

Autopercepção vocal e psiquismo em pessoas transexuais: estudo de casos múltiplos

Vocal self-perception and psychism in transsexual people: multiple case studies

Autopercepción vocal y psiquismo en personas transexuales: múltiples estudios de casos

*Daiane Regina Pereira** 

*Maria Claudia Cunha** 

Resumo

Introdução: A transição de gênero é um fenômeno que mobiliza diferentes áreas do conhecimento e a Fonoaudiologia vem tecendo pesquisas sobre o tema. **Objetivo:** analisar as relações entre autopercepção vocal e psiquismo em pessoas transexuais. **Método:** estudo de casos múltiplos. Casuística: 03 adultos transexuais na faixa etária de 18 a 40 anos. Critérios de seleção: pessoas adultas (18 a 44 anos) que se autodeclararam transexuais. Os participantes foram selecionados pelo método Bola de Neve a partir de indicações de sujeitos que fazem parte das relações sociais da pesquisadora. **Procedimentos:** Etapa 1. Envio do link de acesso do convite de participação para a pesquisa, Termo de Consentimento Livre e Esclarecido e agendamento do encontro individual da pesquisadora com o participante via WhatsApp; Etapa 2. Encontro individual da pesquisadora com cada sujeito para coleta do depoimento livre (gravação do áudio) e envio dos links de acesso ao Questionário Autoavaliação Vocal para Transexuais (TWVQ) e da Escala de Ansiedade de Beck (EAB). **Critérios de análise dos resultados:** Depoimento livre: Análise de Conteúdo segundo Bardin (2011). TWVQ e EAB: gabaritos propostos pelos instrumentos. **Resultados:** Nos depoimentos livres destacaram-se 04 categorias temáticas: voz, narrativas sobre a infância, trajetória e família. Os resultados do TWVQ indicaram autopercepção vocal positiva somente em 01 sujeito e negativa nos demais. Na EAB, 02 sujeitos apresentaram nível moderado e 01 alto. **Conclusão:** a autopercepção vocal dos sujeitos da pesquisa revela que a voz tem papel fundamental nas expressões de gênero.

* Pontifícia Universidade Católica de São Paulo - PUC/SP, São Paulo, SP, Brasil.

DRP: concepção e desenvolvimento do estudo.

MCC: orientação da pesquisa e revisão final do manuscrito.

E-mail para correspondência: Daiane Regina Pereira - drpsantos1988@gmail.com

Recebido: 15/03/2022

Aprovado: 18/11/2022

Palavras-chave: Pessoas transgênero; Pessoas transexuais; Identidade de gênero; Voz; Treinamento da voz.

Abstract

Introduction: The gender transition is a phenomenon that mobilizes different areas of knowledge and Speech-Language Pathology has been weaving research on the subject. **Objective:** to analyze the relationship between vocal self-perception and psyche in transsexual people. **Method:** multiple case study. **Casistry:** 03 transsexual adults aged between 18 and 40 years. **Selection criteria:** adults (18 to 44 years old) who declare themselves as transsexuals. Participants were selected from a method defining objects that are part of the social relations of the aura. **Procedures:** Step 1. Sending the access link to the invitation to participate in the research, the Free and Informed Consent Term and scheduling the individual meeting between the researcher and the participant via WhatsApp; Step 2. Individual meeting of the researcher with each subject to collect the free testimony (audio recording) and send the links to access the Vocal Self-Assessment Questionnaire for Transsexuals (TWVQ) and the Beck Anxiety Scale (EAB). **Criteria for analyzing the results:** Free testimonial: Content Analysis according to Bardin (2011). TWVQ and EAB: templates proposed by the instruments. In the free statements, 04 thematic categories were highlighted: voice, narratives about childhood, trajectory and family. The TWVQ results indicate positive vocal self-perception only in 01 subject and negative in the others. At EAB, 02 had a moderate level and 01 had a high level. **Conclusion:** the vocal self-perception of the research studies reveals that the voice plays a fundamental role in gender expressions.

Keywords: Transgender Persons; Transsexuals; Gender Identity; Voice; Voice training.

Resumen

Introducción: La transición de género es un fenómeno que moviliza diferentes áreas del conocimiento y la Logopedia viene tejiendo investigaciones sobre el tema. **Objetivo:** analizar la relación entre la autopercepción vocal y el psiquismo en personas transexuales. **Método:** estudio de casos múltiples. **Casística:** 03 adultos transexuales con edades comprendidas entre 18 y 40 años. **Criterios de selección:** adultos (18 a 44 años) que se declaren transexuales. Los participantes fueron seleccionados por el método Snowball a partir de indicaciones de sujetos que forman parte de las relaciones sociales del investigador. **Procedimientos:** Paso 1. Envío del link de acceso de la invitación a participar de la investigación, Término de Consentimiento Libre e Informado y programación del encuentro individual entre el investigador y el participante vía whatsapp; Paso 2. Reunión individual del investigador con cada sujeto para recoger la declaración libre (grabación de audio) y enviar los enlaces para acceder al Cuestionario de Autoevaluación Vocal para Transexuales (TWVQ) y la Escala de Ansiedad de Beck (EAB). **Criterios para el análisis de los resultados:** Testimonio libre: Análisis de Contenido según Bardin (2011). TWVQ y EAB: plantillas propuestas por los instrumentos. **Resultados:** En los enunciados libres se destacaron 04 categorías temáticas: voz, narrativas sobre la infancia, trayectoria y familia. Los resultados del TWVQ indicaron autopercepción vocal positiva solo en 01 sujeto y negativa en los demás. En la EAB, 02 sujetos presentaron nivel moderado y 01 nivel alto. **Conclusión:** la autopercepción vocal de los sujetos de la investigación revela que la voz juega un papel fundamental en las expresiones de género.

Palabras clave: Personas Transgénero; Transexuales; Identidad de Género; Voz, Entrenamiento de la Voz.

Introdução

Esta pesquisa tematiza a transição de gênero, com destaque para o processo da terapia vocal, considerando-se a importância da voz para o conforto do sujeito com a sua expressão de gênero nas interações e meios sociais¹. Para isso, o estudo inscreve-se na articulação entre a Fonoaudiologia e a Psicanálise pretendendo discutir a autopercepção vocal de pessoas transexuais.

Cabe citar que há uma imprecisão terminológica sobre a terapia vocal no contexto da transição de gênero. Em alguns trabalhos encontramos o termo “readequação vocal”, em outros, “redesignação vocal” ou, até mesmo ambos, para designar o processo terapêutico destinado aos aspectos vocais e comunicativos da pessoa transexual. Diante disso, será mencionado terapia vocal em referência ao trabalho da fonoaudiologia para, e com, pessoas transgênero.

