

Promoção da Saúde

e os desafios para o
desenvolvimento sustentável

Organizadores:

Mirna Albuquerque Frota

Karla Maria Carneiro Rolim

Nilson Vieira Pinto

Jardenia Chaves Domeneguetti



Promoção da Saúde

e os Desafios para o
Desenvolvimento Sustentável

Organizadores:

Mirna Albuquerque Frota

Karla Maria Carneiro Rolim

Nilson Vieira Pinto

Jardenia Chaves Domeneguetti

**Promoção
da Saúde**
e os Desafios para o
Desenvolvimento Sustentável



Rio de Janeiro
2022

Promoção da Saúde: e os desafios para o desenvolvimento sustentável

Copyright © 2022,

Mirna Albuquerque Frota, Karla Maria Carneiro Rolim,
Nilson Vieira Pinto e Jardenia Chaves Domenegueti

Todos os direitos são reservados no Brasil



Impressão e Acabamento:

Pod Editora

Rua Imperatriz Leopoldina, 8/1110 – Pça Tiradentes

Centro – 20060-030 – Rio de Janeiro

Tel. 21 2236-0844 • atendimento@podeditora.com.br

www.podeditora.com.br

Revisão:

Pod Editora

Diagramação:

Beatriz Frohe

Capa:

Pod Editora

Fotos de Capa:

Ares Soares

OS AUTORES responsabilizam-se inteiramente pela originalidade e integridade do conteúdo desta OBRA, bem como isenta a EDITORA de qualquer obrigação judicial decorrente de violação de direitos autorais ou direitos de imagem contidos na OBRA, que declara sob as penas da Lei ser de sua única e exclusiva autoria.

Nenhuma parte desta publicação pode ser utilizada ou reproduzida em qualquer meio ou forma, seja mecânico, fotocópia, gravação etc. — nem apropriada ou estocada em banco de dados sem a expressa autorização dos autores.

**CIP-BRASIL. CATALOGAÇÃO NA PUBLICAÇÃO
SINDICATO NACIONAL DOS EDITORES DE LIVROS, RJ**

P958

Promoção da saúde : e os desafios para o desenvolvimento sustentável / Mirna Albuquerque Frota ... [et al.]. - 1. ed. - Rio de Janeiro : Pod, 2022.

362 p. : il. ; 21cm.

Inclui bibliografia

ISBN 978-65-5947-163-8

1. Saúde pública - Brasil. 2. Saúde - Desenvolvimento sustentável. I. Frota, Mirna Albuquerque. II. Título.

22-80112

CDD: 353.6

CDU: 502.131.1:614



Sumário

Prefácio5

Apresentação 17

Capítulo 1 Estratégias de Intervenção em Situações de Cyberbullying com Ênfase em Espectadores: uma revisão de escopo 21

Luiza Luana de Araújo Lira Bezerra
Dayse Lorrane Gonçalves Alves
Bruna Rodrigues Nunes
Débora Silveira de Lima
Raquel Sampaio Florêncio
Ilvana Lima Verde Gomes

Capítulo 2 Promoção de Saúde e a Realidade das Drogas: relato de experiência internacional 39

Erika Ravena Batista Gomes
Katharini Maria Barbosa Teixeira Rocha
Caroline Ferreira Martins
Mirna Albuquerque Frota
Aline Veras Moraes Brilhante
Maria Vieira de Lima Saintrain
Nadia Louisa Cherchem
Christine Guesdon Caltero

Capítulo 3 Qualidade de Vida no Trabalho e Comportamento Sedentário em Profissionais da Educação 51

Raimundo Fernandes da Silva
Nilson Vieira Pinto
Patrícia Ribeiro Feitosa Lima
Heloísa Beatriz Cordeiro Moreira

Capítulo 4 Percepções de Mulheres Transgênero sobre Cuidados Voltados à Busca da Identidade Vocal: relato de experiência..... 71

Christina César Praça Brasil
Tiago Nunes de Aguiar

Charleston Teixeira Palmeira
Rachel Cassiano de Sousa
Susana Vaz Freitas
Zélia Caçador Anastácio

Capítulo 5 O Ensino da Saúde na Educação Física Escolar87

Thaidys da Conceição Lima do Monte
Itamácia Oliveira de Melo
Maria Petrília Rocha Fernandes
Heraldo Simões Ferreira

Capítulo 6 Enfrentamento da Dor Crônica por meio da Ação Comunicativa na Era Digital 105

Ticiania Mesquita de Oliveira Fontenele
Amanda de Oliveira Toledo
Christina César Praça Brasil
Ana Paula Vasconcellos Abdon

Capítulo 7 Biblioterapia no Enfrentamento do *Bullying* na Infância 119

Thuanny Mikaella Conceição Silva
Mirna Albuquerque Frota
Maria dos Remédios Beserra
Nilson Vieira Pinto
Jardenia Chaves Domeneguetti
Karla Maria Carneiro Rolim

Capítulo 8 Maternidade e Trabalho como Dispositivos Foucaultianos: uma análise das narrativas de mulheres, mães e docentes universitárias 137

Aline Veras Brilhante
Raisa Pinheiro Arruda
Monalisa Silva Fontenele Colares

Capítulo 9 Efeitos das Atividades Laborais na Qualidade de Vida da Equipe de Enfermagem 155

