

A FALHA DAS POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE INERENTES AS PESSOAS TRANSGÊNERO E SUA INTERFERÊNCIA NA VIDA DAS ATLETAS TRANSEXUAIS BRASILEIRAS

BRUNA DE OLIVEIRA ANDRADE¹

JOSÉ SEBASTIÃO DE OLIVEIRA²

SUMÁRIO: INTRODUÇÃO. 2. DEFINIÇÕES SOBRE DIREITO DESPORTIVO E ESPORTE E SUA RELAÇÃO NAS POLÍTICAS PÚBLICAS VOLTADAS PARA A PROMOÇÃO DA SAÚDE DAS PESSOAS TRANS, EVIDENCIANDO OS ATLETAS TRANSEXUAIS. 3. A FLEXIBILIZAÇÃO NO ESPORTE PARA O INGRESSO DE ATLETAS TRANSEXUAIS E AS FALHAS ENCONTRADAS NAS POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE VOLTADAS AS PESSOAS TRANS. 4. CONSIDERAÇÕES FINAIS. 5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS.

RESUMO: Atualmente no Brasil, existem algumas políticas públicas (incipientes) voltadas às pessoas transgêneros, essas ações foram implantadas para proteção, promoção e recuperação de saúde destes indivíduos, como por exemplo, o Processo Transsexualizador do SUS. Porém a demora, as dificuldades e a falta de preparo governamental para atender esta minoria da

¹ Mestranda em Ciências Jurídicas (Centro Universitário de Maringá - UniCesumar). Bacharel em Direito (Universidade Paranaense, 2016). Especialista em Processo Penal (Damásio Educacional). Licenciada em Educação Física (Universidade Estadual do Paraná – *Campus* Paranavaí, 2013). Técnica em Meio Ambiente (Colégio Estadual Marins Alves de Camargo – E.E.F.M); Advogada no Estado do Paraná. E-mail: brunaoliv.andrade@gmail.com

² Pós-doutor em Direito pela Faculdade de Direito da Universidade de Lisboa; Doutor em Direito pela Pontifícia Universidade Católica de São Paulo (PUC-SP); Mestre em Direito Negocial pela Universidade Estadual de Londrina (UEL); Bacharel em Direito pela Universidade Estadual de Maringá (UEM); Professor do Curso de Mestrado em Ciências Jurídicas e Doutorado em Direito do Centro Universitário de Maringá (UNICESUMAR); Advogado. E-mail: drjso@brturbo.com.br

população brasileira torna a efetivação de seus direitos à saúde e ao esporte insatisfatório. O presente trabalho, por meio do método teórico com a análise documental, tenta demonstrar como essa ineficiência estatal vem interferindo diretamente no que diz respeito aos atletas transexuais, que precisam ser submetidos a um tratamento hormonal adequado para poderem competir e, assim, cumprir os requisitos impostos pelo Comitê Olímpico Internacional, que exige dessas desportistas um rigoroso controle hormonal. Além disso, verificar o número diminuto de políticas públicas efetivas interfere nesse processo, pois, geralmente, as condições financeiras dos atletas não são suficientes para suprir o tratamento que possibilite-os se enquadrarem nas normas das competições, ou seja, a maioria dos atletas, muitas vezes, não conseguem arcar com os custos deste acompanhamento médico e acabam sendo impedidos de fazerem parte das equipes esportivas brasileiras. Por fim, o que se verificou é que o preconceito propagado pela maioria hetero-cis-normativa inserido nos meios políticos acaba afetando a realização de políticas públicas para transgêneros, interferindo nas oportunidades das atletas transexuais.

PALAVRAS-CHAVE: Atletas Transexuais. Comitê Olímpico Internacional. Esporte. Políticas Públicas. Processo Transexualizador do SUS.