Respalhando-se em Jesus^{2:14}, a palavra transgênero é um termo “guarda-chuva” que acolhe ampla diversidade de gênero: “conceito “guarda-chuva” que abrange o grupo diversificado de pessoas que não se identificam, em graus diferentes, com comportamentos e/ou papéis esperados do gênero que lhes foi determinado quando de seu nascimento”. Já a palavra transexual é um “termo genérico que caracteriza a pessoa que não se identifica com o gênero que lhe foi atribuído quando de seu nascimento”^{2:14}.

Antecipamos que adotaremos o termo transexual como referência à participante e aos participantes da pesquisa, pois o método de seleção não alcançou sujeitos articulados em outras expressões identitárias de gênero, como as travestis e/ou pessoas agênero para que pudéssemos usar o termo transgênero.

É importante discorrer, brevemente, sobre as políticas públicas nacionais direcionadas à população de Lésbicas, Gays, Bissexuais e Travestis e Transexuais (LGBTQIA+). A elaboração de programas de saúde destinados às populações de minoria contribuiu para o crescimento de pesquisas antropológicas preocupadas com o subsídio de políticas públicas em saúde de comunidades específicas formadas, por exemplo, por transexuais e travestis³. Até o final da década de 1980 - época da implantação de políticas públicas e do movimento da reforma sanitária - a antropologia debruçou-se sobre a relação entre a biomedicina e as práticas de saúde

a fim de “desenvolver paradigmas alternativos à abordagem biológica e quantitativa dominante na saúde pública e em pesquisas epidemiológicas”^{3:59}. Entretanto, é apenas em 2018 que o processo de despatologização da transexualidade começa a ter reflexos nas classificações e manuais de saúde³.

De acordo com a recente Classificação Internacional de Doenças (CID-11), publicada em junho de 2018, a transexualidade passa a ser nomeada como Incongruência de Gênero e é realocada no capítulo sobre Condições Relacionadas à Saúde Sexual. Em classificações anteriores, a transexualidade era definida como Transtorno de Identidade de Gênero e categorizada como transtorno mental³. Apesar dos pontos positivos trazidos pela alteração na CID-11 para as pessoas transexuais, ainda há processos que estão para além da classificação da transexualidade nos manuais médicos: “despatologizar significa compreender o que o outro compreende e como tal compreensão pode somar à sua, digo à nossa, de um ambulatório, onde há equipes médicas e práticas de cuidado estabelecidas em protocolos e fluxogramas”^{4:54}.

A inclusão da cirurgia de redesignação sexual, no ano de 2001, como procedimento do SUS; a criação do Comitê Técnico de Saúde da População LGBT concretizada pela Portaria do Ministério da Saúde (MS) nº 2.227, em 14 de outubro de 2004; contribuições de pesquisas acadêmicas; palestras e seminários sobre o processo transexualizador no Sistema Único de Saúde (SUS) resultaram na publicação da Portaria nº 1.707/2008 do MS pautada na habilitação de serviços em hospitais universitários e na realização de procedimentos hospitalares³. Em 30 de julho de 2013 foi publicada a Portaria nº 859 que estabeleceu uma linha de cuidado organizada da atenção básica à especializada, sendo esta última focada não somente no procedimento cirúrgico e hospitalar, mas também na estruturação e ampliação dos serviços de atenção ambulatorial⁵. Em 19 novembro de 2013 foi publicada a Portaria nº 2.803 que redefiniu e ampliou o Processo Transexualizador no Sistema Único de Saúde⁵.

“Os serviços de atendimento à população trans e travesti, no Brasil, incluem o profissional fonoaudiólogo que executa ações de reabilitação, habilitação e expressividade vocal”^{1:174}. Importante citar que o profissional fonoaudiólogo não está incluído, obrigatoriamente, na Portaria nº 2.803, o que parece enfraquecer a sua inserção (política e profissional) nessa área, na medida em que não é

considerado como um profissional essencial para atender essa população⁶.

Nessa linha, a World Professional Association for Transgender Health (WPATH), destaca como aspecto importante ao cuidado de saúde integral a comunicação – verbal e não verbal – considerada como fator implicado ao comportamento humano e expressão de gênero. Explicitando: as pessoas transgênero, que sintam a necessidade, podem desenvolver características vocais e/ou padrões de comunicação não verbal que promovam conforto à sua identidade de gênero⁶.

O presente estudo propõe um recorte fonoaudiológico que possa articular voz e subjetividade no contexto da vivência transexual. Nesta pesquisa, as noções de corpo e psiquismo se entrelaçam e, assim, ancoram as relações entre sujeito e linguagem, privilegiando na última, a dimensão inalienável da voz⁷. Neste sentido, o objetivo da pesquisa foi analisar as relações entre autopercepção vocal e psiquismo em pessoas transexuais.

Para concluir, é importante referir que pesquisadores fonoaudiólogos brasileiros vêm se dedicando à produção inovadora de conhecimento sobre as articulações entre voz e transição de gênero^{6,1,8,9}.

Objetivo

Analisar as relações entre autopercepção vocal e psiquismo em pessoas transexuais.

Método

Pesquisa de natureza qualitativa, exploratória desenvolvida por meio de estudo de casos múltiplos. O projeto foi submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da instituição em que foi realizada e aprovada sob o nº CAAE nº 45160521.8.0000.5482.

Sujeitos da pesquisa

Participaram da pesquisa 01 mulher transexual e 02 homens transexuais, selecionadas pelo método Bola de Neve a partir de indicações de sujeitos que fazem parte das relações sociais da pesquisadora. O critério de seleção estabeleceu a participação de pessoas adultas (18 a 44 anos) que vivenciam a transição de gênero. Os nomes e quaisquer referências que possam identificar os/as

participantes foram modificados e/ou suprimidos a fim de preservá-los/las.

Procedimentos

Etapa 1: Convite para participação na pesquisa

Devido à pandemia de Covid-19, o contato com os/as participantes da pesquisa ocorreu remotamente. O convite para participação na pesquisa foi encaminhado digitalmente via link da plataforma *Google Forms*. Após a confirmação do interesse em participar da pesquisa, os sujeitos acessaram o TCLE e deram seu aceite. Nesta etapa, foi solicitado nome, data de nascimento, contato telefônico e e-mail do/da participante para agendamento dos depoimentos individuais.

Etapa 2: Depoimento individual

A coleta do depoimento individual foi iniciada a partir da seguinte questão: “O que você pensa sobre a sua voz?”. O registro integral do depoimento foi realizado pelo aplicativo de troca de mensagens *WhatsApp*. Nesta etapa os/as participantes e a pesquisadora trocaram mensagens em áudio e os depoimentos coletados foram transcritos literalmente.