Moezio Xavier Santos
Geraldo Bezerra da Silva Junior
Rodrigo Tavares Dantas

Capítulo 10 Tecnologias *Ehealth* no Apoio à Saúde e ao Bem-Estar Materno-Infantil177

Moisés Andrade dos Santos de Queiroz
Christina César Praça Brasil
Francisca Francisete de Sousa Nunes Queiroz
Fátima Maia
Andrea Cíntia Laurindo Porto
Cláudia Belém Moura Cabral

Capítulo 11 Análise Crítico-Reflexiva sobre o Cuidado a Pessoas em Situação de Rua no Contexto da Pandemia de COVID-19195

Joice Fabricio de Souza
Karla Maria Carneiro Rolim
Nilson Vieira Pinto
Jardenia Chaves Domeneguetti
Aldecira Uchoa Monteiro Rangel
Mirna Albuquerque Frota

Capítulo 12 O Impacto da Pandemia no Desenvolvimento e Aprendizagem de Crianças com o Transtorno do Espectro Autista217

Francisco Valter Miranda Silva
Jordânea Freitas Ponte
Rosana Iorio Ferreira
Jacqueline Aguiar da Silva
Ana Paula Vasconcellos Abdon

Capítulo 13 Atuação da Equipe Multiprofissional na Detecção Precoce da Depressão no Puerpério: uma revisão de escopo231

Waleska Benício de Oliveira Carvalho
Débora Pereira Paixão
Míria Conceição Lavinias Santos
Lara Borges de Vasconcelos
Fernanda Veras Vieira Feitosa
Marta Maria Soares Herculano
Raimunda Magalhães da Silva

Capítulo 14 Participação dos Parceiros Sexuais nas Medidas de Prevenção e Controle da Sífilis Congênita: representações sociais de puérperas com sífilis..... 247

Ana Fátima Braga Rocha
Maria Alix Leite Araújo
Ana Karinne Dantas de Oliveira
Lucas Fernandes de Oliveira
Aline Sales Nunes Félix

Capítulo 15 Violência Obstétrica e Perinatal na Percepção dos Discentes.....263

Amanda dos Santos Pinheiro
Conceição de Maria de Albuquerque
Nilson Vieira Pinto
Jardenia Chaves Domeneguetti
Karla Maria Carneiro Rolim
Mirna Albuquerque Frota

Capítulo 16 Avaliação da Qualidade do Atendimento de Pacientes com *Diabetes Mellitus* na Atenção Primária em um Município do Nordeste Brasileiro..... 281

Geraldo Bezerra da Silva Junior
Leonardo Fonseca Maia

Capítulo 17 Inteligência Artificial na Promoção da Saúde Sexual e Reprodutiva de Adolescentes 303

Liana Maria Moreno Moreira
Maria Eduarda Jucá da Paz Barbosa
Luiza Jane Eyre de Souza Vieira
Raimunda Magalhães da Silva
Kiarelle Lourenço Penaforte
José Bruno Malaquias

Capítulo 18 Relações Interpessoais como Fator que Interfere no Cuidado Seguro de Mulheres Grávidas e Puerpério.....321

Vanderlânia Macêdo Coêlho Marques
Isabely Silva.....
Waleska Benício de Oliveira Carvalho
Débora Pereira Paixão

Júlia Maria Oliveira de Sales
Raimunda Magalhães da Silva

**Capítulo 19 Tecnologia Mobile em Apoio à Denúncia de
Violência Obstétrica e Perinatal: *Benchmarking* 335**

Conceição de Maria de Albuquerque
Ana Beatriz Mesquita da Silveira
Karla Maria Carneiro Rolim
Sílvia Cristina Guimarães Cardoso
Nilson Vieira Pinto
Jardenia Chaves Domeneguetti
Mirna Albuquerque Frota

Sobre os autores 355

Capítulo 4

Percepções de Mulheres Transgênero sobre Cuidados Voltados à Busca da Identidade Vocal: relato de experiência

Christina César Praça Brasil
Tiago Nunes de Aguiar
Charleston Teixeira Palmeira
Rachel Cassiano de Sousa
Susana Vaz Freitas
Zélia Caçador Anastácio

INTRODUÇÃO

Uma definição aceita de voz "normal" não existe, notadamente porque não há padrões estabelecidos e também pelo fato de tentar estabelecer tais padrões pode ser comparado a definir o que constitui a aparência normal. A voz, assim como a aparência física, apresenta muitas variedades relacionadas aos fatores culturais, ambientais e individuais (COLTON; CASPER, 1996). A voz modifica-se durante o ciclo da vida e sofre interferências relacionadas às emoções, ao ambiente e aos reflexos do corpo e da mente. Portanto, diante dessas multi dimensões, definir uma voz como "normal" não é uma tarefa fácil.

Behlau *et al.* (2001) ressaltam a complexidade do conceito de voz "normal", ao pontuarem que a voz depende dos seguintes fatores: complexa e interdependente atividade de todos os músculos que servem a sua produção; da integridade dos tecidos do aparelho fonador; além da formação psicológica dos sujeitos, que também se expressa na voz, tornando-a uma das manifestações mais fortes da personalidade. Os autores ainda referem que a definição e a caracterização da voz são mais comple-

xas do que se pode imaginar, pois são passíveis de receber juízos de valor, como “voz agradável”, com propriedades acústicas esteticamente aceitáveis.

