experiência transexual e consequentemente processos próprios e diferenciados de construção das expressões das mesmas. A busca por inserção na vida social é o principal motivo para pleitear a cirurgia de redesignação sexual para alguns, mas não para todos. Assim neste espectro de processos de expressões de identidades de gênero, diferentes “estratégias”, dentre elas o uso da voz, são utilizadas na busca de uma coerência entre as performances de gênero e o corpo apropriado para desenvolvê-las (BENTO, 2009).

Para abordagem do problema, associando o corpo e expressão de gênero aplicados à Saúde Coletiva, esta pesquisa apoiou-se nos trabalhos desenvolvidos na saúde pública brasileira (MARCIA; ZAIHAFI; MURTA, 2008; ARAN; MURTA; LIONÇO, 2009) que desenvolveram, com base em noções e conceitos das teorizações de Foucault e Judith Butler sobre sexualidade e gênero, o tema de corpo, subjetividade e Saúde Coletiva. Buscando um diálogo com o princípio da integralidade no processo transexualizador no SUS e considerando a experiência transexual no tocante às questões históricas, políticas e subjetivas, geradoras de patologização das diversidades de gênero, de vulnerabilidade social e de estigma em saúde, dada a importância da influência dos atores políticos e clínicos implicados e da realidade histórica em saúde a que estas pessoas estão expostas (MARCIA; ZAIHAFI; MURTA, 2008; ARAN; MURTA; LIONÇO, 2009). (MARCIA; ZAIHAFI; MURTA, 2008).

### **Voz e Expressão de gênero**

A voz é um fator marcante na percepção de gênero, a não conformidade da voz com a expressão do gênero pode gerar sentimentos de inadequação, tendo um potencial impacto psicossocial (HANCOCK, 2015; AZUL, 2015b). Em decorrência disso, as pessoas transexuais podem experimentar várias formas de angústia derivadas de como seu gênero é lido socialmente, a conformidade com os estereótipos de gênero em vigor

socialmente é considerada como algo fundamental para grande parte das pessoas trans, uma vez que ser passável socialmente pode influenciar desde situações como a segurança contra ações transfóbicas à satisfação de a pessoa ser reconhecida como realmente é (LANZ, 2015), questões estas que podem ser geradoras de barreiras de comunicação e de acesso aos meios sociais.

A abordagem utilizada se baseia na discussão de que as pesquisas científicas e os atendimentos em saúde devem considerar o contexto social e cultural trans para a atuação em saúde com esta população. Tomando como referência a perspectiva das pessoas trans envolvidas, seu contexto histórico e psicossocial e não apenas do conhecimento prévio e técnica dos profissionais.

Em uma perspectiva de que a voz pode ser trabalhada não como uma busca de um modelo de feminilidade ou masculinidade, mas no sentido de um conforto da própria pessoa com a sua expressão de gênero nas interações e meios sociais. Sob o olhar da saúde coletiva, inter-relacionando com a possibilidade de atuação da fonoaudiologia dentro de uma abordagem que se aproxime da realidade social destas pessoas buscando gerar reflexos no Processo Transexualizador no SUS, com a inclusão cada vez maior deste profissional na atuação com a população trans. Lembrando que na Portaria do Processo Transexualizador este profissional não é citado, havendo referência apenas à cirurgia de tireoplastia, a qual não atende às demandas dos homens trans, pois é indicada apenas para as mulheres transexuais, além de ter resultado subjetivo pouco satisfatório em alguns casos.

A partir do estado da arte do tema estudado e pela necessidade de uma abordagem política e de pesquisa que considere a transexualidade como uma questão sociocultural e não patologizante, utilizou-se como o conceito empregado pela filósofa Judith Butler que utiliza a noção de que a expressão de gênero não está necessariamente vinculada a pré-existência de um sexo natural e que esta expressão, por meio da linguagem e sua discursividade, é desenvolvida e transformada nas e pelas interações de maneira relacional (BUTLER, 1999; 2003).

Nesta perspectiva o sexo não é estático, mas um devir, um processo materializado pela reiteração, processo denominado de performatividade de gênero, forçada pelas normas regulatórias ao longo do tempo, uma vez que as diferenças sexuais são marcadas e materializadas por práticas discursivas, de instituições como igreja, ciência ou direito. Estas práticas discursivas são descritas pelo conceito de performatividade, entendida como “a prática reiterativa e citacional pela qual o discurso

produz os efeitos que ele nomeia” (BUTLER, 1999), sugerindo a possível relação existente entre a ideia de materialidade do corpo com a noção de performatividade de gênero, na qual o gênero não seria apenas uma construção cultural simplesmente imposta sobre uma matéria previamente definida. O sexo enquanto a aplicação da normatividade, não é aquilo que alguém já é, mas aquilo que viabiliza uma matéria, um corpo para a vida em determinada inteligibilidade cultural. A performatividade é então a ação da própria norma através da linguagem, o poder reiterativo do discurso para produzir os fenômenos que ele regula e constrange (BUTLER, 1999; 2003).

Apresentando a ideia de que o próprio discurso sobre o sexo, já regula a materialização dos corpos que ele nomeia e que o sexo não seria simplesmente natural, um fato já dado, sobre o qual o gênero foi construído. O próprio sexo seria fruto do poder reiterador da norma, a formação do próprio sujeito, do ‘eu’ falante se dá em virtude de ter passado pelo processo de assumir um sexo. A argumentação construída ao questionar a formação do sujeito influenciada pela assunção de um sexo – não apenas de um gênero – nos faz refletir quanto ao que acreditamos sobre a relação sexo – gênero (BUTLER, 1999; 2003).

Levanta também a ideia de assunção do sexo, no sentido de que uma pessoa passa pelo processo de subjetivação já carregando o fato de ter assumido um sexo. Ela não possui determinadas características que a representam pelo fato dado de ser macho ou fêmea, mas sim o fato de ter assumido um sexo ou outro, materializa seu corpo, materializa a forma como este corpo se apresenta culturalmente, assim como sua subjetividade. A formação do sujeito ocorre enquanto um corpo obrigado a se identificar, dentro da matriz heterossexual, com um modelo de identificação binário sexuado, no qual os meios discursivos que possibilitam as identificações são baseados e o que não se direcione a nenhum dos lados se configura como uma identificação abjeta (BUTLER, 1999; 2003).

Estas noções aplicadas ao contexto da saúde, tem embasado discussões sobre corpo, subjetividade e saúde integral no contexto brasileiro, destacando a estigmatização e medicalização dos corpos, avanços relativos ao Processo Transexualizador do SUS e os impasses referentes às suas normativas que reiteram as normatividades geradoras de opressão, discriminação e estigma (ARAN; ZAIDHAFT; MURTA, 2008; LIONÇO, 2009).

Aplicou-se ao contexto da produção vocal e de comunicação interpessoal das pessoas trans a proposta de David Scheidt (2008) / David Azul (2015; 2016)<sup>1</sup>, que utiliza, dentre outras teorias, a noção de performatividade de gênero em suas discussões sobre a variedade e complexidade dos fatores que afetam o que ele denomina de ‘situações vocais de pessoas com diversidade de gênero’ e problematiza a normatividade da caracterização das vozes humanas em vozes generificadas, enquadrada nos padrões normativos de gênero e embasadas em classificações apenas biológicas e fisiológicas e construções de definições e condutas baseadas apenas no saber médico (AZUL, 2013). Esta aplicação do modelo de ‘situações vocais’ (AZUL, 2015b; 2016) no qual o autor, ao avaliar as situações de comunicação influenciadas pelas identidades vocais e diferentes expressões de gênero, utilizou a noção de performatividade de gênero no sentido de que uma emissão vocal associada à expressão de gênero, não necessariamente está sob o controle da pessoa que fala e mais que isso, as interpretações dadas a esta expressão dependem do interlocutor e da própria situação de comunicação. Assim, o modelo entende que o interlocutor no momento da interação de comunicação influencia a discursividade expressa através da voz e dos maneirismos.

Nesta abordagem o ‘gênero vocal’ é conceitualizado como uma repetição incessante que é performado na interação, pode assumir variados significados para diferentes pessoas, podendo ser incorporado de diferentes maneiras. Falante e ouvinte são vistos aqui como estando engajados em um fazer (gênero vocal) colaborativo que é nele mesmo materializado pelos variados entendimentos e padrões apropriados de gênero vocal prevalente em diferentes contextos sociais e culturais. É nos encontros e interações sociais que quem fala move seu corpo e seu aparelho fonador de formas específicas para sincronizar sua expressão de gênero de acordo como se identifica e o ouvinte por sua vez interpreta esta expressão vocal atribuindo-lhe um gênero (AZUL, 2015b).

Assim o gênero vocal é entendido como um resultado (não necessariamente unânime) preliminar, de um processo de negociação entre falante e ouvinte, de modo que tanto o gênero vocal como a natureza deste processo de negociação, variam de acordo com o parceiro de conversação e o contexto cultural. Fazendo com que a produção do gênero vocal seja o resultado de uma complexa série de eventos que estão

---

<sup>1</sup> As referências a David Scheidt e David Azul correspondem ao mesmo autor. David Azul é professor de fonoaudiologia na LaTrobe University, Austrália, identifica-se como *‘transmasculine person’*. David Scheidt em suas publicações antigas e David Azul em suas publicações mais novas.

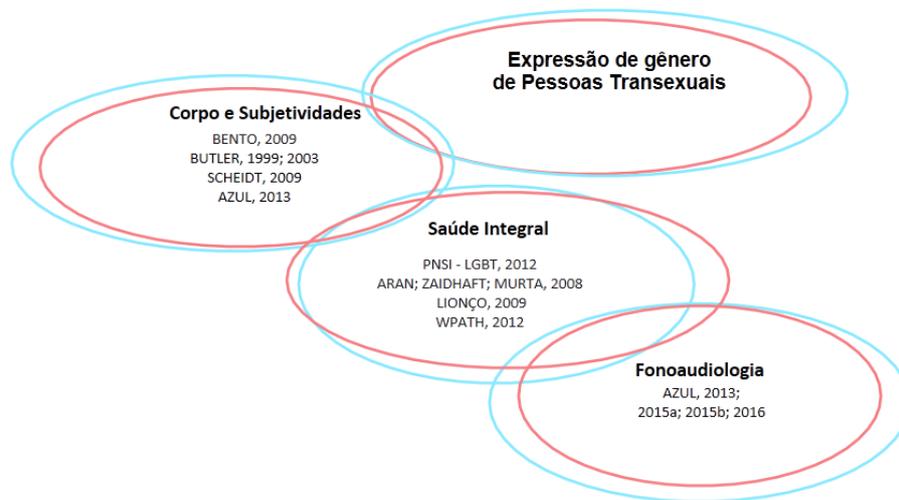
além do controle do falante. Esta visão da produção do gênero em interação, que estão além do controle de quem fala, justifica o uso do termo ‘situações vocais’ e não apenas voz, o qual remete mais especificamente os fatores relacionados a produção vocal como frequência, ressonância, prosódia.

As trocas entre os falantes realizadas na interação influenciam nas maneiras de expressão do gênero, em um tipo de estrutura de ‘situação vocal’ na qual a produção do gênero vocal em interação possui fatores que contribuem para esta produção, que compreendem: 1. Identidade de gênero do falante (posição subjetiva de gênero), 2. Desejo de atribuição de gênero, 3. Expressão social de gênero (apresentação de gênero) e 4. Atribuição de gênero dada à voz pela própria pessoa e pelos interlocutores (AZUL, 2015b; 2016).

Este modelo foi aplicado ao problema no sentido de refletir como a voz e a comunicação nas interações sociais se relacionam com a discursividade de gênero, como esta expressão é transformada e transformadora das interações sociais e como esta relação é percebida pelas pessoas trans envolvidas no estudo. E além disso, numa perspectiva de que a expressão de gênero através da voz não necessariamente deve ser enquadrada nos padrões sociais de vozes caracterizadas como masculinas ou femininas, mas sobretudo numa voz confortável e com a qual as pessoas se reconheçam.

Para melhor visualização do caminho teórico, o quadro teórico-conceitual utilizado foi esquematizado e está representado na Figura 01, relacionando o tema do estudo aos seus subtemas e respectivos referenciais teóricos.

**Figura 01.** Representação estática do Quadro teórico-conceitual.



Fonte: BARROS, 2017.

Pelo exposto, justifica-se buscar compreender a influência das situações vocais no processo saúde-doença-cuidado da população em tela, visando a reflexão e a busca por uma prática efetiva em promoção da saúde integral das pessoas trans.

Em seguida apresenta-se como este referencial teórico norteou a construção do estudo e como se deu o seu desenvolvimento.

### **3 PERCURSO METODOLÓGICO**

Trata-se de uma pesquisa de abordagem qualitativa, fundamentada na abordagem metodológica da hermenêutica dialética (MINAYO, 2010), nas bases teórico-filosóficas para o desenvolvimento da pesquisa, uma vez que essa modalidade de abordagem fornece parâmetros para a condução do pensamento científico de investigação, no sentido de buscar a compreensão da questão social estudada por meio da linguagem das pessoas envolvidas, dos contextos históricos e culturais (LORENZO, 2016). Não uma busca de uma verdade essencialista, mas sim articulada a um pensamento crítico por meio da consideração das similaridades, mas sobretudo das diferenciações sobre as quais se pode construir um raciocínio abrangente e que leva em conta as questões mais subjetivas (MINAYO, 2010).

Os critérios de inclusão foram pessoas maiores de 18 anos que se identificassem como transexuais ou transgêneras. Não aplicamos nenhum critério de exclusão. A composição dos participantes do estudo se deu através da técnica de bola de neve (NOY, 2008) a qual utiliza cadeias de referência, sem probabilidade de seleção de cada participante na pesquisa, técnica considerada útil para estudos com grupos difíceis de serem acessados devidos a questões sociais (VINUTO, 2014) e com potencial para gerar um tipo único de conhecimento social, tido como conhecimento emergente, político e interacional (NOY, 2008).

A entrevista é uma das técnicas de coleta de informações utilizadas na pesquisa qualitativa, se constituindo em um tipo de conversa esquematizada de acordo com sua finalidade. É uma estratégia de comunicação verbal amplamente utilizada, podendo ser estruturada ou não, na qual seu objetivo varia de acordo com o tema estudado. Dentre os tipos de entrevistas utilizadas, a semiestruturada corresponde a um instrumento no qual seu roteiro combina perguntas abertas e fechadas, dando a possibilidade de o entrevistado (a) discorrer sobre o assunto sem se prender a questões específicas. Sua potencialidade de utilização está na possibilidade de se explorar estruturas de relevância que afloram dos entrevistados (a), sem se prender apenas aos temas previamente estabelecidos (MINAYO, 2010).

### 3.1 Participantes do estudo

Buscando abranger a diversidade regional e cultural do Brasil, as entrevistas ocorreram nas cinco regiões do Brasil, contemplando seis cidades de cinco estados de brasileiros, a saber: São Paulo - SP, Mogi das Cruzes - SP, Curitiba - PA, Brasília - DF, Rio Branco - AC e Fortaleza - CE.

Inicialmente o primeiro informante chave, foi um homem trans que ao conhecer os objetivos da pesquisa e o tipo de abordagem fez contato com algumas pessoas do seu círculo de conhecimento e as convidou a participar do estudo. Após a indicação dos prováveis participantes e autorização dos mesmos, realizou-se contato por meio de telefone ou das mídias sociais *Facebook* e *WhatsApp*. Neste primeiro contato foram passadas as informações a respeito da pesquisadora, tipo de abordagem teórica e profissional, objetivos da pesquisa e o formato da entrevista.

### 3.2 A busca das percepções (coleta de dados)

Para compreender como se dá a percepção das mulheres transexuais e dos homens trans sobre sua voz e comunicação em suas interações sociais, inicialmente o desenvolvimento do método se daria com a realização de oficinas de pesquisa, com grupos distintos de mulheres transexuais e de homens trans. A reflexão para formulação da estrutura e do desenvolvimento das oficinas foi orientada pela perspectiva teórico-metodológica do construcionismo social aplicado à prática grupal (RASERA; JAPUR, 2007), com o desenho das atividades, mediado por práticas de auto-percepção vocal e por conceitos da psicodinâmica vocal (BEHLAU, 2005; BICALHO; BEHLAU; OLIVEIRA, 2010).

Dada a dificuldade em reunir o número mínimo necessário de pessoas em cada cidade para a realização das oficinas, houve a necessidade de mudança no percurso metodológico, e assim foram realizadas entrevistas semiestruturadas, conduzidas pela fonoaudióloga responsável, construídas a partir da **questão** de que forma a voz se expressa nas relações de gênero em pessoas trans?

A partir da pergunta de pesquisa e do diálogo com as pessoas da comunidade trans quanto às questões sociais e de saúde, a entrevista semiestruturada foi construída (APÊNDICE A). Esta construção foi orientada também pelas categorias analíticas pré-

estabelecidas que correspondiam a identidade e expressão social de gênero; transição social; corpo, saúde e voz; e interações sociais. Durante os encontros as entrevistas semiestruturadas foram aprofundadas à medida que o diálogo se fortalecia entre a pesquisadora e os (as) entrevistados (as), o que promoveu a profundidade dos questionamentos durante a sessão de escuta.

As entrevistas foram gravadas e tiveram duração média de 40 a 90 minutos, que variaram de acordo com o nível de interação e a profundidade das mesmas.

Os locais dos encontros para as sessões de escuta foram os mais diversos, ao entrar em contato com os participantes marcávamos em um lugar mais conveniente para os (as) participantes e onde fosse possível conversar e fazer a gravação do áudio. Assim, os ambientes variaram entre cafés em *shoppings* de grandes capitais, escadarias da Universidade de Brasília, hotéis, consultórios e casas acolhedoras dos (as) próprios (as) participantes.

Além das entrevistas, foi desenvolvido um diário de pesquisa contemplando experiências e observações que foram incorporadas às discussões do estudo. Um diário de pesquisa é considerado uma tecnologia com utilidade para a prática investigativa na pesquisa qualitativa em saúde, baseia-se num modo de registro seja por anotação de discussões, desenhos, sínteses e interpretações, dos momentos e processos vivenciados no decorrer do percurso metodológico, possibilitando um enredamento de ideias (ARAÚJO et al., 2013). Teve significado nesta pesquisa por auxiliar na compreensão do tema em estudo articulado ao contexto pesquisado.

Importante ressaltar a especificidade de determinados encontros. Algumas pessoas não se sentiam tão confortáveis em encontrar e falar sobre suas vidas com uma pesquisadora desconhecida, então alguns encontros tiveram a participação de amigos (as) ou companheiros (as) dos (as) entrevistados (as).

Das pessoas que aceitaram participar e marcaram encontros presenciais para a entrevista, apenas duas não compareceram. Uma delas desmarcou devido aos compromissos pessoais, e a outra não compareceu ao encontro marcado em um *shopping* da cidade.

### **3.3 ANÁLISE DOS DADOS**

Os áudios das entrevistas foram transcritos para análise posterior. Buscou-se no método da hermenêutica dialética (MINAYO, 2010), as bases teórico-filosóficas

também para a análise, interpretação e compreensão dos discursos obtidos com as entrevistas semiestruturadas. Apesar de não haver uma técnica determinada específica para esta análise, seguiu-se as etapas da proposta operativa sugerida por Minayo (2010).

O processo de análise das entrevistas em interação com as categorias analíticas inicialmente estabelecidas e com percepções dos pesquisadores no campo, possibilitou o surgimento das categorias empíricas que afloraram ao longo das análises: 1. Conforto quanto à expressão social de gênero; 2. Importância da voz; 3. Voz e expressão de gênero; e 4. Atenção à saúde integral. As quais serão descritas e desenvolvidas mais adiante neste trabalho.