Etapa 3: Aplicação do Questionário de Voz para Mulheres Trans (TWVQ)

Apresentação e envio do link de acesso ao Questionário Autoavaliação Vocal para Transexuais¹⁰, instrumento para a avaliação da autopercepção vocal de mulheres transexuais. Por se tratar de um instrumento específico para mulheres transexuais, o questionário foi adaptado para que homens transexuais pudessem respondê-lo. Dessa forma, a mudança de palavras, termos e expressões referentes ao gênero feminino foram modificadas para contemplar a autopercepção vocal de homens transexuais.

- Descrição do procedimento: apresentação do instrumento composto por 30 questões sobre o impacto social da voz, cujo objetivo é mensurar as experiências de pessoas transexuais com suas vozes. Em seguida, cada sujeito respondeu as perguntas conforme escala de classificação que varia de 1 a 4: 1 (nunca e raramente), 2 (algumas vezes), 3 (frequentemente) e 4 (usualmente e sempre). A pontuação total varia de 30 (mínima) a 120 (máxima) pontos, sendo que quanto maior o escore do participante, pior é a sua autopercepção sobre a voz.

Etapa 4 – Aplicação da Escala de Ansiedade de Beck

Apresentação e envio do link de acesso à Escala de Ansiedade de Beck¹¹, caracterizada como teste apropriado para utilização não somente para pacientes psiquiátricos ou da clínica médica, mas também para a população não clínica.

- Descrição do procedimento: apresentação do instrumento constituído por 21 itens em que o indivíduo deve indicar a intensidade do sintoma. Os itens do questionário foram respondidos considerando uma escala de zero a três pontos, em que zero corresponde a ‘absolutamente não’, um ponto a ‘levemente - não me incomodou muito’, dois pontos a ‘moderadamente - foi muito desagradável mas pude suportar’ e três pontos a ‘gravemente - dificilmente pude suportar’. A pontuação total varia de 0 a 63 e permite a verificação do nível de ansiedade: 0-7 (mínimo), 8-15 (leve), 16-25 (moderado) e 26-63 (grave). OBS: Os dois instrumentos utilizados nesta pesquisa foram transcritos integralmente para formulário eletrônico disponibilizado pelo *Google Forms*.

Critério de análise dos resultados

Os **depoimentos individuais** foram analisados pela técnica de Análise de Conteúdo¹² desenvolvida em três etapas: 1. Pré-análise do material: inferências sobre os temas que se repetem com frequência a partir da leitura da transcrição dos depoimentos livres dos participantes; 2. Exploração do material: elaboração das categorias temáticas com base na frequência de citação de uma característica comum entre os depoimentos dos participantes e 3. Interpretação inferencial. Os dados referentes ao **TWVQ** foram registrados em planilha específica e os resultados sobre a autopercepção da voz relacionados com os depoimentos dos sujeitos. Em relação à **Escala de Ansiedade de Beck**, os dados foram analisados de acordo com o gabarito proposto no instrumento de maneira a classificar o grau de severidade da ansiedade (mínimo, leve, moderado e severo).

Os resultados obtidos nos três procedimentos foram analisados na dimensão que caracteriza o estudo de casos múltiplos: análise individual de cada caso seguida de análise intrassujeitos.

Resultados

Os resultados obtidos serão apresentados como se segue: caracterização dos sujeitos, categorias temáticas, Questionário de Voz para Mulheres Trans (TWQV) e Escala de Ansiedade de Beck.

Caracterização dos sujeitos

Valentina

Valentina autodeclara-se mulher-transexual, tem 27 anos, concluiu o ensino médio, trabalha como maquiadora profissional e vendedora. Mora em São Paulo junto com os avós maternos.

“Antes eu morava sozinha, mas saí do emprego e não posso pagar aluguel e outras despesas. Agora moro com meus avós, mas quero morar sozinha e fazer um curso superior de Moda”.

Nos fala que o seu reconhecimento como mulher foi um processo de (re)descobertas: durante a infância expressava seu amplo desejo pelo que se denota feminino (gostos por bonecas, na fantasia assumia o papel das personagens “mãe”, “princesa” ou a “mulher” da brincadeira). Durante a adolescência e início da fase adulta sentia que algo lhe faltava e, assim, em momentos oportunos, usava adereços/roupas femininas e maquiagem.

Decidiu pelo uso de hormônios em sua transição de gênero e relata que o fato de não ter começado esse processo antes a deixa angustiada. No momento da coleta do depoimento (24 de maio de 2020), Valentina estava no início da intervenção hormonal. Relata que iniciou por conta própria a ingestão de anticoncepcionais (indicado por uma amiga) e, após um período, procurou assistência em saúde. Devido à pandemia Covid-19 os serviços foram temporariamente suspensos e Valentina retomou a ingestão de anticoncepcionais. Destaca que entre todos os elementos que para ela configuram o ‘ser mulher’, a voz é o principal: *“para mim, a voz é o principal de ser mulher”.*

Marcus

Marcus autodeclara-se homem-transexual, tem 37 anos, formou-se em Técnico de Enfermagem, mas atualmente trabalha como auxiliar administrativo. Mora em São Paulo com sua família.

Seu processo de transição de gênero se fez paulatinamente e há 07 anos está integrado ao Processo Transexualizador do SUS. Explica que durante 02 anos consultava-se com equipe multidisciplinar para obtenção de laudo e, assim, poder

dar início a hormonioterapia. Relata que se sente satisfeito com as mudanças que alcançou com a administração de hormônios, pois desde criança desejava ter barba e brincava, em frente ao espelho, de se barbear: “*para mim, a hormonização é uma opção que eu quero seguir porque são mudanças que elas vêm, e querendo ou não, elas para mim estão sendo satisfatórias*”.

Marcus explora as variações que sua voz adquiriu gravando vídeos e cantando na igreja que frequenta. Relata que algumas pessoas confundem sua voz com a do irmão, homem cisgênero: “*a mudança na voz é algo que para mim faz muita diferença hoje em dia. Tem pessoas que confundem a minha voz com a voz do meu irmão que é homem cis*”.

Gael

Gael autodeclara-se homem-transsexual, tem 33 anos, formou-se em biologia e possui pós-graduação, mora com sua família em São Paulo.

Gael relata que se identifica como homem trans desde o final de 2020 - cerca de 5 meses antes da data de coleta do depoimento (03/05/2021): “*eu me identifico como homem trans há aproximadamente uns 4, 5 meses então é uma informação nova para mim também*”. Em seu relato, afirma o desejo de iniciar hormonização o mais breve possível, porém qualquer intervenção que faça (hormonal ou cirúrgica) deseja que seja com segurança.