Nesse sentido, ao buscar um termo que contemple o conceito de voz “normal”, Behlau *et al.* (2001) sugerem o termo voz adaptada, que deve ser produzida sem esforço adicional e com conforto, não interferindo na inteligibilidade da fala, possibilitando a identificação correta do gênero e da faixa etária, além de favorecer a transmissão da mensagem emocional do discurso e adaptada ao grupo social, profissional e cultural do sujeito.

Considerando o parâmetro “voz e identificação de gênero”, no qual a voz faz seu papel social de distinguir determinado gênero, observa-se um avanço nas discussões do tema quando questões sobre as transgeneracionalidades são pautadas. A voz constitui um dos caracteres sexuais secundários que se alteram durante a puberdade devido a alterações endócrinas. As pessoas do sexo feminino têm pregas vocais mais finas, o que provoca vibração mais rápida e origina um tom de voz mais alto/agudo. Indivíduos do sexo masculino, avançam na puberdade para uma voz mais grave, o que se associa à descida secundária da laringe, em consequência do aumento da testosterona. Na idade adulta, as cordas vocais de um indivíduo de sexo masculino medem de 17 a 21 milímetros, enquanto no sexo feminino a dimensão varia de 11 a 15 milímetros (SOUSA, 2017).

Segundo Benevides e Nogueira (2020), a Associação Nacional de Travestis e Transexuais (ANTRA) estabelece que o conceito de identidade de gênero se traduz na profunda e sentida experiência interna e individual do gênero de cada pessoa, que pode ou não corresponder ao sexo atribuído ao nascimento. São considerados três tipos de identidade de gênero: não binárias (pessoas que não se sentem pertencentes exclusivamente a um único gênero); cisgênero (pessoas que se identificam com seu sexo biológico); e transgênero (pessoas que não se identificam com seu sexo biológico). As pessoas transgênero possuem uma identidade de gênero diferente do sexo que lhes foi designado no momento de seu nascimento.

A Organização das Nações Unidas (ONU, 2015), estabeleceu metas a serem cumpridas até 2030, o compõe Agenda 2030, as quais objetivam

favorecer o desenvolvimento sustentável da humanidade em todo o planeta, observando o atendimento das principais e mais emergentes necessidades das nações, a partir de ações que perpassam os escopos político, econômico, ambiental e social.

Na Agenda 2030, estão contemplados 17 Objetivos do Desenvolvimento Sustentável (ODS), os quais constituem 169 metas. Nessa perspectiva, ODS 5 aborda o tema ‘Igualdade de Gênero’, buscando o alcance da igualdade de gênero e o empoderamento de todas as meninas e mulheres. Esse ODS está subdividido em nove submetas, quais sejam:

“...acabar com todas as formas de discriminação contra todas as mulheres e meninas em toda parte; eliminar todas as formas de violência contra todas as mulheres e meninas nas esferas públicas e privadas; eliminar todas as práticas nocivas, como os casamentos prematuros; reconhecer e valorizar o trabalho de assistência e doméstico não remunerado; garantir a participação plena e efetiva das mulheres e a igualdade de oportunidades para a liderança; assegurar o acesso universal à saúde sexual e reprodutiva e os direitos reprodutivos; realizar reformas para dar às mulheres direitos iguais aos recursos econômicos, bem como o acesso à propriedade e controle sobre a terra; aumentar o uso de tecnologias de base, em particular as tecnologias de informação e comunicação, para promover o empoderamento das mulheres; e adotar e fortalecer políticas sólidas e legislação aplicável para a promoção da igualdade de gênero e o empoderamento de todas as mulheres e meninas.” (ONU, 2015).

Apesar da primeira submeta do ODS 5 versar sobre a eliminação de toda e qualquer forma de discriminação contra mulheres e meninas de todo o planeta (ONU, 2015; ÉBOLI, 2020), no Brasil, destaca-se a seguinte interpretação:

“Eliminar todas as formas de discriminação de gênero, nas suas intersecções com raça, etnia, idade, deficiência, orientação sexual, identidade de gênero, territorialidade, cultura, religião e nacionalidade, em especial para as meninas e mulheres do campo, da floresta, das águas e das periferias urbanas.” (IPEA, 2019)

Éboli (2020) destaca que as metas estabelecidas nos ODS precisam ser monitoradas em cada país, por isso, a ONU determinou que as leis de cada nação possam dar conta do cumprimento do que preconiza a Agenda 2030. Nesse âmbito, o Brasil, apesar da sua Constituição Federal e do amplo leque legislativo, tem dificuldades nesse acompanhamento. Um exemplo disso é a evidente discriminação contra as mulheres trans brasileiras, pois, apesar de haver reconhecimento do nome social, por meio do Decreto nº 8.727/2016, e da designação legal das pessoas transgênero (aquelas que realizaram ou não a cirurgia de transgenitalização, ou passaram por tratamentos hormonais), o país está no topo da lista dos que apresentam as maiores taxas de assassinatos de travestis e transexuais (BENEVIDES; NOGUEIRA, 2020), o que constitui uma dura realidade.