### **3.4 CONSIDERAÇÕES ÉTICAS**

A execução do estudo ocorreu após sua aprovação pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade de Ciências da Saúde da Universidade de Brasília (CEP/FS/UnB), sob o número 51975315.4.0000.0030 (ANEXO A).

Nos encontros, os (as) colaboradores (as) foram orientados (as) quanto aos objetivos e o formato do estudo e, quando de acordo, assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) (APÊNDICE B) e o Termo de Autorização para Utilização de Som da Voz para fins de pesquisa (APÊNDICE C).

Ressalta-se também a resistência relatada por alguns participantes em compor o estudo. Algumas pessoas resistiram devido a experiências desconfortáveis em pesquisas anteriores, ou com algum tipo de atendimento inadequado que recebeu de um profissional de saúde, configurando-se como as principais justificativas das pessoas que se recusaram participar do estudo, duas no total.

Este ponto nos fez refletir acerca da necessidade de adequação dos atendimentos em saúde (ARAN, ZAIIDHAFT E MURTA, 2008; HANCOCK, 2011; HANCOCK; HASKIN, 2015), assim como das pesquisas em saúde envolvendo populações vulneráveis. Uma vez que as pessoas transexuais, ao serem atendidas em um serviço de saúde ou participar de pesquisas científicas, podem sofrer estigma em saúde devido a identidade e expressão de gênero, e quando participantes de pesquisas científicas, não serem expostas a situações inadequadas, constrangedoras e antiéticas.

Faz-se necessário refletirmos ainda sobre os relatos sobre a resistência em participar de pesquisas científicas. Descrevem inicialmente uma proteção contra

posturas de profissionais de saúde e de pesquisadores que não respeitam fatores importantes como o respeito ao nome social, o uso de pronomes de tratamento adequados, observando o feminino e o masculino, a formulação de perguntas invasivas, constrangedoras e desnecessárias, desconhecimento sobre as questões sociais e específicas de saúde da população trans e a realização de avaliações invasivas.

## 4 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Participaram do estudo 18 pessoas, cinco mulheres transexuais e 13 homens trans, com média de idade entre 18 e 64 anos, as características sociodemográficas estão reunidas na Tabela 1.

Respeitando os aspectos éticos de sigilo dos (as) participantes, os nomes das pessoas serão apresentados com pseudônimos. Optou-se pelo uso de pseudônimos femininos e masculinos, em vez de siglas, pois, como houve a participação tanto de mulheres como de homens, além da discussão apresentar as diferenças entre os dois gêneros, há necessidade de identificação do gênero do (a) entrevistado (a). Houve a preocupação do respeito às identidades individuais dos (as) entrevistados (as) no sentido de nos referirmos a eles (as) através de nomes e não só pela identidade trans.

**Tabela 1. Características Sociodemográficas**

| <i>PSEUDÔNIMO</i> | <i>IDADE</i> | <i>PROFISSÃO</i>                                         | <i>CIDADE</i>        |
|-------------------|--------------|----------------------------------------------------------|----------------------|
| <i>Cristal</i>    | 28           | Modelo                                                   | São Paulo - SP       |
| <i>Âmbar</i>      | 24           | Estudante Universitária (direito) e consultora de vendas | São Paulo - SP       |
| <i>Ametista</i>   | 38           | Pedagoga                                                 | Mogi das Cruzes - SP |
| <i>Âgata</i>      | 43           | Atriz                                                    | Curitiba - PA        |
| <i>Blenda</i>     | 64           | Psicanalista                                             | Curitiba - PA        |
| <i>Órion</i>      | 42           | Professor, Cientista Social e Doutorando em Educação     | Curitiba - PA        |
| <i>Taurus</i>     | 32           | Professor                                                | Brasília - DF        |
| <i>Cetus</i>      | 18           | Estudante universitário (História)                       | Brasília - DF        |
| <i>Alioth</i>     | 25           | Estudante universitário (Fisioterapia)                   | Rio Branco - AC      |
| <i>Leo</i>        | 27           | Motorista                                                | Mogi das Cruzes - SP |

|                        |    |                                                       |                |
|------------------------|----|-------------------------------------------------------|----------------|
| <b><i>Dorado</i></b>   | 22 | Estudante universitário (serviço social)              | Fortaleza - CE |
| <b><i>Castor</i></b>   | 19 | Estudante                                             | Fortaleza – CE |
| <b><i>Hércules</i></b> | 32 | Cabelereiro                                           | Fortaleza – CE |
| <b><i>Draco</i></b>    | 23 | Enfermeiro. Pós-graduado em Nefrologia                | Fortaleza – CE |
| <b><i>Centauro</i></b> | 37 | Bacharel em Humanidades, pós-graduado em Antropologia | Fortaleza – CE |
| <b><i>Deneb</i></b>    | 22 | Estudante Universitário (agronomia)                   | Fortaleza – CE |
| <b><i>Sirius</i></b>   | 32 | Publicitário                                          | Fortaleza – CE |
| <b><i>Crux</i></b>     | 18 | Estudante                                             | Fortaleza - CE |

Fonte: BARROS, 2017

Um aspecto a ser observado refere-se quanto ao número de participantes homens trans ser desproporcional ao de mulheres transexuais, este se deve ao tipo de técnica de amostragem utilizada e provavelmente ao fato de o primeiro informante chave ser um homem trans e sua rede de contatos e indicações ter sido majoritariamente de homens trans.

O processo de análise das entrevistas em interação com as percepções dos pesquisadores no campo possibilitou o surgimento de categorias empíricas que foram aflorando ao longo das análises. Assim como em outros trabalhos sobre expressão de gênero e subjetividade (AZUL 2016; BENTO, 2009; MARCIA; Zaidhaft; Murta, 2008), as diferentes narrativas refletem a multiplicidade de subjetividades, experiências e expectativas quanto à expressão de gênero, contribuindo para a compreensão da diversidade. Assim as percepções serão apresentadas através das categorias empíricas, que foram buscando refletir quanto às similaridades e os afastamentos, que guiaram a discussão do trabalho.

As categorias empíricas construídas, com suas respectivas subcategorias, estão representadas na Tabela 2 e serão descritas e desenvolvidas nas sessões seguintes.

**Tabela 2. Categorias empíricas e suas subcategorias**

| <i>CATEGORIAS</i>                                      | <i>SUBCATEGORIAS</i>                                                                  |
|--------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>1. Conforto quanto à expressão social de gênero</b> | _____                                                                                 |
| <b>2. Importância da voz</b>                           | 2.1 Voz e Hormonioterapia<br>2.2 Função Vocal e Qualidade Vocal<br>2.3 Voz e trabalho |
| <b>3. Voz e expressão de gênero</b>                    | 3.1 Barreiras de comunicação.                                                         |
| <b>4. Atenção à saúde integral</b>                     | 4.1 Processo Transexualizador, Fonoaudiologia e Saúde Coletiva.                       |

Fonte: BARROS, 2017

#### **4.1 CONFORTO QUANTO À EXPRESSÃO SOCIAL DE GÊNERO**

O corpo tem muito significado quando falamos de expressão de gênero de pessoas trans.

*“Esse corpo te coloca no mundo, esse corpo que vai definir o que você pode e o que você não pode [...] o corpo tem uma materialidade assim, tanto que eu acho muito interessante quando você fala sobre voz [...]. Porque eu não descarto o nosso eu, a nossa alma, sei lá o termo, mas a gente existe, e a gente é reconhecido no mundo a partir do corpo, né não tem como descartar isso né. E o corpo é central na vida das pessoas trans”. (Órion, 42)*

No caso dos homens trans o uso do *binder*, de bonés, de roupas mais largas, o uso da barba e as modificações corporais como a realização da cirurgia de mamoplastia são para além de necessidades individuais (BRASIL, 2015), são modos de ser e de agir

desenvolvidos pelos homens trans entrevistados para que sua expressão social de gênero esteja de acordo com o gênero com o qual se identificam.

Pensando no corpo como a centralidade descrita por Órion, é através dele que expressa-se a identidade de gênero, seja pelos aspectos físicos ou comportamentais. E é por meios destes aspectos que as pessoas se colocam e interagem socialmente (BENTO, 2009; MARCIA; ZAIDHAFT; MURTA, 2008). Importante salientar que a tentativa de ‘ser passável’, não corresponde a uma necessidade de todas as pessoas, novamente as individualidades e preocupações com a expressão de gênero são singulares entre mulheres e homens, como também entre gerações (LANZ, 2015). Pode-se ver que para Ágata, 38 anos, uma voz feminina e a passabilidade social já foram uma preocupação, atualmente estas questões não a preocupam mais.

*“Agora hoje em dia não me preocupa mais essa questão do timbre e de como as pessoas percebem, mas eu sei que quando eu chego nos lugares eu percebo sabe, que tipo, como eu falei, eu falo muito rápido né, e quanto mais rápido eu falo mais grave eu fico, quando eu falo rápido e quando eu tô contando uma história, ou eu tô muito emocionada com alguma coisa que ai eu fico “não, que você tem que ver, que não sei o que, não sei o que” e o negócio começa a ficar de “iiiih” pra “ôhhh”<sup>2</sup> e a pessoa começa me olhando no começo com uma naturalidade e depois a pessoa começa a olhar e daí ela já começa a olhar pra gogó, ela já começa a olhar pra mão, ela já começa a olhar pra não sei o que” [...] (Ágata, 38).*

Mas cabe considerar que Ágata está em uma fase de sua vida em que já se sente segura e confiante e até aproveita o fato de ser reconhecida como uma mulher transexual para atuar ajudando outras pessoas trans quanto a orientações jurídicas e de saúde.

Já para outras mulheres, mais do que uma adequação às normas de gênero estar confortável com a expressão de gênero gera confiança pessoal e confiança para estar em sociedade. Como trazido por Cristal que em suas falas enfatiza muito as questões de saúde no sentido da busca de um bem-estar na sociedade.

---

<sup>2</sup> Quando Ágata diz que a voz começa a ficar de “iiiih” pra “ôhhh”, o “iiiih” significa que estava falando com uma voz mais ‘fina’, lida socialmente como uma voz feminina e ao longo da sua conversa e de acordo com seu estado emocional a voz vai se tornando mais “grossa”, lida socialmente como uma voz masculina, que ela expressou pelo “ôhhh”.

Usei o termo “voz fina” e “voz grossa” em vez de frequência aguda e frequência grave, para não restringir a expressão vocal de gênero apenas à frequência fundamental, uma vez que se sabe que há outros aspectos da produção vocal que influenciam a entonação da voz e a percepção de gênero, como a ressonância da voz e a prosódia da fala (HANCOCK; COLTON; DOUGLAS, 2013)

*“eu acho que não é um problema ser trans, você ter essa condição, mas te verem como trans por causa dos defeitos masculinos isso mata, entendeu? Porque até então se me veem como uma mulher cisgênero eu sou bonita, se me veem como trans eu sou o lixo da sociedade, entendeu? Que é assim que veem, muitas pessoas veem. ”* (Cristal, 28).

No sentido de que o tempo inteiro as pessoas e a sociedade olham para ela exigindo uma perfeição quanto à adequação às normas de gênero que faz com que para ela seja difícil em algum momento “esquecer” que é uma pessoa trans. Entrando novamente na questão da **passabilidade social** (LANZ, 2015), no sentido do que o que à preocupa não é o fato de ser uma pessoa trans, mas de ser percebida com traços do gênero masculino devido ao estigma que isso gera.

Assim, pode-se considerar que os métodos e estratégias utilizados para a expressão do gênero, são também recursos de comunicação na adequação do corpo às expectativas sociais, estes recursos devem ser levados em consideração e contextualizados quando se discutem os aspectos fisiológicos e comportamentais do funcionamento da voz e da comunicação numa perspectiva da performatividade de gênero e seus efeitos nas interações sociais (AZUL, 2016).

Estes recursos de comunicação são utilizados tanto como uma estratégia física, como quando Cristal descreve que exercícios e massagens no pescoço como uma estratégia intuitiva para deixar sua laringe mais fina, assim como uma estratégia de tentativa de proteção em determinadas situações e ambientes sociais, como afinar ou engrossar a voz, ou ainda evitar movimentar o corpo.

*“eu não engulo saliva no metrô. Morro de medo de alguém ver, enfim, então eu não engulo saliva até parar na estação ou ver que não tem ninguém olhando mesmo assim [...] que eu aprendi no teatro a visão periférica, então eu fico assim, aí eu percebo que ninguém tá olhando aí dou uma engolida na saliva aí pronto[...]eu sou muito analisada, eu entro no metrô, minha filha, é difícil. Eu fico muito tensa, muito. Porque os olhares começam, tem gente que te olha meia hora, juro. Eles ficam olhando pro pescoço pra vê se não aparece, ficam olhando para o pé, para a mão. Às vezes acham bonita, mas não é sempre porque veem que eu sou muito alta então eles ficam na dúvida, então ficam assim será que é será que não é, vou esperar ela se mexer. Porque assim, não tem ninguém se mexendo todos olhando para mim, mas quando eu me mexo, aí eu pego mexo sei lá aqui no cabelo, todo mundo olha.” [...] Tudo, é muito ruim, e isso por que eu consigo passar despercebida às vezes de maneira cisgênera. Agora fico imaginando quem não consegue ficar despercebida. Muita tensão.”* (Cristal, 28).

Cristal nos mostra como se sente ao ser submetida aos olhares normativos sociais que se transformam pelo fato de perceberem que há algum desvio da regra social de classificação compulsória dentro do modelo binário de gênero. E que uma imagem que antes ao ser considerada de uma mulher cisgênera era bela, transforma-se em uma expressão desviante e abjeta (BENTO, 2009).

## 4.2 IMPORTÂNCIA DA VOZ

A influência da voz na percepção das pessoas entrevistadas apareceu de duas maneiras distintas. A voz pode não gerar nenhum tipo de expectativa ou desconforto em relação à expressão de gênero, especialmente para às pessoas que não buscam uma expressão de feminilidade ou masculinidade que se encaixe nos padrões binários e heteronormativos. Como para Sirius que relata que mesmo tendo expressado certa dificuldade nas interações sociais em momentos anteriores de sua vida, a voz não gera ou gerava nenhum tipo de anseio específico.

*“sempre vivi meio no intermédio. Nem era muito menino, nem era muito menina, eu me camuflava ali para poder passar despercebido.”* (Sirius, 32).

Mas, talvez pelo fato de não buscar uma expressão de gênero de acordo com os padrões binários de gênero, a voz não tenha sido um aspecto relevante em sua comunicação.

A expressão de gênero de cada pessoa, de modos diferentes, é refletida no **corpo**, como também e com grande peso no **comportamento** em relação a gostos, preferências, feminilidades, masculinidades (BENTO, 2009). Como também a voz e a fala não seriam uma prioridade para ela precisar de uma voz ‘adequada’ para se expressar como mulher na sociedade.

*“então agora você tentar reproduzir isso assim, claro que, se uma pessoa não se sente a vontade com a voz né, ela deve procurar um tratamento, se tem um problema com o eu, que é a voz, tem que procurar [...] Com certeza, mas não vai ser pra mim me expressar como uma mulher na sociedade”* [...]. (Blenda, 64).

Ou seja, para ela, ser lida socialmente como uma mulher tem mais influência de seu comportamento e suas atitudes do que necessariamente pela sua voz. Para Blenda,

para quem o tom de voz isoladamente não possui muita relevância, as atitudes e maneiras de agir são mais característicos de feminilidade e agregam mais significado à dimensão comportamental da voz. Similar ao que foi manifestado por Ametista, que tem visibilidade em sua cidade e atua na causa da saúde das pessoas trans, utiliza suas características vocais para expressar a mulher forte que é.

*“Indo para o local da entrevista junto com a Ametista, estávamos em pé num ônibus lotado, e a Ametista naturalmente (com sua voz marcante e forte) começou a me contar sobre sua história, orgulhosa da sua conquista de ser uma das primeiras pessoas a ser operada no hospital em que fez sua cirurgia de readaptação sexual. (Diário de pesquisa).*

*“Ah o que me importava naquele momento, o que eu queria mesmo ter era uma vagina, eu não ia sossegar enquanto não conseguisse” (Ametista,38).*

*Ametista conta que conhece mulheres transexuais que procuraram atendimento específico para a voz por não se identificarem com ela após a transição, mas que não obtiveram resultados muito satisfatórios. Só que para ela mesma sua voz nunca foi um problema, pelo contrário, aproveita que sua voz é forte e grossa (que ela associa também ao hábito de fumar) para usá-la como ferramenta de luta e resistência na maneira como se expressa socialmente.” (Diário de pesquisa).*

*[...] Eu venho do tempo que não se falava de política pública para pessoa humana LGBT, nome social, não se falava em nada disso. Eu venho de um tempo que era você e você mesmo. [...] me tornei mais conhecida, aí eu me engajei mais ainda na militância, no ativismo, pra ajudar mais as pessoas que sofrem, que sofrem como eu sofri um dia, então a partir desse momento eu falo as questões para mim foram resolvidas, hoje é pra mim ajudar os outros.” (Ametista,38).*

Diferente relevância foi dada à dimensão vocal por outros entrevistados em que o tema voz aparece como um fator marcante da expressão de gênero influenciando, de maneiras diversas, relacionamentos interpessoais e até o trabalho profissional.

No sentido de que quando a voz está condizente com a expressão de gênero, as situações sociais de falar com ou para outras pessoas se torna uma prática mais confortável, sem dificuldades ou complexidade, uma vez que a conformidade entre o que se expressa e o que o interlocutor lê não gera nenhum tipo de desconforto, pois não há estranhamento no outro quanto ao gênero de quem fala. Esta conformidade entre o que se expressa e o que é lido socialmente tem especial importância no sentido de não constranger, expor ou colocar em situação de vulnerabilidade pessoas trans nas mais diversas situações de interação social.

*“Assim, o lance da voz também é muito importante, porque da mesma forma que você anda curvado e usa uma faixa para esconder seus intrusos<sup>3</sup>, você também acaba optando por fazer uma voz mais grossa, para que as pessoas não venham perceber, [...] eu faço uma voz mais grossa quando eu vou me comunicar com as pessoas. ” (Hércules, 32).*

*“Não é aceitável. Eu não vou aceitar nunca né, as pessoas me olharem diferente por causa da minha voz né. É porque na verdade eu acho que muita das vezes isso que me entrega. Entrega o fato de eu ser uma mulher trans né, assim porque às vezes fisicamente as pessoas acabam não percebendo tanto, mas as vezes quando escutam a voz que é mais forte a pessoa desconfia um pouco. ” (Âmbar, 24 anos).*

Essa percepção nos remete à ação da voz em sua dimensão comportamental e subjetiva, não apenas o aspecto orgânico e fisiológico, abrangendo para além do aspecto material do corpo, expressando um conjunto de modos de agir e refletindo a subjetividade do falante em interação com um ouvinte (AZUL, 2015b; 2016). Podendo ser transformada e adaptada de acordo com processo de interação e comunicação no qual ela se expressa, podendo ser trabalhada assim de maneira que propicie uma comunicação que represente a subjetividade do falante, seja adaptável aos contextos de comunicação, e possibilite uma comunicação mais autêntica, com mais autoconfiança.

A voz quando não representa o gênero com o qual o falante se identifica pode gerar uma sensação de desconforto em determinadas interações sociais, estas sensações ao se repetirem fazem com que a pessoa que a sente busque se defender, evitando assim se comunicar em situações em possa se expor por exemplo. Desse modo essa não conformidade da voz com a expressão de gênero pode constituir uma barreira de acesso ou de comunicação para uma pessoa trans, que pode influenciar outros níveis de sua vida social como estudos e trabalho.

