



UNIVERSIDADE DE BRASÍLIA-UnB
FACULDADE DE CEILÂNDIA-FCE
CURSO DE FONOAUDIOLOGIA

ALLINE RODRIGUES BRASIL
YAGO BONFIM VIANA

MAPEAMENTO DOS PROCEDIMENTOS UTILIZADOS POR
FONOAUDIÓLOGOS BRASILEIROS NA AVALIAÇÃO E
INTERVENÇÃO VOCAL DE MULHERES TRANS E
TRAVESTIS

BRASÍLIA
2023

ALLINE RODRIGUES BRASIL
YAGO BONFIM VIANA

MAPEAMENTO DOS PROCEDIMENTOS UTILIZADOS POR
FONOAUDIÓLOGOS BRASILEIROS NA AVALIAÇÃO E
INTERVENÇÃO VOCAL DE MULHERES TRANS E
TRAVESTIS

Trabalho de Conclusão de Curso
apresentado à Universidade de Brasília –
UnB – Faculdade de Ceilândia, como
requisito parcial para obtenção do título de
bacharel em Fonoaudiologia.

Orientador (a): Prof^a. Dra. Vanessa Veis
Ribeiro

Coorientador (a): Prof. Dr. Rodrigo
Dornelas

BRASÍLIA

2023

ALLINE RODRIGUES BRASIL
YAGO BONFIM VIANA

MAPEAMENTO DOS PROCEDIMENTOS UTILIZADOS POR
FONOAUDIÓLOGOS BRASILEIROS NA AVALIAÇÃO E
INTERVENÇÃO VOCAL DE MULHERES TRANS E
TRAVESTIS

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à Universidade de Brasília – UnB –
Faculdade de Ceilândia como requisito parcial para obtenção do título de bacharel
em Fonoaudiologia.

Brasília, ___/___/_____

COMISSÃO EXAMINADORA

Prof.^a Dr.^a. Vanessa Veis Ribeiro

Faculdade de Ceilândia - Universidade de Brasília-UnB Orientadora

Prof. Dr. Rodrigo Dornelas

Faculdade de Medicina - Universidade Federal do Rio de Janeiro-UFRJ

Prof. Dr.^a. Juliana Porta

Fonoaudióloga - São Paulo

Dedicamos este trabalho a todas as pessoas trans e travestis que enfrentam desafios diários em sua jornada de autodescoberta e aceitação. O nosso mais sincero respeito e admiração, que nós fonoaudiólogos possamos contribuir de forma significativa em suas vidas.

AGRADECIMENTOS

Aos meus amados pais, Izabel e Valdemar, gostaria de expressar minha imensa gratidão por serem minha base sólida e por terem me dado todo o apoio que precisei ao longo desses 22 anos. Vocês foram e continuam sendo essenciais para me manter firme e seguir adiante nessa jornada que chamamos de vida.

À minha querida irmã, Luana, que esteve sempre presente para me alegrar e distrair quando as coisas se tornaram mais difíceis. À minha família, por todo o incentivo e apoio incondicional.

Aos meus amigos, Amanda, Alex, Cindy, Juliana, Maddu, Pedro e Vyctoria, nunca deixem de saber o quanto sua presença e suporte significam para mim. Vocês têm sido uma fonte constante de apoio e companheirismo. E às minhas grandes amigas que fiz durante a graduação, Lorena, Maria Eduarda e Thaís, vocês são verdadeiramente incríveis.

Ao meu amigo, Yago, meu parceiro desde a escola e agora de TCC. Quero agradecer pela sua dedicação, colaboração e amizade ao longo desses anos. Sua presença foi fundamental para o nosso sucesso.

Os meus mais sinceros agradecimentos aos meus queridos orientadores, Prof^a Vanessa e Prof Rodrigo. Obrigada por terem aceitado fazer parte deste projeto, por compartilharem seus conhecimentos, pela paciência e por terem acreditado em nosso trabalho.

- Alline Rodrigues Brasil

O primeiro agradecimento vai à pessoa que me deu a vida, me guiou e não deixou que eu perdesse a esperança na vida, dona Nilda, minha querida mãe, e ao meu irmão Yuri, que trouxe a alegria nos meus dias mais tristes, eu amo vocês. Segundamente agradeço a Deus por ter me dado forças, e a minha parceira de trabalho, Alline, que me acompanha desde o Ensino Médio em 2017, e agora concluindo a faculdade juntos, com o mesmo TCC e a mesma paixão, a Voz.

Gostaria de agradecer às minhas incríveis amigas que encontrei na faculdade, Lorena, Duda e Thaís, sem vocês esses 5 anos teriam sido uma completa tortura, obrigado por estarem comigo nessa jornada.

Também quero expressar minha gratidão ao meu grupo de apoio, Pedro Henrique, Madu, Amanda e Vyctoria. Vocês nunca me abandonaram e sempre me apoiaram em todas as decisões da minha vida. Amo todos vocês.

Aos meus orientadores, Vanessa Veis e professor Rodrigo Dornelas. Vanessa, obrigado por me fazer acreditar na fonoaudiologia e reacender minha paixão pela área da Voz. Você me acolheu na universidade e não permitiu que eu deixasse de sonhar, mantendo os pés no chão. Rodrigo, agradeço por aceitar participar desse trabalho e torná-lo o que é hoje: maravilhoso.

Não posso deixar de agradecer ao meu Amor, Leonardo. Obrigado por estar aqui todos os dias, ser a minha base, a minha maior inspiração, e não me deixar desistir. Obrigado por acreditar em mim.

- Yago Bonfim Viana

“Azul para meninos, rosa para meninas, branco para quem está em transição e para quem não se sente pertencente a qualquer gênero. Simboliza que não importa a direção do seu voo, ele sempre estará correto!” (Mônica Helms, idealizadora da bandeira trans)

RESUMO

Objetivo: Mapear os procedimentos utilizados por fonoaudiólogos brasileiros na avaliação e intervenção vocal de mulheres trans e travestis. **Métodos:** Participaram da pesquisa 52 fonoaudiólogos, com média de idade de 39,5 anos, que atuam na área de voz no Brasil, e que atenderam mulheres trans e travestis nos últimos 12 meses. A amostra foi recrutada online pelas redes sociais e respondeu a um formulário digital via Google Forms, com perguntas sobre o perfil profissional, o atendimento de mulheres trans e travestis, e os procedimentos e estratégias utilizados na avaliação e intervenção na intervenção vocal. A coleta foi realizada entre agosto de 2022 até março de 2023. **Resultados:** A maioria dos fonoaudiólogos era especializada em voz, mulher cisgênero, com experiência média de 15,67 anos. As mulheres trans e travestis eram predominantemente adultas, acompanhadas também por psicólogos e endocrinologistas. As avaliações vocais foram abrangentes, com menor frequência da avaliação aerodinâmica. A intervenção individual foi mais comum. As estratégias de intervenção mais utilizadas foram os exercícios de trato vocal semi-ocluído, sons vibrantes, sons fricativos, sons nasais, técnica mastigatória, sobrearticulação, repetição auditiva, orientações, acolhimento e propriocepção. Os fonoaudiólogos estão satisfeitos com as técnicas, com menor satisfação para respiratória. **Conclusão:** Os procedimentos mais usados na avaliação e as estratégias utilizadas na intervenção vocal têm relação com as principais características vocais que contribuem para a identificação do gênero pela voz de mulheres trans. A avaliação aerodinâmica não é necessariamente realizada, e a menor satisfação é com as técnicas respiratórias.

Palavras-chave: Fonoaudiologia; Práticas profissionais; Pessoas transgênero; Treinamento vocal; Voz.

ABSTRACT

Objective: To map the procedures used by Brazilian speech-language pathologists (SLP) used in the vocal evaluation and intervention for trans women and travesties.

Methods: The study involved 52 SLP, with an average age of 39.5 years, practicing in the field of voice in Brazil, who had provided services to trans women and travestis in the last 12 months. These professionals were recruited online through social media and responded to a digital form via Google Forms, answering questions about their professional profile, care provided to trans women and travesties, as well as the procedures and strategies used in vocal assessment and intervention. Data collection took place between August 2022 and March 2023. **Results:** The most of SLP were specialized in voice, cisgender women, with an average experience of 15.67 years. Trans women and travesties were predominantly adults, also accompanied by psychologists and endocrinologists. The vocal assessments were comprehensive, with a lower frequency of the aerodynamic evaluation. Individual intervention was more common. The most used intervention strategies were semi-occluded vocal tract exercises, tongue or lip trill, fricative sounds, humming, chewing technique, overarticulation techniques, auditory repetition, counseling, caring, and proprioception. SLP are satisfied with the techniques, with less satisfaction for respiratory. **Conclusion:** The procedures most used in the evaluation and the intervention strategies are related to the main vocal characteristics that contribute to gender identification through the voice of trans women. The aerodynamic evaluation is not necessarily performed, and the least satisfaction is with the breathing techniques.

Keywords: Speech, Language and Hearing Sciences; Professional Practice; Transgender Persons; Voice training; Voice

LISTA DE TABELAS

- Tabela 1.** Análise da comparação de proporção da faixa etária, acompanhamento com outros profissionais, uso de hormônio por mulheres trans e travestis atendidas por fonoaudiólogo.....**página 17**
- Tabela 2.** Análise descritiva da frequência de uso de procedimentos de avaliação vocal com mulheres trans e travestis.....**página 19**
- Tabela 3.** Análise descritiva da frequência de uso de procedimentos de avaliação vocal com mulheres trans e travestis.....**página 19**
- Tabela 4.** Análise descritiva da satisfação com as estratégias de intervenção vocal com mulheres trans e travestis.....**página 20**
- Tabela 5.** Análise da comparação de proporção de modalidade de intervenção, estratégias de intervenção vocal usadas com mulheres trans e travestis....**página 21**

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

ASHA - American Speech-Language-Hearing Association

CAAE - Certificado de Apresentação de Apreciação Ética

CAPE-V - Consenso da Avaliação Perceptivo Auditiva da Voz

CID - Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas de Saúde

DeCS - Descritores em Ciência da Saúde

DP - Desvio Padrão

ETVSO - Exercício de Trato Vocal Semiocluído

IDV - Índice de Desvantagem Vocal

LGBT - Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais

N - Frequência absoluta

QVV - Qualidade de Vida em Voz

SUS - Sistema Único de Saúde

TCLE - Termo de Consentimento Livre Esclarecido

TWVQ - Trans Woman Voice Questionnaire

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO	11
3. MÉTODO	14
4. RESULTADOS	17
5. DISCUSSÃO	25
6. CONCLUSÃO	34
REFERÊNCIAS	35
APÊNDICE A – Termo de Consentimento Livre e Esclarecido	38
ANEXO A – Normas da Revista Científica	40
ANEXO B – Parecer do Comitê de Ética	42

1. INTRODUÇÃO

O termo transgênero remete a um grupo diversificado de pessoas em que sua identidade, expressão ou comportamento de gênero se difere do gênero atribuído ao nascimento. Essa população busca por uma identidade de gênero congruente com a sua identificação, que permita a ele se reconhecer e saber que pertence ao gênero que se autodesigna⁽¹⁾.