Para evitar o cenário de violência vivenciado, as pessoas trans têm buscado estratégias e cuidados especializados em saúde para ampliar a sua identidade de gênero. Nessa perspectiva, a clínica fonoaudiológica, área habilitada para atuar em pesquisa, prevenção, avaliação e terapia da comunicação oral e voz, no aperfeiçoamento dos padrões da fala e voz, dentre outros (CONSELHO FEDERAL DE FONOAUDIOLOGIA, 1981), tem concentrado preciosa atenção nas questões voltadas às pessoas transgênero, em especial às mulheres transgênero (doravante mulheres trans) em busca da readequação do comportamento comunicativo.

Com base em dados do Ministério da Saúde, Lopes, Dorfman e Dornelas (2021) apontam que, no Brasil, existem apenas 14 ambulatórios do processo transexualizador, os quais contam com fonoaudiólogos na execução de ações de reabilitação, habilitação e expressividade vocal.

Na procura por tratamento fonoaudiológico e cirurgias laríngeas, as mulheres trans buscam ser identificadas como do gênero feminino, nas situações de vida diária e, principalmente, nos momentos em que o ouvinte não tenha acesso a pistas visuais, a exemplo dos contatos por ligação telefônica (SCHMIDT et al., 2018). Nesse sentido, para a melhor compreensão do processo de busca por uma identidade vocal pelas mulheres trans, torna-se fundamental o entendimento de conceitos relacionados às questões que envolvem essa população.

Importantes mudanças ocorreram a partir do ano de 2019, quando a Organização Mundial da Saúde (OMS) oficializou, durante a 72ª Assembleia Mundial da Saúde, em Genebra, a retirada da classificação da transexualidade como transtorno mental da 11ª versão da Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas de Saúde (CID-11). O termo passou a ser denominado “incongruência de gênero” e a ser considerado como um fator de identidade, fortalecendo as discussões em prol da minimização de aspectos discriminatórios nesta população (WHO, 2019).

No dia 09 de janeiro de 2020, foi publicada no Diário Oficial da União, a Resolução – CFM Nº 2.265/2019, do Conselho Federal de Medicina, que dispõe sobre o cuidado específico à pessoa com incongruência de gênero ou transgênero. A resolução trata da redução de 18 para 16 anos a idade mínima para o início de terapias hormonais e de 21 para 18 anos a idade mínima para a realização de procedimento cirúrgico de adequação sexual. Nessa perspectiva, a população trans recorre aos serviços de saúde em busca por atendimentos necessários para dar início ao processo de transição sexual congruente com a sua identidade de gênero. A procura de mulheres trans por serviços públicos de saúde especializados é crescente, principalmente pela cirurgia de redesignação sexual ou transgenitalização (OLIVEIRA; ROMANINI, 2020). Esses procedimentos requerem uma equipe integrada de profissionais de saúde que sejam aptos a acompanhar essa demanda, tais como: ginecologistas, psiquiatras, endocrinologistas, cirurgiões plásticos, otorrinolaringologistas, fonoaudiólogos, psicólogos, dentre outros.

No Brasil, as informações epidemiológicas são incipientes em relação à população trans. De acordo com a Associação Nacional de Travestis e Transexuais - ANTRA (BENEVIDES; NOGUEIRA, 2020), 2,0% da população brasileira integra a categoria trans e o país lidera o ranking de assassinatos de pessoas trans e travestis, com um número médio de 118 casos, de 2008 a 2018, ficando à frente do México, que possui média de 65 casos por ano.

Uma atualização, referente ao período de 1 de outubro de 2020 a 30 de setembro de 2021, aponta novamente o Brasil na liderança de assassinatos de pessoas trans e travestis, com 125 mortes nesse período; seguido do México, com 65 casos e dos Estados Unidos, com 53. Destaca-se que a vítima mais jovem no Brasil tinha de apenas 13 anos. Na análise por estados, no período de 2017 a 2021, São Paulo ocupou o 1.º lugar, com 105 casos; seguido do Ceará, com 73, e da Bahia, com 72 (BENEVIDES; NOGUEIRA, 2020). Na cidade de São Paulo, temos o índice de 48% de mulheres trans, 23% de homens trans, 23% de travestis e 6% de pessoas que se consideram não binárias (CEDEC, 2021).

A construção da identidade vocal da mulher trans

A era da informação é o período que vem logo após a era industrial, mais especificamente, a década de 1980. Com a expansão da informação gerada pela internet, atualmente, a era digital produz diversos conteúdos consumidos por crianças, jovens, adultos e idosos em todo o mundo, sendo a aparência e a imagem fatores importantes para a inclusão no meio digital e na sociedade. Nessa perspectiva, muitas mulheres trans investem na modelagem de seus corpos, por meio de procedimentos como a hormonioterapia e cirurgias plásticas, em busca da beleza e da construção de gênero. Isso tudo influencia no grau de “passabilidade social” da mulher trans, que são características que os sujeitos utilizam do gênero com o qual se identificam para a obtenção do reconhecimento social (FERREIRA, 2017). Especula-se que quanto mais próxima for a aparência de uma mulher trans com uma mulher cisgênero, menores serão os riscos de violência e de preconceito social. Além da aparência facial e física, muitas mulheres trans possuem preocupações em relação à sua voz, almejando uma voz feminina e o mais distante possível da voz grave masculina.