*“...e a minha voz pra mim é uma vergonha porque eu acho ela muito fina e isso muitas vezes me empata de falar em público porque a minha voz ela não me representa, então eu sei que isso é uma característica pra já me olharem diferente, para mim isso me incomoda muito. ” (Deneb, 22).*

*“pra mim, a minha voz deveria ser mais grossa porque uma voz entrega a gente [...] a voz para mim é tudo, se eu não tenho uma boa voz para falar, uma voz que me representa assim, eu fico desconfortável de conversar com as pessoas, me sinto mal. [...] porque se eu falar fino vai me entregar, vai*

---

<sup>3</sup> ‘Intrusos’ é uma das formas que alguns homens trans utilizam para se referir às mamas.

*vim aquela voz fina de mulher, eu não me sinto bem, fico desconfortável, abaixo a cabeça, já não sai mais nem a fala mais, é isso que acontece comigo, eu me travo todinho.” (Draco,23).*

*“Várias vezes eu não dei boa noite também por vergonha. Eu ficava morrendo de vergonha do público e eu achei que ia passar minha vida assim. E se ficasse mais grossa (voz) que isso eu não ia abrir a boca, ia falar que perdi as cordas vocais. Fiquei muda.” (Cristal, 28 anos).*

*“Agora a questão da voz, é uma coisa que me incomoda assim até hoje né, até hoje eu me incomodo com minha voz, não é uma voz grossa, mas é uma voz forte, as vezes dependendo dos locais aonde eu vou eu falo com um tom mais alto e as pessoas às vezes olham de um jeito diferente, é uma coisa que me incomoda sim. É uma coisa que assim eu já me acostumei a conviver, mas não é uma coisa que me agrada né, assim já fiz um ano né de fono né e assim, não obtive resultados, então eu acabei assim desistindo mesmo da terapia né, assim fiz alguns treinamentos, não vi resultados nenhum, enfim...” (Âmbar, 24 anos).*

Assim, pensarmos sobre a voz de pessoas trans como possibilidade de expressão e afirmação de identidades de gênero, nos diferentes contextos pessoais e sociais de interação, contribui para que essa voz corporificada nestas relações seja compreendida em suas variadas dimensões. Uma vez que esta perspectiva pode contribuir na compreensão dos fatores geradores de barreiras de comunicação, assim como gerar reflexões que possibilitem a exploração de todas as potencialidades que possam ser desenvolvidas.

#### **4.2.1 Voz e Hormonioterapia**

Esta categoria será subdividida entre as percepções das mulheres transexuais e as percepções dos homens trans, uma vez que a hormonioterapia apresenta especificidades distintas para cada caso.

Sabe-se que no caso das mulheres transexuais a hormonioterapia não produz grandes mudanças na produção da voz (DAVIES; GOLDENBERG, 2006; NEUMANN et al., 2002; OWEN; HANCOCK, 2010) uma vez que não produzem grandes efeitos sobre as pregas vocais e a produção da voz como no caso de alguns homens trans, nos quais a testosterona produz aumento da massa das pregas vocais facilitando a produção de uma voz de frequência mais grave (AZUL, 2015a; DAVIES; GOLDENBERG, 2006; NYGREN, et al., 2016). Apesar dessa afirmação quanto à efetividade da

hormonioterapia na transformação da função vocal, sabe-se que muitas dessas afirmativas ainda precisam ser melhor exploradas cientificamente e que pouco se sabe sobre a percepção dos próprios homens trans que passaram por esse tipo de tratamento quanto às modificações e sintomas vocais (ADLER et al., 2012; AZUL, et al, 2017).

A influência da ação hormonal na produção vocal humana é conhecida na literatura pelos efeitos que produz na fisiologia do trato vocal (BEHLAU, 2005; T'SJOEN, et al., 2009; VAN BORSEL, et al., 2000), a literatura descreve que a hormonioterapia para as mulheres transexuais não produzir modificações da frequência fundamental para uma voz mais aguda (lida socialmente como mais feminina) (DACAKIS et al, 2013; NEUMANN et al, 2002), como é percebido na fala da Âmbar.

*“os hormônios eu senti muita diferença é na pele. Ele não mexe na estrutura óssea, não mexe na voz, até porque mesmo o tempo que eu fiz acompanhamento com o endocrinologista até ele mesmo passou isso e pelas pesquisas eu fiz realmente, não modificou nada [...] Acho que as meninas trans que falam que mudou a voz acho que é um pouco meio psicológico mesmo[...]”*. (Âmbar, 24 anos).

Percepção diferente sobre a voz após a hormonioterapia foi mostrada pela Cristal com a descrição de que a hormonioterapia, ao bloquear a ação da testosterona, devolveu a ela a voz com a qual se identificava, que foi sendo modificada à medida que ela foi entrando na adolescência. A nova voz que surgiu na adolescência sobrepôs sua verdadeira voz, que após a hormonioterapia, pôde ser em partes novamente reconhecida.

*“quando comecei a tomar hormônio senti que ela ficou diferente [...] Então, socialmente ficou mais feminina.”*(Cristal, 28).

*“Mesmo assim você não reconheceu que era sua? (entrevistadora)*

*“Não, eu não reconheço. É como se eu tivesse duas vozes. Eu não ouço como uma voz só. [...] Porque eu tinha uma voz quando criança, com a testosterona parece que entrou uma voz a mais. Eu acho que assim, no meu caso, para mim minha voz já era feminina, entendeu? Então não sei se houve uma sobreposição na voz. Entendeu? ”* (Cristal, 28).

A voz está entre os fatores que influenciam a qualidade de vida para muitas pessoas transexuais (HANCOCK; HASKIN, 2015). Onde na avaliação da eficácia do tratamento, é considerada a ligação entre a percepção de voz e a qualidade de vida,

incluindo medidas subjetivas de percepção destes falantes e dos seus ouvintes (HANCOCK, et al. 2011; SANTOS et al., 2015).

Ressalta-se a importância de valorização da percepção do próprio indivíduo quanto ao funcionamento vocal, em seu contexto de vida, podendo ser esta autoavaliação diferente da avaliação clínica, sendo primordial o trabalho da eficiência vocal em relação às demandas individuais (SCHEIDT, et al. 2004; SANTOS, et al. 2015). Mas a fala de Cristal convida à reflexão sobre a voz para além de um fenômeno meramente fisiológico ou um comportamento passível de controle (DACAKIS et al, 2012; OWEN; HANCOCK, 2010), havendo ainda uma necessidade de investigação contínua sobre as características de comunicação que contribuem para as percepções de gênero (DACAKIS et al, 2012) e o conforto entre a sintonia voz e corpo de pessoas trans.

Cristal relata que tem dificuldade quanto à produção vocal referente a não saber sempre como sua voz vai sair no início da sua fala, expõe a percepção de que a qualidade da emissão vocal (tipo da voz) está além do autocontrole sobre sua voz. Ela conta sobre sua expectativa de ouvir e ser ouvida com a voz que ela reconhece, que nem sempre se concretiza pois nem sempre ela sabe como sua voz será produzida, num movimento de materialização da sonoridade da voz que foge ao seu controle.

*Tipo eu queria ficar muda [...] eu fico muito tensa. Sempre que eu vou falar eu fico assim, porque eu não sei como vai sair a voz, eu não tenho controle sobre a voz, ela sai do jeito que sai e acabou. E como eu ouço duas vezes eu nunca sei [...] eu só sei quando tá muito assim muito grossa ou grave quando eu sinto forçar aqui em baixo. (Cristal, 28 anos).*

Relacionar a dimensão comportamental da voz à performatividade de gênero (AZUL, 2013; SCHEIDT, 2009), no sentido de uma expressão de gênero concretizada nas relações interacionais, deve considerar que essa performatividade ocorre por meio de um uso obrigatoriamente repetitivo da linguagem e reiterador da norma social, que por sua vez está além do controle unicamente de quem fala (AZUL, 2013; AZUL, 2016). Utilizar o modelo de ‘situação vocal’ contribui na maneira de perceber que a produção do gênero vocal, se dá na interação entre os falantes, dependendo das percepções e ações de cada um e que as interpretações dadas e projetadas pelo ouvinte fogem ao controle de quem está falando.

O tratamento hormonal com o hormônio testosterona realizado pelos homens trans que optam por este tipo de terapia promove diversos efeitos na fisiologia e função vocal de acordo com as variações corporais individuais e relacionadas ao tratamento como tipos de testosterona, via de administração e tempo de hormonioterapia (AZUL, 2017).

Nem todos os entrevistados já estavam realizando hormonioterapia, mas mesmo assim já cultivavam expectativas quanto à mudança para uma voz mais grave, que possibilitasse situações de interação com outras pessoas que não gerem constrangimentos, que seus interlocutores não os leiam com o gênero errado ou façam perguntas quanto à sua identidade de gênero.

*“Porque como eu ainda não faço a hormonioterapia eu faço isso, e por já não ter a voz tão feminina me ajuda bastante, eu não tenho disforia, mas da mesma forma eu ainda uso essa técnica pra poder ficar com uma voz mais grossa. Pra que as pessoas possam ter mais facilidade de me reconhecer como eu realmente sou.” (Deneb, 22).*

O efeito mais esperado da hormonioterapia relacionada à voz é a diminuição da frequência fundamental, quando a voz fica mais grave, caracterizando uma voz mais masculina, é sabido que grande parte dos homens trans que fazem este tipo de tratamento desenvolvem uma mudança vocal (NYGREN, 2016).

*“É engraçado falar essa questão da voz, o que eu mais queria, em questão dos hormônios, é a voz porque o que mais me incomoda é a voz, porque ela é fina [...]” (Dorado, 22).*

Dorado descreve uma situação de trabalho em que precisou usar muito o telefone e as pessoas que ligavam sabendo que iam falar com um homem, ao telefone não o reconheciam como ele se apresentava.

*“como eu era da comissão de comunicação, eu dei meu telefone, e todas as pessoas ligaram: “Ai ... mas não era um menino?”, “É um menino”, e as pessoas nunca aceitaram[...] e aí foi um tempo que me causou muita disforia com a minha voz.” (Dorado, 22).*

Foi relatado ao realizar a hormonioterapia os efeitos sobre a voz geralmente são satisfatórios no sentido de modificar a frequência fundamental da voz tornando seu tom

mais grave, mas nem todos consideram que a modificação para uma voz mais masculina foi satisfatória.

Lembrando que esta ‘voz mais masculina’ é descrita aqui e deve ser considerada sob uma perspectiva da própria pessoa e seu conforto com sua expressão de gênero – e não apenas uma perspectiva técnica de profissionais da área.

*“Testosterona tem o impacto muito forte, diferente das meninas que usam estrógeno que é um hormônio muito mais fraco em relação a testosterona. Então pra elas demoram, pra gente é rápido assim. A voz foi rápido mesmo.” (Órion, 42).*

Mas há também casos em que as mudanças não são tão nítidas ou efetivas, ou que a própria pessoa não fica satisfeita com o nível com sua nova qualidade vocal (AZUL et al., 2017). As diferentes percepções de voz ilustram os homens que sentem que a testosterona transforma a voz de forma efetiva, em diálogo com os que relatam que a voz não apresenta tanta mudança, não fica tão grave, com a hormonioterapia. Como no caso do Draco, que mesmo após meses de tratamento ainda não percebia sua voz como sua, apesar de as pessoas perceberem uma voz mais grave.

*“Então antes da hormonioterapia eu sempre tive problemas em falar, tive até problemas em pronunciar, fazer determinadas pronúncias porque eu não gostava da minha voz, não suportava a minha voz, tinha dificuldade de pronunciar determinadas palavras, eu tropeçava, porque eu queria falar rápido pra ninguém ouvir, aí tropeçava, falava errado uma série de coisas, aí eu evitava falar muito [...] Hoje eu escuto a minha voz, aí eu vejo realmente quanto minha voz mudou né, então isso me deixa feliz”. (Draco, 23).*

As diferentes percepções sobre a voz estão relacionadas a autopercepção vocal e a percepção do ouvinte. Quanto à autopercepção geralmente no início da hormonioterapia os homens não percebem tanta modificação na voz, os seus interlocutores mais próximos como amigos ou familiares costumam perceber primeiro. O fato das pessoas já perceberem uma voz mais masculina é um fator visto como positivo, fazendo com que os homens até se comuniquem e interajam mais.

*“E nos meus dois relacionamentos, a minha atual ela diz que a minha voz é ótima - mas é horrível né - tudo bem. Já minha ex ela dizia que tinha horas que eu conseguia falar mais grosso, aí eu dizia 'é, mas pra eu falar mais grosso eu tenho que controlar mais a respiração, eu tenho que articular', e pra fazer isso toda hora não dá. É cansativo. [...] as vezes eu evito cantar em casa porque ouvir a minha própria voz me incomoda, eu acho ainda*

*muito feminina. Por isso que eu gosto tanto de tá rouco, porque quando eu tô rouco a voz tá mais grossa. No trabalho eu comentando com o pessoal 'ah, eu gosto de quando eu tô gripado porque a voz fica mais grossa' ai elas olharam pra mim 'não, a tua voz tá do mesmo jeito', 'mas pra mim, eu ouvindo, ela tá diferente'. Então isso chega me deixa mais tagarela.” (Deneb, 22).*

Pode-se perceber que os homens começam a sentir suas modificações na voz na interação com outros interlocutores que não os do seu ciclo cotidiano. Quando por exemplo falam com um desconhecido que imediatamente o identifica de acordo com o gênero com o qual se identifica. É importante ressaltar a relevância de outros elementos corporais e comunicacionais, como o uso da barba, na composição com a voz contribuindo assim para a passabilidade.

*“A Durateston em um mês eu consegui isso [falando sobre a barba] [...] eu sou uma pessoa passável, você entra num local - mas eu percebo que não é só pela minha barba - eu percebo que a minha voz também, minha voz me dá esse lance de que eu consigo chegar em determinado local e não ser identificado. Eu não tenho nenhum problema em ser identificado como trans, mas eu não quero ser identificado o contrário. Então aí eu percebo que são os dois fatores na minha vida hoje em dia que tem me deixado extremamente bem que é a minha barba e a minha voz. Porque assim justamente são eles que estão fortalecendo o meu corpo como eu quero, como eu sou realmente e ser entendido assim. ” (Centauro, 37).*

Outro aspecto relevante a se considerar além da satisfação com a modificação do tom da voz, diz respeito à qualidade vocal, são as percepções vocais descritas pelos participantes como problemas de voz, que foram a instabilidade da emissão vocal, a rouquidão, sensação de estar constantemente com gripe e pouca projeção vocal. As percepções quanto à ação da testosterona na transformação voz se dá em consonância com as variabilidades individuais, mas recomendam-se avaliações sistemáticas de voz durante o tratamento com testosterona, uma vez que algumas destas queixas já foram descritas na literatura. (NYGREN et al., 2016).

#### **4.2.2 Função Vocal e Qualidade Vocal**

A importância desta pesquisa se dá pela falta de representatividade na literatura na área de fonoaudiologia e saúde coletiva que aborde os aspectos relacionados à voz e à saúde integral de pessoas trans. As evidências científicas disponíveis atualmente

revelam no caso dos homens trans - ao contrário do que se acreditava de que os homens trans não precisam de atenção ao funcionamento vocal devido à hormonioterapia, que geraria os efeitos esperados no sentido de diminuição da frequência vocal deixando a voz mais grave (AZUL, 2017). Estes efeitos são realmente experienciados pelos participantes deste estudo, mas não por todos e de diferentes maneiras variando de acordo com aspectos individuais e características específicas de tratamento, além de que eles relatam experienciar problemas relacionados à voz em uma variedade de domínios corroborando com os achados da literatura que avaliou qualidade vocal em homens trans por meio da auto avaliação vocal ( AZUL, 2016; SCHEIDT, 2004).

Outro domínio citado corresponde à variação da frequência da voz entre grave e agudo (*pitch*), relatada pelos participantes como dificuldade de variação da frequência, ficando muita aguda em determinados momentos, ou não atingindo mais tons altos quando na tentativa de uma variação da voz, tanto na fala quanto no canto e corroborando com a literatura (COSYNS et al., 2014; DAVIES, PAPP, ANTONI, 2015).

Estabilidade vocal é compreendida como a capacidade ou falta de capacidade para controlar e produzir de forma estável qualquer aspecto da função de voz (BEHLAU, 2005), neste estudo o relato de instabilidade e de uma voz com pouca potência, exigindo esforço ao falar foi trazido por homens que já estavam há mais tempo, mais de seis meses, em hormonioterapia. Juntamente com as dificuldades em projeção vocal que também foi percebida pelos participantes, dificuldades estas geradoras de fadiga vocal como consequência do esforço usado ao falar, corroborando com os achados da literatura (ADLER et al., 2012; NYGREN et al., 2016).

*“Às vezes eu sinto que a minha voz ela não é de longo alcance, ela é baixa. Ela não tem projeção [...] Tipo assim, o cara tá lá na esquina e ai eu quero chamar ele, essa dificuldade 'Ei', ai as vezes eu fico rouco”* (Centauro, 37).

*“Às vezes eu sinto também um timbre forte. Mas as vezes eu sinto que eu tô falando e as pessoas não estão me ouvindo. É como se a gente não tivesse força. A gente tem a voz forte dentro da gente, a gente escuta aqui..., mas não escuta ali.”* (Draco, 23).

Os relatos sobre instabilidade vocal foram muito semelhantes entre os entrevistados, mas apresentaram diferenças quando analisadas em correspondência aos diferentes da hormonioterapia. As percepções de instabilidade no início da hormonioterapia são comparados às oscilações vocais vividas pelos adolescentes no

período da muda vocal, em que a carga do hormônio testosterona no organismo aumenta. Órion relata a instabilidade vocal nestes dois períodos distintos.

*“... no começo da transição você passa por aquela fase parecida com a adolescência, adolescência fora de hora, você fica com aquela oscilação de voz assim fica um pouco chato. É grave, aguda...” (Órion, 42).*

Atualmente já após alguns anos de hormonioterapia a instabilidade percebida se refere a falha da voz em situações de ajustes vocais como quando há a necessidade de aumentar a intensidade, falar mais forte.

*“Eu sou professor [...] então depois da transição minha voz sofreu muito [...] quando eu tenho que aumentar o tom da voz ela costuma falhar, de ficar sem voz assim...” (Órion, 42).*

Neste sentido os aspectos que influenciam a expressão de gênero e a produção vocal não são apenas os relacionados à hormonioterapia, mas também demais recursos que compõe a expressão de gênero em nossa sociedade, sendo que a interrelação destes aspectos com as características vocais são ainda pouco explorados nas pesquisas científicas.

Os fatores psicossociais são conhecidos por ter um impacto na função de voz independentemente do posicionamento subjetivo de gênero do falante. A interrelação entre a produção vocal e as questões psicossociais de pessoas trans já foi discutida no sentido de que determinadas situações psicossociais, como o grau de angústia que as pessoas podem experimentar em relação às dificuldades de comunicar o gênero ou o grau em que são aceitas e respeitadas em seus círculos sociais poderiam afetar sua produção vocal ( DACAKIS G. et al., 2012; COSYNS et al, 2014).

O impacto destes fatores psicossociais demonstra a relevância de uma abordagem da produção vocal em consonância com as vivências das pessoas trans, aplicadas ao seu contexto social, não devendo ser vista como um aspecto puramente biológico e fisiológico resultante de uma hormonioterapia.

Quando Âmbar relata qual seu intuito quando procurou suporte profissional para o uso da sua voz, nos mostra que a dimensão voz no sentido interacional não corresponde apenas a um desejo ou preferência por uma voz mais feminina, mas também um conforto nas situações de comunicação e maior bem-estar.