As pessoas travestis e transgênero buscam serviços de saúde para atender suas necessidades e expectativas em relação à transição de gênero^(2,3). Para atender essa demanda e garantir a essa população o acesso ao processo transexualizador pelo Sistema Único de Saúde (SUS)⁽⁴⁾, a Política Nacional de Saúde Integral de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais foi criada. Tratam-se de ações, serviços e procedimentos com o propósito de promover um processo de transição de gênero saudável, e aliviar o sofrimento e adoecimento relacionados aos aspectos de inadequação de identidade, corporal e psíquica relativos às pessoas trans e travestis⁽⁵⁾.

A realidade brasileira vem se transformando por meio de uma agenda de pautas organizada pelos movimentos sociais representativos dessa população⁽⁶⁾. Em 2018, na 11ª versão da Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas de Saúde (CID), a transexualidade foi retirada da categoria de psicopatologia e passou a integrar o capítulo sobre condições relacionadas à saúde sexual, passando a ser designado como incongruência de gênero⁽⁷⁾.

Um dos aspectos importantes no processo de transição de gênero, é a voz. A voz é uma função neurofisiológica inata. Ela permite ao indivíduo revelar e transmitir sua personalidade e assume um papel na identificação social de gênero das pessoas trans e travestis^(8,9). Para que haja congruência entre a voz e a identidade de gênero, as pessoas trans e travestis podem investir no processo de redesignação vocal.

O fonoaudiólogo é o profissional habilitado para realizar a avaliação e intervenção vocal das mulheres trans e travestis no processo de redesignação de gênero. O objetivo é obter uma identidade vocal confortável, seja em questão de produção fisiológica e de ajustes, seja em relação à identidade de gênero e segurança social⁽¹⁰⁾.

A avaliação vocal realizada em pessoas trans não possui procedimentos diferentes de uma avaliação realizada em pessoas cisgêneras. Porém, deve-se atentar às questões importantes para essa população. Recomenda-se que seja realizada uma *anamnese* para conhecer a pessoa, sua história e desafios, circulação social, uso vocal, expectativa sobre o processo de transição, objetivos, uso de hormônios e procedimentos cirúrgicos até chegar na clínica fonoaudiológica. Além disso, também devem ser investigadas outras questões de saúde vocal e geral, e intervenções não relacionados ao processo de transição de gênero, mas que indiquem alterações ou limitações laríngeas e vocais, que podem gerar algum tipo de limite terapêutico no processo de redesignação vocal⁽¹¹⁾.

A avaliação multidimensional da voz deve ser realizada de forma detalhada, e com atenção especial às características e comportamentos que estão relacionados à demanda apresentada pela mulher trans e travesti, bem como aos aspectos importantes no processo de redesignação vocal. A mulher trans e travesti pode apresentar queixas vocais relacionadas à incongruência entre gênero e voz; decorrentes de comportamento vocal inadequado realizado na tentativa de produzir uma voz feminina a partir de um aparato vocal masculino; inadaptação às mudanças estruturais decorrentes de hormonização (menos comuns em mulheres trans e travestis) ou cirurgias laríngeas, ou ainda ausência de queixas, mas vontade de produzir uma voz que favoreça a identificação da pessoa trans como do gênero feminino. Comumente a avaliação busca caracterizar os parâmetros que costumam ser marcadores de gênero na voz, como *pitch*, entonação, *loudness*, ressonância, qualidade vocal, articulação, velocidade de fala, linguagem e comunicação não-verbal⁽¹¹⁾. A classificação dos parâmetros e descrição detalhada dos ajustes comportamentais é importante para que o planejamento da intervenção seja elaborado com estratégias adequadas e específicas para cada caso de redesignação vocal de mulheres trans. Apesar disso, não há um protocolo multidimensional reconhecido ou validado para avaliação vocal específica de mulheres transgênero brasileiras. O mesmo ocorre com as estratégias usadas na intervenção de redesignação vocal de mulheres trans e travestis⁽¹²⁾.

É consenso que deve haver a individualização de conduta fonoaudiológica. Porém, considera-se importante conhecer o que vem sendo utilizado, para que seja possível a proposição de protocolos com procedimentos de base, e homogeneização de procedimentos utilizados pela área de voz na avaliação e

intervenção de redesignação vocal de mulheres trans, a partir de evidências científicas confiáveis. Somente assim será possível comprovar quais os procedimentos de avaliação multidimensional de maior acurácia para mulheres trans, bem como as estratégias de intervenção mais seguras e eficazes para alcançar cada um dos objetivos propostos para o atendimento de redesignação vocal de mulheres trans. A variabilidade desses procedimentos, e a falta de comprovação científica dificulta a comparação de casos, a troca de informação entre profissionais, e a discussão e tomada de decisão conjunta com o paciente a partir da exposição do custo e benefício de cada procedimento, o que dificulta a participação ativa da pessoa trans na tomada de decisão fonoaudiológica durante a redesignação vocal⁽¹²⁾.

Por isso, o interesse principal deste estudo se fundamenta em mapear as práticas fonoaudiológicas utilizadas na avaliação e intervenção vocal de mulheres trans e travestis que buscam redesignação vocal, para maior congruência entre gênero e voz. Acredita-se que tais dados possibilitaram conhecer melhor o que vem sendo utilizado na prática clínica fonoaudiológica de redesignação vocal; analisar, discutir e ponderar acerca de cada procedimento, técnica ou estratégia; compreender o quão satisfeitos os profissionais fonoaudiólogos estão com os procedimentos disponíveis, bem como, quais procedimentos e técnicas ou estratégias de intervenção são mais seguras e beneficiam mais essa população⁽¹²⁾. Entender essas práticas é importante para compreender as demandas e benefícios atuais da avaliação e intervenção de redesignação vocal com mulheres trans e travestis, bem como os limites do que se tem disponível hoje. Isso também poderá possibilitar um maior consenso no atendimento, oferecendo os melhores procedimentos, em um menor intervalo de tempo, de forma segura e com melhor custo-benefício para o atendimento de mulheres trans e travestis.

Dessa forma, o objetivo do presente estudo foi mapear os procedimentos utilizados por fonoaudiólogos brasileiros na avaliação e intervenção vocal de mulheres trans e travestis.

2. MÉTODO

Este estudo possui delineamento observacional e transversal. Ele foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade de Brasília sob parecer nº 5.645.020. A pesquisa respeitou as recomendações éticas da Resolução nº 466/2012.

Para selecionar a amostra, foram estabelecidos critérios de elegibilidade. Foram incluídos fonoaudiólogos que atuavam na área de Voz no Brasil. Foram excluídos fonoaudiólogos que residiam fora do Brasil no momento da coleta de dados ou nos 12 meses anteriores, ou que relataram não ter atendido pelo menos uma mulher trans ou travesti nos 12 meses anteriores à coleta de dados.

O cálculo do tamanho da amostra foi realizado a partir do tamanho da população (Equação 1). Os parâmetros utilizados foram: tamanho da população de fonoaudiólogos especialistas em voz (N) de 1187, margem de erro (e) de 15%, nível de confiança de 95% (z=1,96) e proporção populacional de indivíduos da categoria estudada (p) de 0,5. Calculou-se um tamanho amostral (n) mínimo de 42 participantes⁽¹³⁾.

$$\text{Tamanho da amostra } (n) = \frac{\frac{z^2 \cdot p \cdot (1-p)}{e^2}}{1 + \left(\frac{z^2 \cdot p \cdot (1-p)}{e^2 N} \right)}$$

Equação 1

sendo:

$$z = 1,96$$

$$p = 0,5$$

$$e = 0,1$$

$$N = 11873$$

Os voluntários foram recrutados por conveniência, de forma online, por meio da divulgação da pesquisa de forma online nas redes sociais (*posts, stories* ou *direct* no *facebook, instagram, twitter, whatsapp*) por meio de um *folder* com um convite explicativo sobre o tema. O convite possuía um link e um QR code, que direcionava o participante ao Google Forms, em uma página de internet que continha o TCLE e o questionário amostral. Os voluntários eram orientados a ler o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), e caso concordassem em participar, deveriam clicar em “concordo” após a pergunta “você concorda em participar

voluntariamente desta pesquisa?”. Os que optaram por não participar, clicaram em “não concordo”, encerrando a pesquisa. Os participantes tiveram acesso a um arquivo assinado do TCLE para baixar em seu computador e guardar, inserido no Google Forms da Pesquisa. No questionário amostral foi perguntado aos participantes se eles atuavam na área de voz, se residiam ou residiram fora do Brasil nos últimos 12 meses e se realizaram atendimento à mulheres trans e travestis nos últimos 12 meses.

Cinquenta e dois fonoaudiólogos, com média de idade de 39,50 anos (DP: 10,32), que atuam na área de Voz no Brasil, e que atenderam mulheres trans e travestis nos últimos 12 meses, compuseram a amostra do presente estudo.

Os participantes que atenderam aos critérios de elegibilidade foram convidados a participar da coleta de dados respondendo a um questionário elaborado pelos autores, composto por 31 itens, de forma digital, no mesmo *Google Forms*. O questionário abordou perguntas sobre dados sociodemográficos, atuação dos fonoaudiólogos com mulheres trans e travestis, perfil das mulheres trans e travestis atendidas, as avaliações vocais realizadas, a modalidade de intervenção, as estratégias utilizadas na intervenção vocal, e a satisfação do fonoaudiólogo com os recursos disponíveis.

Os dados sociodemográficos mensurados foram idade, gênero, título de especialista em voz e tempo de atuação fonoaudiológica na área de voz. A atuação fonoaudiológica com mulheres trans e travestis foi caracterizada pelo número de sessões realizadas nos últimos doze meses com mulheres trans e travestis, e pela frequência de atendimento de mulheres trans e de travestis que foi mensurada em uma escala do tipo likert de quatro graus: zero (nunca), um (raramente), dois (às vezes) e três (sempre).

A idade foi classificada de acordo com as faixas de idade dos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS), os outros profissionais da saúde que realizam acompanhamento e a utilização de hormônio das mulheres trans e travestis atendidas foram mensurados em resposta binária sim ou não. A frequência de realização de cirurgia laríngea transsexualizadora foi mensurada em escala de likert de quatro graus: zero (nunca), um (raramente), dois (às vezes) e três (sempre).

A frequência de realização de cada tipo de avaliação fonoaudiológica da voz nos atendimentos com mulheres trans e travestis foi mensurada em escala do tipo likert de quatro graus: zero (nunca), um (raramente), dois (às vezes) e três (sempre).