Desempenhando papel fundamental na construção da identidade das mulheres trans, a voz é uma das principais queixas deste público ao ser atendido nos serviços de saúde especializados; visto que a identificação

da voz masculina pelo outro traz insegurança, medo, vergonha e constrangimentos sociais, existindo relatos de preconceito, agressões físicas e verbais nos grupos assistidos. No processo de transexualização, muitas mudanças ocorrem e a pessoa que se submete a isto precisa ser informada e apoiada nessa trajetória. As adequações na saúde física e mental são uma realidade e perpassam todas as etapas, desde o momento em que a pessoa assume a sua identidade de gênero. Nessa perspectiva, a voz, enquanto elemento de expressividade, é um dos elementos que precisam ser cuidados e observados, facilitando à pessoa trans maior conforto e qualidade de vida, no que se relaciona à saúde vocal e as relações sociais (LINS et al., 2020).

Ressalta-se que o processo de identidade vocal, independentemente do gênero da pessoa, é individual, o que a deixa livre para a escolha por mudanças vocais ou não. Assim, estima-se que muitas mulheres trans se identificam com seus padrões vocais e não procuram modificá-los; porém, grande parte das mulheres trans buscam uma nova construção identitária de suas vozes, realizando tratamentos e intervenções que possam identificá-las vocalmente como mulheres cisgênero. Algumas delas partem para tratamentos hormonais, mas os resultados não são satisfatórios, pois mesmo que as mulheres trans tenham realizado hormonioterapia por muito tempo, são consideradas nulas as modificações na frequência fundamental da voz ou mesmo na redução da massa das pregas vocais. Ou seja, a hormonioterapia não revela efeitos de agudização da voz não gerando transformações que a caracterizem como uma voz feminina (SCHMIDT et al., 2018).

Para disfarçar suas vozes no meio social, estas mulheres acabam por realizar de forma independente ajustes em seus aparelhos fonadores para caracterizar a voz feminina. Estes, porém, são, muitas vezes, bem distantes dos padrões vocais das mulheres cisgênero, o que ocorre pela falta de orientação profissional. O efeito dessa ação são danos e queixas vocais, que são expressos por referências a extremo cansaço vocal ao fim do dia e falta de identificação da voz utilizada. As mulheres trans que não recebem

atenção especializada também relatam que estes ajustes vocais são impossíveis de serem mantidos por um longo período de tempo e acabam sendo percebidos pelos ouvintes (LINS et al., 2020). Dessa forma, muitas pessoas transgênero passam por situações de julgamento de suas vozes diariamente pelos ouvintes, o que pode ter impacto significativo no sujeito durante a construção da sua nova identidade de gênero (SCHMIDT et al., 2018).

Como forma de amenizar os problemas mencionados, muitas mulheres trans procuram realizar tratamentos fonoaudiológicos e recorrem também a cirurgias, como a tireoplastia e a glotoplastia de Wendler, para facilitar a sua identificação como gênero feminino nas situações de vida diária (SCHMIDT et al., 2018).

Apesar da existência de ambulatórios voltados ao processo transexualizador, o sistema de saúde público brasileiro carece de serviços especializados na saúde das pessoas transgênero. Essa população costuma apresentar dificuldades no acesso e no acolhimento, especialmente na atenção básica (OLIVEIRA; ROMANINI, 2020). Isto fere o princípio do acesso universal à saúde preconizado pelo Sistema Único de Saúde - SUS (LIONÇO *et al.*, 2009). Dessa forma, nos processos de transexualização, muitas mulheres trans recorrem a serviços de saúde privados, na tentativa de buscar as adequações necessárias e uma melhor qualidade de vida. Isto é o que se observa no município de Fortaleza - Ceará, que, atualmente, dispõe de apenas dois serviços de saúde vocal voltados ao público trans, sendo um público (Núcleo de Atenção Médica Integrada – NAMI) e outro privado (clínica particular), onde se observa uma maior frequência de mulheres trans entre os pacientes.

Como parte das transformações das mulheres trans, a busca pelo acompanhamento fonoaudiológico é crescente, sendo uma realidade que precisa ser acompanhada pelos profissionais de saúde que fazem parte do processo de transformação. Na realidade clínica diária do fonoaudiólogo que atua com mulheres trans, é possível observar que muitas delas demonstram urgência na modificação do padrão vocal como forma de melhor inserção social, dentre outras necessidades pessoais e sociais.

Partindo da vivência de um dos pesquisadores na prática fonoaudiológica clínica junto a pessoas trans, nos dois serviços (público e privado) especializados em voz de pessoas trans da cidade de Fortaleza, a realização deste estudo justifica-se pela necessidade de descrever as estratégias aplicadas com mulheres trans que buscam identidade vocal, além de melhor compreender as percepções da população atendida para uma melhoria contínua do processo de cuidado. Pretende-se, ainda, compartilhar a presente experiência para inspirar a implantação de outros serviços que possam realizar esse tipo de atendimento e ampliar a acessibilidade das pessoas trans aos serviços de atenção à saúde vocal.

Diante do exposto, este trabalho objetiva relatar uma experiência sobre as percepções de mulheres transgênero em relação ao tratamento fonoaudiológico voltado a busca da identidade vocal.