*“meu intuito era suavizar mesmo a voz, deixar a voz mais deixar a voz mais fina mesmo [...] não é tanto a voz que me incomoda mas em si acho que o fato da pessoa perceber que eu sou uma mulher trans. Assim é... eu sei que eu sou uma mulher trans, mas eu não gosto de passar nos locais é.. mostrando pra pessoa que eu sou uma mulher trans pelo fato do preconceito, porque não vou falar que não tenho orgulho de ser a mulher que eu sou hoje [...]” (Âmbar, 24).*

Novamente percebe-se aqui a imposição das normas de gênero, geradoras de preconceito e discriminação. Âmbar descreve o desejo de ser reconhecida como a mulher forte que ela é e pronto, e não ficar sendo classificada em categorias de gênero.

*“[...] então assim não tenho orgulho de ser a mulher trans que eu sou, mas às vezes o fato de você mostrar pras pessoas que você é uma mulher trans as pessoas que não são da área não tem conhecimento te julgam de tal forma [...]” (Âmbar, 24).*

Pode-se perceber que há a necessidade de se considerar como interagem os demais aspectos relacionados à voz e expressão de gênero (AZUL, 2013;2015b; DACAKIS et al., 2012) como desejos ou não de diferentes emissões vocais, assim as próprias adaptações para modificação da produção vocal realizadas, associadas a formas de se vestir, alterações na postura corporal, uso de acessórios como o *binder*, no caso dos homens ou estratégias para disfarçar a proeminência laríngea (pomo de adão) no caso das mulheres.

A interação entre os diferentes fatores relacionados à expressão de gênero e que geram mais conforto e autoconfiança parece ter grande influência mais do que fatores isolados. Quando Ágata fala sobre sua carreira de atriz demonstra que hoje não se importa tanto com sua maneira de falar, mas que antes quando mais jovem e em início de sua carreira já pensou mais a respeito de sua voz ser grave ou aguda e as maneiras mais femininas de se expressar.

*“Eu lembro que quando eu comecei assim, eu ficava falando o mínimo possível, uma delicadeza que não era minha, inclusive, entende? Que aí quanto mais pausado eu falava, mais as pessoas escutavam o meu timbre, que não sei o que, então eu tinha uma preocupação, eu fazia exercícios vocais [...] fazia aula de canto [...]. Eu quero chegar só nessa outra ponta, não importa, não fala a palavra grave para mim, só agudo que me agrada, agudo, agudo, agudo”. (Ágata, 38).*

À medida que foi vivenciando o processo de transição social de gênero, conquistando outros objetivos referentes a seu corpo, e foi se sentindo mais confortável e confiante nos ambientes sociais, ela foi dando menos importância ao seu tom de voz e foi se expressando como realmente se identificava.

*“E eu forçando uma coisa que não era o meu natural entende?” (Ágata, 38).*

*“Como foi que isso parou de te incomodar?” (entrevistadora)*

*“Então, parou quando as coisas começaram a se ajustar né. Quando as cirurgias começaram a serem feitas, quando eu comecei a trocar o documento, e o documento já tava lá Ágata, sexo feminino e não sei o que, então não tinha que me preocupar com documentação, o corpo eu não tinha que me preocupar” (Ágata, 38).*

Os relatos encontrados neste estudo precisam ser melhor explorados nas suas relações com a expressão de gênero em estudos posteriores. Contribuindo com o esforço de identificação de fatores e práticas facilitadoras da função vocal e a comunicação em pessoas trans, bem como aquelas que se constituem como barreiras de comunicação<sup>15</sup> e suas possibilidades de superação.

### **4.2.3 Voz e Trabalho**

Os participantes do estudo descreveram como é a sensação do efeito da transformação de suas vozes em seus ambientes de trabalho e para a execução de suas funções profissionais que requerem o uso da voz.

*“[...] eu não gosto de ouvir minha voz gravada, quando no trabalho meu supervisor me bota pra ouvir alguma gravação minha 'não, não, não, já sei qual é a ligação, deixa aí que eu não quero ouvir'. Não gosto de ouvir monitoria minha.” (Deneb, 22).*

Para Deneb que trabalha como operador de telemarketing, e apesar de já ser reconhecido em seu ambiente de trabalho de acordo com sua identidade de gênero, por ainda não ter retificado seu nome civil, ele não pode usar seu nome social nas transações da empresa e precisa atender as ligações de seu trabalho utilizando seu nome civil que corresponde ao gênero feminino. Este é ainda outro fator que o incomoda no exercício

do seu trabalho, uma vez que ele está em transição e sua voz está se modificando, seu tom está cada vez mais grave e o uso do nome civil feminino não corresponder ao seu tom de voz masculino.

*“E uma coisa que me incomoda no trabalho é que as vezes com o cliente pela questão da identificação com o nome feminino e tudo as vezes eu acho que eu passo um timbre muito feminino, as vezes eu falo muito mais calmo, muito mais articulado[...].” (Deneb, 22).*

Para Órion que é professor do ensino médio, em sua percepção seu tom de voz está adequado com a sua expressão de gênero. Mas ele relata algumas questões relacionadas a problemas vocais no exercício de sua profissão.

*“[...] eu sou professor [...]. Então depois da transição minha voz sofreu muito, [...] eu tenho dificuldades, porque você tem que gritar numa turma de 40 adolescentes, [...] então quando eu tenho que aumentar o tom da voz ela costuma falhar, de ficar sem voz assim...” (No final do dia você fica com a voz cansada?) “Fico. Dói muito a garganta, tenho tido muita laringite” (Órion, 42).*

Taurus também é professor com uma alta demanda vocal, está confortável com a sua voz em relação à expressão ao seu gênero, mas sente muitos sintomas de cansaço vocal como rouquidão, dor e cansaço ao falar, que antes da hormonioterapia não sentia, relata que antes apenas a rouquidão era um sintoma comum em seu cotidiano.

*“Foi mais difícil porque eu acho que eu ficava muito mais rouco do que antes (da hormonioterapia) [...] eu ficava muito mais rouco e, e com a garganta dolorida, doía.” (Taurus, 32).*

Para Órion e Taurus, as demandas por atendimento fonoaudiológico correspondem a necessidades de saúde vocal, e não necessariamente de expressão social de gênero. Ambos já procuraram por tratamento para suas queixas mas não deram continuidade no acompanhamento.

Já para Ágata uma voz feminina não é sua preocupação, mas sim sua saúde vocal, pois como é atriz de teatro sua voz precisa mantê-la saudável, expressiva e potente.

*“eu tenho uma fonoaudióloga que até hoje que tipo “ó Ágata, mas se você fizer exercício, porque tudo é exercício, logicamente a gente vai conseguir puxar tua voz para um outro ponto”. Mas eu sou extremamente preguiçosa, entende? [...] ‘então vamos tentar o natural da coisa que eu acho que é o melhor’, do que ficar forçando. O melhor não só de maneira audível, como*

*de dá algum problema, conforto, de me dá algum problema, eu falo 'eu não posso me dá o luxo de ter um problema vocal'.* (Ágata, 38).

Pelo fato de ser atriz Ágata faz acompanhamentos esporádicos para voz. Mas sem preocupações sobre passabilidade ou expressão de gênero, reflete mais acerca dos efeitos fisiológicos da hormonioterapia em suas pregas vocais, se os hormônios podem estar afetando sua projeção vocal, pois antigamente ela sentia que tinha maior potência, conseguia fazer um espetáculo inteiro sem cansaço vocal ao final, já atualmente sente que sensação de cansaço mais rapidamente.

*“então volta e meia eu faço tudo pra saber se eu to tendo perda vocal, que independente de cantar ou não, a voz é meu recurso de tudo, então eu tenho que ficar acompanhando.[...]”* (Ágata, 38).

A influência da ação hormonal nas mulheres transexuais ainda precisa ser investigada para além da expressão de gênero, mas quanto aos efeitos na saúde vocal destas mulheres, especialmente a longo prazo e em mulheres que tem uma alta demanda do uso da voz no trabalho.

### **4.3 VOZ E EXPRESSÃO DE GÊNERO**

A partir da interrelação entre corpo, subjetividade e saúde coletiva (ARAN; ZAHNHAFT; MURTA, 2008; DAVIES; PAPP; ANTONI, 2015) esta categoria expressa uma reflexão de como a voz e a comunicação nas interações sociais se relacionam com a discursividade de gênero (AZUL, 2015b; SCHEIDT, 2009) como esta expressão é transformada e transformadora das interações sociais e como esta relação é percebida pelas pessoas trans envolvidas no estudo.

As diferentes percepções que afloraram no estudo nos permitem compreender que a existência de diferentes fatores que contribuem para a expressão do gênero relacionada à voz e que há uma diversidade entre os indivíduos, na qual há sim desejos e necessidade comuns, mas muitas particularidades e individualidades.

Alguns homens trans, mesmo em hormonioterapia, não estão satisfeitos com sua produção vocal, daí a importância da reflexão a respeito de relação entre a voz e as interações sociais em que por exemplo um homem trans que pode passar por situações sociais em seu gênero, seja lido de maneira equivocada em decorrência da sua voz ou outro aspecto da sua comunicação. Uma vez que a expressão de gênero carrega

características subjetivas que se interligam com a materialidade através da corporalidade, e que muitas vezes pode não se enquadrar nos padrões cis heteronormativos.

A reflexão quanto aos estereótipos de gênero, neste caso de masculinidade, relacionada, muitas vezes, a comportamentos de comunicação machistas, foi trazida de maneira expressiva na fala de Centauro:

*“Outra questão que tem também... isso é subjetividade, mas tudo bem, que a cultura ensina, a cultura traz dois ensinamentos pra gente: Primeiro ela diz que para ser homem tem que ter a voz grossa, a cultura fez esse ensinamento pra gente durante muito tempo. Chegou num momento que essa cultura também adquiriu, fez outro ensinamento né 'voz grossa é voz de macho, é voz de homem machista', então são dois ensinamentos que nós trazemos dentro da cultura, ou seja, eu querer ter a voz grossa tá indo de encontro com o que essa cultura diz, mas tá indo ao meu favor, porque isso também alimenta a minha masculinidade, agora também eu tenho um certo receio de um determinado local falar grosso e forte e a pessoa entender que eu sou um homem machista, grosso. 'Olha aí, já fala desse jeito para dizer que é o rei [...], e não é nada disso', entendeu? então...” (Centauro, 37).*

Esta percepção convida à problematização da ‘obrigatoriedade’ que a normatização gera de seguir padrões socialmente impostos dos estereótipos de gênero, no sentido de que a expressão de gênero imposta pela sociedade nos impõe os estereótipos de traços femininos/ feminilidades ou masculinos/masculinidades correspondentes à nossas identidades de gênero.

*“ [...] esse caráter reducionista que o próprio movimento faz e que não tem a preocupação veja, de gerar bem-estar na pessoa, e sim de ajustá-la no modelo binário [...] sabe aquele comportamento [...] que se você quer responder a estereótipos da sociedade o comportamento pesa mais do que o resto né [...]” (Blenda, 64).*

No processo de transição social de gênero há muitas pessoas que apresentam insatisfação por não atingirem determinados padrões sociais impostos de feminilidade ou masculinidades, por exemplo, padrão este no qual os homens trans deveriam estar de acordo com um padrão visual e comportamental, que legitimassem sua identidade de gênero em suas interações sociais.

Esta problematização pode contribuir com a reflexão de que a busca por uma voz ideal, caso exista, deva se dar no sentido de uma busca de uma expressão de gênero que reflita a subjetividade de quem se identifica com ela. A busca por voz autêntica e não uma busca de um padrão socialmente imposto, o qual muitas vezes gera

expectativas distantes de serem alcançadas e podendo ser geradora de desconforto e sentimentos de inadequação em quem a sente. Como descrito por Âmbar quando cita os motivos de ter procurado suporte profissional para trabalhar a voz:

*“por mais que minha voz incomodava, e assim é... foi fazendo todo acompanhamento passava pra ela (a fonoaudióloga) que eu tinha interesse de suavizar minha voz, de deixar ela mais suave [...] então pra mim a voz eu queria mudar eu conseguiria só deixar ela mais suave né e saber falar mais calma usar mais vírgulas, enfim pra deixar a voz bem mais suave né, eu sabia que não ia mudar nunca né até porque eu falei se um dia eu der um grito alto a voz vai sair do mesmo jeito grossa e forte (risos)”.* (Âmbar, 24).

Como proposto por Scheidt (2008) ao parodiar a atuação – que muitas vezes se dá de maneira higienista e positivista - da fonoaudiologia na atuação com pessoas trans no sentido de focar excessivamente nas questões de hormonioterapia ou adequação aos estereótipos de gênero. Padrão esse que pode levar a uma abordagem de considerar que determinadas identidades vocais sejam consideradas como distúrbios ou como estereótipos sociais relacionados à orientação sexual, lidos por exemplo ‘como uma voz de gay’ ou ‘uma voz de travesti’.

Não pretendemos argumentar que a busca por determinado padrão de voz ou expressão de gênero que uma pessoa busque não seja legítima, mas refletir sobre a busca de uma expressão por meio da voz que seja confortável, autêntica e possibilite a confiança e segurança. No sentido de buscar uma abordagem fonoaudiológica de atenção à saúde integral da pessoa trans que reflita sobre os sentidos que as situações de comunicação carregam seu poder transformador, uma vez que a expressão de gênero se dá de maneira relacional (AZUL, 2015b; SCHEIDT, 2009), sendo influenciada pelas possibilidades ou barreiras de expressão e comunicação vivenciadas no contexto social.

#### **4.3.1 Barreiras de comunicação**

Diferentes situações de comunicação foram relatadas como situações que podem se configurar como uma barreira de comunicação, por diferentes motivos. Situações estas influenciadas, assim como no modelo de “situação vocal” (AZUL, 2016), pela interação com os outros interlocutores. Em que experimentaram algum tipo de barreira devido à sua voz ou fala ou já como proteção evitaram se comunicar.

Importante ressaltar que na análise dos dados levou-se em consideração de forma integrada ao contexto social e de saúde do Brasil. No qual no contexto social,

país ainda apresenta altos níveis de discriminação e violência contra travestis e transexuais.

Interessante fazermos a interrelação entre as **barreiras de comunicação** e a comunicação em saúde, no sentido da autoconfiança, confiança nos contextos sociais incluindo nestes o **contexto de saúde**, como por exemplo a facilidade ou dificuldade em se apresentar e relatar sobre sua saúde a um profissional de saúde.

#### **4.4 ATENÇÃO À SAÚDE INTEGRAL**

O aprimoramento da função vocal de pessoas trans com o auxílio de um profissional da fonoaudiologia já é descrito na literatura, apesar dos estudos ainda serem escassos no caso dos homens trans. Dentre os estudos disponíveis que abordam a atuação do fonoaudiólogo com pessoas trans há diferentes tipos de abordagens e focos de atenção, há estudos que recomendam tratamento para disfonias por tensão muscular, com especial preocupação com o aumento gradual das doses do tratamento hormonal, estimulando uma adequada respiração diafragmática associada a exercícios de execução suave e determinados ajustes vocais (ADLER et al., 2012), outros sobre instrumentalização para avaliação da autopercepção vocal (DACAKIS et al., 2013), e outros que focam sobre as informações em higiene vocal e recomendações para prevenção de fadiga vocal (NYGREN, et al., 2016).

Há a necessidade de desenvolvimento de pesquisas relacionadas à função e expressão vocal de pessoas trans, inclusive no contexto brasileiro (LANZ, 2015), onde até o momento em que este trabalho estava sendo escrito não haviam estudos com homens trans e poucas com mulheres (SANTOS et al., 2015). Sobretudo que os profissionais e pesquisadores da área se apropriem da temática de saúde trans para que suas ações estejam pautadas nas atuais discussões quanto às questões da diversidade de gênero em vez de se prenderem às caracterizações patologizantes pautadas nas classificações biomédicas (AZUL, 2013; BENTO; PELÚCIO, 2012).

Além disso devemos refletir a respeito do desenvolvimento de melhores práticas clínicas na atenção à saúde das pessoas transexuais, que já contribuem para a redução das vulnerabilidades a que estas pessoas estão expostas nos cuidados em saúde, neste ponto se inserem também os profissionais da fonoaudiologia que ao trabalhar voz e comunicação estão intervindo diretamente na qualidade de vida destas pessoas<sup>7</sup>. Não

bastando conhecer e utilizar métodos que mensurem qualidade de vida relacionada à saúde, é preciso respeitar e estar sensível às diversidades de gênero, bem como compartilhar nos mais diversos espaços, especialmente entre os demais profissionais, as questões relacionadas à saúde e qualidade de vida das pessoas transexuais. A intenção de refletirmos sobre essas colocações é pensarmos uma atuação mais cuidadosa, respeitando as individualidades e sobre a necessidade de que o atendimento a pessoas trans deve ser sensível às questões subjetivas da voz, sua produção e seu efeito nas interações sociais das pessoas.

Visando reduzir as disparidades em saúde, a abordagem da competência cultural (HANCOCK, 2015; HANCOCK; HASKIN 2015), promove discussões sobre grupos populacionais com diferenças nas necessidades de cuidados de saúde, que resultem em iniquidades em saúde (BRASIL, 2013). Reconhecendo os preconceitos e dificuldades enfrentadas na atenção à saúde, propõe o atendimento culturalmente competente, para o qual se sugere o desenvolvimento de habilidades que contribuiriam para um processo de superação dessas dificuldades enfrentadas objetivando uma atenção à saúde com respeito, de qualidade e que atendesse às demandas de saúde das pessoas.

A competência cultural tem sido amplamente promovida como uma abordagem para reduzir as disparidades de saúde. Inicialmente, focada em diferenças raciais e étnicas, atualmente a discussão foi expandida para outros grupos populacionais marginalizados que estão em risco de estigmatização ou que têm diferenças nas necessidades de cuidados de saúde que resultem em iniquidades (WPATH et al., 2015; HANCOCK, 2015; HANCOCK; HASKIN 2015).

Cabe ressaltar que possuir conhecimento de uma cultura, por si só, não constitui uma competência. Esta deve incluir a capacidade de oferecer serviços com a devida atenção às crenças culturais, comportamentos e necessidades dos usuários destes serviços. Para tanto, é necessário seguir uma série de etapas: consciência (o conhecimento), a sensibilidade (atitudes), a competência (habilidades), e o domínio (capacidade de treinar os outros) (HANCOCK, 2015; HANCOCK; HASKIN 2015).

A questão da abordagem dos profissionais e do entendimento em relação às questões de gênero foi trazido por alguns participantes não só em relação aos profissionais da fonoaudiologia, que nesse caso foi no sentido de como abordar as questões vocais trazidas pelas pessoas trans, mas também em relação a outros profissionais da saúde. Importante destacar que esses relatos são referentes a profissionais que não atuam em serviços especializados no atendimento a pessoas trans,

mas também sobre profissionais que atuam em ambulatórios especializados em saúde trans. Cristal trouxe o relato sobre a abordagem de voz do profissional de fonoaudiologia que a atendeu no SUS, mas também falou sobre a falta de conhecimento quanto às questões de gênero em relação a sua endocrinologista de um serviço especializado.

*“Até porque mudou minha endócrino, super simpática e tal. Mas assim a questão de gênero ela não entende bulhufas, eu tive que dar uma aula para ela. Que de gênero ela falava de homem, de transex é transgênera entendeu? Usando essas... [...]”* (Cristal, 28).

Esta colocação é especialmente importante quando refletimos sobre a fala de Órion quando conta que ao procurar uma profissional de fonoaudiologia no SUS, com queixas de cansaço vocal devido a sua alta demanda de trabalho, queixas comuns em professores, o profissional de saúde não conseguiu prosseguir com o tratamento alegando não saber como conduzir o caso ao saber que Órion era um homem trans.