Em sua fala é presente a insatisfação com a voz: “*eu nunca gostei da minha voz. Por isso evito qualquer contato que minha voz apareça*”. A hormonioterapia é para ele essencial justamente pelo efeito que gera na voz de homens trans, tornando-a mais grave: “*a hormonioterapia seria a minha salvação, a minha esperança que isso mude pelo que eu já estudei e li*”.

Categorias Temáticas

A partir da análise dos depoimentos livres, foram destacadas 04 categorias temáticas que se relacionam porque representam questões presentes na vivência da transição de gênero.

As categorias temáticas serão apresentadas como se segue: 1. Voz, 2. Narrativas da infância, 3. Trajetórias e 4. Família.

Categoria temática: Voz

A categoria Voz entrelaça temas como a relação entre voz e expressão de gênero, a autopercepção

vocal e os efeitos da percepção vocal por terceiros. Os trechos destacados para esta categoria abordam experiências singulares sobre a voz na perspectiva da transexualidade. Dessa forma, explora vivências comuns aos participantes, porém circundadas pelas marcas da subjetividade de cada um. É ressaltado o entrelaçamento de subtemas como o desejo pela hormonização e seus efeitos, em especial para a voz.

Valentina: “*É muito difícil ser trans, a gente tem que ser 100% mulher, tem que ser mais mulher que uma mulher cis. Eu morro de medo de receber críticas e um dia desses um menino disse que eu tinha uma voz estranha, que eu era bonita e até parecia mulher, mas a minha voz era de homem. Eu fiquei muito mal, machucada com o que ele disse.*”

Valentina: “*Chega bastante cara hétero pra falar comigo e eu tento fazer uma voz que não é minha e acabo estragando tudo. Sabe, se eu pudesse tirar alguma coisa em mim que me incomoda seria a voz. O meu corpo até vai, mas a voz eu tenho pavor, medo.*”

Valentina: “*Outro dia eu cheguei muito mal no ambulatório e a endócrino perguntou o que eu tinha, o que eu não gostava no meu corpo. Daí, eu respondi que o problema era a minha voz. Eu queria muito ter acompanhamento com fono mas quando era pra retornar com os meus exames veio a pandemia e parou tudo.*”

Marcus: “*Eu queria ter barba, tinha muito desejo de ter uma voz mais grave, sabe? E por eu ser forte não achava legal eu ser grandão com uma vozinha.*”

Marcus: “*Eu tinha muito desejo de cantar e não gostava da minha voz antes, minha voz era muito fina, muito aguda. Hoje, após 5 anos de hormonioterapia, eu percebo a mudança na voz. Ela deu uma engrossada e hoje eu percebo que consigo alcançar notas graves que pra mim, com a voz anterior, eu não conseguia.*”

Marcus: “*No começo da hormonização foi bem perceptível a mudança na minha voz. Eu comentava muito isso lá no ambulatório, sobre a minha voz estar diferente e eu tive muita dor de garganta. Eu acho que um músculo da garganta também fica mais forte.*”

Gael: “*A parte mais difícil pra mim é falar sobre a minha voz. Eu nunca gostei da minha voz! Nunca mesmo! O que está acontecendo agora, estar falando com você por áudio, se fosse uma coisa agendada, e tal, eu já teria tomado o meu calmante. Porque só o fato de ter que falar a mão fica suada, eu fico tremendo, sabe? Um pico de crise, começa bem assim.*”

Gael: “Eu evito situações em que minha voz seja exposta, independente do assunto ou a razão da comunicação. Até mesmo situações comuns como ligar para a central do cartão do banco é difícil pra mim. Se tem a opção de resolver pelo WhatsApp ou por e-mail, qualquer coisa do tipo, vai ser essa maneira que eu vou fazer. Ligação só em último caso.”

Gael: “Eu não gosto da minha voz pessoalmente, não gosto de ouvir gravações e ter que falar para mim é angustiante. A gente escuta a voz saindo da boca (...) e sai da minha boca um som feminino e eu me vejo masculino (...) é contraditório!”

Gael: “Um tempo atrás eu fiquei doente, com faringite. Foi bem legal porque a voz fica mais grossa e quanto mais rouco eu ficava mais eu gostava e forçava a voz para falar.”

Categoria temática: Narrativas sobre a infância

A segunda categoria exhibe narrativas sobre a infância e a relação com a expressão de gênero. As falas destacadas implicam, inclusive, nas demais categorias aqui descritas.

Valentina: “Quando eu era criança ouvia que eu não podia ser assim, ser afeminado. Por conta de tanta pressão como ‘você não pode ser assim’, ‘você tem que usar azul e brincar de carrinho, jogar bola’, ‘não fica chorando toda hora, parece uma menininha’, ‘você tem que ser um menino’ a gente já cresce naquela coisa de tem que ser bem homem.”

Valentina: “Eu ficava injuriada porque a minha irmã ganhava Barbie e eu queria uma também. Minha mãe até deixava eu brincar com bonecas mas tinha que guardar tudo antes do meu pai chegar em casa. Quando eu ia nas festas de criança queria ser o centro das atenções, ficava dançando e me exibindo mas a minha mãe pedia pra eu parar de fazer aquilo.”

Marcus: “Quando eu era criança lembro que todo dia quando eu chegava da escola, estudava de tarde, a molecada da rua estava jogando bola. eu chegava correndo, arrancando mochila, pondo o chinelo, indo brincar e quando os meninos tiravam a camiseta eu tirava também.”

Marcus: “Muitas vezes eu brincava com barbeador, sabe? Passava a mão na cara e tudo porque estava tirando a barba. Eu sempre quis muito essa transformação, ter barba, ter a voz grossa (...) ver no espelho aquilo que eu sempre fui.”

Gael: “fui entendendo e reconhecendo que desde criança, 6-7 anos, me sentia muito diferente. Falando com o psicólogo, eu fui entendendo que aquilo que eu vivia desde criança não me pertencia: as roupas eram inadequadas, a forma de agir, a forma

que a gente tinha que pensar e a voz faz parte disso tudo e faz parte do seu corpo também.”

Categoria temática: Trajetória

Essa categoria expõe as narrativas sobre as nuances da transição de gênero que são comuns na fala dos sujeitos.

Valentina: “Muito tempo depois que eu me assumi gay eu fiquei pensando na minha vida, me olhava no espelho e sentia que faltava alguma coisa em mim. Um tempo depois, conheci uma mulher trans e ela me fez pensar se eu não era trans também.”