METODOLOGIA

Os ambulatórios voltados ao cuidado vocal de pessoas trans, em que as experiências descritas neste capítulo aconteceram, estão inseridos em dois serviços distintos, na cidade de Fortaleza, Ceará, sendo um público e outro privado. O primeiro está inserido em uma clínica escola de uma Universidade Privada que realiza atendimentos pelo SUS a essa população desde 2017, e o outro faz parte de uma clínica particular, que iniciou suas atividades para o público trans em 2016. Os serviços contam com equipes interdisciplinares, com otorrinolaringologistas e fonoaudiólogos.

Destaca-se que, nos serviços aqui descritos, há uma predominância de mulheres trans que buscam cuidados com a voz para favorecer a identidade de gênero, por isso, este capítulo versa exclusivamente sobre o atendimento a elas.

Na rotina dos ambulatórios voltados ao acompanhamento vocal das mulheres trans, o atendimento inicia pela anamnese, que é seguida pela consulta, primeiro encontro ou entrevista inicial. Nesse ambiente, é requerido que os profissionais assumam uma postura de acolhimento e escuta dos anseios, desejos e expectativas de cada paciente, pois a ocasião

envolve uma situação especial de interação, que costuma ser social e emocionalmente muito marcada pelos papéis definidos, onde a intersubjetividade começa a ser construída. Por isso, esse tipo de ambulatório é um importante local de interlocução, onde alguns temas são recorrentes e bastante evidenciados, tais como: falta de identificação vocal e referência a frequência fundamental grave, receio de usar a voz em público e ao telefone, sentimentos negativos no uso da voz e preconceitos sofridos, busca da imagem vocal ideal e uso da voz no ambiente de trabalho.

Deste a primeira sessão, o fonoaudiólogo deve lançar perguntas norteadoras e uma delas se configura como necessária para o entendimento das expectativas que essas mulheres carregam: ‘Qual a voz ideal para você atualmente?’ Nesse contexto, as mulheres ficam livres para expressar como elas idealizam a voz e essas falas precisam ser analisadas e interpretadas pelo fonoaudiólogo para subsidiar o planejamento e a execução das condutas terapêuticas.

Após as respostas, o fonoaudiólogo apresenta à paciente o plano terapêutico e as sessões passam a ser realizadas uma ou duas vezes por semana. Todos os atendimentos são registrados em prontuários físico e eletrônicos e as vozes são reavaliadas periodicamente, voltando-se sempre às questões norteadoras.

Para a avaliação vocal inicial das pacientes, utilizam-se os seguintes testes e instrumentos: teste de relação s/z, teste de contagem, análise de leitura e fala espontânea e análise acústica da voz utilizando o software Voxmetria (CTS Informática). Reavaliações vocais são realizadas semanalmente, ao longo de todo o tratamento, a partir de análises acústicas da voz, com o Voxmetria, procedimento este que possibilita à equipe de saúde e a paciente acompanhar a sua evolução, rumo a uma voz mais alinhada com sua identidade de gênero.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A experiência vivenciada na condução dos ambulatórios de voz voltados a pacientes transgênero mostra que as mulheres assistidas, inicialmente, costumam relatar a falta de identificação com o padrão de voz

grave que apresentam. Essas vozes que lhes causam estranheza, na maioria dos casos, variam de 80Hz a 150Hz de frequência fundamental, o que faz com que muitas mulheres trans atrelem essa característica de voz a identificação do gênero masculino. Isto ocorre pelo fato do padrão vocal do homem ser tipicamente grave e, geralmente, as mulheres trans não referem outros aspectos vocais como determinantes para a confirmação de vozes femininas. Poucas pacientes citam os aspectos expressivos da voz, como as inflexões, a melodia e a velocidade de fala, como queixa para as mudanças no processo de construção de identidade vocal feminina. Outras não conseguem diferenciar as características das vozes masculinas em relação às vozes femininas, o que evidencia a falta de informação e a visão distorcida deste público na busca incessante pelo padrão de voz aguda.

Os relatos de preconceito, que emergem durante as sessões terapêuticas, são constantes e figuram como fator decisivo na busca de uma nova confirmação vocal. Muitas mulheres trans referem episódios de agressão social que sofrem, diante da identificação do gênero causada pela voz (com características masculinas em um corpo com imagem feminina). Isto interfere diretamente na passabilidade destas pessoas na sociedade, causando muita dor emocional, medo e sensação de falta de ambiência. Assim, muitas dessas mulheres calam-se em ambientes públicos ou utilizam suas vozes em intensidade fraca, ou até mesmo tentam disfarçar, utilizando outros registros vocais para que não sejam percebidas e se sintam mais seguras socialmente.

Outra dificuldade frequente para estas pacientes é a utilização da voz ao telefone, pois, muitas vezes, os interlocutores (ouvintes) as tratam como pessoas do gênero masculino, conforme as identificam pela voz. Isto provoca situações constrangedoras e fazem com que muitas dessas mulheres evitem as ligações telefônicas e o envio de áudios em aplicativos de conversa para não se submeterem a situações embaraçosas.

Há muitos relatos de pacientes sobre o fato de não conseguirem ouvir suas próprias vozes em gravações de áudio, pois muitas referem que aquela voz não tem nenhuma identificação com a sua pessoa e traz sen-

timentos de raiva, tristeza, medo e até quadros de depressão pelo isolamento social causado pela falta de comunicação social.