*“Eu penso muito (na voz) porque eu sou professor [...] então depois da transição minha voz sofreu muito, então eu já fui procurar fono, e assim ela não foi preconceituosa, mas eu vi que ela realmente não tinha ideia do que fazer, ela jogou limpo comigo, ela falou “olha, eu não sei como lidar com isso”, ela observou, avaliou, ela falou “não tem absolutamente nada de errado né no seu aparelho”, mas eu comentei que eu tenho dificuldades, porque você tem que gritar numa turma [...].”* (Órion, 42).

Essas percepções nos mostram a importância dos profissionais de saúde se apropriarem das questões relacionadas ao gênero e à transexualidade e não só das especificidades de saúde relacionadas ao processo de transição. Desse modo como tentativa de superação das iniquidades em saúde há a necessidade de os profissionais da saúde que atuam ou atuarão nesta área aumentarem e qualificarem o conhecimento sobre a saúde e sobre as questões de gênero, para assim melhorar a sensibilidade, o respeito, e as atitudes essenciais para fornecer cuidados adequados para esta população (HANCOCK, 2015; HANCOCK; HASKIN 2015).

Importante refletirmos o preparo e o desenvolvimento de um atendimento culturalmente adequado pelos profissionais de saúde, mas que os ambientes e espaços de atenção à saúde estejam também prestem os serviços adequadamente. Desde o uso adequado do nome social e dos pronomes adequados no tratamento pessoal, mas também nos registros e fichas cadastrais, especialmente as que as pessoas trans têm

acesso ou são referidas em espaços como recepções e salas de espera. Temos uma amostra nesse sentido quando Cristal que é atendida em um serviço especializado em saúde trans-específica, relata que em seu cartão de registro o espaço reservado para o gênero é preenchido com a sigla “M” de masculino.

*“Não me conformo num lugar que eu poderia estar mais à vontade, eles colocam um ‘M’. ” (Cristal, 28).*

A reiteração de tratamentos e denominações que as pessoas trans desejam não ser lembradas e direcionadas se constitui como uma violência contra elas. A PNSI-LGBT (BRASIL, 2012) aponta a necessidade de atendimento integral em saúde que seja adequado e livre de preconceitos e discriminação. E para uma efetiva implementação da política no campo da saúde coletiva há a necessidade de uma quebra de paradigmas em especial na formação profissional em saúde, uma abertura dos atuais profissionais para compreensão das questões de gênero e a adequação dos serviços de saúde pública (ARAN; Zaidhaft; Murta, 2008; Lionço, 2009). As dificuldades de acesso a atendimentos adequados e de qualidade em saúde enfrentados pelas pessoas trans foi marcante no discurso da Ametista.

*“Eu acho que a universidade é um lugar de construção de conhecimentos, então a pessoa que tá ali se preparando para trabalhar, para atender a pessoa humana, independente de qualquer coisa, ela tem que se libertar de preconceitos, de ideologias religiosas, de qualquer coisa que seja, pra sociedade que está aqui fora, que não está num foco universitário, tem que se livrar dessas questões. Então [...] quando a pessoa está numa universidade se preparando para ser um [...] futuro profissional da saúde, acredito que ele tem que saber a multiplicidade que vivemos, que somos [...] porque quando eu chego aqui na secretaria de saúde da minha cidade, pedindo ‘pra atender o segmento de TT, para questão de hormonização [...] você escuta da secretária de saúde ‘eu não tenho profissional que entenda disso’ [...] Como que pode um profissional sair da universidade sem saber como cuidar dessa demanda que existe, que está na sociedade?’ ” (Ametista, 38).*

Lionço (2009) destaca a influência da vulnerabilidade social à qual as pessoas transexuais estão expostas e sobre o despreparo do aparato biotecnocientífico na maneira de abordar as questões de transformação corporal, que muitas vezes aumentam ou são os próprios geradores de sofrimento psíquico. Na busca da superação de situações deste tipo sugere-se sugere que a transversalidade de políticas de saúde seria o ideal para uma melhor abordagem das questões de saúde relacionadas aos recortes de

gênero, otimizando as ações já implementadas pelo SUS, como a PNSI-LGBT (BRASIL, 2013; LIONÇO, 2009).

#### **4.4.1 Processo Transexualizador, Fonoaudiologia e Saúde Coletiva**

Quanto à portaria Portaria Nº 2.803, do Processo Transexualizador no Sistema Único de Saúde (SUS) (BRASIL, 2013), reconhecidamente como um marco no acesso à saúde e aos procedimentos relacionados ao processo de transição de gênero, cabe uma reflexão quanto ao que a mesma define enquanto procedimentos relacionados à voz, uma vez que a portaria define como procedimento para o aspecto vocal apenas um procedimento hospitalar de alta complexidade, cirurgia de tireoplastia, que consiste na cirurgia como objetivo de feminilização da voz e/ou alongamento das pregas vocais no processo transexualizador não se aplicando portanto à necessidades dos homens trans.

É sabido que no SUS muitos ambulatorios possuem o profissional fonoaudiólogo na equipe multidisciplinar (BRASIL, 2015), no entanto o fato de este profissional não estar inserido obrigatoriamente na portaria faz com ele não ganhe força política de ação nesta área, além de que para as análises dos futuros ambulatorios e demais serviços este não seja cotado como um profissional essencial para atender esta população. Estar citado na portaria possibilita uma visibilidade deste profissional na atenção à saúde das pessoas trans no âmbito da saúde coletiva brasileira, uma vez que se almeja que este tipo de atendimento não necessariamente esteja apenas vinculado aos centros de referência do processo transexualizador, mas que seja realizado em qualquer serviço ambulatorial desta área da fonoaudiologia no SUS. Inclusive promovendo a disseminação da temática e de abordagens adequadas desta área para os profissionais e estudantes de fonoaudiologia que ainda não tenha familiaridade com o tema (WPATH, 2012; THORNTON 2008).

As percepções sobre voz e interações sociais compartilhadas pelos atores deste estudo demonstram possibilidades de reflexão acerca da preparação técnica e cultural, com uma abordagem adequada perpassando desde o uso da linguagem, às questões de gênero; às abordagens e aos padrões que são pregados e que não devem ser reproduzidos ou impostos, buscando seguir protocolos de orientações técnicas e de boas práticas já disponíveis na literatura (COLEMAN et al., 2012; ADLER et, al., 2012), mas respeitando as diversidades e individualidades, considerando preferências e trabalhando

possibilidades, diferentemente de uma busca por um padrão a ser alcançado, mas objetivando uma expressão vocal e comunicativa que seja confortável fisicamente e socialmente. Uma vez que a comunicação é uma habilidade que pode ser aprimorada e que os limites existem para qualquer pessoa, mas que podem ser desenvolvidos e aprimorados juntamente com outros recursos que possibilitam uma harmonia com a expressão de gênero à maneira como cada pessoa se identifica (COLEMAN et al., 2012). Neste sentido a terapia fonoaudiológica com uma abordagem adequada e crítica quanto às questões sociais e subjetivas relacionadas à expressão de gênero levando em conta os aspectos subjetivos da comunicação e voz, tem grande potencial para a promoção da saúde integral de pessoas trans.

Novamente ressalta-se que as barreiras de acesso à saúde, geradas tanto pela normatividade de gênero e pela patologização das diversidades podem ser transpostas por meio da adoção de proposta de superação do preconceito e do estigma em saúde por meio do respeito à diversidade e da adoção de abordagens acolhedoras e de saúde integral. Uma vez que a não conformidade com a heteronormatividade é fator determinante nas dificuldades de acesso aos cuidados de saúde. Muito ainda deve ser alcançado para garantir o acesso aos serviços de saúde para minorias sexuais, havendo necessidade de maiores discussões sobre o tema, através de novas pesquisas e debates, visando aprimorar profissionais e serviços para a saúde da população LGBT (ALBUQUERQUE et al., 2016; BRASIL, 2013; LIONÇO, 2009).

Um dos frutos desta discussão corresponde ao artigo ‘A percepção de homens trans sobre a relação entre voz e expressão de gênero em suas interações sociais’, submetido a uma revista científica na área de saúde coletiva (APÊNDICE D). O qual sintetiza as questões sociais relacionadas às possíveis implicações para a prática clínica de voz em saúde coletiva, baseada na discussão da diversidade de gênero e de saúde integral aplicada ao contexto dos homens trans. Optou-se por restringir este artigo aos homens trans devido ao maior número destes participantes no estudo e à necessidade do desenvolvimento de pesquisas no Brasil com este segmento no tema de voz. (DAVIES; PAPP, ANTONI, 2015; LANZ, 2015).

## 5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Devido às normas de inteligibilidade cultural, a voz pode ser um fator importante na expressão de gênero de pessoas transexuais uma vez que tem influência em diferentes situações de vida, como relacionamentos e trabalho, de modos e intensidades diferentes. Refletir, a partir das diferentes percepções sobre comunicação e expressão de gênero, nos possibilita enxergar que, não são todas, mas para algumas pessoas trans existem dificuldades relacionadas a voz e comunicação que podem ser geradoras de outras barreiras de acesso e sociais. Na medida em que a comunicação interpessoal se constitui em um dos meios pelos quais se expressam as diversas ‘identidades de gêneros’ e por meio da qual interagimos com o mundo, que de forma relacional e dinâmica influencia os modos de agir e interagir em sociedade.

As reflexões aqui propostas quanto à percepção das pessoas transexuais sobre a relação entre a expressão de gênero e suas interações sociais nos permite perceber que as singularidades se expressam como necessidade ou não de uma voz condizente com a expressão social de gênero. Sendo que no caso desta conformidade receber importância nas vivências pessoais, elas abrangem as interações interpessoais em diferentes níveis, uma vez que a satisfação com a expressão de gênero por meio da voz pode proporcionar aumento da autoestima, do bem-estar, da confiança pessoal e da confiança no contexto social.

Levar em conta as diversas possibilidades, desejos e necessidades de expressão de gênero nos permite compreender o que nós mesmos podemos ser e como podemos agir em uma sociedade tão diversa e ao mesmo tempo tão opressora. Respeitá-las possibilita a superação dos históricos movimentos de discriminação e estigmatização das identidades de gênero, sobretudo no Brasil com tamanha intolerância quando se trata de gênero e sexualidade.

Aplicá-las ao contexto de saúde integral em saúde coletiva contribui para o fortalecimento das políticas de equidade em saúde, principalmente no sentido de instrumentalizar as discussões sobre a relação entre saúde e expressão de gênero. Com potencial para transformação do acesso e da qualidade na atenção à saúde. Por meio do Observatório da PNSI-LGBT do NESP-UnB pretende-se que as discussões propostas neste trabalho sejam disseminadas nos espaços e contextos em que ela precise estar, e assim possa complementar e complementar-se.

Pode-se afirmar que as discussões permitiram refletir sobre a dimensão subjetiva da voz quanto à expressão de gênero a fim de compreender as diferentes percepções das pessoas trans – compreendendo a voz como um fenômeno comportamental e subjetivo materializado nas interações sociais – nos possibilita conhecer e nos aproximar das diversidades e das possibilidades de expressão de gênero. Potencializando o desenvolvimento adequado de abordagens de promoção da saúde integral para essas pessoas, no intuito de superar as iniquidades em saúde e subsidiar a fonoaudiologia para contribuir com o bem-estar e a saúde das pessoas trans.

Cabe ressaltar que a literatura sobre voz utilizada para construção e discussão deste estudo é, em sua maioria, constituída por estudos internacionais e, portanto, baseado em falantes de outras nacionalidades. É necessário o desenvolvimento de estudos acerca dos elementos que compõem a comunicação e a expressão de gênero relacionadas à saúde integral de pessoas transexuais no contexto brasileiro, em especial de homens trans que têm recebido menor atenção nas pesquisas científicas na área.

Uma reflexão crítica, sobre a diversidade, possibilidades, barreiras e necessidades de expressão – a partir da percepção das próprias pessoas - contribui para refletirmos sobre as realidades, com consciência de que não se está buscando nenhuma generalização ou verdade absoluta, mas aproximações que permitam a construção de proposições e desenvolvimento de abordagens políticas que repercutam em posturas e políticas públicas em saúde. E que apesar de ser impossível contemplar todas as identidades nesta discussão, a intenção é que seja o início de um processo de transformação das abordagens acadêmicas e de atenção à saúde, que no futuro possam contribuir de maneira positiva com o bem-estar da população trans no Brasil.

## REFERÊNCIAS

ADLER RK, CONSTANSIS AN, VAN BORSEL J. *Female-to-male transgender/transsexual considerations*. In: Adler RK, Hirsch S, Mordaunt M, eds. ***Voice and Communication Therapy for the Transgender/Transsexual Client: A Comprehensive Clinical Guide***. San Diego: Plural Publishing; 153–185:2012.

ALBUQUERQUE et al. *Access to health services by lesbian, gay, bisexual, and transgender persons: systematic literature review*. ***BMC International Health and Human Rights***. 16:2, 2016.

ARAN. M.; Zaidhaft, S.; Murta, D. Transexualidade: corpo, subjetividade e saúde coletiva. ***Psicologia & Sociedade***; 20 (1): 70-79, 2008.

ARAN, M; MURTA, D; LIONÇO, T. Transexualidade e saúde pública no Brasil. ***Ciênc. saúde coletiva***, Rio de Janeiro , v. 14, n. 4, p. 1141-1149, Aug. 2009.

ARAÚJO et al. Diário de pesquisa e suas potencialidades na pesquisa qualitativa em saúde. ***Rev. Bras. Pesq. Saúde***, Vitória, 15(3): 53-61, jul-set, 2013

AZUL, D. How do voices become gendered? A critical examination of everyday and medical constructions of the relationship between voice, sex and gender identity. In: ***Challenging Popular Myths of Sex, Gender and Biology*** (pp. 77-88). Cham: Springer, 2013.

AZUL, D. Transmasculine people's vocal situations: a critical review of gender-related discourses and empirical data. ***Int J Lang Commun Disord***. Jan; 50(1):31-47, 2015.

AZUL, D. On the Varied and Complex Factors Affecting Gender Diverse People's Vocal Situations: Implications for clinical practice. ***Perspectives on Voice and Voice Disorders***. American Speech-Language-Hearing Association. Volume 25, July 2015.

AZUL, D. Gender-related aspects of transmasculine people's vocal situations: insights from a qualitative content analysis of interview transcripts. ***Int J Lang Commun Disord***. 2016 Nov;51(6):672-684.

AZUL, D et al. Transmasculine People's Voice Function: A Review of the Currently Available Evidence. ***Journal of Voice***, Vol. 31, No. 2, 2017.

BEHLAU, M. ***Voz - o livro do especialista***. 1a ed. Vol 2. Rio de Janeiro: Revinter; 2005. p. 474-77.

BENTO, B. A diferença que faz a diferença: corpo e subjetividade na transexualidade. ***Bagoas***, 4(1), 95-112, 2009.

BENTO, B; PELÚCIO, L. Despatologização do gênero: A politização das identidades Abjetas. **Estudos Feministas**, Florianópolis, 20(2): 256, maio-agosto,2012.

BICALHO, A. D.; BEHLAU, M.; OLIVEIRA, G. Termos descritivos da própria voz: comparação entre respostas apresentadas por fonoaudiólogos e não-fonoaudiólogos. **Rev. CEFAC**, São Paulo , v. 12, n. 4, p. 543-550, Aug. 2010 .

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria Nº 2.446**, de 11 de novembro de 2014. Redefine a Política Nacional de Promoção da Saúde (PNPS). Brasília, DF, 2014. Disponível em:

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria Nº 2.803, de 19 de novembro de 2013. Redefine e amplia o Processo Transexualizador no Sistema Único de Saúde (SUS)**. Brasília: Ministério da Saúde, 2013.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa. Departamento de Apoio à Gestão Participativa. **Política Nacional de Saúde Integral de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais**. Brasília: 1. ed., Ministério da Saúde, 2013.

BRASIL. Ministério da Saúde, Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa, Departamento de Apoio à Gestão Participativa. **Transexualidade e Travestilidade na Saúde**. Brasília: Ministério da Saúde, 2015.

BUTLER, J. Corpos que pesam: sobre os limites discursivos do ‘sexo’. In: LOURO, G. L. (org.). **O corpo educado: pedagogias da sexualidade**. Trad. Tomaz Tadeu da Silva. Belo Horizonte: Autêntica, p. 151-172; 1999.

BUTLER, J. **Problemas de gênero**. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 2003.

COLEMAN, et al. *Standards of Care for the Health of Transsexual, Transgender, and Gender-Nonconforming People*. **International Journal of Transgenderism** 13(4):165-232. July, 2012.

CZERESNIA D. O Conceito de Saúde e a Diferença entre Prevenção e Promoção. In: Czeresnia, D., Freitas, CM (org.). **Promoção da Saúde: conceitos, reflexões, tendências**. Rio de Janeiro: Ed. Fiocruz, p. 39-53, 2003.

DACAKIS G. et al. *Beyond voice: perceptions of gender in male-to female transsexuals*. **Curr Opin Otolaryngol Head Neck Surg**, 20:165–170, 2012.

DACAKIS G. et al. *Development and preliminary evaluation of the transsexual voice questionnaire for male-to-female transsexuals*. **J Voice**.;27(3):312-20, 2013.

DAVIES S, GOLDBERG JM. *Clinical aspects of transgender speech feminization and masculization*. **Int J Transgenderism**, 9:167–196, 2006.

DAVIES S; PAPP VG; ANTONI C. *Voice and communication change for gender nonconforming individuals: giving voice to the person inside. Int J Transgen.* 16:117–159, 2015.

HANCOCK A.B., et al. *Voice perceptions and quality of life of transgender people. J Voice.* 25(5):553-8; 2011.

HANCOCK A.B; COLTON, L; DOUGLAS, F. *Intonation and Gender Perception: Applications for Transgender Speakers. Journal of Voice*, Vol. 28, No. 2, 2014.

HANCOCK A.B.; HASKIN G. *Speech-Language Pathologists' Knowledge and Attitudes Regarding Lesbian, Gay, Bisexual, Transgender, and Queer (LGBTQ) Populations. American Journal of Speech-Language Pathology* ,Vol. 24, 206–221, May 2015.

HANCOCK, A.B. *The Role of Cultural Competence in Serving Transgender Populations. Perspectives on Voice and Voice Disorders.* American Speech-Language-Hearing Association, 2015.

LIONÇO, T. Atenção integral à saúde e diversidade sexual no Processo Transexualizador do SUS: avanços, impasses, desafios. **Physis - Revista de Saúde Coletiva**, vol. 19, núm. 1, 2009.

LORENZO,C. Práxis Hermenêutica e Produção de Saber em Bioética. In: Sganzerla, A. Schramm, F. (org.). **Fundamentos da Bioética**, Vol III. Editora CRV, 2016.

MELLO, L., et al. Políticas de saúde para lésbicas, gays, bissexuais, travestis e transexuais no Brasil: em busca de universalidade, integralidade e equidade. **Sex., Salud Soc.** (Rio J.), Rio de Janeiro, n. 9, p. 7-28, 2011.

MINAYO, M.C.S. **O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde.** São Paulo: Hucitec. 2010.

NEUMANN K, et al. *Operative voice pitch raising in male-to-female transsexuals. Eur J Plast Surg.* 25: 209–214, 2002.

NYGREN U, NORDENSKJÖLD A, ARVER S, SÖDERSTEN M. *Effects on voice fundamental frequency and satisfaction with voice in trans men during testosterone treatment: a longitudinal study. J Voice*, 2016.