Valentina: “Sempre que eu estava numa loja de roupas ia direto na sessão feminina. Eu olhava aquelas roupas, achava tudo tão lindo e me imaginava vestida com elas. Foi quando eu descobri sobre pessoas andróginas e comecei a comprar roupas e acessórios de mulher, só que mesmo assim não perdendo aquela coisa do masculino.”

Valentina: “Um dia cheguei em casa, tirei toda minha roupa e chorei muito. Eu me sentia como uma mulher e decidi trocar minhas roupas masculinas por roupas femininas. Liguei para os meus amigos e pedi que cada um trouxesse uma peça feminina e em troca dei as roupas que eu tinha. Guardei as que eu mais gostava mas dei praticamente todas as roupas que tinha. Foi muito difícil o que passei até entender que sou uma mulher, que dentro de mim me sinto como mulher e ninguém tem o direito de dizer o contrário.”

Marcus: “Eu acredito que ser trans não é só uma transformação é uma adequação de quem nós já somos. Eu me vejo como um menino, como homem desde meus 6 anos de idade e a gente vai adequando aquilo que a gente já é.”

Marcus: “Eu comecei o processo da minha transição quando eu tinha 28 anos e com 30-31 anos eu comecei o tratamento com hormônios. Então, eu comecei com os hormônios há 5 anos e o tratamento eu já faço há 7, ou seja, fiquei 2 anos passando na equipe multidisciplinar para eles me laudarem aprovando a hormonização. Ainda bem que com as mudanças tudo vai se transformando e a gente vai chegando no objetivo e uma dessas mudanças, no caso, é a voz.”

Gael: “Eu me identifico como homem trans há aproximadamente 4-5 meses. É uma coisa nova pra mim também, mas me sinto bem usando vestimentas mais masculinas. Quero começar o processo de hormonioterapia mas antes preciso fazer outros tratamentos.”

Gael: “Eu quero (...), a gente fica ansioso pelas mudanças (...) eu pretendo fazer a hormonioterapia,

quero sim tirar os seios, mas eu estou bem acima do peso e estou fazendo o tratamento para hipotireoidismo. Quero perder peso antes de começar o processo de hormonização para transição.”

Gael: “Eu vejo a hormonioterapia como a minha salvação, a minha esperança que muita coisa mude, principalmente a minha voz. Eu tenho lido livros de pessoas trans contando as suas histórias passo a passo, o que tem me fortalecido bastante.”

Categoria temática: Família

As relações familiares se constituem como um tema importante na fala dos sujeitos. O tema aqui destacado é marcado por falas que podem representar fragilidades e enfrentamentos da pessoa transexual na dinâmica dessa relação com a família.

Valentina: “Os meus amigos já sabiam sobre eu ser trans, mas faltava a minha família e o que mais me angustiava era falar com a minha mãe. Ela ficou brava, decepcionada comigo quando soube que eu gostava de homens, imagina se eu falasse que sou trans.”

Valentina: “Eu fiquei anos e anos da minha vida me escondendo e eu queria ser mais nova, me assumir e não fiz isso por causa da minha família. Agora eu estou com 26 anos e fico pensando que eu poderia ter usado hormônios para ter peito, ter um corpo mais feminino e não fiz para não magoar minha família.”

Valentina: “Eu sou minha amiga, minha mãe e

meu pai ao mesmo tempo porque quase não tenho contato com a minha família. Um tempo atrás minha mãe foi comigo ao médico porque eu não estava bem, mas quando me chamaram pelo meu nome feminino ela ficou brava e me deixou sozinha. Hoje eu só tenho a minha avó e moro com ela mas não é tudo que você quer contar pra sua vó.”

Marcus: “Pessoas que me conhecem a partir de agora não notam nada, mas as pessoas que me conheceram antes sim. Algumas reagem positivamente e outras não, como dentro da minha casa.”

Marcus: “A minha família me respeita e tudo, mas não me aceita, não me chama pelo meu nome. Minha família sabe o que eu sou e o principal de tudo, eu sei quem eu sou.”

Gael: “Minha grande preocupação sempre foi a questão da minha família porque eu tive uma rejeição muito grande quando eu me assumi homossexual. Eu tinha 16 anos e eu não queria passar pelos mesmos problemas que desencadearam o *borderline*, então as coisas estão sendo trabalhadas em doses homeopáticas, sabe?”

Questionário de Voz para Mulheres Trans (TWVQ) e Escala de Ansiedade de Beck.

A seguir, tabela com os resultados do TWVQ referente aos três sujeitos do estudo.

Tabela 1. Resultados referentes ao Questionário de Voz para Mulheres Trans (TWVQ)

	Pontuação Total TVQ	Atualmente minha voz é:	Minha voz ideal poderia soar:
Valentina	95	Muito masculina	Neutra
Marcus	44	Muito masculina	Muito masculina
Gael	115	Muito feminina	Muito masculina

O escore mínimo do TWVQ é 30, indicativo de melhor satisfação sobre a autopercepção vocal, e o escore máximo corresponde a 120 representando insatisfação em relação à autopercepção vocal. Os resultados obtidos por Valentina (95 pontos) indicam insatisfação em relação a sua autopercepção vocal. Em relação à avaliação global da voz, Valentina destaca que percebe sua voz ‘muito masculina’ e deseja uma voz ‘neutra’. Marcus apresentou pontuação significativa (44 pontos) para sentir-se satisfeito com sua voz, aspecto coerente com seu depoimento. Importante destacar que a avaliação

global da voz para Marcus indica que o desejo em ter uma voz masculina foi possível – aspecto ressaltado pelo participante em seu depoimento devido ao uso de hormônios. Gael apresentou pontuação alta, revelando que sua autopercepção vocal é significadamente negativa (115 pontos). Destaca que sua voz atual soa muito feminina e seu ideal é atingir uma voz muito masculina.

As questões que tiveram maior apontamento para “usualmente ou sempre” correspondem aos aspectos da relação voz e gênero, tais como Questão 17 - “As dificuldades com a minha voz restringem

a minha vida social” ou Questão 28 – “Fico aborrecido quando sou percebido como uma mulher por causa da minha voz”.

A seguir, resultados da aplicação da Escala de Ansiedade de Beck referente aos três sujeitos do estudo.