Quanto à inserção no mercado de trabalho, muitas pacientes procuram atividades profissionais que não utilizem diretamente a voz como instrumento de trabalho, pois existem diversos casos de preconceito e agressão na identificação das mulheres trans pelo público em geral. Ao encontro do acolhimento no mundo do trabalho, Palmeira (2021), em sua tese sobre a construção de um modelo de locução na audiodescrição de filmes, destaca que as referências sobre a identidade e o papel social ou do sexo biológico dos participantes de sua pesquisa guardam um interesse mais epidemiológico que prático, visto que mulheres cis ou trans podem apresentar vozes graves ou mesmo masculinizadas; e homens cis ou trans, vozes agudas, infantilizadas ou feminilizadas. O autor compreende que a qualidade da locução na audiodescrição de filmes não se correlaciona ao sexo ou gênero da pessoa que a produz, mas à sonoridade que oferece, se está ou não em consonância com o produto audiovisual a ser audiodescrito.

Observa-se ainda, na experiência descrita, que a inserção de pessoas transgênero no mercado de trabalho ainda é um espaço de discriminação e preconceito, e continua segregacionado e excludente. Porém, atualmente, muitas organizações encontram-se, tendo em vista os princípios de responsabilidade e inclusão social, procurando adotar uma cultura voltada à diversidade, visando inserir os excluídos. Contudo, esse cenário profissional para as pessoas trans gera um desfavorecimento econômico e a marginalização social (MOURA; LOPES, 2017).

As pacientes relatam que, quando buscam o cuidado fonoaudiológico, demonstram muita alegria e entusiasmo com a possibilidade da construção de uma nova identidade vocal e acredita que esse acompanhamento poderá diminuir ou até mesmo eliminar estas situações de constrangimento social. Assim, quando são questionadas sobre a “voz ideal”, muitas solicitam somente uma voz que seja feminina e gere uma maior passabilidade destas pessoas na sociedade e no mundo do trabalho. Elas expressam que a imagem vocal almejada por elas também inclui aspectos como voz

mais delicada, voz aveludada, voz mais fina, voz feminina natural, dentre outras características, como desejo desta nova conformação vocal.

Os ambulatórios descritos já acolheram mais de 40 mulheres trans e têm obtido resultados bastante positivos, que cursam com o atendimento das expectativas das pacientes e a sua maior inclusão social e profissional. Relatos de bem-estar e realização pessoal perpassam os discursos e demonstram elevado nível de satisfação com os cuidados fonoaudiológicos.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Diante do exposto, observa-se que o acompanhamento vocal fonoaudiológico direcionado às mulheres trans potencializa a inserção destas pessoas na sociedade, no mercado de trabalho, em outros espaços e grupos sociais, reduzindo as vulnerabilidades e desconfortos, o que se alinha com o que preconiza o ODS 5. Construir uma imagem vocal que seja adaptada às transformações que ocorrem nos corpos e nas vozes de mulheres trans proporciona uma melhor qualidade de vida, maior liberdade, segurança social e na comunicação.

A experiência relatada mostra-se relevante e é confirmada pelos discursos das mulheres, diante da satisfação com os resultados obtidos. Assim, pode servir de inspiração para os serviços e as políticas de saúde para que ampliem o acesso da população trans a esse tipo de intervenção.

REFERÊNCIAS

BEHLAU, Mara; AZEVEDO, Renata; PONTES, Paulo. Conceito de voz normal e conceito de disfonia. In: BEHLAU, Mara (Org.). *Voz – o livro do especialista*. v. 1. Rio de Janeiro: Lovise, 2001.

BENEVIDES, B.G.; NOGUEIRA, S. N. B. (Orgs). Dossiê dos assassinatos e da violência contra travestis e transexuais brasileiras em 2019. São Paulo: Expressão Popular, ANTRA, IBTE, 2020.

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*, 2013.

CEDEC - CENTRO DE ESTUDOS DE CULTURA CONTEMPORÂNEA. Mapeamento das Pessoas Trans na Cidade de São Paulo: relatório de pesquisa. São Paulo, 2021.

COLTON, Raymond; CASPER, Janina. Compreendendo os problemas da voz. Porto Alegre: Artes Médicas, 1996.

CONSELHO FEDERAL DE FONOAUDIOLOGIA. *Lei Nº 6.965, de 9 de dezembro de 1981*. Dispõe sobre a regulamentação da profissão de Fonoaudiólogo, e determina outras providências. Brasília, 1981. Disponível em http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/L6965.htm. Acesso em: 21 out. 2021.

CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA. Resolução CFM nº 2.265/2019. [Dispõe sobre o cuidado específico à pessoa com incongruência de gênero ou transgênero e revoga a Resolução nº 1.955/2010]. *Diário Oficial da União*; Brasília, 2020.

DORNELAS, Rodrigo; GRANZOTTI, Raphaela Barroso Guedes; SOUZA, Alberto Silva; JESUS, Ane Keslly Batista de; SILVA, Kelly da. Qualidade de vida e voz: a autopercepção vocal de pessoas transgênero. *Audiology Communication Research*, São Paulo, p. 1-5, 2020.