OWEN K, HANCOCK AB. *The role of self- and listener perceptions of femininity in voice therapy. Int J Transgender;* 12:272–284, 2010.

PEREIRA, Mônica Medeiros de Britto. **Rev. soc. bras. fonoaudiol.**, São Paulo , v. 13, n. 2, p. 203, June 2008 .

RASERA, E.F.; JAPUR, M. **Grupo como construção social: aproximações entre construcionismo social e terapia de grupo.** 1ª edição, São Paulo: Vetor , 2007.

SANTOS, H.H.A.N.M. et al. Translation and preliminary evaluation of the Brazilian Portuguese version of the Transgender Voice Questionnaire for male-to-female transsexuals. *CoDAS*, São Paulo, v. 27, n. 1, p. 89-96, Feb. 2015.

SCHEIDT, D., et al. *Do we need voice therapy for female-to-male transgenders?* In: B. E. Murdoch, J. Goozee, B.-M. Whelan and K. Docking (eds), *2004 IALP Congress Proceedings* (Brisbane, QLD: Speech Pathology Australia) 2004.

SCHEIDT, D. *The Show with the Voice: An [Au]/-[o]-tophonographic Parody*. *Freie Universität Berlin*, Forum Qualitative Sozialforschung, 9(2): 1-13, 2008.

THORNTON J. *Working with the transgender voice: the role of the speech and language therapist*. *Sexologies*, 17:271–276, 2008.

T'SJOEN G, et al. *Impact of voice in transsexuals*. *Int J Transgenderism*. 2009;9:1-7.

VAN BORSEL, J, et al. *Voice problems in female-to-male transsexuals*. *International Journal of Language and Communication Disorders*, 35, 427–442, 2000.

TURNER, K., et al. *Lesbian, gay, bisexual and transgender cultural competency for public health practitioners*. In: M. D.Shankle (Ed.), *The handbook of lesbian, gay, bisexual, and transgender public health: A practitioner's guide to service* (p. 59–83). New York, NY: Harrington Park Press, 2006.

WESTPHAL, M.F. *Promoção da saúde e prevenção de doenças*. In: CAMPOS G. W. S. et al. *Tratado de saúde coletiva*. São Paulo: Hucitec, p. 635-667, 2006.

WPATH. **Normas de atenção à saúde das pessoas trans e com variabilidade de gênero**. *World Professional Association for Transgender Health (WPATH) - 2012..7ª versão*.

## **APÊNDICE A- Roteiro de entrevista semiestruturada**

### **ROTEIRO DE ENTREVISTA SEMIESTRUTURADA**

- Qual sua idade?
- Qual sua profissão?
- Qual o gênero com o qual você se identifica?
- Você poderia falar um pouco sobre sua história de vida?
- Há quanto tempo você vive socialmente de acordo com sua identidade de gênero?
- Você já realizou ou deseja realizar mudanças corporais ou qualquer outra mudança que seja significativa para você?
- Você gostaria de fazer algum tratamento ou treinamento para a sua voz e/ou sua comunicação?

## APÊNDICE B - Termo de Consentimento Livre e Esclarecido - TCLE

Convidamos o (a) Senhor (a) a participar do projeto de pesquisa “Identidade, subjetividade e comunicação: suas inter-relações com as pessoas transexuais”, sob a responsabilidade da pesquisadora Alana Dantas Barros.

Trata-se de um projeto que busca compreender a ação da voz e da comunicação, na dimensão da identidade de gênero das pessoas transexuais, e as possíveis influências desta ação no cotidiano e na saúde destas pessoas.

O (a) senhor (a) receberá todos os esclarecimentos necessários antes e no decorrer da pesquisa e lhe asseguramos que seu nome não aparecerá sendo mantido o mais rigoroso sigilo pela omissão total de quaisquer informações que permitam identificá-lo (a). A sua participação se dará por meio de: a) responder a um questionário com perguntas fechadas e abertas, que abordam temas relacionados ao objetivo da pesquisa; b) participar de duas oficinas, com atividades que abrangem a voz e a comunicação, as quais serão gravadas em áudio e posteriormente transcritas pela pesquisadora. O local e as datas combinados dependem da mobilização e do contato realizado com os movimentos sociais e suas respectivas lideranças. O tempo estimado para participação é de cinco minutos para responder ao questionário, e de duas horas de participação em cada oficina.

Não existem riscos ou desconfortos físicos associados a este estudo, no entanto pode haver algum incômodo ou desconforto durante o relato ou debate de algum ponto da pesquisa. Se você aceitar participar, estará contribuindo para a ampliação de conhecimentos sobre autopercepção vocal e comunicação das pessoas transexuais, sendo que os resultados deste estudo podem auxiliar a pesquisadora na compreensão da influência desses fatores no processo saúde-doença-cuidado, assim como na reflexão para construção possíveis práticas da fonoaudiologia nesta área.

O (a) Senhor (a) pode se recusar a responder ou participar de qualquer questão ou atividade que lhe traga constrangimento, podendo desistir de participar da pesquisa em qualquer momento sem nenhum prejuízo para o(a) senhor(a). Sua participação é voluntária, isto é, não há pagamento por sua colaboração.

Todas as despesas que você tiver relacionadas diretamente ao projeto de pesquisa (tais como, passagem para o local da pesquisa, alimentação no local da pesquisa ou exames para realização da pesquisa) serão cobertas pelo pesquisador responsável. Caso haja algum dano direto ou indireto decorrente de sua participação na pesquisa, você poderá ser indenizado, obedecendo-se as disposições legais vigentes no Brasil.

Os resultados da pesquisa serão divulgados na Universidade de Brasília podendo ser publicados posteriormente. Os dados e materiais serão utilizados somente para esta pesquisa e ficarão sob a guarda do pesquisador por um período de cinco anos, após isso serão destruídos.

Se o (a) Senhor (a) tiver qualquer dúvida em relação à pesquisa, por favor, telefone, serão aceitas chamadas a cobrar, para: Alana Dantas Barros no número (61) 83435156, ou envie e-mail para barrosad@aluno.unb.br ou telefone para Prof<sup>a</sup> Dra Ana Valéria M. Mendonça, na Universidade de Brasília no número (61) 3107-1820.

Este projeto foi Aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade de Ciências da Saúde (CEP/FS) da Universidade de Brasília. O CEP é composto por profissionais de diferentes áreas cuja função é defender os interesses dos participantes da pesquisa em sua integridade e dignidade e contribuir no desenvolvimento da pesquisa dentro de padrões éticos. As dúvidas com relação à assinatura do TCLE ou os direitos do participante da pesquisa podem ser esclarecidos pelo telefone (61) 3107-1947 ou do e-mail cepfs@unb.br ou cespfsunb@gmail.com, horário de atendimento de 10:00h às 12:00h e de 13:30h às 15:30h, de segunda a sexta-feira. O CEP/FS se localiza na Faculdade de Ciências da Saúde, Campus Universitário Darcy Ribeiro, Universidade de Brasília, Asa Norte.

Este documento foi elaborado em duas vias, uma ficará com o pesquisador responsável e a outra com o Senhor(a).

\_\_\_\_\_  
Nome / assinatura

\_\_\_\_\_, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_.

\_\_\_\_\_  
Pesquisador Responsável  
Nome e assinatura

**APÊNDICE C - Termo de Autorização para Utilização de Som da Voz para fins de pesquisa.**

Eu, \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_, autorizo a utilização do som da minha voz, na qualidade de participante/entrevistado(a) no projeto de pesquisa intitulado ***“Identidade, subjetividade e comunicação: suas inter-relações com as pessoas transexuais”***, sob responsabilidade de ***Alana Dantas Barros, pesquisadora responsável pelo projeto***, vinculado(a) ao **Programa de Pós-Graduação em Saúde Coletiva da Universidade de Brasília.**

O som da minha voz, pode ser utilizado apenas para transcrição e análise das gravações de áudio por parte da equipe de pesquisa.

Tenho ciência de que não haverá divulgação do som da minha voz por qualquer meio de comunicação, sejam elas televisão, rádio ou internet, exceto nas atividades vinculadas ao ensino e à pesquisa explicitados acima. Tenho ciência também de que a guarda e demais procedimentos de segurança com relação aos sons de voz são de responsabilidade da pesquisadora responsável.

Deste modo, declaro que autorizo, livre e espontaneamente, o uso para fins de pesquisa, nos termos acima descritos, do som da minha voz.

Este documento foi elaborado em duas vias, uma ficará com a pesquisadora responsável pela pesquisa e a outra com o(a) participante.

\_\_\_\_\_  
Assinatura do (a) participante

\_\_\_\_\_  
Nome e Assinatura da pesquisadora

\_\_\_\_\_, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_

**APÊNDICE D - ARTIGO: A PERCEPÇÃO DE HOMENS TRANS SOBRE  
A RELAÇÃO ENTRE VOZ E EXPRESSÃO DE GÊNERO EM SUAS  
INTERAÇÕES SOCIAIS. (SUBMETIDO À REVISTA TEMPUS ACTAS  
EM SAÚDE COLETIVA, ESTRATO B3 EM SAÚDE COLETIVA)**

**A percepção de homens trans sobre a relação entre voz e expressão  
de gênero em suas interações sociais.**

**The perception of trans men about the relationship between voice  
and gender expression in their social interactions.**

**La percepción de hombres trans sobre la relación entre voz y  
expresión de género en sus interacciones sociales.**

**RESUMO:**

**Introdução:** A comunicação, verbal e não verbal, como um aspecto importante do comportamento humano e expressão de gênero. Sendo a voz um fator marcante na percepção de gênero, a não conformidade da voz com a expressão do mesmo, pode gerar sentimentos de inadequação, tendo um potencial impacto psicossocial sobre voz e comunicação na expressão de gênero de homens trans. Com o objetivo de analisar a percepção dos homens trans sobre expressão de gênero e interações sociais, influenciadas pela voz e comunicação. **Método:** Pesquisa qualitativa de base teórico filosófica na hermenêutica dialética, orientada pela noção de performatividade de gênero. Na qual foram realizadas entrevistas semiestruturadas por uma fonoaudióloga com 14 homens trans de várias regiões do Brasil com idades entre 18 e 42 anos. **Resultados e Discussão:** A análise das entrevistas possibilitou o surgimento de categorias analíticas relacionadas à voz e comunicação nas interações sociais, envolvendo as relações entre voz, saúde e interações sociais e o suporte de profissional da voz na saúde coletiva. As categorias foram interpretadas de maneira integrada ao contexto social e de saúde estudado. **Conclusão:** Compreender a perspectiva dos homens trans sobre voz e comunicação, possibilita o desenvolvimento de abordagens de cuidado culturalmente competentes, sem padrões normativos de gênero, com compreensão e respeito às individualidades e variadas maneiras de expressão de gênero. Em especial para a saúde coletiva buscando equidade e integralidade em saúde, oferecendo subsídios para que a fonoaudiologia possa contribuir para a autoestima e saúde dos homens trans.

**Palavras-chave:** pessoas transgênero; homem transexual; identidade de gênero; voz; qualidade da voz; saúde coletiva; fonoaudiologia.

## **ABSTRACT:**

**Introduction:** Communication, verbal and non-verbal, as an important aspect of human behavior and expression of gender. As voice is a significant factor in gender perception, the nonconformity of the voice with the expression of the voice can generate feelings of inadequacy, having a potential psychosocial impact on voice and communication in the gender expression of trans men. With the objective of analyzing the perception of trans men about gender expression and social interactions, influenced by voice and communication. **Method:** Qualitative research with a philosophical theoretical basis in dialectical hermeneutics, guided by the notion of gender performativity. In which semi-structured interviews were conducted by a speech therapist with 14 trans men from various regions of Brazil aged between 18 and 42 years. **Results and Discussion:** The analysis of interviews allowed the emergence of analytical categories related to voice and communication in social interactions, involving the relationships between voice, health and social interactions and the support of voice professional in public health. The categories were interpreted in an integrated way to the social and health context studied. **Conclusion:** Understanding trans men 's perspective on voice and communication, allows the development of culturally competent care approaches, without normative gender norms, with understanding and respect for individualities and varied ways of gender expression. In particular for the public health seeking equity and integrality in health, offering subsidies so that the speech therapy can contribute to the self-esteem and health of the trans men.

**Key words:** transgender persons; transmasculine, female-to-male transgender; gender identity; voice; voice quality; public health: speech therapy.

## **RESUMEN:**

**Introducción:** La comunicación, verbal y no verbal, como un aspecto importante del comportamiento humano y la expresión de género. Siendo la voz un factor marcante en la percepción de género, la no conformidad de la voz con la expresión del mismo, puede generar sentimientos de inadecuación, teniendo un potencial impacto psicosocial sobre voz y comunicación en la expresión de género de hombres trans. Con el objetivo de analizar la percepción de los hombres sobre la expresión de género e interacciones sociales, influenciadas por la voz y la comunicación. **Método:** Investigación cualitativa de base teórico filosófica en la hermenéutica dialéctica, orientada por la noción de performatividad de género. En la que se realizaron entrevistas semiestructuradas por una fonoaudióloga con 14 hombres trans de varias regiones de Brasil con edades entre 18 y 42 años. **Resultados y Discusión:** El análisis de las entrevistas posibilitó el surgimiento de categorías analíticas relacionadas a la voz y comunicación en las interacciones sociales, involucrando las relaciones entre voz, salud e interacciones sociales y el soporte de profesional de la voz en la salud colectiva. Las categorías fueron interpretadas de manera integrada al contexto social y de salud estudiado. **Conclusión:** Comprender la perspectiva de los hombres sobre voz y comunicación, posibilita el desarrollo de enfoques de cuidado culturalmente competentes, sin patrones normativos de género, con comprensión y respeto a las individualidades y variadas maneras de expresión de género. En especial para la salud colectiva buscando equidad e

integralidad en salud, ofreciendo subsidios para que la fonoaudiología pueda contribuir a la autoestima y salud de los hombres trans.

**Palabras clave:**

personas transgénero; hombres transexuales; identidad de género; voz; calidad de la voz; entrenamiento de la voz; salud pública; fonoaudiología.

## INTRODUÇÃO

A Política Nacional de Saúde Integral de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais (PNSI-LGBT) objetiva promover a saúde integral, buscando a eliminação de discriminações e a redução das desigualdades na atenção à saúde, considera a discriminação por identidade de gênero, o preconceito e o estigma social como determinantes sociais da saúde<sup>1</sup>.

Uma iniciativa importante quanto à saúde da população LGBT corresponde ao atendimento das demandas de pessoas transexuais<sup>2</sup>, as quais neste trabalho serão tratadas de acordo com a abordagem na qual: *"a expressão de características de gênero, incluindo identidades, que não são estereotipicamente associadas com o sexo atribuído ao nascimento é um fenômeno humano comum culturalmente diverso que não deve ser julgado como inerentemente patológico ou negativo"*<sup>3</sup> ( p 168).

Nesta perspectiva, como referência internacional à saúde integral das pessoas transexuais, a *World Professional Association for Transgender Health* (WPATH) tem se dedicado à construção de padrões de cuidado integral, dentre os quais traz a comunicação, verbal e não verbal, como um aspecto importante do comportamento humano e expressão de gênero. Assim, as pessoas transexuais e com variabilidade de gênero que desejem ou sintam esta necessidade, podem desenvolver as características vocais e padrões de comunicação não verbal que propiciem o conforto com sua identidade de gênero. Para tanto é essencial que os profissionais da área compreendam as questões relacionadas à identidade de gênero, como os objetivos quanto à expressão do papel de gênero e as preocupações apresentadas, respeitando e sendo sensíveis às preferências individuais de comunicação<sup>3,4</sup>.

Sendo a voz um fator marcante na percepção de gênero, a não conformidade da voz com a expressão do mesmo, pode gerar sentimentos de inadequação, tendo um potencial impacto psicossocial<sup>5-8</sup>. Em decorrência disso as pessoas transexuais podem experimentar várias formas de angústia decorrentes de como elas se sentem em relação

ao seu gênero, ou como seu gênero é lido socialmente, além de outros fatores psicossociais que não são específicos de gênero<sup>9</sup>.

Inicialmente o foco das mudanças relacionadas a voz estava em elevar a frequência fundamental da voz no caso das mulheres trans e abaixar a frequência fundamental no caso dos homens trans. A ressonância do trato vocal, a respiração da voz e a entonação da fala também contribuem para a percepção do gênero uma vez que estas características apresentam diferenças entre mulheres e homens<sup>10,11</sup>.

Esta interação entre voz e gênero está relacionada com uma questão social chamada “passabilidade”, a qual dentre diferentes sentidos, pode remeter ao fato de a pessoa ser lida socialmente de acordo o gênero com o qual se identifica, está associada a um conforto e segurança sociais quanto à expressão de gênero. Esta compatibilidade com os estereótipos de gênero em vigor socialmente é considerada como algo fundamental para grande parte das pessoas trans, uma vez que ser passável socialmente pode influenciar desde a satisfação pessoal de a pessoa ser reconhecida como realmente é, até situações como a segurança contra transfobias<sup>12</sup>.

No Brasil são escassos os estudos relacionados à população transexual especificamente sobre os homens trans, sendo fundamental o seu desenvolvimento para o mapeamento, análise e entendimento do fenômeno transgênero no Brasil<sup>12</sup>. Mesmo a literatura internacional sobre função vocal, exclusivamente com homens trans, ainda é limitada tanto em número quanto em qualidade científica<sup>13</sup>. Esta escassez pode estar ligada à crença científica de que os homens trans não teriam problemas vocais ou necessidade de atenção relacionada à voz pelo fato de que o tratamento hormonal com testosterona levaria a uma transformação satisfatória de suas estruturas de produção vocal e conseqüentemente da voz. Ou no sentido de que este seria um grupo heterogêneo cujos membros podem não compartilhar o mesmo tipo de corpo, de identidade de gênero ou desejo de abordagens em saúde para a transição de gênero<sup>9,13,14</sup>.

Apesar desta limitação da literatura já há evidências de restrições vocais com as quais os homens trans convivem, mas ainda muito focadas no aspecto anatômico e fisiológico, como o tratamento hormonal<sup>13,15</sup>. Deste modo são necessárias mais investigações sobre os diferentes fatores que afetam as situações vocais dos homens trans, para além destes aspectos, que levem em consideração a diversidade desta população, sua situação psicossocial e práticas associadas à adequação da função vocal. E que possam trazer à luz aspectos relacionados ao que se tem como barreiras de

comunicação e ao que pode ser identificado enquanto facilitadores, no sentido de fatores ou práticas que expandam ou potencializem a função vocal dos homens trans visando transpor estas barreiras de comunicação<sup>15</sup>.

Considerando o exposto, justifica-se buscar compreender a influência das situações vocais no processo saúde-doença-cuidado da população em tela, visando a reflexão e a busca por uma prática efetiva em promoção da saúde integral das pessoas transexuais.

## **METODOLOGIA**

Trata-se de uma pesquisa de abordagem qualitativa, desenvolvida sob a perspectiva da teoria queer apoiada nas contribuições de Judith Butler sobre performatividade de gênero<sup>16</sup>. Buscamos no método da hermenêutica dialética<sup>17</sup>, as bases teórico-filosóficas para o desenvolvimento da pesquisa, assim como a análise, interpretação e compreensão dos discursos dos atores envolvidos na escuta qualificada obtida por meio de entrevistas semiestruturadas. As entrevistas foram realizadas por uma fonoaudióloga.