A satisfação com o uso de técnicas de intervenção para os níveis respiratório, glótico, ressonantal e articulatório, velocidade de fala e prosódia, feedback auditivo e intervenção indireta foi mensurada em uma escala analógica visual de 100mm, sendo 0 equivalente à insatisfação total, e 100 à satisfação total. A modalidade de intervenção realizada foi mensurada em três opções: individual, em grupo, e ambas. As técnicas ou estratégias utilizadas na intervenção para os níveis respiratório, glótico, ressonantal e articulatório, velocidade de fala e prosódia, feedback auditivo e intervenção indireta foram mensuradas em resposta binária sim ou não.

Os dados foram analisados de forma descritiva e inferencial utilizando-se o *software* SPSS 25.0. Foi considerado um nível de significância de 5% para as análises inferenciais.

Na análise descritiva das variáveis quantitativas foram calculadas a média e o desvio-padrão, e das variáveis qualitativas ordinais a mediana e o intervalo interquartil. Na análise descritiva das variáveis qualitativas foram calculadas a frequência absoluta e a frequência relativa ou proporção.

A comparação da proporção de duas categorias de uma variável qualitativa nominal foi realizada por meio do Teste Binominal de uma amostra, adotando-se a proporção de referência de 0,5.

3. RESULTADOS

Foram mais frequentes os fonoaudiólogos que eram especialistas em voz (n=38; 73,08%), mulheres cisgênero (n=37; 71,15%), com um tempo de atuação clínica na área de voz médio de 15,67 anos (DP: 10,94). O número médio de sessões realizadas nos últimos 12 meses com mulheres trans e travestis foi de 81,35 sessões (DP: 136,24) por profissional. Foram mais frequentes os profissionais cuja frequência de atendimento de mulheres trans foi sempre (sempre: n=29; 55,77%; às vezes: n=16; 30,77%; raramente: n=6; 11,54%; nunca: n=1; 1,92%) e de travestis houve frequência equivalente dos que atendiam sempre e nunca (sempre: n=15; 28,85%; às vezes: n=13; 25,00%; raramente: n=9; 17,31%; nunca: n=15; 28,85%).

Com relação às mulheres trans e travestis atendidas pelos fonoaudiólogos, houve maior proporção de adultas (19-64 anos) ($p < 0,001$); acompanhadas por psicológico ($p < 0,001$) e endocrinológico ($p < 0,001$); e que utilizavam hormônio com prescrição médica ($p = 0,000$), conforme mostra a Tabela 1. A frequência mediana de realização de procedimentos cirúrgicos foi raramente (mediana: 1; II: 0-2) para tireoplastia e nunca (mediana: 0; II: 0-3) para glotoplastia de Wendler e ambas as cirurgias (Tabela 2).

Tabela 1 – Análise da comparação de proporção da faixa etária, acompanhamento com outros profissionais, uso de hormônio por mulheres trans e travestis atendidas por fonoaudiólogos

	Categoria	n	Proporção observada	Proporção esperada	p-valor
Faixa de idade das mulheres trans e travestis atendidas: 13 - 18	Sim	5	0,10	0,50	0,000
	Não	47	0,90		
Faixa de idade das mulheres trans e travestis atendidas: 19 - 64	Sim	52	1,00	0,50	0,000
	Não	52	1,00		
Faixa de idade das mulheres trans e travestis atendidas: 65 - 79	Não	51	0,98	0,50	0,000
	Sim	1	0,02		
		52	1,00		

Faixa de idade das mulheres trans e travestis atendidas: 80+	Não	52	1,00	0,50	0,000
Acompanhamento com outros profissionais: Psicólogo	Sim	48	0,92	0,50	0,000
	Não	4	0,08		
		52	1,00		
Acompanhamento com outros profissionais: Endocrinologista	Sim	47	0,90	0,50	0,000
	Não	5	0,10		
		52	1,00		
Acompanhamento com outros profissionais: Otorrinolaringologista	Sim	33	0,63	0,50	0,070
	Não	19	0,37		
		52	1,00		
Acompanhamento com outros profissionais: Clínico Geral	Sim	27	0,52	0,50	0,890
	Não	25	0,48		
		52	1,00		
Acompanhamento com outros profissionais: Ginecologista	Não	30	0,58	0,50	0,332
	Sim	22	0,42		
		52	1,00		
Acompanhamento com outros profissionais: Nutricionista	Não	36	0,69	0,50	0,008
	Sim	16	0,31		
		52	1,00		
Acompanhamento com outros profissionais: Urologista	Não	35	0,67	0,50	0,018
	Sim	17	0,33		
		52	1,00		
Acompanhamento com outros profissionais: Assistente Social	Não	30	0,58	0,50	0,332
	Sim	22	0,42		
		52	1,00		
Acompanhamento com outros profissionais: Enfermeiro	Não	39	0,75	0,50	0,000
	Sim	13	0,25		
		52	1,00		
Acompanhamento com outros profissionais: Farmacêutico	Não	43	0,83	0,50	0,000
	Sim	9	0,17		
		52	1,00		
Acompanhamento com outros profissionais: Proctologista	Não	44	0,85	0,50	0,000
	Sim	8	0,15		
		52	1,00		
Acompanhamento com outros profissionais: Terapeuta Ocupacional	Não	52	1,00	0,50	0,000
Uso de hormônios	Sim, com prescrição médica	40	0,77	0,50	0,000

	Não	12	0,23
		52	1,00
Teste Binomial			
Legenda: n=frequência absoluta			

Tabela 2 – Análise descritiva da frequência de cirurgias prévias de redesignação vocal realizadas

Variável	Média	DP	Mínimo	Máximo	1Q	Mediana	3Q
Cirurgias prévias: Tireoplastia	0,98	0,83	0,00	2,00	0,00	1,00	2,00
Cirurgias prévias: Glotoplastia de Wendler	0,81	0,95	0,00	3,00	0,00	0,00	2,00
Cirurgias prévias: Ambas as cirurgias	0,52	0,80	0,00	3,00	0,00	0,00	1,00

Análise descritiva

Legenda: DP=desvio padrão; 1Q=primeiro quartil; 3Q=terceiro quartil

No que diz respeito à frequência de utilização dos procedimentos de avaliação durante o atendimento de mulheres trans e travestis, a avaliação multidimensional da voz foi realizada sempre (mediana=3), o julgamento perceptivo-auditivo foi realizado sempre (mediana=3), a análise acústica (mediana=3) foi realizada sempre, a autoavaliação foi realizada sempre (mediana=3) e a avaliação aerodinâmica foi realizada ocasionalmente (mediana=2), conforme mostra a Tabela 3.

Tabela 3 – Análise descritiva da frequência de uso de procedimentos de avaliação vocal com mulheres trans e travestis

Variável	Média	DP	Mínimo	Máximo	1Q	Mediana	3Q
Avaliação multidimensional da voz	2,42	0,87	0,00	3,00	2,00	3,00	3,00
Avaliação aerodinâmica	1,90	1,21	0,00	3,00	1,00	2,00	3,00
Julgamento perceptivo-auditivo	2,90	0,45	0,00	3,00	3,00	3,00	3,00
Análise acústica	2,50	0,92	0,00	3,00	2,00	3,00	3,00

Autoavaliação	2,81	0,63	0,00	3,00	3,00	3,00	3,00
---------------	------	------	------	------	------	------	------

Análise descritiva

Legenda: DP=desvio padrão; 1Q=primeiro quartil; 3Q=terceiro quartil

Foi mais frequente a modalidade da intervenção de atendimento individual ($p < 0,001$). A média de satisfação dos fonoaudiólogos com as estratégias utilizadas na intervenção foi de 7,65 (DP: 2,09) para o nível respiratório; 8,48 (DP: 1,42) para o nível glótico; 8,65 (DP: 1,30) para o nível articulatorio; e, 8,73 (DP: 1,44) para o nível ressonantal. A média de satisfação foi de 8,65 (DP: 1,14) para prosódia e velocidade de fala; 8,71 (DP: 0,98) para *feedback* auditivo; e, 8,71 (DP: 0,98) para intervenção indireta (Tabela 4).

Tabela 4 – Análise descritiva da satisfação com as estratégias de intervenção vocal com mulheres trans e travestis

Variável	Média	DP	Mínimo	Máximo	1Q	Mediana	3Q
Nível respiratório	7,65	2,09	2,00	10,00	7,00	8,00	9,00
Nível glótico	8,48	1,42	2,00	10,00	8,00	9,00	9,00
Nível articulatorio	8,65	1,30	4,00	10,00	8,00	9,00	10,00
Nível ressonantal	8,73	1,44	2,00	10,00	8,00	9,00	10,00
Prosódia e velocidade de fala	8,65	1,14	6,00	10,00	8,00	9,00	10,00
Feedback auditivo	8,71	0,98	7,00	10,00	8,00	9,00	9,75
Intervenção indireta	8,71	0,98	7,00	10,00	8,00	9,00	9,75

Análise descritiva

Legenda: DP=desvio padrão; 1Q=primeiro quartil; 3Q=terceiro quartil

A Tabela 5 mostra que houve uma maior proporção de fonoaudiólogos que utilizam como estratégia de intervenção para nível respiratório a respiração costodiafragmática abdominal ($p = 0,001$); para nível glótico: técnica de sons fricativos ($p < 0,001$), técnica de sons vibrantes ($p < 0,001$), exercício de trato vocal semi-ocluido ($p < 0,001$), técnica de sons nasais ($p < 0,001$), ETVSO com tubo imerso em água – baixa resistência ($p < 0,001$); para nível articulatorio a técnica mastigatória ($p < 0,001$), técnica de abertura de boca ($p < 0,001$), técnica de deslocamento lingual ($p < 0,001$),

técnica de rotação de língua no vestibulo bucal ($p < 0,001$), técnica do estalo de língua associado ao som nasal ($p = 0,001$) e técnica do bocejo-suspiro ($p = 0,018$); e, para nível ressonantal a técnica de sons nasais ($p < 0,001$) e os ETVSO ($p < 0,001$). Foi observada uma proporção significativamente maior de fonoaudiólogos que utilizam para prosódia e velocidade de fala as técnicas de modulação de frequência e intensidade ($p < 0,001$), técnica de sobrearticulação ($p < 0,001$), voz salmodiada ($p < 0,001$), técnica de fala mastigada ($p = 0,003$) e técnica de leitura somente de vogais ($p = 0,008$); para feedback auditivo as técnicas de repetição auditiva ($p < 0,001$) e fones de retorno vocal ($p = 0,036$); e para intervenção indireta as estratégias de explicações e orientações ($p < 0,001$), conscientização e propriocepção ($p < 0,001$), acolhimento ($p < 0,001$) e higiene vocal ($p < 0,001$).