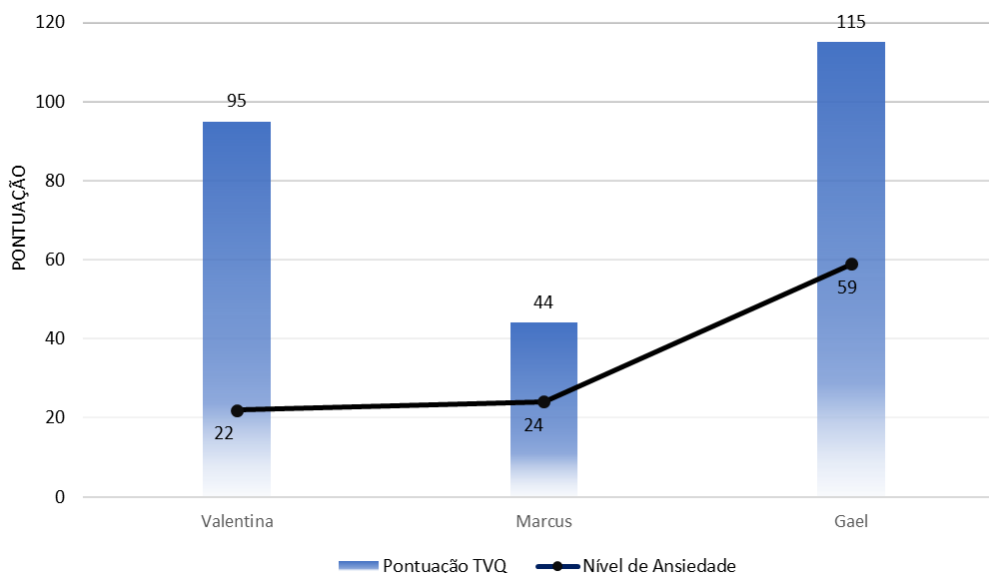
Tabela 2. Resultados referentes à Escala de Ansiedade de Beck.

	Pontuação Total	Nível de Ansiedade
Valentina	22	Moderado
Marcus	24	Moderado
Gael	59	Grave

Valentina e Marcus apresentaram nível moderado de ansiedade – respectivamente 22 e 24 pontos. Já Gael apresentou resultado significativo para nível de ansiedade, coerente com o relato apresentado, cujos sintomas emocionais foram referidos. O trecho a seguir ilustra o resultado (nível grave de ansiedade) apresentado por Gael diante de situações comunicativas: *só o fato de ter que falar (refere-se a ocasiões de uso da voz) que eu tenho que falar a mão fica suada, eu fico tremendo, sabe? Um pico de crise, começa bem assim.*

Cabe destacar que as questões que receberam as maiores pontuações na Escala de Ansiedade de Beck, indicando que dificilmente foi possível suportar o sintoma, foram: 5. Medo que aconteça o pior, 10. Nervoso(a) e Questão 11. Sensação de sufocamento. A questão menos pontuada – absolutamente não acontece - refere-se aos sintomas dormência ou formigamento (1. Dormência ou formigamento).

Gráfico 1. Representação gráfica dos dados do TWVQ e Escala de Ansiedade de Beck.



É possível dizer que os resultados dos instrumentos aplicados apresentaram as seguintes correlações: para Valentina a autopercepção da voz ainda não lhe é satisfatória considerando seu

depoimento e a pontuação alcançada no TWVQ, havendo a indicação de nível moderado de ansiedade. Para Marcus é também observado nível moderado de ansiedade, porém a autopercepção vocal

lhe é satisfatória dado que foi evidenciado pelas pontuações do TWVQ (adaptado) e no depoimento livre. Em relação à Gael há pontuação considerável para Escala de Ansiedade de Beck (nível grave de ansiedade) e intensa insatisfação vocal compatível com depoimento livre.

Discussão

Os sujeitos do estudo ressaltaram que a voz é um atributo fundamental para a transição de gênero e de como querem ser reconhecidos socialmente. Ferreira, Algodoal e Andrada e Silva¹³, destacam que a voz é uma manifestação humana articulada na interrelação de aspectos orgânicos, psicológicos e sociais. Considerando estes aspectos, além de seu potencial sonoro para comunicar aspectos verbais, a voz desempenha funções no exercício dos papéis sociais de gênero: ter uma voz que corresponda ao seu sexo biológico (voz grave para homem ou voz aguda para mulher) é uma espécie de padrão estabelecido para se exercer um papel social de gênero¹⁴. A relação entre voz e gênero pode ser compreendida como “produto discursivo” embasado, tanto pelo senso comum quanto nos discursos acadêmicos, em dois campos exclusivos: o masculino e o feminino¹⁵. A diversidade de vozes acaba sendo generalizada em interpretações (social e culturalmente estabelecidas) que reconhecem apenas machos e fêmeas biológicos como seres humanos “normais”¹⁵.

Para as pessoas transexuais, a voz é atributo importante para a identidade assumida tanto para autoaceitação ou para a recepção social¹⁶. Daí, a necessidade de instrumentos de avaliação que privilegiem a percepção do sujeito em relação a sua voz. Avaliação esta que pode ocorrer durante o processo de terapia vocal, pré e pós-cirúrgico ou de hormonioterapia¹⁷.

Em relação ao TWVQ, questionário elaborado para avaliar a autopercepção de mulheres transexuais, pesquisas anteriores demonstram ser um instrumento válido para homens transexuais desde que sejam feitas adaptações no texto⁸. Os escores alcançados por Valentina e Gael no TWVQ, 95 e 115 pontos respectivamente, apontam prejuízos em relação a autopercepção da voz. Estudos anteriores ressaltam que os sujeitos transexuais vivenciam a ansiedade/estresse pela intensa insatisfação com suas vozes ou por não serem reconhecidos na sua identidade de gênero⁸. Já para Marcus, a satisfação

em relação à voz (44 pontos) foi alcançada ao longo do processo de hormonização para transição de gênero.

Outro aspecto apontado pelos sujeitos do estudo é a alteração vocal ocasionada pelo uso de hormônios. No caso de homens transexuais, os hormônios administrados geram alterações perceptíveis na produção vocal o que corrobora para um processo semelhante à muda vocal característica do período da puberdade¹⁸. No processo de hormonização, as mulheres transexuais recebem estrogênio e os homens transexuais recebem o hormônio testosterona, para assim desenvolverem características femininas e masculinas, respectivamente¹⁹. Como apontado pela literatura, a hormonização produz alterações significativas na produção vocal de homens transexuais^{6,8,19}, assim como relatado por Marcus

Em relação às mulheres transexuais, os melhores resultados para modificações na produção vocal, decorrente da administração de hormônios, ocorrem quando a intervenção hormonal acontece anteriormente ou próximo ao período da muda vocal²⁰. Entretanto, a fonoaudiologia pode auxiliar mulheres transexuais neste processo: os objetivos da terapia vocal para mulheres transexuais são “elevação da frequência fundamental da voz e aumento da variação de frequência”, porém, outros parâmetros são importantes, como equilíbrio da ressonância e aperfeiçoamento da competência comunicativa¹⁹.

