

UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS
FACULDADE DE MEDICINA
DEPARTAMENTO DE FONOAUDIOLOGIA

Cirley Novais Valente Junior

**VOZ E INCONGRUÊNCIA DE GÊNERO: RELAÇÃO ENTRE PERCEPÇÃO VOCAL
E SAÚDE MENTAL DE MULHERES TRANSEXUAIS**

Belo Horizonte
2019

UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS
FACULDADE DE MEDICINA
DEPARTAMENTO DE FONOAUDIOLOGIA

Cirley Novais Valente Junior

**VOZ E INCONGRUÊNCIA DE GÊNERO: RELAÇÃO ENTRE PERCEPÇÃO VOCAL
E SAÚDE MENTAL DE MULHERES TRANSEXUAIS**

Trabalho apresentado à banca examinadora
para conclusão do curso de Fonoaudiologia da
Faculdade de Medicina da Universidade Federal
de Minas Gerais.

Orientadora: Prof^a. Dra. Adriane Mesquita de
Medeiros

Belo Horizonte

2019

Resumo expandido

Introdução: A incongruência de gênero descreve indivíduos que se identificam com um gênero que se difere do atribuído ao nascimento. Essa discordância, quando associada a fatores individuais, como a aceitação social e física, pode apresentar uma alta taxa de Transtornos Mentais Comuns (TMC), especialmente depressão e ansiedade, bem como um alto risco de suicídio. Neste contexto, a adoção de comportamentos comunicativos e a aquisição de uma voz apropriada ao gênero reconhecido podem influenciar significativamente na aceitação social e na autoimagem de pessoas transexuais. **Objetivo:** Verificar a associação entre percepção vocal e suspeição de TMC em mulheres transexuais. **Métodos:** Estudo observacional transversal incluindo 24 mulheres transexuais adultas, com tempo mínimo de apresentação como mulher de seis meses. A amostragem dos sujeitos foi apoiada na técnica “Bola de Neve”. Utilizaram-se três questionários para coleta de dados: dados sociodemográficos e de saúde, questionário Self-Reporting Questionnaire (SRQ-20) e o Questionário de Autoavaliação Vocal para Transexuais de Homem para Mulher (TVQ^{MtF}). Os dados sociodemográficos e de saúde foram: idade, estado civil, escolaridade, tabagismo, realização de fonoterapia, utilização de hormônios e realização de Cirurgia de Redesignação Sexual (CRS). O SRQ-20 foi utilizado para a avaliação da suspeição de TMC, como os quadros depressivos e ansiosos. O TVQ^{MtF} é um questionário de autoavaliação vocal para uso em mulheres transexuais que vivem em tempo integral o seu papel de gênero no qual se identificam. O TVQ^{MtF} apresenta escore mínimo de 30 pontos e máximo de 120 pontos. Quanto maior a pontuação, maior a percepção de dificuldades relacionadas à voz e impactos psicossociais. Para análise estatística, os dados foram analisados descritivamente, e estatisticamente, por meio dos testes exato de Fisher e Mann-Whitney, ambos com nível de significância de 5%. **Resultados:** A idade média das participantes deste estudo foi de 28,2 anos (DP=6,5 / mínimo=21 e máximo=48); 83,3% eram solteiras; a maior parte (41,7%) tinham ensino médio completo; e a maioria (95,83%) não realizou a CRS. Todos os sujeitos afirmaram utilizar hormônios; 37,5% eram tabagistas; 4,2% haviam realizado fonoterapia; e o número médio de anos de experiência no papel feminino foi de 8,8 anos (DP=7,2). O escore médio do TVQ^{MtF} foi de 55,4 pontos (DP=4,3). Verificou-se, por meio do SRQ-20, a prevalência de suspeição de TMC em 58,3% das participantes. O resultado do estudo indicou que a insatisfação

comunicativa em mulheres transexuais devido a voz incongruente com o gênero reconhecido está associada à suspeição de TMC como depressão e ansiedade ($p < 0,001$). **Conclusão:** Mulheres transexuais que relataram maiores dificuldades e impactos relacionados à voz em suas vidas apresentam mais sintomas de ansiedade e depressão. Embora mais pesquisas sejam necessárias, os resultados indicam a necessidade de ações preventivas e terapêuticas interprofissionais direcionadas à assistência de mulheres transexuais. Fato que estimula a reflexão sobre os cuidados dessa população e o papel dos profissionais da saúde, potencializando a produção científica, a prática clínica e a inclusão do tema “transexualidade” na formação em Fonoaudiologia.