Tabela 5 – Análise da comparação de proporção de modalidade de intervenção, estratégias de intervenção vocal usadas com mulheres trans e travestis

	Categoria	n	Proporção observada	Proporção esperada	p-valor
Modalidade de intervenção	Individual	40	0,77	0,50	0,000
	Ambos	12	0,23		
		52	1,00		
Nível respiratório: Respiração costodiafragmática abdominal	Sim	44	0,85	0,50	0,000
	Não	8	0,15		
Nível respiratório: Respiração diafragmática	Sim	28	0,54	0,50	0,678
	Não	24	0,46		
Nível respiratório: Faixa elástica	Sim	28	0,54	0,50	0,678
	Não	24	0,46		
Nível respiratório: Respiração fragmentada	Sim	14	0,27	0,50	0,001
	Não	38	0,73		
		52	1,00		
Nível glótico: Técnica de sons fricativos	Sim	51	0,98	0,50	0,000
	Não	1	0,02		
Nível glótico: Técnica de sons vibrantes	Sim	49	0,94	0,50	0,000
	Não	3	0,06		
		52	1,00		
Nível glótico: ETVSO	Sim	48	0,92	0,50	0,000
	Não	4	0,08		

		52	1,00		
Nível glótico:	Sim	48	0,92	0,50	0,000
Técnica de sons nasais	Não	4	0,08		
		52	1,00		
Nível glótico:	Sim	45	0,87	0,50	0,000
ETVSO com tubo	Não	7	0,13		
imerso em água (baixa resistência)		52	1,00		
Nível glótico:	Sim	28	0,54	0,50	0,678
ETVSO com tubo	Não	24	0,46		
imerso em água (alta resistência)		52	1,00		
Nível glótico:	Não	34	0,65	0,50	0,036
Técnica de sons plosivos	Sim	18	0,35		
		52	1,00		
Nível glótico:	Não	34	0,65	0,50	0,036
Técnica de fonação inspiratória	Sim	18	0,35		
		52	1,00		
Nível glótico:	Não	36	0,69	0,50	0,008
Técnica de som basal	Sim	16	0,31		
		52	1,00		
Nível glótico:	Não	37	0,71	0,50	0,003
Técnica do sussurro	Sim	15	0,29		
		52	1,00		
Nível articulatorio:	Sim	46	0,88	0,50	0,000
Técnica Mastigatória	Não	6	0,12		
		52	1,00		
Nível articulatorio:	Sim	45	0,87	0,50	0,000
Técnica de Abertura de Boca	Não	7	0,13		
		52	1,00		
Nível articulatorio:	Sim	43	0,83	0,50	0,000
Técnica de Deslocamento Lingual	Não	9	0,17		
		52	1,00		
Nível articulatorio:	Sim	40	0,77	0,50	0,000
Técnica de Rotação de Língua no Vestíbulo Bucal	Não	12	0,23		
		52	1,00		
Nível articulatorio:	Sim	38	0,73	0,50	0,001
	Não	14	0,27		
		52	1,00		

Técnica do Estalo de Língua						
Associado ao Som Nasal						
Nível articulatorio:	Sim	35	0,67		0,50	0,018
Técnica do Bocejo-Suspiro	Não	17	0,33			
Nível articulatorio:		52	1,00			
Técnica do /b/ Prolongado	Não	37	0,71		0,50	0,003
Nível ressonantal:	Sim	15	0,29			
Técnica de Sons Nasais		52	1,00			
Nível ressonantal:	Sim	47	0,90		0,50	0,000
ETVSO	Não	5	0,10			
Intervenção indireta:		52	1,00			
Explicação e Orientações		52	1,00			
Intervenção indireta:	Sim	52	1,00		0,50	0,000
Conscientização e propriocepção		52	1,00			
Intervenção indireta:	Sim	51	0,98		0,50	0,000
Acolhimento	Não	1	0,02			
Intervenção indireta:		52	1,00			
Higiene vocal	Sim	48	0,92		0,50	0,000
Feedback auditivo:	Não	4	0,08			
Repetição Auditiva		52	1,00			
Feedback auditivo:	Sim	34	0,65		0,50	0,036
Fones de retorno vocal	Não	18	0,35			
Feedback auditivo:		52	1,00			
Mascaramento Auditivo	Não	35	0,67		0,50	0,018
Feedback auditivo:	Sim	17	0,33			
Máscara de acetato (face shield)		52	1,00			
Feedback auditivo:	Não	36	0,69		0,50	0,008
Sussurrofone	Sim	16	0,31			
		52	1,00			
		43	0,83		0,50	0,000
		9	0,17			
		52	1,00			

Prosódia e velocidade de fala:	Sim	50	0,96	0,50	0,000
	Não	2	0,04		
Técnica de Modulação de Frequência e Intensidade		52	1,00		
Prosódia e velocidade de fala:	Sim	48	0,92	0,50	0,000
	Não	4	0,08		
Técnica de Sobrearticulaç ão		52	1,00		
Prosódia e velocidade de fala:	Sim	44	0,85	0,50	0,000
	Não	8	0,15		
Voz Salmodiada		52	1,00		
Prosódia e velocidade de fala:	Sim	37	0,71	0,50	0,003
	Não	15	0,29		
Técnica de Fala Mastigada		52	1,00		
Prosódia e velocidade de fala:	Sim	36	0,69	0,50	0,008
	Não	16	0,31		
Técnica de Leitura somente de Vogais		52	1,00		

Teste Binomial

Legenda: n=frequência absoluta

4. DISCUSSÃO

A atuação fonoaudiológica no processo de redesignação vocal de mulheres trans e travestis é uma área de inserção recente da fonoaudiologia. Atualmente, o fonoaudiólogo ainda não é reconhecido na Política Nacional de Saúde Integral de LGBT, de 2011. Porém, há expectativas que isso venha a ser feito na reestruturação da política que está ocorrendo atualmente⁽⁴⁾.

Diante disso, trata-se de um atendimento cujas especificidades não são comumente abordadas durante o processo de formação dos fonoaudiólogos, que necessitam investir em uma formação específica para ter conhecimento sobre as melhores práticas clínicas para essa população. A literatura aponta que apenas 20% dos fonoaudiólogos e alunos de fonoaudiologia receberam treinamento para trabalhar com pessoas transgênero⁽¹⁴⁾.

Acredita-se que seja por isso que os fonoaudiólogos que atendem essa população no Brasil, apresentaram uma média de tempo de atuação clínica em voz de 15 anos, e a realização média de 81 sessões nos últimos 12 meses com essa população. Esse dado sugere uma considerável experiência em suas carreiras, e também um grande volume de atendimentos específicos com essa população, o que pode ser benéfico ao lidar com as necessidades vocais específicas de mulheres trans e travestis, indicando familiaridade com aspectos diversos da prática clínica em voz e com pessoas trans, seja na avaliação, ou na intervenção. Esse dado confirma a literatura, que aponta que apenas 8% dos fonoaudiólogos atendem clientes transgêneros⁽¹⁴⁾.

A presença de um maior número de fonoaudiólogos especializados em voz nessa pesquisa indica a importância do conhecimento específico e da experiência na área para o atendimento de mulheres trans e travestis. Cerca de 51% dos fonoaudiólogos não conhecem os procedimentos e técnicas de atendimento de clientes transexuais⁽¹⁴⁾.

A obtenção do título de especialista em voz no Brasil é condicionada à realização de pós-graduação, cursos e comprovação de atuação na área (CFFa, 2021). Assim, espera-se que fonoaudiólogos especialistas em voz possuam habilidades e conhecimentos necessários para atuar de maneira adequada diante das particularidades vocais e demandas específicas relacionadas à transição de gênero. De modo geral, esses resultados destacam a importância de considerar a

formação, experiência e tempo de atuação dos fonoaudiólogos ao planejar serviços de saúde para mulheres trans e travestis, mostrando que há interesse e preparação dos profissionais para atender às necessidades dessa população.

Houve maior proporção de adultos que buscam por intervenção de redesignação vocal. Pode haver uma mudança nos próximos anos, à medida que os jovens tenham acesso mais precocemente às informações e busquem serviços de readequação vocal mais cedo em suas transições de gênero. Hoje no Brasil já existem ambulatórios específicos para atendimento de crianças transgênero. Portanto, é essencial considerar a conscientização, o acesso à informação e a disponibilidade de serviços ao analisar as necessidades vocais de mulheres trans e travestis de diferentes faixas etárias, ao considerar que é maior o número de adultos dentro da clínica fonoaudiológica. Além disso, a idade adulta é o momento de inserção da pessoa trans no mercado de trabalho. Pessoas transgênero têm enfrentado grandes dificuldades de inserção no mercado de trabalho formal, estando sujeito ao estigma e à discriminação. Possuir uma voz que possibilite sua identidade de gênero ajuda na socialização e na segurança da pessoa trans⁽¹⁵⁾.

A maioria das mulheres trans e travestis também estava em atendimento com psicólogo e endocrinologista, ambos presentes na Política Nacional de Saúde Integral de LGBT, de 2011. Essa informação corrobora a maior frequência de mulheres trans que fazem uso de hormônios com prescrição médica, seguindo orientações especializadas⁽¹⁶⁾.

A intervenção de afirmação de gênero de pessoas trans requer uma abordagem multidisciplinar. O psicólogo pode ajudar as mulheres trans a lidarem com as complexidades emocionais da transição de gênero. O psicólogo pode atuar no fortalecimento da rede de apoio social e afetiva, no desenvolvimento de estratégias de enfrentamento diante das situações de risco vivenciadas no cotidiano, e principalmente na estruturação de políticas públicas voltadas para a promoção de saúde mental, cidadania e direitos humanos⁽¹⁷⁾. O bem-estar emocional de indivíduos trans também pode ser afetado se sua voz não afirmar ou retratar seu gênero, apesar da função laríngea saudável e normal⁽¹⁸⁾.

Mulheres transgênero frequentemente buscam atendimento endocrinológico para realizar a avaliação e acompanhamento hormonal, bem como das transformações corporais decorrentes dos hormônios. Mulheres trans procuram hormonização, com ou sem cirurgia, para melhorar sua disforia de gênero e alinhar

suas características físicas e psicológicas com o gênero feminino. Algumas das mudanças físicas desejadas da hormonização com estrogênio e antiandrogênio incluem diminuição dos pelos corporais e faciais, diminuição da massa muscular, crescimento das mamas e redistribuição da gordura. A hormonização para mulheres transgênero inclui estrogênios e antiandrogênios em combinação com medicamentos redutores de androgênios. A hormonização feminilizante com estrogênios e antiandrogênios proporciona mudanças físicas, como aumento do crescimento das mamas, redução do crescimento de pelos faciais e corporais e redistribuição de gordura em um padrão feminino⁽¹⁹⁾.