Buscando abranger a diversidade regional e cultural do Brasil, as entrevistas ocorreram em seis cidades de cinco estados de cada uma das regiões do Brasil. A composição dos participantes do estudo se deu através da técnica de bola de neve<sup>18</sup> qual utiliza cadeias de referência, sem probabilidade de seleção de cada participante na pesquisa, torna-se útil para estudar determinados grupos difíceis de serem acessados<sup>19</sup>e quando visto de forma crítica, este método de amostragem popular pode gerar um tipo único de conhecimento social - conhecimento emergente, político e interacional<sup>18</sup>. Na qual os participantes eram indicados e convidados por pessoas que já conheciam a pesquisa ou a pesquisadora. Após a indicação dos prováveis participantes, pelos informantes chave, a pesquisadora realizou contato por meio de telefone ou das mídias sociais *Facebook* e *WhatsApp*. Neste primeiro contato foram dadas informações a respeito da pesquisadora, tipo de abordagem teórica e profissional, objetivos da pesquisa e o formato da entrevista.

Os critérios de inclusão foram pessoas maiores de 18 anos que se identificassem como transexuais, participantes que se identificam como homens trans ou com uma expressão de gênero masculina. Não tivemos critérios de exclusão.

Para compreender como se dá a percepção dos homens trans sobre sua voz e comunicação em suas interações sociais, foram realizadas entrevistas abertas semiestruturadas, gravadas e posteriormente transcritas. Além disso, foi desenvolvido um diário de campo contemplando experiências e observações incorporadas às discussões do estudo.

O presente trabalho faz parte de uma pesquisa de mestrado em saúde coletiva, aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade de Ciências da Saúde da Universidade de Brasília sob o número 51975315.4.0000.0030. O Termo de Consentimento Livre e Esclarecido foi assinado pela pesquisadora responsável e pelos participantes que aceitaram colaborar com o estudo.

## **RESULTADOS E DISCUSSÃO**

Participaram sete homens trans de diferentes, com idade entre 18 e 42 anos, de diferentes cidades do Brasil representando as cinco regiões brasileiras, no Distrito Federal e nos estados do Acre, Ceará, Paraná e São Paulo.

Das pessoas que aceitaram participar e marcaram encontros presenciais para a entrevista, apenas duas não compareceram. Durante os encontros as entrevistas semiestruturadas foram aprofundadas à medida que o diálogo se fortalecia entre a pesquisadora e os entrevistados, o que promoveu a profundidade dos questionamentos durante a sessão de escuta.

Ressaltamos aqui a resistência relatada por um dos contatos chave que indicavam possíveis participantes. Algumas pessoas apresentaram resistência a participar da pesquisa devido a experiências desconfortáveis com participação em pesquisas anteriores ou com algum tipo de atendimento inadequado que recebeu de um profissional de saúde, essas foram as principais justificativas apresentadas pelas pessoas que se recusaram participar do estudo.

Este ponto nos fez refletir a creca da necessidade de adequação dos atendimentos em saúde<sup>04,07</sup>, assim como das pesquisas em saúde envolvendo populações vulneráveis. Uma vez que as pessoas transexuais ao serem atendidas em um serviço de saúde ou participar de pesquisas científicas podem sofrer estigma em saúde devido a identidade e expressão de gênero e quando participantes de pesquisas científicas não serem expostas a situações inadequadas, constrangedoras e antiéticas.

As entrevistas abordavam questões relacionadas a identidade de gênero, expressão social do gênero, tratamentos de saúde realizados no processo de transição, funcionamento da voz e influencia destes aspectos nas interações sociais.

O processo de análise das entrevistas em interação com as percepções dos pesquisadores no campo possibilitou o surgimento de categorias analíticas que foram aflorando ao longo das análises.

### **Conforto e segurança quanto à expressão social de gênero**

O corpo tem muito significado quando falamos de expressão de gênero de pessoas transexuais, assim o uso do binder, de bonés, de roupas mais largas e as modificações corporais como o uso da barba e a realização da cirurgia de mamoplastia são para além de necessidades individuais<sup>20</sup>, modos de ser e de agir desenvolvidos pelos homens trans entrevistados para que sua expressão social de gênero esteja de acordo com o gênero com o qual se identificam.

*Esse corpo te coloca no mundo, esse corpo que vai definir o que você pode e o que você não pode [...] o corpo tem uma materialidade assim, tanto que eu acho muito interessante quando você fala sobre voz [...]. Porque eu não descarto o nosso eu, a nossa alma, sei lá o termo, mas a gente existe, e a gente é reconhecido no mundo a partir do corpo, né não tem como descartar isso né. E o corpo é central na vida das pessoas trans. (DR)*

Poderíamos considerar que os métodos utilizados para a expressão do gênero, são também recursos de comunicação na adequação do corpo às expectativas sociais, estes recursos devem ser levados em consideração e contextualizados quando se discutem<sup>9</sup> os aspectos fisiológicos e comportamentais do funcionamento da voz e da comunicação dos homens trans em suas interações sociais.

### **Importância da voz**

A relevância da voz na percepção dos homens trans entrevistados apareceu em dois tipos distintos. A voz pode não gerar nenhum tipo de expectativa ou desconforto em relação à expressão de gênero, em que um dos entrevistados relata que mesmo tendo

expressado certa dificuldade nas interações sociais em momentos anteriores de sua vida, a voz não gera ou gerava nenhum tipo de anseio específico.

*“sempre vivi meio no intermédio. Nem era muito menino, nem era muito menina, eu me camuflava ali para poder passar despercebido.” (AL)*

Mas talvez pelo fato de não buscar uma expressão de gênero de acordo com os padrões binários de gênero, a voz não tenha sido um aspecto relevante em sua comunicação.

Diferente relevância foi dada à voz por outros entrevistados em que o tema voz aparece como um fator marcante da expressão de gênero influenciando, de maneiras diversas, relacionamentos interpessoais e até o trabalho profissional. No sentido de que quando a voz está confortável com a expressão de gênero, as situações sociais de falar com ou para outras pessoas se torna uma prática sem dificuldades ou complexidade, uma vez que a conformidade entre o que se expressa e o que o interlocutor lê não gera nenhum tipo de desconforto, pois não há estranhamento no outro quanto ao gênero de quem fala. Esta conformidade entre o que se expressa e o que é lido socialmente tem especial importância no sentido de não constranger, expor ou colocar em situação de vulnerabilidade os homens trans nas mais diversas situações de interação social.

*Assim, o lance da voz também é muito importante, porque da mesma forma que você anda curvado e usa uma faixa para esconder seus intrusos, você também acaba optando por fazer uma voz mais grossa, para que as pessoas não venham perceber, [...] eu faço uma voz mais grossa quando eu vou me comunicar com as pessoas. ” (CJ)*

Nos remetendo ao uso da voz em sua dimensão mais subjetiva, não apenas o aspecto orgânico e fisiológico de uma voz de frequência grave, mas trazendo para além do aspecto material do corpo, expressando um conjunto e refletindo a subjetividade do falante em interação com um ouvinte. Podendo ser transformada e adaptada de acordo com processo de interação e comunicação no qual ela se expressa, pode ser vista como um elemento que contribui o que a performatividade de gênero<sup>16</sup>, podendo ser trabalhada assim de maneira que propicie uma comunicação que represente a subjetividade do falante, seja adaptável aos contextos de comunicação e possibilite uma comunicação efetiva e mais que isso, uma comunicação segura.

Utilizar esta noção de performatividade contribui na maneira de perceber que a produção do gênero vocal, se dá na interação entre as pessoas. Na qual as trocas entre os falantes influenciam nas maneiras de expressão do gênero vocal, como mostrado por Azul<sup>9,13</sup> em seu modelo de produção do gênero vocal em interação que descreve que na interação os fatores que contribuem para esta produção compreendem: 1. Identidade de gênero (posição subjetiva de gênero), 2. Desejo de atribuição de gênero, 3. Expressão social de gênero (apresentação de gênero) e 4. Atribuição de gênero dada à voz pela própria pessoa e pelas outras pessoas. Assim trabalhar a voz de cada homem trans de acordo com o contexto pessoal e social, considerando suas interações sociais, possibilita que a voz corporificada nestas relações seja compreendida em suas variadas dimensões e não se torne uma barreira de comunicação, explorando todas as potencialidades que possam ser desenvolvidas.

A voz quando não representa o gênero com o qual o falante se identifica pode gerar uma sensação de desconforto em determinadas interações sociais, estas sensações ao se repetirem fazem com que a pessoa que a sente busque se defender, evitando assim se comunicar em situações em possa se expor por exemplo. Desse modo essa não conformidade da voz com a expressão de gênero pode constituir uma barreira de acesso ou de comunicação para um homem trans, que pode influenciar outros níveis de sua vida social como estudos e trabalho.

*“...e a minha voz pra mim é uma vergonha porque eu acho ela muito fina e isso muitas vezes me empata de falar em público porque a minha voz ela não me representa, então eu sei que isso é uma característica pra já me olharem diferente para mim isso me incomoda muito.” (S)*

*“pra mim, a minha voz deveria ser mais grossa porque uma voz entrega a gente [...] a voz para mim é tudo, se eu não tenho uma boa voz para falar, uma voz que me representa assim, eu fico desconfortável de conversar com as pessoas, me sinto mal. [...] porque se eu falar fino vai me entregar, vai vim aquela voz fina de mulher, eu não me sinto bem, fico desconfortável, abaixo a cabeça, já não sai mais nem a fala mais, é isso que acontece comigo, eu me travo todinho.” (C)*

### ***Voz e Hormonioterapia***

O tratamento hormonal com o hormônio testosterona realizado pelos homens trans que optam por este tipo de terapia promove diversos efeitos na fisiologia e função vocal de acordo com as variações corporais individuais e relacionadas ao tratamento como tipos de testosterona, via de administração e tempo de hormonioterapia<sup>15</sup>.

Nem todos os entrevistados já estavam realizando hormonioterapia, mas mesmo assim já cultivavam expectativas quanto à mudança para uma voz mais grave, que possibilite situações de interação com outras pessoas que não gerem constrangimentos, que seus interlocutores não leiam os leiam com o gênero errado ou façam perguntas quanto à sua identidade de gênero.

*“ Porque como eu ainda não faço a hormonioterapia eu faço isso, e por já não ter a voz tão feminina me ajuda bastante, eu não tenho disforia, mas da mesma forma eu ainda uso essa técnica pra poder ficar com uma voz mais grossa. Pra que as pessoas possam ter mais facilidade de me reconhecer como eu realmente sou.” (S)*

O efeito mais esperado da hormonioterapia relacionada à voz é a diminuição da frequência fundamental, quando a voz fica mais grave, caracterizando uma voz mais masculina, é sabido que grande parte dos homens trans que fazem este tipo de tratamento desenvolvem uma mudança vocal<sup>21</sup>.

*“ É engraçado falar essa questão da voz, o que eu mais queria, em questão dos hormônios, é a voz porque o que mais me incomoda é a voz, porque ela é fina [...] (R)*

R. descreve uma situação de trabalho em que precisou usar muito o telefone e as pessoas que ligavam sabendo que iam falar com um homem, ao telefone não o reconheciam como ele se apresentava.

*“como eu era da comissão de comunicação, eu dei meu telefone, e todas as pessoas ligaram: “Ai ... mas não era um menino?”, “É um menino”, e as pessoas nunca aceitaram[...] e aí foi um tempo que me causou muita disforia com a minha voz.” (R)*

Foi relatado ao realizar a hormonioterapia os efeitos sobre a voz geralmente são satisfatórios no sentido de modificar a frequência fundamental da voz tornando seu tom mais grave, mas nem todos consideram que a modificação para uma voz mais masculina foi satisfatória. Lembrando que esta ‘voz mais masculina’ é descrita aqui e deve ser considerada sob uma perspectiva da própria pessoa e seu conforto com sua expressão de gênero – e não apenas uma perspectiva técnica do profissional de profissionais da área.

*“Testosterona tem o impacto muito forte, diferente das meninas que usam estrógeno que é um hormônio muito mais fraco em relação a testosterona. Então pra elas demoram, pra gente é rápido assim. A voz foi rápido mesmo. ” (DR)*

Mas há também casos em que as mudanças não são tão nítidas ou efetivas, ou que a própria pessoa não fica satisfeita com o nível com sua nova qualidade vocal<sup>15</sup>. As diferentes percepções de voz ilustram os homens que sentem que a testosterona

transforma a voz de forma efetiva, em diálogo com os que relatam que a voz não apresenta tanta mudança, não fica tão grave, com a hormonioterapia. Como no caso do CJ, que mesmo após meses de tratamento ainda não percebia sua voz como sua, apesar de as pessoas perceberem uma voz mais grave.

*“Então antes da hormonioterapia eu sempre tive problemas em falar, tive até problemas em pronunciar, fazer determinadas pronúncias porque eu não gostava da minha voz, não suportava a minha voz, tinha dificuldade de pronunciar determinadas palavras, eu tropeçava, porque eu queria falar rápido pra ninguém ouvir, aí tropeçava, falava errado uma série de coisas, aí eu evitava falar muito [...] Hoje eu escuto a minha voz, aí eu vejo realmente quanto minha voz mudou né, então isso me deixa feliz”. (CJ)*

As diferentes percepções sobre a voz estão relacionadas a autopercepção vocal e a percepção do ouvinte. Quanto à autopercepção geralmente no início da hormonioterapia os homens não percebem tanta modificação na voz, os seus interlocutores mais próximos como amigos ou familiares costumam perceber primeiro. O fato das pessoas já perceberem uma voz mais masculina é um fator visto como positivo, fazendo com que os homens até se comuniquem e interajam mais.

*“E nos meus dois relacionamentos, a minha atual ela diz que a minha voz é ótima - mas é horrível né - tudo bem. Já minha ex ela dizia que tinha horas que eu conseguia falar mais grosso, aí eu dizia 'é, mas pra eu falar mais grosso eu tenho que controlar mais a respiração, eu tenho que articular', e pra fazer isso toda hora não dá. É cansativo. ” (S)*

*“[...] as vezes eu evito cantar em casa porque ouvir a minha própria voz me incomoda, eu acho ainda muito feminina. Por isso que eu gosto tanto de tá rouco, porque quando eu tô rouco a voz tá mais grossa. No trabalho eu comentando com o pessoal 'ah, eu gosto de quando eu tô gripado porque a voz fica mais grossa' aí elas olharam pra mim 'não, a tua voz tá do mesmo jeito', 'mas pra mim, eu ouvindo, ela tá diferente'. Então isso chega me deixa mais tagarela. ” (S)*

Pode-se perceber que os homens começam a sentir suas modificações na voz na interação com outros interlocutores que não os do seu ciclo cotidiano. Quando por exemplo falam com um desconhecido que imediatamente o identifica de acordo com o gênero com o qual se identifica. É importante ressaltar a relevância de outros elementos corporais e comunicacionais, como o uso da barba, na composição com a voz contribuindo assim para a passabilidade.

*“A Durateston em um mês eu consegui isso [falando sobre a barba] [...] eu sou uma pessoa passável, você entra num local - mas eu percebo que não é só pela minha barba - eu percebo que a minha voz também, minha voz me dá esse lance de que eu consigo chegar em determinado local e não ser identificado. Eu não tenho nenhum problema em ser identificado como trans, mas eu não quero ser identificado o contrário. Então aí eu percebo que são os dois fatores na minha vida hoje em dia que tem me deixado extremamente bem que é a minha barba e a minha voz. Porque assim justamente são eles que estão fortalecendo o meu corpo como eu quero, como eu sou realmente e ser entendido assim.” (CJ)*

Outro aspecto relevante a se considerar além da satisfação com a modificação do tom da voz, são as percepções vocais descritas pelos participantes desta pesquisa como problemas de voz, que foram a instabilidade da emissão vocal, a rouquidão, sensação de estar constantemente com gripe, pouca projeção vocal. Recomendam-se avaliações sistemáticas de voz durante o tratamento com testosterona. As percepções quanto à ação da testosterona na transformação voz se dá em consonância com as variabilidades individuais <sup>21</sup>.

## **Função Vocal e Qualidade Vocal**

A importância desta pesquisa se dá pela falta de representatividade na literatura na área de fonoaudiologia e saúde coletiva que aborde os aspectos relacionados à voz e à saúde de homens trans. Discutir as barreiras de comunicação enfrentadas pelos homens trans nas mais diversas formas de expressão da identidade de gênero, nas diferentes interações sociais.

As evidências científicas disponíveis atualmente revelam - ao contrário do que se acreditava de que os homens trans não precisariam de atenção ao funcionamento vocal devido à hormonioterapia, que geraria os efeitos esperados no sentido de diminuição da frequência vocal deixando a voz mais grave<sup>15</sup>. Estes efeitos são realmente experienciados pelos participantes deste estudo, mas não por todos e de diferentes maneiras variando de acordo com aspectos individuais e características específicas de tratamento, além de que eles relatam experienciar problemas relacionados à voz vocal em uma variedade de domínios corroborando com os achados da literatura que avaliou qualidade vocal em homens trans por meio da auto avaliação vocal<sup>9,14</sup>.

Outro domínio citado corresponde à variação da frequência da voz entre grave e agudo (*pitch*), relatada pelos participantes como dificuldade de variação da frequência,

ficando muita aguda em determinados momentos, ou não atingindo mais tons altos quando na tentativa de uma variação da voz, tanto na fala quanto no canto e corroborando com a literatura<sup>14,22-24</sup>.

Estabilidade vocal é compreendida como a capacidade ou falta de capacidade para controlar e produzir de forma estável qualquer aspecto da função de voz<sup>15</sup>, neste estudo o relato de instabilidade e de uma voz com pouca potência, exigindo esforço ao falar foi trazido por homens que já estavam há mais tempo, mais de seis meses, em hormonioterapia. Juntamente com as dificuldades em projeção vocal que também foi percebida pelos participantes, dificuldades estas geradoras de fadiga vocal como consequência do esforço usado ao falar, corroborando com os achados da literatura<sup>21,23</sup>.

*“ Às vezes eu sinto que a minha voz ela não é de longo alcance, ela é baixa. Ela não tem projeção. ” (CL)*

*“ Às vezes eu sinto também um timbre forte. Mas as vezes eu sinto que eu tô falando e as pessoas não estão me ouvindo. É como se a gente não tivesse força. A gente tem a voz forte dentro da gente, a gente escuta aqui..., mas não escuta ali. ” (C)*

*“Tipo assim, o cara tá lá na esquina e ai eu quero chamar ele, essa dificuldade 'Ei', ai as vezes eu fico rouco. ” (CL)*

Os relatos sobre instabilidade vocal foram muito semelhantes entre os entrevistados, mas apresentaram diferentes quando analisadas em correspondência aos diferentes da hormonioterapia. As percepções de instabilidade no início da hormonioterapia são comparados às oscilações vocais vividas pelos adolescentes no período da muda vocal, em que a carga do hormônio testosterona no organismo aumenta. A. relata a instabilidade vocal nestes dois períodos distintos.

*“... no começo da transição você passa por aquela fase parecida com a adolescência, adolescência fora de hora, você fica com aquela oscilação de voz assim fica um pouco chato. É grave, aguda...” (DR)*

Atualmente já após alguns anos de hormonioterapia a instabilidade percebida se refere a falha da voz em situações de ajustes vocais como quando há a necessidade de aumentar a intensidade, falar mais forte.

“Eu sou professor [...] então depois da transição minha voz sofreu muito [...] quando eu tenho que aumentar o tom da voz ela costuma falhar, de ficar sem voz assim...” (DR)

Neste sentido os aspectos que influenciam a expressão de gênero e a produção vocal dos homens trans não são apenas os relacionados à hormonioterapia, mas também demais recursos que compõe a expressão de gênero em nossa sociedade, sendo que a interrelação destes aspectos com as características vocais são ainda pouco explorados nas pesquisas científicas<sup>15</sup>.