Sobre a autopercepção vocal, Dornelas et al²¹ investigaram o impacto da autopercepção vocal na qualidade de vida de pessoas transgênero. Esse estudo incluiu 17 homens transexuais e 10 mulheres transexuais no início da assistência à saúde no Ambulatório Trans de Sergipe: “Portas abertas - Saúde integral das pessoas trans: cuidar e acolher”, no ano de 2017. Foi identificado que a voz assume alto impacto na vida das pessoas transexuais – “os aspectos vocais ocupam no processo transexualizador de construção de uma nova identidade, seja na própria autoaceitação, ou na aceitação do meio social, sendo que a voz deve ser considerada um elemento essencial na identificação do gênero”²¹.

É destacado, entre os achados do estudo citado, que o esforço para produção vocal ou adaptações negativas da voz podem ocasionar disfonias²¹. Neste sentido, a voz é considerada uma marca identitária de percepção de gênero²². Daí, a estratégia de tentar modelar a voz ou realizar esforço

vocal para aproximar-se de uma categoria social¹⁹. As falas de Valentina e Gael sobre esforço vocal retratam essas afirmações.

Dornelas et al²¹, ressaltam que a qualidade de vida das pessoas transexuais mantém relação próxima a como percebem suas alterações vocais. O desejo por uma voz coerente com a identidade de gênero é uma questão de suma importância na transição de gênero, pois a forma que os ouvintes percebem essa voz acarreta efeitos ímpares nos sujeitos.

As pessoas transexuais “tendem a querer uma voz que se adeque a sua identidade de gênero, considerando que, muitas vezes, a voz é um dos aspectos que mais prejudicam a passabilidade”²³. Outros estudos sobre a voz de pessoas transexuais relacionam qualidade vocal e frequência fundamental. Entretanto, pesquisas demonstram que a autopercepção e a percepção de ouvintes são aspectos que contribuem para a satisfação da pessoa transexual em relação a sua voz²⁴.

Diante de uma voz que não condiz com a identidade de gênero, situações de comunicação podem ser evitadas pelas pessoas transexuais para não expor suas vozes⁶ - situação ilustrada por Gael que relata evitar situações em que precise expor sua voz. Por essa perspectiva, a insatisfação com a voz em relação ao gênero pode constituir barreiras para a comunicação de pessoas transexuais e, assim, refletir em outros níveis da vida emocional e social como acesso aos estudos e trabalho.

Silva²⁵ afirma que a partir de resultados elaborados em textos acadêmicos com relatos e memórias de pessoas trans, é possível constatar que parte significativa desta população tem consciência de sua identidade de gênero ainda na infância - Valentina expõe que suas memórias da infância a remetem a falas para “correção” do seu modo de ser.

Cabe citar que as interdições feitas pelos adultos em relação à expressão de gênero das crianças perpassam pela possibilidade de seus filhos serem vistos como abjetos na sociedade, pois tal conduta é divergente do padrão normativo estabelecido socialmente. Vale citar que são escassas as pesquisas acadêmicas e interdisciplinares sobre infância e transgeneridade – “uma gigantesca porcentagem da população geral desconhece o fato da existência de crianças transgênero ou o abomina”²⁵.

Os participantes da pesquisa destacaram que a percepção do próprio corpo no período da infância

esteve atrelada ao desejo de suas realidades psíquicas. Rodríguez²⁶ destaca que os casos de crianças trans possibilitam reflexões sobre a “construção” de um corpo pela via do desejo ou “da realidade psíquica de quem o habita”. A partir do movimento queer foi possível não apenas a legitimação da transgeneridade na infância, mas o questionamento sobre a ordem binária e falocêntrica da cultura, antecessora a multiplicação de casos de crianças e adolescentes que recebem apoio para transformações de um corpo que não corresponde à identidade a qual se reconhecem²⁶.

No âmbito da sexualidade, como destaca Sampaio e Coelho²⁷, os atributos de classificação para homens e mulheres decorrem, também, de uma construção histórica e social. Os sujeitos existem a partir de um corpo que é sexuado: é preciso que este corpo expresse como os sujeitos articulam seu sexo e seu gênero, como as roupas, adereços corporais e comportamentos que expressam normas de gênero²⁷.

Relatos sobre as relações familiares emergiram na fala dos sujeitos da pesquisa. Silveira²⁸ cita que “por não ser uma entidade estática nem homogênea, mas um universo de relações diferenciadas, a família defronta-se com essas mudanças impondo uma luta constante de preservação e transformação”. No processo de formação da identidade do sujeito, a família constitui-se como espaço para “transmissão de valores, crenças e modelos de relacionamento”. Contribuindo para a elaboração de noções de gênero, papéis sociais adequados para a vida em sociedade e, além disso, a difusão de preconceitos²⁹.

Galupo et al³⁰ destacam que os vínculos de amizade, dentre os sujeitos transexuais, são colocados em foco e estabelecem uma rede de apoio. Essa colocação pode ser ilustrada pela fala de Valentina que relata que seu processo de transição de gênero foi amparado primeiramente pela sua rede de amigas.

Cabe dizer que os desfechos negativos citados em outros estudos não foram observados nas falas dos participantes. A rejeição pela família, seja por membros da família nuclear ou membros da família extensa, é apontada pela literatura como produtora de graves consequências para as pessoas transexuais, como situação de rua e à busca por sustento pela prostituição^{29,30}.

Conclusão

As percepções compartilhadas pelos sujeitos deste estudo apontam que a voz possui um papel fundamental para suas expressões de gênero e subjetividade. Nesta direção, é possível dizer que a autopercepção vocal para as pessoas transexuais está atrelada, significativamente, aos aspectos psicossociais.

Ressalta-se a relevância de estudos fonoaudiológicos sobre a voz de pessoas transexuais na perspectiva da articulação entre corpo e psiquismo; considerando os possíveis impactos psíquicos e sociais na qualidade de vida dessas pessoas.