Embora o acompanhamento por outros profissionais de saúde não tenha sido significativo, é importante que o indivíduo transgênero tenha acesso aos atendimentos de saúde necessários, de forma multiprofissional, de acordo com suas necessidades individuais^(16,20).

Dentre os procedimentos cirúrgicos para feminilização vocal encontram-se a laringoplastia com ou sem aproximação de tireo-hióideo, glotoplastia de Wendler, aproximação cricotireóidea, redução da glotoplastia a laser e encurtamento e retrodeslocamento de prega vocal da comissura anterior⁽²¹⁾. A frequência de procedimentos cirúrgicos difere de nunca apenas para a tireoplastia, cuja frequência de pacientes que realizaram foi raramente.

A intervenção vocal é um método não invasivo, que geralmente produz resultados positivos, porém, exige uma maior dedicação do paciente e necessita de maior tempo de acompanhamento por tratar-se de uma intervenção comportamental. Por outro lado, as cirurgias podem trazer modificações mais rápidas, ou serem consideradas uma opção quando os resultados da intervenção não são satisfatórios. Ressalta-se que mesmo no caso de realização de cirurgia laríngea, o acompanhamento fonoaudiológico é fundamental.

A baixa frequência dos procedimentos cirúrgicos na população que busca atendimento fonoaudiológico não necessariamente representa a taxa precisa de realização desses procedimentos na população em geral. Porém, há questões como disponibilidade de profissionais e serviços médicos especializados, riscos e o custo das cirurgias, podem influenciar em sua frequência de realização. A decisão de realizar procedimentos cirúrgicos é complexa e individualizada, exigindo uma equipe multidisciplinar para garantir um cuidado abrangente e centrado no paciente,

envolvendo médicos, fonoaudiólogos, psicólogos, endocrinologistas, e outros profissionais de saúde.

Quanto aos resultados obtidos em relação à frequência de utilização dos procedimentos de avaliação vocal no atendimento de mulheres trans e travestis, observou-se que os fonoaudiólogos referiram que a avaliação multidimensional da voz foi realizada sempre, assim como o julgamento perceptivo-auditivo, a análise acústica e a autoavaliação, enquanto a avaliação aerodinâmica foi realizada ocasionalmente. Os procedimentos de avaliação utilizados na população trans não diferem daqueles utilizados nos casos de disфония que costumam chegar ao fonoaudiólogo⁽²²⁾.

A avaliação multidimensional da produção vocal é uma abordagem que combina diferentes técnicas e ferramentas para avaliar os aspectos vocais. Essa abordagem pode facilitar a análise e correlação entre os aspectos vocais, laríngeos e aerodinâmicos, possibilitando uma compreensão mais abrangente de cada caso⁽²³⁾. Porém, a avaliação multidimensional da voz recomendada pela ASHA é composta pelo julgamento perceptivo-auditivo, análise acústica, avaliação aerodinâmica, autoavaliação e imagem laríngea, sendo que essa última não é realizada por fonoaudiólogos no Brasil⁽²⁴⁾. Dessa forma, observa-se uma divergência nos resultados, visto que os procedimentos de avaliação aerodinâmica são realizados com menor frequência que os demais.

O julgamento perceptivo-auditivo se caracteriza por ser uma medida subjetiva, considerada como padrão-ouro para a análise da qualidade vocal. O JPA é mais utilizado para descrever qualidade vocal e precisão articulatória⁽²⁵⁾. Instrumentos como o protocolo *Consensus Auditory Perceptual Evaluation – Voice* (CAPE-V), que é amplamente utilizado pelos fonoaudiólogos para a avaliação perceptivo-auditiva da voz, e pode diminuir a subjetividade do JPA. O CAPE-V é um protocolo padronizado que permite aos profissionais avaliarem diferentes características da qualidade vocal, sendo mais sensível para detectar pequenas diferenças com as intervenções, mesmo em vozes com grau de desvio dentro da variabilidade normal, além de facilitar a comparação e o monitoramento vocal ao longo do tempo. O instrumento vem sendo recomendado para realização do JPA de pessoas trans^(11,26).

A análise acústica permite uma avaliação objetiva da qualidade vocal, que complementa os exames subjetivos que são realizados pelo clínico. A análise

acústica pode fornecer informações objetivas complementares à avaliação perceptivo-auditiva, ajudando a identificar padrões acústicos específicos e a monitorar as mudanças ao longo do tempo. Na avaliação da voz de pessoas trans, os parâmetros amplamente investigados são a Frequência oscilatória (Fo) como um correlato acústico do pitch, a variabilidade da Fo como medida de entonação, e as três primeiras medidas de formantes de vogais como medidas de ressonância^(21,24).

A autoavaliação vocal é uma avaliação que permite obter dados subjetivos, que expressam a percepção do paciente sobre a voz, sintomas, bem como a influência dela em seu dia a dia, e promove uma abordagem colaborativa no desenvolvimento do planejamento da intervenção vocal⁽²²⁾. Atualmente existe apenas um instrumento denominado TWVQ que foi validado especificamente para análise da percepção de mulheres transgênero e travestis em relação a sua voz^(11,27).

Esse instrumento é uma medida fundamental para compreender o uso da voz, e a influência da voz no dia a dia da mulher trans e travesti^(28,29). Outros instrumentos como o QVV^(11,27,30) e o IDV^(21,31) também vêm sendo utilizados para analisar a qualidade de vida e desvantagem vocal percebida por essa população. Porém, trata-se de instrumentos validados para indivíduos disfônicos, e não específicos para pessoas trans.

A avaliação aerodinâmica é uma técnica que permite a análise das propriedades físicas e funcionais do sistema respiratório e fonatório, bem como as medidas da pressão subglótica e do fluxo oral. Parâmetros aerodinâmicos não estão entre os focos prioritários da intervenção vocal com mulheres transgêneros. Além disso, a avaliação aerodinâmica é complexa e exige equipamentos e recursos específicos, que nem sempre estão disponíveis nos consultórios^(25,32).

A combinação de avaliações subjetivas e objetivas, envolvendo tanto a perspectiva do paciente quanto do clínico, permite uma compreensão mais completa das necessidades vocais das pacientes e facilita o desenvolvimento de estratégias de intervenção. Além disso, é importante considerar a necessidade de adaptar os procedimentos de avaliação de acordo com as demandas individuais das pacientes^(11,27).

A intervenção fonoaudiológica em mulheres trans e travestis busca adequar a voz e comunicação à identidade de gênero. A intervenção de redesignação vocal utiliza-se de estratégias e técnicas para adequar a voz e o comportamento vocal da pessoa trans⁽²²⁾.

Foi mais frequente a modalidade da intervenção de atendimento individual. Embora algumas pessoas trans possam ter objetivos semelhantes no processo de redesignação vocal (por exemplo, feminização vocal), a natureza da voz requer uma abordagem individualizada com objetivos distintos e metas de curto prazo para cada cliente. A literatura considera como inapropriado atribuir um conjunto universal de objetivos a um indivíduo com base apenas em sua identidade de gênero. Os objetivos gerais da intervenção são desenvolver uma voz que afirme sua identidade de gênero, permitir ser reconhecido socialmente como mulher trans pelos ouvintes e promover maior confiança em suas habilidades de voz e comunicação. Porém, as estratégias utilizadas para cada um desses objetivos devem ser específicas para as características de voz e comunicação observadas na avaliação, e para as expectativas e metas a serem alcançadas por cada mulher trans⁽¹⁸⁾.

As médias de satisfação dos fonoaudiólogos com os recursos e estratégias disponíveis para intervenção de redesignação vocal mostra uma percepção geral positiva dos profissionais. Em ordem crescente de satisfação, os fonoaudiólogos elencaram o nível respiratório; o nível glótico; o nível articulatório; a prosódia e velocidade de fala; o *feedback* auditivo; a Intervenção indireta e, o nível ressonantal.

Ao comparar a média de satisfação com as estratégias utilizadas a nível respiratório com os demais níveis, podemos inferir que esses profissionais estão razoavelmente satisfeitos com as estratégias de nível respiratório. Em relação às estratégias a nível glótico, ressonantal, articulatório, expressividade corporal, prosódia e velocidade de fala, *feedback* auditivo e intervenção indireta, as médias de satisfação foram relativamente altas.

Acredita-se que esse resultado possa ter ocorrido porque o nível respiratório pode ser secundário ou menos enfatizado na intervenção vocal, visto que não compõe os níveis e aspectos comumente trabalhados com essa população na redesignação vocal⁽²⁵⁾. São eles: nível de função glótica, ressonantal, articulatório, intensidade vocal, qualidade vocal, prosódia, linguagem e comunicação não-verbal. Esses são aspectos amplamente mencionados no trabalho fonoaudiólogo para promover uma expressão vocal mais congruente com a identidade de gênero^(27,22) em mulheres trans. Por outro lado, para os demais níveis os resultados sugerem que as estratégias utilizadas para trabalhar esses aspectos na intervenção vocal com mulheres trans e travestis são geralmente bem-sucedidas, promovem mudanças

que permitem a adequação de gênero a voz, e atendem às expectativas dos profissionais⁽²⁷⁾.

É importante ressaltar que essas médias de satisfação refletem a percepção dos próprios fonoaudiólogos e não a dos pacientes. Embora a satisfação profissional seja um indicador relevante, é essencial também considerar a perspectiva dos pacientes para obter uma visão completa do andamento e da eficácia das estratégias de intervenção utilizadas. Esses achados podem fornecer uma base sólida para o desenvolvimento e aprimoramento de abordagens de intervenção voltadas para a otimização dos resultados e a melhoria contínua da qualidade da assistência fornecida aos pacientes.

A utilização de estratégias de intervenção específicas com mulheres trans e travestis é importante para a promoção da saúde vocal e comunicação desses indivíduos. No nível respiratório, a implementação da respiração costodiafragmática-abdominal é recomendada de forma geral como um padrão respiratório eficiente, que permite um bom apoio respiratório. Apesar da necessidade de um bom apoio respiratório, as estratégias respiratórias também não são usualmente adotadas na intervenção vocal de mulheres trans com objetivos específicos de feminilização vocal. Essa técnica visa aprimorar a respiração, englobando a abertura das costelas, projeção do osso externo, rebaixamento da musculatura diafragmática e expansão abdominal. Ao combinar esses elementos, alcança-se um maior controle do fluxo de ar durante a emissão vocal, propiciando uma melhor intensidade vocal, e contribuindo para aprimorar a projeção e a qualidade da voz⁽³³⁾. Apesar desse padrão respiratório ser o melhor, ele requer um maior gasto energético. Assim, para não profissionais da voz, uma alternativa viável é adotar um padrão respiratório médio ou torácico, que é adequado para o uso habitual da voz⁽⁹⁾.