Referências bibliográficas

1. Winter S, Diamond M, Green J, et al. Transgender people: health at the margins of society. *Lancet*. 2016;388(10042):390-400.
2. Mueller SC, De Cuypere G, T'Sjoen G. Transgender Research in the 21st Century: A Selective Critical Review From a Neurocognitive Perspective. *Am J Psychiatry*. 2017;174(12):1155-1162.
3. Aguirre-Sánchez-Beato S. Trans Terminology and Definitions in Research on Transphobia: A conceptual review. *Quad Psicol*. 2018;20:295-305.
4. Arcelus J, Bouman WP, Van Den Noortgate W, Claes L, Witcomb G, Fernandez-Aranda F. Systematic review and meta-analysis of prevalence studies in transsexualism. *Eur Psychiatry*. 2015;30(6):807-815.
5. American Psychiatric Association. Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders: DSM-5. 5th ed. Arlington, American Psychiatric Association, 2013.
6. Araújo AC, Lotufo Neto F. A nova classificação Americana para os Transtornos Mentais: o DSM-5. *Rev Bras Ter Comport e Cogn*. 2014;16:67-82.
7. Socías ME, Marshall BDL, Arístegui I, et al. Factors associated with healthcare avoidance among transgender women in Argentina. *Int J Equity Health*. 2014;13(1):81.
8. Dhejne C, Van Vlerken R, Heylens G, Arcelus J. Mental health and gender dysphoria: A review of the literature. *Int Rev Psychiatry*. 2016;28(1):44-57.
9. Seelman KL, Colón-Díaz MJP, LeCroix RH, Xavier-Brier M, Kattari L. Transgender Noninclusive Healthcare and Delaying Care Because of Fear: Connections to General Health and Mental Health Among Transgender Adults. *Transgender Heal*. 2017;2(1):17-28.
10. White Hughto JM, Reisner SL, Pachankis JE. Transgender stigma and health: A critical review of stigma determinants, mechanisms, and interventions. *Soc Sci Med*. 2015;147:222-231.
11. Miller LR, Grollman EA. The Social Costs of Gender Nonconformity for Transgender Adults: Implications for Discrimination and Health. *Sociol Forum (Randolph N J)*. 2015;30(3):809-831.
12. Freidenberg C. Working With Male-to-Female Transgendered Clients: Clinical Considerations. *Contemp Issues Commun Sci Disord*. 2002;29, 43–58.
13. McNeill EJM. Management of the transgender voice. *J Laryngol Otol*. 2006;120(7):521-523.
14. Hancock A, Helenius L. Adolescent male-to-female transgender voice and communication therapy. *J Commun Disord*. 2012;45(5):313-324.
15. Davies S, Goldberg J. Clinical Aspects of Transgender Speech Feminization and Masculinization. *Int J Transgenderism*. 2006;9:167-196.
16. Schmidt JG, Goulart BNG de, Dorfman MEKY, Kuhl G, Paniagua LM. Voice challenge in transgender women: trans women self-perception of voice handicap as compared to gender perception of naïve listeners. *Rev CEFAC*. 2018;20:79-86.
17. Reisner SL, Vettes R, Leclerc M, et al. Mental Health of Transgender Youth in Care at an Adolescent Urban Community Health Center: A Matched Retrospective Cohort Study. *J Adolesc Heal*. 2015;56(3):274-279.
18. Reisner SL, Poteat T, Keatley J, et al. Global health burden and needs of transgender populations: a review. *Lancet*. 2016;388(10042):412-436.
19. Glynn TR, Gamarel KE, Kahler CW, Iwamoto M, Operario D, Nemoto T. The role of gender affirmation in psychological well-being among transgender women. *Psychol Sex Orientat Gend Divers*. 2016;3(3):336-344.
20. Seelman KL, Colón-Díaz MJP, LeCroix RH, Xavier-Brier M, Kattari L. Transgender Noninclusive Healthcare and Delaying Care Because of Fear: Connections to General Health and Mental Health Among Transgender Adults. *Transgender Heal*. 2017;2(1):17-28.
21. Christian R, Mellies AA, Bui AG, Lee R, Kattari L, Gray C. Measuring the Health of an Invisible Population: Lessons from the Colorado Transgender Health Survey. *J Gen Intern Med*. 2018;33(10):1654-1660.
22. Russell ST, Pollitt AM, Li G, Grossman AH. Chosen Name Use Is Linked to Reduced Depressive Symptoms, Suicidal Ideation, and Suicidal Behavior Among Transgender Youth. *J Adolesc Heal*. 2018;63(4):503-505.
23. Witcomb GL, Bouman WP, Claes L, Brewin N, Crawford JR, Arcelus J. Levels of depression in transgender people and its predictors: Results of a large matched control study with transgender people accessing clinical services. *J Affect Disord*. 2018;235:308-315.
24. Chodzen G, Hidalgo MA, Chen D, Garofalo R. Minority Stress Factors Associated With Depression and Anxiety Among Transgender and Gender-Nonconforming Youth. *J Adolesc Heal*. 2019;64(4):467-471.