Referências

1. Lopes J, Dorfman MEKY, Dornelas R. A voz transgênero – Desafios e Possibilidades na clínica vocal. In: Moreti LLF, Ribeiro LL, Pereira EC. Fundamentos e atualidades em voz clínica. Rio de Janeiro (RJ): Thieme Revinter Publicações; 2019. P. 173-9.
2. Jesus JG. Orientações sobre a população transgênero: conceitos e termos. Brasília: Autor; 2012.
3. Marques Filho EG, Moura VRL, Martins JGBA, Júnior MCR, Holanda J dos S, Figueiredo LS, Aragão JA. Despatologização de gênero no sistema Único de saúde: garantias e direitos humanos de transexuais e travestis no Brasil. *ICHS*. 2021; 9(2): 55-70.
4. Prado MAM. Despatologizar é desclassificar, não descuidar. In: Prado MAM. *Ambulare*. Belo Horizonte: PPGCOM UFMG, 2018. P. 53-76.
5. Ministério da Saúde (BR). Portaria N° 2.803, DE 19 DE NOVEMBRO DE 2013, Redefine e amplia o Processo Transsexualizador no Sistema Único de Saúde (SUS). Diário Oficial da União. 20 novembro de 2011; Seção 1.
6. Barros AD, Cavadinha ET, Mendonça AVM. A percepção de homens trans sobre a relação entre voz e expressão de gênero em suas interações sociais. *Tempus*. 2018; 11(4): 09-24. doi: [org/10.18569/tempus.v11i4.2361](https://doi.org/10.18569/tempus.v11i4.2361)
7. Pinheiro MG, Cunha MC. Voz e psiquismo: diálogos entre fonoaudiologia e psicanálise. *Distúrb Comun*. 2004; 16(1): 83-91.
8. Dornelas R, Guedes-Granzotti RB, Souza AS, Jesus AKB, Silva K. Qualidade de vida e voz: a autopercepção vocal de pessoas transgênero. *Audiology Communication Research*. 2020; 25: doi:[org/10.1590/2317-6431-2019-2196](https://doi.org/10.1590/2317-6431-2019-2196)
9. Schmidt JG, Goulart BNG, 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. *Revista CEFAC*. 2018; 20(1): 79-86. doi:[org/10.1590/1982-021620182011217](https://doi.org/10.1590/1982-021620182011217)
10. Latrobe [Internet]. Sydney: La Trobe University; [atualizada em 26 de novembro de 2021; acesso em 23 de março de 2021]. Disponível em: https://www.latrobe.edu.au/_data/assets/pdf_file/0019/1146151/TWVQ-Portuguese-Authorised-Translation-202000701.pdf
11. Cunha JA. Manual da versão em português das Escalas Beck. São Paulo: Casa do psicólogo; 2001.
12. Bardin L. *Análise de Conteúdo*. São Paulo: Edições 70; 2011.
13. Ferreira LP, Algodal MJ, Andrada e Silva MA. Avaliação da voz na visão (e no ouvido) do fonoaudiólogo: saber o que se procura para entender o que se acha. In: Marchesan IQ, Zorzi JC, Gomes ICD. *Tópicos em fonoaudiologia 1997/1998*. São Paulo: Lovise; 1998. P. 393-413.
14. Caldeira B. O processo de despir-se de uma voz: percursos de transição vocal de cantores transmasculinos [Dissertação]. São Paulo (SP). Universidade de Uberlândia; 2019.
15. Azul D. How do voices become gendered? A critical examination of everyday and medical constructions of the relationship between voice, sex and gender identity. In: Ah King. *Challenging popular myths of sex, gender and biology*. Uppsala (Suécia): Springer. 2013, P.77-88. doi: [10.1007/978-3-319-01979-6](https://doi.org/10.1007/978-3-319-01979-6)
16. Pérez Alvarez JC. Voice and identity in transsexuality]. *Handchir Mikrochir Plast Chir*. 2011; 43(4): 246-9. doi: [10.1055/s-0030-1265132](https://doi.org/10.1055/s-0030-1265132).
17. Dacakis G, Oates J, Douglas J. Beyond voice: perceptions of gender in male-to-female transsexuals. *Curr Opin Otolaryngol Head Neck Surg*. 2012;20(3):165-70. doi: [10.1097/MOO.0b013e3283530f85](https://doi.org/10.1097/MOO.0b013e3283530f85)
18. Seger MF. Voz em trânsito: gênero e fonoaudiologia na “readequação vocal” de pessoas trans [Dissertação]. Rio de Janeiro (RJ). Universidade do Estado do Rio de Janeiro; 2018.
19. Santos HH, Aguiar AG, Baeck HE, Van Borsel J. Translation and preliminary evaluation of the Brazilian Portuguese version of the Transgender Voice Questionnaire for male-to-female transsexuals. *Codas*. 2015; 27(1): 89-96. doi: [10.1590/2317-1782/20152014093](https://doi.org/10.1590/2317-1782/20152014093).
20. Gorham-Rowan M, Morris R. Aerodynamic analysis of male-to-female transgender voice. *Journal of voice: official journal of the voice foundation*, 2006; 20(2): 251-62. doi: [10.1016/j.jvoice.2005.03.004](https://doi.org/10.1016/j.jvoice.2005.03.004)
21. Dornelas R, Silva K, Pellicane 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 [online]*. 2021; 33(1): 1-5. doi: [10.1590/2317-1782/20202019188](https://doi.org/10.1590/2317-1782/20202019188).
22. Drumond LB. Fonoaudiologia e transgenitalização: a voz no processo de reelaboração da identidade social do transexual. *Anais do XV encontro nacional da associação brasileira de psicologia social*; 2009; Maceió. Maceió: ABRAPSO; 2009
23. Barra BGA, Gusmão UMAS, Araújo ANB. Autopercepção vocal de pessoas transexuais. *Revista CEFAC*, 2020; 22(4): 1-9. doi: [10.1590/1982-0216/20202244819](https://doi.org/10.1590/1982-0216/20202244819)
24. Hancoch AB, Krissinger J, Owen K. Voice perceptions and quality of life of transgender people. *Journal of voice*, 2011; 25(5): 553-8.
25. Silva JA. Crianças transgênero: uma análise da produção científica brasileira dos últimos cinco anos [Dissertação]. Amazonas (AM). Universidade Estadual do Amazonas; 2019.



27. Rodríguez CT. Problemáticas atuais: a infância transgênero. *Revista Latino Americana de Psicanálise (Calibán)*, 2018; 16(1): 111-2.
28. Sampaio LLP, Coelho MTAD. Quando o estranhamento se traduz em preconceito: trajetórias de vida de pessoas transexuais. In: Tereza Rodrigues Viera. *Minorias sexuais? Direitos e preconceitos*. Brasília: Consulex Ltda; 2012.
29. Silveira EMC. De tudo fica um pouco: a construção social da identidade do transexual [Tese]. Rio Grande do Sul (RS): Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul; 2006.
30. Longaray DA, Ribeiro PRC. Espaços educativos e produção das subjetividades gays, travestis e transexuais. 2015; 20(62): 723-47. doi: 10.1590/S1413-24782015206209.
31. Galupo MP, Bauerband LA, Gonzalez KA, Hagen DB, Hether SD, Krum TE.. Transgender friendship experiences: Benefits and barriers of friendships across gender identity and sexual orientation. *Feminism & Psychology*, 2014; 24(2): 193 - 215.