Para o nível glótico, os fonoaudiólogos aplicam diversas estratégias de intervenção, destacando-se as técnicas de sons fricativos, sons vibrantes, ETVSO, técnica de sons nasais, e ETVSO com tubo imerso em água - baixa resistência. Dentre os objetivos dessas técnicas estão: aliviar a tensão e direcionar o fluxo de ar, mobilizar a mucosa, promover uma fonação econômica, reduzir o impacto de coalizão entre as pregas vocais, promover um fechamento glótico equilibrado, suavizar a emissão, alongar o trato vocal e favorecer a interação fonte-filtro^(34,35). Mulheres trans e travestis frequentemente apresentam tensão devido aos esforços

empregados para elevar a laringe e produzir uma voz com *pitch* agudo. A produção de uma voz com frequência fundamental elevada é considerada a característica mais importante para percepção de gênero. Para a percepção de uma voz como feminina, a frequência deve estar entre 140 e 300Hz, e com uma frequência de oscilação média acima de 180Hz. A soproidade e a produção de uma voz mais “leve” também são características que podem ser trabalhadas para melhorar a percepção de uma voz como feminina⁽²⁵⁾. Ela é favorecida pela suavização da emissão, diminuição da tensão e da força de coalizão, promoção de um fechamento glótico equilibrado.

Os sons nasais ajudam a suavizar a emissão, diminuindo a tensão de laringe e faringe, proporcionando uma ressonância ampla e vibrante, sem ter como objetivo a nasalidade, mas reduzir a ressonância baixa, que caracteriza uma voz masculina. Os ETSVO também ajudam a ampliar o trato vocal, influenciando assim na forma e comprimento do trato vocal, que tem relação com a frequência dos quatro primeiros formantes vocálicos, importantes na percepção de gênero⁽²⁵⁾. Assim, esses exercícios têm o objetivo de reduzir a ressonância laríngea masculinizada, auxiliando na busca por uma voz mais feminina e autêntica. No entanto, é importante destacar que o trabalho com pessoas trans e travestis não se limita a um único modelo de voz feminina ou masculina. O objetivo principal é encontrar uma voz que proporcione conforto e seja uma expressão genuína de seu gênero. A discussão abordada neste contexto está alinhada com os dados coletados, o que enfatiza a importância de considerar a individualidade e as necessidades de cada pessoa durante o processo de intervenção^(11,33,36).

A nível articulatorio, relataram utilizar todas as técnicas do método de órgãos fonoarticulatórios⁽³⁶⁾, como técnica mastigatória, técnica de abertura de boca, técnica de deslocamento lingual, técnica de rotação de língua no vestíbulo bucal, técnica do estalo de língua associado ao som nasal e técnica do bocejo-suspiro. A técnica de deslocamento lingual (principalmente anterior e exterior) pode ser utilizada para um posicionamento de língua mais anterior, causando também liberação da faringe e abertura do ádito da laringe e a sua elevação, colaborando para a produção de um *pitch* mais agudo. Além disso, a constrição da porção anterior da língua pode aumentar a frequência do segundo formante e contribuir para a percepção do ouvinte quanto ao gênero do falante⁽²⁵⁾. As demais técnicas podem ajudar a aumentar a amplitude da articulação, e melhorar a precisão articulatória, que são

componentes que podem estar relacionados às percepções de ouvintes sobre o gênero do falante⁽²⁵⁾.

A literatura mostra que a Intervenção Indireta é fundamental para ajudar as mulheres transgênero a compreenderem os ajustes vocais, o comportamento vocal, promoverem as mudanças vocais desejadas e desenvolverem uma relação consciente com sua produção vocal⁽¹¹⁾. A higiene vocal, o acolhimento, as explicações e orientações, e a conscientização e propriocepção são importantes para a manutenção de uma voz saudável, e para aprimorar a autopercepção vocal. O respeito à diversidade e o acolhimento são princípios essenciais no contexto intervencionista. Essas abordagens auxiliam a realização de um comportamento vocal saudável, uma produção vocal confortável, que permita o bem-estar vocal e que seja coerente com a identidade de gênero da mulher trans^(11,37). Ainda nesse sentido, a repetição auditiva e o uso de fones de retorno vocal buscam aprimorar a autopercepção vocal e o monitoramento auditivo da própria voz. O feedback auditivo permite o automonitoramento e a mudança imediata nos ajustes vocais, quando necessário.

Em relação à prosódia, os fonoaudiólogos relataram utilizar a técnica de voz salmodiada, modulação de frequência e intensidade, e a técnica de leitura somente de vogais. Essas estratégias são eficazes na obtenção de uma diminuição da monotonia vocal característica da voz masculina com melhora da entonação com padrões de entonação descendentes menos extensos e um maior número de padrões de entonação ascendente, e aumento na duração das vogais. Para trabalhar a velocidade de fala dessa população, a técnica de sobrearticulação e técnica de fala mastigada são as mais utilizadas. Porém, não há comprovação da necessidade de trabalho específico com esse fator para identificação de gênero pela voz. Além da velocidade de fala, outros aspectos como a articulação podem ser trabalhados com esses exercícios^(11,25,36,38).

É importante ressaltar que as melhores estratégias de intervenção ou exercícios para cada paciente são selecionadas levando em consideração as necessidades individuais de cada mulher trans, após uma avaliação multidimensional da voz e comunicação. A individualização de conduta é necessária, para que se possa tomar a decisão conjunta sobre o melhor a ser feito para cada caso.

Os resultados apontam a importância do conhecimento e experiência específicos com a população, do uso de ferramentas e protocolos adequados, da intervenção focada em aspectos importantes para a percepção de gênero pela voz, e de uma abordagem interdisciplinar na atuação com as mulheres trans e travestis. Essas evidências permitem iniciar uma discussão acerca das práticas que vêm sendo utilizadas no Brasil com mulheres trans e travestis, fortalecendo os cuidados oferecidos, proporcionando um processo de redesignação vocal efetivo, centrado nas necessidades individuais e capaz de promover uma produção vocal satisfatória e que atenda às necessidades de mulheres trans e travestis.

5. CONCLUSÃO

A avaliação multidimensional da voz é composta pelos procedimentos tradicionais, porém, nem sempre é realizada a avaliação aerodinâmica. A intervenção individual foi mais frequente. Houve boa satisfação dos fonoaudiólogos com as estratégias de intervenção, mas com menor satisfação das que enfatizam o nível respiratório.

Conclui-se que os procedimentos mais usados na avaliação e intervenção com mulheres trans e travestis têm relação com as principais características vocais que contribuem para a identificação do gênero pela voz.

REFERÊNCIAS

1. Jesus JG. Orientações sobre identidade de gênero: conceitos e termos. In: Guia técnico sobre pessoas transexuais, travestis e demais transgêneros, para formadores de opinião. Vol 2. 2012. p. 42.
2. Winter S, Diamond M, Green J, et al. Transgender people: health at the margins of society. *Lancet*. 2016;388(10042):390-400.
3. Joseph A, Shingler RE, Ho J. Gender identity and the management of the transgender patient: a guide for non-specialists. *J R Soc Med*. 2017;110(4):144-152.
4. Brasil. Ministério da Saúde. Política Nacional de Saúde Integral de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais. Brasília: Ministério da Saúde; 2010.
5. 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.
6. Meira LVC, Oliveira KB, Teshima M. Os impactos da nova classificação da OMS pela despatologização da transexualidade: um estudo comparado entre Brasil e Espanha. 2020.
7. WHO: World Health Organization. Coding disease and death. Geneva: WHO; 2018.
8. Vasconcelos L, Gusmão RJ. Terapia fonoaudiológica para Transexuais masculinos: relato de três casos. *Rev Bras Otorrinolaringol*. 2001;67(1):114-118.
9. Behlau M, ed. Voz: o livro do especialista. Vol 1. Rio de Janeiro: Revinter; 2001.
10. Seger MF, Wazlawik E, Schneider B, Pereira EC. Voz em trânsito: gênero e fonoaudiologia da readequação vocal de pessoas trans. 2018.
11. Lopes JC, Dorfman ME, Dornelas R. A voz da pessoa transgênero - desafios e possibilidades na clínica vocal. In: Lopes L, Moreti F, Ribeiro LL, Pereira EC, eds. *Fundamentos e Atualidades em Voz Clínica*. 1st ed. Rio de Janeiro: Thieme Revinter; 2019. p. 173-179.
12. Dornelas R, Silva KD, Pellicani AD. Atendimento vocal à pessoa trans: uma apresentação do Protocolo de Atendimento Vocal do Ambulatório Trans e do Programa de Redesignação Vocal Trans (PRV-Trans). *CoDAS*. 2021;33(1).
13. CFFa: Conselho Federal de Fonoaudiologia [Internet]. Fonoaudiologia.org; Especialistas por Área. [acesso em 2022]; Disponível:<http://fonoaudiologia.org.br/fonoaudiologos/especialista-por-area/>
14. SMITH CJ. Culturally competent care for transgender voice and communication intervention. *Perspect ASHA Spec Interest Groups*. 2020;5(2):457-462.
15. Silva MA, Luppi CG, Veras MAS. Trabalho e saúde na população transexual: fatores associados à inserção no mercado de trabalho no estado de São Paulo, Brasil. *Ciência & Saúde Coletiva*. 2020;25:1723-1734.
16. Cazeiro F. Saúde da População LGBT para além do HIV/aids e Processo Transexualizador no SUS. *Rev Bras Estud Homocult*. 2020;3(11):19-45.