25. Dewes JO. Amostragem em Bola de neve e respondent-driven simpling: Uma descrição de métodos [Monografia]. Porto Alegre: Departamento de Estatística. Universidade do Rio Grande do Sul - UFRGS; 2013.
26. Kaspper LS, Schermann LB. Prevalência de transtornos mentais comuns e fatores associados em usuárias de um Centro de Referência de Assistência Social de Canoas/RS. *Aletheia*. 2014;45:168-176.
27. Mari JJ, Williams P. A validity study of a Psychiatric Screening Questionnaire (SRQ-20) in primary care in city of São Paulo. *Brit J Psychiatry*. 1986;148:23-6.
28. Santos H, Aguiar A, Baeck H, Borsel J. Translation and preliminary evaluation of the Brazilian Portuguese version of the Transgender Voice Questionnaire for male-to-female transsexuals. *CoDAS*. 2015;27:89-96.
29. Dacakis G, Oates J, Douglas J. Associations between the Transsexual Voice Questionnaire (TVQ^{MF}) and self-report of voice femininity and acoustic voice measures. *Int J Lang Commun Disord*. 2017;52.
30. Ludermir AB, Melo Filho DA de. Condições de vida e estrutura ocupacional associadas a transtornos mentais comuns. *Rev Saúde Pública*. 2002;36:213-221.
31. Maragno L, Goldbaum M, Gianini RJ, Novaes HMD, César CLG. Prevalência de transtornos mentais comuns em populações atendidas pelo Programa Saúde da Família (QUALIS) no Município de São Paulo, Brasil. *Cad Saúde Pública* 2006; 22:1639-48.
32. Rodrigues-Neto JF, Figueiredo MFS, Faria AAS, Fagundes M. Transtornos mentais comuns e o uso de práticas de medicina complementar e alternativa - estudo de base populacional. *J Bras Psiquiatr*. 2008;57(4):233-9.
33. Rocha SV, Almeida MMG, Araújo TM, Virtuoso Jr. JS. Prevalência de transtornos mentais comuns entre residentes em áreas urbanas de Feira de Santana, Bahia. *Rev Bras Epidemiol*. 2010;13:630-640.
34. Moreira JKP, Bandeira M, Cardoso CS, Scalón JD. Prevalência de transtornos mentais comuns e fatores associados em uma população assistida por equipes do Programa Saúde da Família. *J Bras Psiquiatr*. 2011;60:221-226.
35. Steel Z, Marnane C, Iranpour C, et al. The global prevalence of common mental disorders: a systematic review and meta-analysis 1980–2013. *Int J Epidemiol*. 2014;43(2):476-493.
36. Souza LPS, Barbosa BB, Silva CSO, Souza AG, Ferreira TN, Siqueira LG. Prevalência de transtornos mentais comuns em adultos no contexto da Atenção Primária à Saúde. *Revista Portuguesa de Enfermagem de Saúde Mental*. 2017; (18): 59-66.
37. Parreira BDM, Goulart BF, Haas VJ, Silva SR da, Monteiro JC dos S, Gomes-Sponholz FA. Common mental disorders and associated factors: a study of women from a rural area. *Rev da Esc Enferm da USP*. 2017;51.
38. Lima MCP, Domingues M de S, Cerqueira AT de AR. Prevalência e fatores de risco para transtornos mentais comuns entre estudantes de medicina. *Rev Saúde Pública*. 2006;40:1035-1041.
39. Butler RM, Horenstein A, Gitlin M, et al. Social anxiety among transgender and gender nonconforming individuals: The role of gender-affirming medical interventions. *J Abnorm Psychol*. 2019;128(1):25-31.
40. Carew L, Dacakis G, Oates J. The Effectiveness of Oral Resonance Therapy on the Perception of Femininity of Voice in Male-to-Female Transsexuals. *J Voice*. 2007;21(5):591-603.
41. Thornton J. Working with the transgender voice: The role of the speech and language therapist. *Sexologies*. 2008;17:271-276.
42. Dacakis G, Davies S, Oates JM, Douglas JM, Johnston JR. Development and Preliminary Evaluation of the Transsexual Voice Questionnaire for Male-to-Female Transsexuals. *J Voice*. 2013;27(3):312-320.
43. Gelfer MP, Tice RM. Perceptual and Acoustic Outcomes of Voice Therapy for Male-to-Female Transgender Individuals Immediately After Therapy and 15 Months Later. *J Voice*. 2013;27(3):335-347.
44. Hancock A, Garabedian L. Transgender voice and communication treatment: A retrospective chart review of 25 cases. *Int J Lang Commun Disord*. 2013;48:54-65.
45. Schwarz K, Fontanari AMV, Mueller A, et al. Transsexual Voice Questionnaire for Male-to-female Brazilian Transsexual People. *J Voice*. 2017;31(1):120.e15-120.e20.
46. Cruz TM. Assessing access to care for transgender and gender nonconforming people: A consideration of diversity in combating discrimination. *Soc Sci Med*. 2014;110:65-73.