### ***Voz e fatores psicossociais***

Fatores psicossociais são conhecidos por ter um impacto na função de voz independentemente do posicionamento subjetivo de gênero do falante. A interrelação entre a produção vocal e as questões psicossociais de homens trans já foi discutida no sentido de que determinadas situações psicossociais, como o grau de angústia que eles podem experimentar em relação às dificuldades de comunicar o gênero ou o grau em que são aceitos e respeitados em seus círculos sociais poderiam afetar sua produção vocal. Além de a falta de confiança em relação à voz poderia levar a baixos níveis médios de pressão sonora e à resistência à produção de voz em altas frequências<sup>14,15,24</sup>.

O impacto destes fatores psicossociais demonstra a relevância de uma abordagem da produção vocal em consonância com a vivências dos homens trans, não devendo ser vista como um aspecto puramente biológico e fisiológico resultante de uma hormonioterapia. Havendo assim a necessidade de se considerar como interagem os demais aspectos relacionados à expressão de gênero como as próprias adaptações para modificação da produção vocal realizadas, associadas a alterações na postura, ao uso do binder, ou à mamoplastia, uso de determinadas roupas. Os relatos encontrados neste estudo precisarão ser melhor explorados nas suas relações com a expressão dos homens trans em estudos posteriores. Contribuindo com o esforço de identificação de fatores e práticas facilitadoras da função vocal e a comunicação em homens trans, bem como aquelas que se constituem como barreiras de comunicação<sup>15</sup>.

### **Uso profissional da Voz**

Os participantes do estudo descreveram como é a sensação do efeito da transformação de suas vozes em seus ambientes de trabalho e para a execução de suas funções profissionais que requerem o uso da voz.

*“[...] eu não gosto de ouvir minha voz gravada, quando no trabalho meu supervisor me bota pra ouvir alguma gravação minha 'não, não, não, já sei qual é a ligação, deixa ai que eu não quero ouvir'. Não gosto de ouvir monitoria minha. ” (S)*

Para S. que trabalha como operador de telemarketing, e apesar de já ser reconhecido em seu ambiente de trabalho de acordo com sua identidade de gênero, por ainda não ter retificado seu nome civil, ele não pode usar seu nome social nas transações da empresa e precisa atender as ligações de seu trabalho utilizando seu nome civil que corresponde ao gênero feminino. Este é ainda outro fator que o incomoda no exercício do seu trabalho, uma vez que ele está em transição e sua voz está se modificando, seu tom está cada vez mais grave e o uso do nome civil feminino não corresponder ao seu tom de voz masculino.

*“E uma coisa que me incomoda no trabalho é que as vezes com o cliente pela questão da identificação com o nome feminino e tudo as vezes eu acho que eu passo um timbre muito feminino, as vezes eu falo muito mais calmo, muito mais articulado[...]. ” (S)*

Para A. que é professor do ensino médio, em sua percepção seu tom de voz está adequado com a sua expressão de gênero. Mas ele relata algumas questões relacionadas a problemas vocais no exercício de sua profissão.

*“[...] eu sou professor [...]. Então depois da transição minha voz sofreu muito, [...] eu tenho dificuldades, porque você tem que gritar numa turma de 40 adolescentes, [...] então quando eu tenho que aumentar o tom da voz ela costuma falhar, de ficar sem voz assim...” (No final do dia você fica com a voz cansada?) “Fico. Dói muito a garganta, tenho tido muita laringite” (DR)*

L. também é professor com uma alta demanda vocal, está confortável com a sua voz em relação à expressão ao seu gênero, mas sente muitos sintomas de cansaço vocal como rouquidão, dor e cansaço ao falar, que antes da hormonioterapia não sentia, relata que antes apenas a rouquidão era um sintoma comum em seu cotidiano.

*“Foi mais difícil porque eu acho que eu ficava muito mais rouco do que antes (da hormonioterapia) [...] eu ficava muito mais rouco e, e com a garganta dolorida, doía.” (L)*

## **Relações entre voz, saúde e interações sociais**

Este trabalho propõe a partir da interrelação entre corpo, subjetividade e saúde coletiva<sup>4,20</sup> uma reflexão de como a voz e a comunicação nas interações sociais se relacionam com a discursividade de gênero<sup>16</sup> como esta expressão é transformada e transformadora das interações sociais e como esta relação é percebida pelos homens trans envolvidos no estudo.

As diferentes percepções que afloraram no estudo nos permitem compreender que a existência de diferentes fatores que contribuem para a expressão do gênero vocal dos homens trans e que há uma diversidade entre os indivíduos, na qual há sim desejos e necessidade comuns, mas muitas particularidades e individualidades.

Alguns homens mesmo em hormonioterapia não estão satisfeitos com sua produção vocal, daí a importância da reflexão a respeito de relação entre a voz e as interações sociais em que por exemplo um homem trans que, pode passar por situações sociais em seu gênero seja lido de maneira equivocada em decorrência da sua voz ou outro aspecto da sua comunicação. Uma vez que a expressão de gênero, carrega características subjetivas que se interligam com a materialidade através da corporalidade, que muitas vezes pode não se enquadrar nos padrões normativos sociais de um homem cis-gênero heterossexual por exemplo.

Esta reflexão quanto aos estereótipos de gênero de masculinidade, relacionadas muitas vezes a comportamentos de comunicação machistas, foi trazido de maneira expressiva na fala de CL:

*“Outra questão que tem também... isso é subjetividade, mas tudo bem, que a cultura ensina, a cultura traz dois ensinamentos pra gente: Primeiro ela diz que para ser homem tem que ter a voz grossa, a cultura fez esse ensinamento pra gente durante muito tempo. Chegou num momento que essa cultura também adquiriu, fez outro ensinamento né 'voz grossa é voz de macho, é voz de homem machista', então são dois ensinamentos que nós trazemos dentro da cultura, ou seja, eu querer ter a voz grossa tá indo de encontro com o que essa cultura diz, mas tá indo ao meu favor, porque isso também alimenta a minha masculinidade, agora também eu tenho um certo receio de um determinado local falar grosso e forte e a pessoa entender que eu sou um homem machista, grosso. 'Olha aí, já fala desse jeito para dizer que é o rei [...], e não é nada disso', entendeu? então...” (CL)*

Esta percepção convida à problematização da “obrigatoriedade” que a normatização gera de seguir padrões socialmente impostos dos estereótipos de gênero, no sentido de que a expressão de gênero imposta pela sociedade nos impõe a os estereótipos de traços femininos ou masculinos correspondentes à nossas identidades de gênero.

No processo de transição há muitas pessoas que se encontram insatisfeitas por não atingirem determinados padrões sociais impostos de masculinidades., por exemplo, padrão este no qual todos os homens trans deveriam estar de acordo com um padrão de masculinidade, voz e jeito masculinos, que legitimassem sua identidade de gênero em suas interações sociais.

Esta problematização contribui para uma noção de que a busca por uma voz ideal, caso exista, deva se dar no sentido de uma busca de uma expressão de gênero que reflita a subjetividade de quem se identifica com ela. E não uma busca de um padrão socialmente imposto, o qual muitas vezes gera expectativas distantes de serem alcançadas e podendo ser geradora de desconforto e sentimentos de inadequação em quem a sente. Não estamos pretendendo argumentar que a busca por uma voz ou expressão de gênero que determinada pessoa busque não seja legítima, mas discorrer sobre a busca de uma expressão por meio da voz que seja confortável e segura.

No sentido de buscar uma percepção de que na atenção à saúde da pessoa transexual deve refletir no sentido de que as interações sociais se dão nas mais diversas situações de comunicação e são influenciadas pelas possibilidades ou barreiras de expressão e comunicação que afetam relacionamentos sociais.

## **Suporte de profissional da voz**

O aprimoramento da função vocal de homens trans com o auxílio de um profissional da fonoaudiologia já é descrito na literatura, apesar dos estudos ainda serem escassos<sup>12</sup>. Dentre os estudos disponíveis que abordam a atuação do fonoaudiólogo com homens trans há diferentes tipos de abordagens e focos de atenção, há estudos que recomendam tratamento para disfonias por tensão muscular em homens trans, com especial preocupação com o aumento gradual das doses do tratamento hormonal, estimulando uma adequada respiração diafragmática associada a exercícios de execução suave e determinados ajustes vocais<sup>23</sup>, e outros que focam sobre as informações em higiene vocal e recomendações para prevenção de fadiga vocal<sup>21</sup>.

Há a necessidade de desenvolvimento de pesquisas relacionadas à função vocal de homens trans<sup>13</sup>, inclusive no contexto brasileiro<sup>12</sup>, onde até o momento em que este

trabalha estava sendo escrito não haviam pesquisas. Mas independente das abordagens já desenvolvidas nas pesquisas devemos refletir a respeito do desenvolvimento de melhores práticas clínicas na atenção à saúde das pessoas transexuais, que já contribuem para a redução das vulnerabilidades a que estas pessoas estão expostas nos cuidados em saúde, neste ponto se inserem também os profissionais da fonoaudiologia que ao trabalhar voz e comunicação estão intervindo diretamente na qualidade de vida destas pessoas<sup>7</sup>. Não bastando conhecer e utilizar métodos que mensurem qualidade de vida relacionada à saúde, é preciso respeitar e estar sensível às diversidades de gênero individualidades, bem como compartilhar nos mais diversos espaços, especialmente entre os demais profissionais, as questões relacionadas à saúde e qualidade de vida das pessoas transexuais.

Desse modo há a necessidade de os profissionais da saúde aumentarem e qualificarem o conhecimento sobre a saúde das pessoas transexuais e melhorar a sensibilidade, o respeito, e as atitudes essenciais para fornecer cuidados adequados para esta população<sup>7</sup>.

## **Processo Transexualizador, Fonoaudiologia e Saúde Coletiva**

Quanto à portaria Portaria Nº 2.803, do Processo Transexualizador no Sistema Único de Saúde (SUS)<sup>25</sup>, reconhecida como um marco no acesso à saúde e aos procedimentos relacionados ao processo de transição de gênero, cabe uma reflexão quanto ao que a mesma define enquanto procedimentos relacionados à voz, uma vez que portaria define como procedimento para o aspecto vocal apenas um procedimento hospitalar de alta complexidade, cirurgia de tireoplastia, que consiste na cirurgia como objetivo de feminilização da voz e/ou alongamento das pregas vocais no processo transexualizador não se aplicando portanto à necessidades dos homens trans. É sabido que no SUS a maioria dos ambulatórios possui o profissional fonoaudiólogo na equipe multidisciplinar<sup>20</sup>, no entanto o fato de este profissional não estar inserido obrigatoriamente na portaria faz com ele não ganhe força política de ação nesta área, além de que para as análises dos futuros ambulatórios e demais serviços este não seja cotado como um profissional essencial para atender esta população. Estar citado na portaria possibilita uma visibilidade deste profissional na atenção à saúde das pessoas

trans no âmbito da saúde coletiva brasileira, uma vez que se almeja que este tipo de atendimento não necessariamente esteja apenas vinculado aos centros de referência do processo transexualizador, mas que seja realizado em qualquer serviço ambulatorial desta área da fonoaudiologia no SUS. Inclusive promovendo a disseminação da temática e de abordagens adequadas desta área para os profissionais e estudantes de fonoaudiologia que ainda não tenha familiaridade com o tema<sup>3,26</sup>. Há assim a necessidade e a demanda de se incluir o profissional da fonoaudiologia nesta portaria.

As percepções sobre voz e interações sociais compartilhadas pelos atores deste estudo demonstram possibilidades de reflexão acerca da preparação técnica e cultural, com uma abordagem adequada perpassando desde de o uso da linguagem, às questões de gênero; às abordagens e aos padrões que são pregados e que não devem ser reproduzidos ou impostos, buscando seguir protocolos de orientações técnicas e de boas práticas já disponíveis na literatura<sup>3,23</sup>, mas respeitando as diversidades e individualidades, considerando preferências e trabalhando possibilidades, diferentemente de uma busca por um padrão a ser alcançado, mas objetivando uma expressão vocal e comunicativa que seja confortável fisicamente e socialmente. Uma vez que a comunicação é uma habilidade que pode ser aprimorada e que os limites existem para qualquer pessoa, mas que podem ser desenvolvidos e aprimorados juntamente com outros recursos que possibilitam uma adequar a expressão de gênero à maneira como cada pessoa se identifica<sup>3</sup>. Considerando que a terapia fonoaudiológica com uma abordagem adequada e crítica quanto às questões sociais e subjetivas relacionadas à expressão de considerando os aspectos subjetivos da comunicação e voz, tem grande potencial para a promoção da saúde das pessoas trans.

Cabe ressaltar que a literatura sobre voz utilizada para construção e discussão deste estudo é em sua maioria constituída por estudos internacionais, que estes dados de usados como referência na discussão são de estudos internacionais e, portanto, baseado em falantes transgêneros de outras nacionalidades. É necessário o desenvolvimento de estudos acerca dos elementos que compõe a comunicação e a expressão de gênero de pessoas transexuais no contexto brasileiro, em especial de homens trans que têm recebido menor atenção nas pesquisas científicas na área.

## **CONSIDERAÇÕES**

A discussão de uma abordagem em saúde integral na atenção à saúde das pessoas trans no SUS, busca superar as normatividades sociais no sentido de desconstruir preconceitos e crenças que muitas vezes nas interações sociais colocam as pessoas transexuais em situação de vulnerabilidade inclusive em saúde.

As evidências científicas brasileiras sobre a saúde dos homens trans ainda são escassas e há a necessidade do desenvolvimento de estudos que tragam à luz a perspectiva das próprias pessoas para a construção de intervenção terapêutica voltadas para as peculiaridades que dialoguem com os aspectos sociais e culturais envolvidos na expressão de gênero.

## REFERÊNCIAS

1. Brasil, Ministério da Saúde, Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa, Departamento de Apoio à Gestão Participativa. Política Nacional de Saúde Integral de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais. Brasília: Ministério da Saúde. 2012.
2. Mello, L, Perilo, M, Braz, CA, Pedrosa, C. Políticas de saúde para lésbicas, gays, bissexuais, travestis e transexuais no Brasil: em busca de universalidade, integralidade e equidade. *Sexualidad, Salud y Sociedad*. 2011 Dec; (9): 7-28.
3. Coleman, E, Bockting, W, Botzer, M, Cohen-Kettenis, P, DeCuypere, G, Feldman, J, et al. Standards of Care for the Health of Transsexual, Transgender, and Gender-Nonconforming People. *International Journal of Transgenderism*. 2012 July; 13(4):165-232.
4. Aran. M, Zaidhaft, S, Murta, D. Transexualidade: corpo, subjetividade e saúde coletiva. *Psicologia & Sociedade*. 2008; 20 (1): 70-79,
5. Neumann K, Welzel C, Berghaus A. Operative voice pitch raising in male-to-female transsexuals. *Eur J Plast Surg*. 2002; (25):209–214.
6. Owen K, Hancock AB. The role of self- and listener perceptions of femininity in voice therapy. *Int J Transgender*. 2010; (12):272–284.
7. Hancock AB, Haskin G. Speech-Language Pathologists' Knowledge and Attitudes Regarding Lesbian, Gay, Bisexual, Transgender, and Queer (LGBTQ) Populations. *American Journal of Speech-Language Pathology* 2015 May; 24, 206–221.
8. Azul, D. Transmasculine people's vocal situations: a critical review of gender-related discourses and empirical data. *Int J Lang Commun Disord*. 2015 Jan; 50(1):31-47.
9. Azul, D. Gender-related aspects of transmasculine people's vocal situations: insights from a qualitative content analysis of interview transcripts. *Int J Lang Commun Disord*. 2016 Nov;51(6):672-684.
10. Gelfer MP, Schofield KJ. Comparison of acoustic and perceptual measures of voice in MtF transsexuals perceived as female versus those perceived as males. *J Voice*. 2000; 14(1):22-33.
11. Davies S, GoldberG JM. Clinical aspects of transgender speech feminization and masculization. *Int J Transgenderism*. 2006; (9):3-4, 167-196.

12. Lanz, L. O corpo da roupa: a pessoa transgênera entre a transgressão e a conformidade com as normas de gênero. Uma introdução aos estudos transgêneros. Curitiba: Transgente. 2015, 456.
13. Azul, D. Transmasculine people's vocal situations: a critical review of gender-related discourses and empirical data. *Int J Lang Commun Disord.* 2015 Jan; 50(1):31-47.
14. Scheidt, D, Kob, M., Willmes, K., Neuschaefer-rube, C. Do we need voice therapy for female-to-male transgenders? In Murdoch, B. E., et al eds. 2004 IALP-Congress Proceedings. Brisbane: Speech Pathology Australia.
15. Azul, D, Nygren U., Södersten M., Neuschaefer-Rube C. Transmasculine People's Voice Function: A Review of the Currently Available Evidence. *J Voice.* 2017 Mar; 31(2):261.e9-261.e23.
16. Butler, J. "Corpos que pesam: sobre os limites discursivos do 'sexo'". In: Louro, G. L. (org.). *O corpo educado: pedagogias da sexualidade.* Trad. Tomaz Tadeu da Silva. Belo Horizonte: Autêntica, 1999, 151-172.
17. Minayo, MCS. *O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde.* São Paulo: Hucitec. 2010, 407.
18. Noy C. Sampling Knowledge: The Hermeneutics of Snowball Sampling in Qualitative Research. *International Journal of Social Research Methodology.* 2008 Oct;11(4): 327-344.
19. Vinuto J. A amostragem bola de neve na pesquisa qualitativa: um debate em aberto. *Temáticas, Campinas.* 2014; 22(44): 203-220.
20. Brasil. Ministério da Saúde, Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa, Departamento de Apoio à Gestão Participativa. *Transexualidade e Travestilidade na Saúde.* Brasília: Ministério da Saúde, 2015. 194.
21. Nygren U, Nordenskjöld A, Arver S, Södersten M. Effects on voice fundamental frequency and satisfaction with voice in trans men during testosterone treatment: a longitudinal study. *J Voice.* 2016 Nov;30(6):766.e23-766.e34.
22. Davies S, Papp VG, Antoni C. Voice and communication change for gender nonconforming individuals: giving voice to the person inside. *Int J Transgend.* 2015;16:117–159.
23. Adler RK, Constansis AN, Van Borsel J. Female-to-male transgender/ transsexual considerations. In: Adler RK, Hirsch S, Mordaunt M, eds. *Voice and Communication Therapy for the Transgender/Transsexual Client: A Comprehensive Clinical Guide.* San Diego: Plural Publishing; 2012:153–185.
24. Cosyns M, Van Borsel J, Wierckx K, Dedecker D, Van de Peer F, Daelman T, et al. Voice in female-to-male transsexual persons after long-term androgen therapy. *Laryngoscope.* 2014 Jun;124(6):1409-1414.
25. Brasil. Ministério da Saúde. Portaria Nº 2.803, de 19 de novembro de 2013. Redefine e amplia o Processo Transexualizador no Sistema Único de Saúde (SUS). Brasília: Ministério da Saúde. 2013.
26. Thornton J. Working with the transgender voice: the role of the speech and language therapist. *Sexologies.* 2008;17:271–276.

## ANEXO A – Parecer consubstanciado do Comitê de Ética em Pesquisa



### PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

#### DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

**Título da Pesquisa:** Identidade, subjetividade e comunicação: suas inter-relações com as pessoas transexuais.

**Pesquisador:** Alana Dantas Barros

**Área Temática:**

**Versão:** 2

**CAAE:** 51975315.4.0000.0030

**Instituição Proponente:** Departamento de Saúde Coletiva

**Patrocinador Principal:** Financiamento Próprio

#### DADOS DO PARECER

**Número do Parecer:** 1.430.190