17. Giongo CR, Menegotto LMDO, Petters S. Travestis e transexuais profissionais do sexo: implicações da Psicologia. *Psicol Cienc Prof* [Internet]. 2012;32(4):1000–13.
18. Chadwick KA, Coleman R, Andreadis K, Pitti M, Rameau A. Outcomes of Gender-Affirming Voice and Communication Modification for Transgender Individuals. *Laryngoscope*. 2022 Aug;132(8):1615-1621.
19. Tangpricha V, den Heijer M. Oestrogen and anti-androgen therapy for transgender women. *The Lancet Diabetes & Endocrinology*. 2017;5(4):291-300.
20. Rocon PC, et al. Dificuldades vividas por pessoas trans no acesso ao Sistema Único de Saúde. *Cien Saude Colet*. 2016;21:2517-2526.
21. Schwarz K, et al. Transsexual Voice Questionnaire for Male-to-female Brazilian Transsexual People. *J Voice*. 2017;31(1):120.e15-120.e20.
22. Gómez-Raya A. Intervención logopédica en la feminización de la voz en transexuales: revisión bibliográfica. *Rev Investig Logop*. 2018;8(1).
23. Matta RS, et al. Multidimensional voice assessment: the immediate effects of Lax Vox in singers with voice complaints. *Rev CEFAC*. 2021;23:1-14.
24. Patel RR, Awan SN, Barkmeier-Kraemer J, Courey M, Deliyski D, Eadie T, Paul D, Švec JG, Hillman R. Recommended Protocols for Instrumental Assessment of Voice: American Speech-Language-Hearing Association Expert Panel to Develop a Protocol for Instrumental Assessment of Vocal Function. *Am J Speech Lang Pathol*. 2018 Aug 6;27(3):887-905.
25. Leung Y, Oates J, Chan SP. Voice, articulation, and prosody contribute to listener perceptions of speaker gender: A systematic review and meta-analysis. *Journal of Speech, Language, and Hearing Research*. 2018;61(2):266-297.
26. Behlau M, Rocha BR, Madazio G, Englert MT. Validation of the Consensus Auditory Perceptual Evaluation - Voice scale to the Brazilian Portuguese. *J Voice*. 2020;36(4):586.e15-586.e20.
27. Xavier CB. Atuação Fonoaudiológica junto ao Paciente Transgênero. In: Catani GSA, Carvalho B, Xavier CB, Mangia LRL, Patrial MT, eds. *A Otorrinolaringologia no Processo Transsexualizador*. 1st ed. Rio de Janeiro: Thieme; 2021. p. 57-64.
28. Dacakis G, Oates JM, Douglas JM. Further Evidence of the Construct Validity of the Transsexual Voice Questionnaire (TVQ MtF) Using Principal Components Analysis. *J Voice*. 2017;31(2):142-148.
29. Schwarz K et al. Laryngeal surgical treatment in transgender women: a systematic review and meta-analysis. *The Laryngoscope*. 2017;127(11):2596-2603.
30. Dornelas R, Silva KD, Pellicani AD. Atendimento vocal à pessoa trans: uma apresentação do Protocolo de Atendimento Vocal do Ambulatório Trans e do Programa de Redesignação Vocal Trans (PRV-Trans). *CODAS*. 2021;33:e2196.
31. Schmidt JG, et al. O desafio da voz na mulher transgênero: Autopercepção de desvantagem vocal em mulheres trans em comparação à percepção de gênero por ouvintes leigos. *Rev CEFAC*. 2018;20:79-86.
32. Oliveira KV, et al. Análise das medidas aerodinâmicas no português brasileiro por meio do método multiparamétrico de avaliação vocal objetiva assistida (EVA). *Rev CEFAC*. 2013;15:119-127.

33. Andrade SR, Cielo CA, Schwarz K, Ribeiro VV. Terapia vocal e sons nasais: efeitos sobre disfonias hiperfuncionais. *Rev CEFAC*. 2016;18:263-272.
34. Titze IR. Voice training and therapy with a semi-occluded vocal tract: rationale and scientific underpinnings. *J Speech Lang Hear Res*. 2006;49:448-459.
35. Ferro D, Bresolin NG, Bosa VC, Ardenghi LG. Efeitos do uso de tubos finlandeses e eficácia da fonoterapia na qualidade vocal da transexual mulher: Relato de casos. *Pubsaúde*. 2021;5:a090. DOI: <https://dx.doi.org/10.31533/pubsaude5.a090>
36. Behlau M. *Voz: o livro do especialista*. 2nd ed. Rio de Janeiro: Revinter; 2005.
37. de Jesus Santana E, de Jesus Barbosa L, de Alencar Irineu R, Ribeiro VV. Autopercepção vocal de mulheres e homens trans. *Res Soc Dev*. 2022;11(7):e17111729640-e17111729640.
38. Barra BGA, Gusmão ÚMDAS, Araújo ANBD. Autopercepção vocal de pessoas transexuais. *Rev CEFAC*. 2020;22.

APÊNDICE A - TCLE (TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE ESCLARECIDO)



UNIVERSIDADE DE BRASÍLIA
FACULDADE DE CEILÂNDIA

Termo de Consentimento Livre e Esclarecido - TCLE

Convidamos você a participar do projeto de pesquisa intitulado: Mapeamento das práticas utilizadas por fonoaudiólogos brasileiros na readequação vocal das mulheres trans e travestis, sob a responsabilidade da pesquisadora Vanessa Veis Ribeiro. O projeto busca compreender os principais procedimentos fonoaudiológicos utilizados na área de Voz com mulheres trans e travestis, pois tais dados poderão contribuir para uma maior homogeneidade da prática profissional nessa área.

O objetivo desta pesquisa é caracterizar as práticas utilizadas por fonoaudiólogos brasileiros na readequação vocal das mulheres trans e travestis.

Você 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 acesso digital a um link e preenchimento de um questionário online em uma sessão com um tempo estimado de 10 minutos para seu preenchimento.

O questionário elaborado pelos autores constará de dados de identificação, formação, atuação profissional, procedimentos utilizados na avaliação vocal de indivíduos transgênero, como autoavaliação, queixas predominantes, qualidades vocais e também procedimentos utilizados na intervenção de indivíduos transgêneros, que inclui métodos terapêuticos, técnicas terapêuticas, exercícios terapêuticos, tecnologias, dispositivos e nível de satisfação com o que possuem disponível no mercado para esse atendimento. Além de ser questionado sobre a modalidade da terapia (teleatendimento ou presencial). Todas as perguntas serão objetivas.

Os riscos em sua participação, são mínimos e estão relacionados a você sentir-se constrangido ao responder alguma das perguntas do instrumento. Nesse caso, você poderá responder o item com “x”, ou interromper o preenchimento da pesquisa a qualquer momento sem nenhum prejuízo. Há risco também de vazamento de dados digitais. Para diminuir o risco de vazamento de dados que serão coletados pelo Google Forms, solicito que você coloque apenas as iniciais de seu nome ao invés do nome completo, e para evitar o vazamento das respostas coletadas, serão exportados e guardados em um HD externo por um período de 5 anos. Como benefícios, irá contribuir para conhecer os procedimentos utilizados por fonoaudiólogos com a população transgênero, a fim de contribuir para a uniformização de práticas profissionais.

Você pode se recusar a responder (ou participar de qualquer procedimento) qualquer questão que lhe traga constrangimento, podendo desistir de participar da pesquisa em qualquer momento sem nenhum prejuízo.

Não há despesas pessoais para você em qualquer fase do estudo. Também não há compensação financeira relacionada a sua participação, que será voluntária.

Caso haja algum dano direto ou indireto decorrente de sua participação nessa pesquisa, você receberá assistência integral e gratuita, pelo tempo que for necessário, obedecendo os dispositivos legais vigentes no Brasil. Caso você sinta algum desconforto relacionado aos procedimentos adotados durante a pesquisa, poderá procurar o pesquisador responsável para que possamos ajudá-lo.

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 você tiver qualquer dúvida em relação à pesquisa, por favor telefone para: Vanessa Veis Ribeiro, na Universidade de Brasília, no telefone (46)999729181), disponível inclusive para ligação a cobrar, e pelo e-mail fgavanessavr@gmail.com.

Este projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade de Ceilândia (CEP/FCE) 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) 3107-8434 ou do e-mail cep.fce@gmail.com, horário de atendimento das 14h:00 às 18h:00, de segunda a sexta-feira. O CEP/FCE se localiza na Faculdade de Ceilândia, Sala AT07/66 – Prédio da Unidade de Ensino e Docência (UED) – Universidade de Brasília - Centro Metropolitano, conjunto A, lote 01, Brasília - DF. CEP: 72220-900.

Caso concorde em participar, pedimos que assine este documento que foi elaborado em duas vias, uma ficará com o pesquisador responsável e a outra com você.

Nome / assinatura

Pesquisador Responsável
Vanessa Veis Ribeiro

Brasília, 20 de junho de 2022.

ANEXO A – NORMAS DA REVISTA CIENTÍFICA (CoDAS)

A. Artigo original:

Artigos destinados à divulgação de resultados de pesquisa científica e devem ser originais e inéditos. Sua estrutura deverá conter necessariamente os seguintes itens: resumo e descritores, abstract e keywords, introdução, método, resultados, discussão, conclusão, agradecimento e referências.

O resumo deve conter informações que incentivem a leitura do artigo e, assim, não conter resultados numéricos ou estatísticos. A introdução deve apresentar breve revisão de literatura que aborde os objetos de estudo, além de trazer claramente a justificativa. O método deve ser descrito com o detalhamento necessário e incluir as informações relevantes para que o estudo possa ser reproduzido. Os resultados devem ser interpretados, a fim de indicar a relevância estatística para os dados encontrados, não ser mera apresentação de tabelas, quadros e figuras. Os dados apresentados no texto não devem ser duplicados nas tabelas, quadros e figuras e/ou vice-versa. Recomenda-se que os dados sejam submetidos à análise estatística inferencial quando pertinente. A discussão não deve repetir os resultados nem a introdução, e a conclusão deve responder concisamente aos objetivos propostos, indicando clara e objetivamente qual é a relevância do estudo apresentado e sua contribuição para o avanço da Ciência. Agradecimento, quando pertinente, deve ser adicionado para contemplar o(s) fomento(s) à pesquisa recebido(s), bem como empresas/instituições que colaboraram para o desenvolvimento da pesquisa em questão. Das referências citadas (máximo 30), pelo menos 90% deverão ser constituídas de artigos publicados em periódicos indexados da literatura nacional e estrangeira preferencialmente nos últimos cinco anos.

Não devem ser incluídas citações de teses ou trabalhos apresentados em congressos científicos. O arquivo não deve conter mais do que 30 páginas, incluindo tabelas, gráficos e imagens. Sugere-se que a escrita científica deste tipo de estudo siga guias de acordo com o tipo de estudo científico, a saber: CONSORT Statement (Consolidated Standards of Reporting Trials) para ensaios clínicos randomizados, STROBE Statement (Strengthening the Reporting of Observational

Studies in Epidemiology) para estudos observacionais, e STARD (Standards for Reporting Studies of Diagnostic Accuracy) para estudos diagnósticos.

O número de aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa, bem como a afirmação de que todos os indivíduos envolvidos (ou seus responsáveis) assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, no caso de pesquisas envolvendo pessoas ou animais (assim como levantamentos de prontuários ou documentos de uma instituição), são obrigatórios e devem ser citados na seção do método. O documento de aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa bem como o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido devem ser digitalizados e anexados no sistema, no momento da submissão do artigo, documento restrito aos editores.

ANEXO B – PARECER DO COMITÊ DE ÉTICA

FACULDADE DE CEILÂNDIA
DA UNIVERSIDADE DE
BRASÍLIA - UNB



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: Mapeamento das práticas utilizadas por fonoaudiólogos brasileiros na readequação vocal das mulheres trans e travestis

Pesquisador: Vanessa Veis Ribeiro

Área Temática:

Versão: 3

CAAE: 59976922.3.0000.8093

Instituição Proponente: Faculdade de Ceilândia - FUNDAÇÃO UNIVERSIDADE DE BRASÍLIA

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 5.645.020

Apresentação do Projeto:

"Objetivo: Caracterizar as práticas utilizadas por fonoaudiólogos brasileiros na readequação vocal das mulheres trans e travestis. Metodologia: Trata-se de um estudo observacional, transversal. A amostra prevista é de 24 fonoaudiólogos, que responderam um questionário online via Google Forms sobre as práticas que realizam com mulheres transgênero. Resultados esperados: Espera-se conhecer melhor as práticas realizadas na atuação vocal com mulheres transgêneros e contribuir para uma melhor homogeneidade e conseqüentemente melhores resultados para essa população."