47. Rocon PC, Rodrigues A, Zamboni J, Pedrini MD. Dificuldades vividas por pessoas trans no acesso ao Sistema Único de Saúde. *Ciênc saúde colet*. 2016;21:2517-2526.
48. Zucchi E, Barros C, Lara B, Deus L, Veras MA. Bem-estar psicológico entre travestis e mulheres transexuais no Estado de São Paulo, Brasil. *Cad Saude Publica*. 2019;35.
49. Transgender Europe; Trans Respect Versus Transphobia Worldwide. TMM Update. <https://tgeu.org/tmm-idahot-update-2015/> (acesso em 04 de novembro de 2019).
50. Silva R, Bezerra W, Queiroz S. Os impactos das identidades transgênero na sociabilidade de travestis e mulheres transexuais. *Rev Ter Ocup da Univ São Paulo*. 2015;26.
51. Rocon PC, Sodré F, Zamboni J, Rodrigues A RM. O que esperam pessoas trans do Sistema Único de Saúde? *Interface - Comun Saúde, Educ*. 2018;22:43-53.
52. Monteiro S, Brigeiro M. Experiências de acesso de mulheres trans/travestis aos serviços de saúde: avanços, limites e tensões. *Cad Saúde Pública*. 2019;35.
53. Brasil. Ministério da Saúde. Gabinete do Ministro. Portaria nº 2.803, de 19 de novembro de 2013. Redefine e amplia o Processo Transexualizador no Sistema Único de Saúde (SUS) [portaria na internet]. *Diário Oficial da União* 20 nov 2013 [acesso em 04 nov 2019]; Seção 1. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2013/prt2803_19_11_2013.html