ÉBOLI, G. IGUALDADE DE GÊNERO ATÉ 2030: O BRASIL ESTÁ PREPARADO? *O Cosmopolítico*. v. 7 n.2 - dezembro de 2020, p. 1-9.

FERREIRA, S. R. S. O direito ao manejo dos próprios dados, a autodeterminação e a passabilidade trans: diálogos a partir de um relato. In: SEMINÁRIO INTERNACIONAL ENLAÇANDO SEXUALIDADES, 5., 2017, Campina Grande. Anais [...]. Campina Grande: Realize, 2017. p. 1-11. Disponível em: <https://bit.ly/3ryd2r0>. Acesso em: 12 out. 2019.

IPEA. Alcançar a igualdade de gênero e empoderar todas as mulheres e meninas: o que mostra o retrato do Brasil? *Cadernos ODS*, 2019, 62 p. Disponível em: <http://repositorio.ipea.gov.br/handle/11058/9378>. Acesso em: 15 ago. 2022.

LIONÇO, Tatiana; ARÁN, Márcia; MURTA, Daniela. Transexualidade e saúde pública no Brasil. *Ciência e Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, p. 1141-1149, 2009.

LINS, Ana Paola de Castro; AGUIAR, Tiago José Nunes de; BRILHANTE, Aline Veras Moraes; e BRASIL, Christina César Praça. Educação e trabalho interdisciplinar na assistência à saúde de pessoas transgênero - relato de experiência. In: TEIXEIRA, Ana Carolina Brochado; MENEZES, Joyceane Bezerra de (org.). *Gênero, Vulnerabilidade e Autonomia*. Indaiatuba: Editora Foco, 2020. p. 449-462.

LOPES, João; DORFMAN, Maria Elza Kazumi Yamaguiti; DORNELAS, Rodrigo (org.). A voz da pessoa transgênero - desafios e possibilidades na clínica vocal. In: LOPES, Leonardo; MORETI, Felipe; RIBEIRO, Livia Lima; PEREIRA, Eliane Cristina. *Fundamentos e Atualidades em Voz Clínica*. Rio de Janeiro: Thieme Revinter, 2019. Cap. 13. p. 173-179.

MADUREIRA, Sandra. Expressividade da fala. In: KYRILLOS, Leny Rodrigues. *Expressividade: da teoria à prática*. Rio de Janeiro: Revinter, 2005. Cap. 2. p. 15-25.

OLIVEIRA, Itauane de; ROMANINI, Moises. (Re)escrevendo roteiros (in)visíveis: a trajetória de mulheres transgênero nas políticas públicas de saúde. *Saúde Soc.*, São Paulo, p. 1-14, 2020.

ORGANIZAÇÃO DAS NAÇÕES UNIDAS. *Transformando o nosso mundo: a agenda 2030 para o desenvolvimento sustentável*. Nova Iorque: UN; 2015. Disponível em: <<https://nacoesunidas.org/wp-content/uploads/2015/10/agenda2030-pt-br.pdf>>. Acesso em: 13 ago. 2022.

PALMEIRA, Charleston Teixeira. *Programa de aperfeiçoamento da locução na audiodescrição de filmes: uma contribuição da Fonoaudiologia para a formação de audiodescritores*. 2021. F. Tese (Doutorado em Linguística Aplicada) – Programa de Pós-Graduação em Linguística Aplicada, Universidade Estadual do Ceará, 2021. Disponível em: <https://siduece.uece.br/siduece/trabalhoAcademicoPublico.jsf?id=105856>. Acesso em: 07 ago. 2022.

PEDRINI, Mateus Dias; ROCON, Pablo Cardozo; RODRIGUES, Alessandro; ZAMBONI, Jésio. Dificuldades vividas por pessoas trans no acesso ao Sistema Único de Saúde. *Ciência e Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, p. 2517-2525, 2016.

SANTOS, Heloisa Helena de Almeida Neves Matta dos; AGUIAR, Andréa Gomes de Oliveira; BAECK, Heidi Elisabeth; VAN BORSEL, John. Tradução e avaliação da versão em português do Questionário de Autoavaliação Vocal para Transsexuais de Homem para Mulher. *Revista Cudas*, São Paulo, p. 89-96, 2015.

SCHMIDT, Jeanne Gabriele; GOULART, Bárbara Niegia Gárcia de; DORFMAN, Maria Elza Kazumi Yamaguti; KUHL, Gabriel; PANIAGUA, Lauren Medeiros. O desafio da voz na mulher transgênero: autopercepção de desvantagem vocal em mulheres trans em comp. *Revista CEFAC*, São Paulo, p. 79-86, 2018.

SOUSA, Décio. *Puberfonia e as alterações da voz na adolescência*. Dissertação de Mestrado Integrado em Medicina, Faculdade de Medicina da Universidade de Lisboa, 2017. Disponível em: <https://repositorio.ul.pt/handle/10451/31270>

VIANA, L. S. Qualidade de vida em voz de professores da Universidade Federal de Viçosa. *Revista Ponto de Vista*, [S. l.], v. 7, n. 1, p. 5–15, 2019.

WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). Seventy-second World Health Assembly. 2019. Disponível em: <https://www.who.int/classifications/icd/en/>. Acesso em: 16 abr. 2020.