HIPÓTESE

"Há procedimentos utilizados com maior frequência por fonoaudiólogos brasileiros na readequação vocal de mulheres trans."

METODOLOGIA

"Os participantes serão recrutados de maneira online por meio da divulgação da pesquisa nas redes sociais e digitais (posts, stories ou direct no facebook, instagram, twitter, whatsapp), através de um folder com um convite explicitando o tema. Ao clicarem no convite, conterá um link e QR code, para o participante ser redirecionado à uma nova página de internet, com o formulário explicando do que se trata a pesquisa e se o participante aceitar fazer parte da coleta de dados. No convite, será perguntado aos participantes, se eles atuam na área de voz, se residem ou se

Endereço: UNB - Prédio da Unidade de Ensino e Docência (UED), Centro Metropolitano, conj. A, lote 01, Sala AT07/66
Bairro: CEILÂNDIA SUL (CEILÂNDIA) **CEP:** 72.220-900
UF: DF **Município:** BRASÍLIA
Telefone: (61)3107-8434 **E-mail:** cep.fce@gmail.com

FACULDADE DE CEILÂNDIA
DA UNIVERSIDADE DE
BRASÍLIA - UNB



Continuação do Parecer: 5.845.020

residiram fora do Brasil nos últimos 12 meses e se realizaram atendimento à mulheres trans e travestis nos últimos 12 meses. Os participantes que atuarem na área de voz e residirem no Brasil nos últimos 12 meses e realizaram atendimento a esse público nos últimos 12 meses serão convidados a responder um questionário. Para isso, eles receberão um link e QR code, que dará acesso a pesquisa online. A pesquisa será realizada na plataforma gratuita Google Forms. Para diminuir o risco de vazamento de dados que serão coletados pelo Google Forms, será pedido aos participantes que coloquem apenas as iniciais de seus nomes ao invés do nome completo, e para evitar o vazamento das respostas coletadas, serão exportados e guardados em um HD externo por um período de 5 anos.

Os participantes receberão esclarecimentos sobre a pesquisa e serão convidados a participar da pesquisa. Para isso, eles deverão ler o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), e clicar em concordo após a pergunta "você concorda em participar voluntariamente desta pesquisa?".

Caso opte por não participar, eles deverão clicar em "não concordo", que encerrará a pesquisa. Os participantes terão acesso a um arquivo assinado do TCLE para baixar em seu computador e guardar, inserido no Google Forms da Pesquisa. A pesquisa respeitará os cuidados éticos da Resolução nº 466/2012. O questionário elaborado pelos autores constará de dados de identificação, formação, atuação profissional, procedimentos utilizados na avaliação vocal de indivíduos transgênero, como autoavaliação, queixas predominantes, qualidades vocais e também procedimentos utilizados na intervenção de indivíduos transgêneros, que inclui métodos terapêuticos, técnicas terapêuticas, exercícios terapêuticos, dispositivos e nível de satisfação com o que possuem disponível no mercado para esse atendimento. Além de ser questionado sobre a modalidade da terapia (teleatendimento ou presencial). Todas as perguntas serão objetivas."

CRITÉRIO DE INCLUSÃO

"Serão incluídos fonoaudiólogos que atuem na área de Voz."

CRITÉRIO DE EXCLUSÃO

"Serão excluídos fonoaudiólogos que residem ou residiram fora do Brasil nos últimos 12 meses, ou que não atenderam pelo menos um paciente mulher transgênero nos últimos 12 meses."

Objetivo da Pesquisa:

"Caracterizar as práticas utilizadas por fonoaudiólogos brasileiros na readequação vocal das mulheres trans e travestis."

Endereço: UNB - Prédio da Unidade de Ensino e Docência (UED), Centro Metropolitano, conj. A, lote 01, Sala AT07/66
Bairro: CEILÂNDIA SUL (CEILÂNDIA) **CEP:** 72.220-900
UF: DF **Município:** BRASÍLIA
Telefone: (61)3107-8434 **E-mail:** cep.fce@gmail.com

FACULDADE DE CEILÂNDIA
DA UNIVERSIDADE DE
BRASÍLIA - UNB



Continuação do Parecer: 5.645.020

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

RISCOS

Segundo os autores " O profissional pode sentir-se constrangido ao responder alguma das perguntas do instrumento. Nesse caso, ele poderá responder o item com "x", ou interromper o preenchimento da pesquisa a qualquer momento sem nenhum prejuízo. Há risco também de vazamento de dados digitais. Para diminuir o risco, os dados serão exportados e guardado em um HD externo por um período de 5 anos."

BENEFÍCIOS

"Como benefícios poderão ser mapeados os procedimentos utilizados por fonoaudiólogos com a população trans e travesti, a fim de contribuir para a uniformização de práticas profissionais. E através das perguntas do formulário os profissionais fonoaudiólogos terão a possibilidade de responder o quão satisfeito ou insatisfeito estão com os procedimentos disponíveis para a população em questão. Dessa forma, podendo contribuir em mais avanços e melhorias no tratamento vocal das mulheres trans e travestis. Além de que os resultados da pesquisa serão publicados e disponibilizados na íntegra para consulta após finalizado, visto que existem poucos trabalhos disponíveis em relação ao trabalho que o fonoaudiólogo pode realizar e os possíveis resultados com a população trans e travestis. Sendo benéfico não somente aos profissionais de fonoaudiologia, mas para os estudantes de fonoaudiologia, que poderão se preparar para atender um público que demanda de um tratamento único e humano. Os emails dos participantes serão coletados por meio do forms, o que garantirá o contato direto e a possibilidade de encaminhar os resultados da pesquisa. Serão enviados por email com um remetente e um destinatário e os participantes ficarão cientes que entraremos em contato para informar sobre os resultados encontrados após finalização da pesquisa, além de posteriormente disponibilizar o link para o acesso da publicação na íntegra."

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

Trata-se de um projeto de iniciação científica que será executado por dois alunos e um pesquisador responsável. É um estudo observacional transversal.

Estratégia de observação: aplicação de questionário on line.

Número amostral: O cálculo do tamanho da amostra foi feito com base no tamanho da população. De acordo com o Conselho Federal de Fonoaudiologia atualmente existem 48391 fonoaudiólogos no Brasil. Considerando-se uma margem de erro de 20% e um grau de confiança de 95%, o

Endereço: UNB - Prédio da Unidade de Ensino e Docência (UED), Centro Metropolitano, conj. A, lote 01, Sala AT07/66
Bairro: CEILANDIA SUL (CEILANDIA) **CEP:** 72.220-900
UF: DF **Município:** BRASILIA
Telefone: (61)3107-8434 **E-mail:** cep.fce@gmail.com

FACULDADE DE CEILÂNDIA
DA UNIVERSIDADE DE
BRASÍLIA - UNB



Continuação do Parecer: 5.645.020

tamanho amostral calculado foi de 24 participantes.

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

Todos os termos foram adequadamente apresentados.

Recomendações:

Não há.

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

Pendências sanadas.

Projeto aprovado.

Considerações Finais a critério do CEP:

Diante do exposto, o Comitê de Ética em Pesquisa – CEP, de acordo com as atribuições definidas na Resolução CNS n.º 466, de 2012, e na Norma Operacional n.º 001, de 2013, do CNS, manifesta-se pela aprovação do protocolo de pesquisa.

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_1969828.pdf	12/09/2022 16:56:41		Aceito
Outros	carta_para_encaminhamento_de_pendências_v2_assinado.pdf	12/09/2022 16:56:22	Vanessa Veis Ribeiro	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	Alline_Yago_CEP_revisado_v3.docx	31/08/2022 18:03:31	Vanessa Veis Ribeiro	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE_v3.docx	31/08/2022 18:03:18	Vanessa Veis Ribeiro	Aceito
Cronograma	Cronograma_revisado.docx	29/07/2022 19:59:48	Vanessa Veis Ribeiro	Aceito
Outros	folharosto2.pdf	24/06/2022 11:28:34	FLAVIA PEREIRA ROCHA	Aceito
Outros	CurriculoARB.pdf	23/06/2022 20:54:22	Vanessa Veis Ribeiro	Aceito
Outros	CurriculoYBV.PDF	23/06/2022 18:20:08	Vanessa Veis Ribeiro	Aceito
Outros	cartaencaminhprojeto_ao_cepfcce.doc	23/06/2022 18:17:24	Vanessa Veis Ribeiro	Aceito
Declaração de Pesquisadores	14_termo_de_responsabilidade_e_compromisso_do_pesquisador190919.	23/06/2022 18:17:07	Vanessa Veis Ribeiro	Aceito

Endereço: UNB - Prédio da Unidade de Ensino e Docência (UED), Centro Metropolitano, conj. A, lote 01, Sala AT07/66
Bairro: CEILÂNDIA SUL (CEILÂNDIA) **CEP:** 72.220-900
UF: DF **Município:** BRASÍLIA
Telefone: (61)3107-8434 **E-mail:** cep.fce@gmail.com

FACULDADE DE CEILÂNDIA
DA UNIVERSIDADE DE
BRASÍLIA - UNB



Continuação do Parecer: 5.645.020

Declaração de Pesquisadores	doc	23/06/2022 18:17:07	Vanessa Veis Ribeiro	Aceito
Folha de Rosto	folhaDeRosto.pdf	23/06/2022 18:16:13	Vanessa Veis Ribeiro	Aceito
Declaração de Instituição e Infraestrutura	termopreponente.pdf	23/06/2022 10:51:15	Vanessa Veis Ribeiro	Aceito
Outros	cv_2684465370313417.pdf	23/06/2022 10:49:09	Vanessa Veis Ribeiro	Aceito
Orçamento	modelo_de_planilha_de_oramento.doc	22/06/2022 00:03:12	Vanessa Veis Ribeiro	Aceito

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

BRASILIA, 15 de Setembro de 2022

Assinado por:
Danielle Kaiser de Souza
(Coordenador(a))

Endereço: UNB - Prédio da Unidade de Ensino e Docência (UED), Centro Metropolitano, conj. A, lote 01, Sala AT07/66
Bairro: CEILANDIA SUL (CEILANDIA) **CEP:** 72.220-900
UF: DF **Município:** BRASILIA
Telefone: (61)3107-8434 **E-mail:** cep.fce@gmail.com