THE FAILURE OF PUBLIC HEALTH POLICIES INHERENT TRANSGENDER PERSONS AND ITS INTERFERENCE IN THE LIFE OF BRAZILIAN TRANSEXUAL ATHLETES

ABSTRACT: Currently in Brazil, there are some (incipient) public policies aimed at transgender people, these actions were implemented to protect, promote and recover the health of these individuals, such as the SUS Transexualizador Process. However, the delay, the difficulties and the lack of governmental preparation to serve this minority of the Brazilian population makes the realization of their right to health and sport unsatisfactory. The present work, by means of the theoretical method with the documentary analysis, tries to demonstrate how this state inefficiency has been directly interfering with regard to transsexual athletes, who need to be submitted to an appropriate hormonal treatment in order to compete and, thus, to fulfill the imposed requirements by the International Olympic Committee, which demands strict hormonal control from these athletes. In addition, verifying the small number of effective public policies interfere in this process, because, generally, the financial conditions of the athletes are not sufficient to supply the treatment that allows them to meet the competition rules, that is, the majority of the athletes, often, they are unable to afford the costs of this medical follow-up and end up being prevented from being part of Brazilian sports teams. Finally, what has been verified is that the prejudice propagated by the hetero-cis-normative majority inserted in political circles ends up affecting the

realization of public policies for transgender people, interfering in the opportunities of transsexual athletes.

KEYWORDS: Transsexual Athletes. International Olympic Committee. Sport. Public policy. Transsexualising Process of SUS.

1. INTRODUÇÃO

Com o passar dos anos, foi possível observar que o sistema normativo social sofreu alterações, principalmente no que se refere a sexualidade. Por muitos anos, segundo Michael Foucault, a sexualidade sempre foi utilizada como meio de controle social, uma vez que as pessoas “normais” estão adstritas àquelas que seguem a heteronormatividade³.

Na história da humanidade, a pessoa normal é aquela que segue aos padrões preexistente, impostos pelo grupo social dominante, como é o caso das identidades sexuais, que por séculos são definidas pelas diferenças físicas e biológicas dos sujeitos e pelo papel social predeterminado a cada gênero, o feminino e o masculino, ou seja, a heterossexualidade como regra.

Os papéis sociais se referem a forma que homens e mulheres, como cada uma dessas identidades cis-concordantes, devem desempenhar perante à sociedade. Estabelecendo, desta forma, inclusive, as desigualdades de gênero, uma vez que “ser homem” sempre foi considerado como ser o sujeito dominante, forte, viril, à medida que “mulher” é ser considerada o sexo frágil, sensível e emocional, reafirmando as disparidades que se perpetuam até hoje⁴.

Basicamente, pode-se afirmar que a genital de um indivíduo, o sexo biológico, tem sido usado como o principal critério para estabelecer o

³ FOUCAULT, M. **História da sexualidade I**: a vontade de saber. Vol. 1. Rio de Janeiro. Graal, 2001.

⁴ SCOTT, J. Gênero: uma categoria útil de análise histórica. **Educação & Realidade**. Porto Alegre, vol. 20, n° 2, 1995, p. 75.

comportamento que lhe compete, fugir desta regra causa desconforto para maioria heterossexista que acredita ser o correto a ser seguido⁵.

Conforme trazido no início do texto, a sociedade está condicionada a seguir a regra, logo, a estrutura social, ainda mesmo com o passar de tantos anos, possuem entendimento que não coadunam com a sociedade moderna.

Acontece que esta heteronormatividade, este determinismo, fere os direitos inerentes a pessoa humana, como é o caso da sexualidade. Para Elimar Szaniawski⁶ os atributos constitutivos de pessoa são tutelados pelo direito da personalidade possibilitando que as pessoas se reconheçam e se realizem em todas as dimensões do ser.

Também, Juliana Luiza Mazaro diz que embora a sexualidade não esteja especificamente prevista no ordenamento jurídico brasileiro, como um direito, o art. 5º, § 2º da Constituição Federal de 1988 traz timidamente que este pode estar vinculado ao princípio da dignidade da pessoa humana e nos tratados internacionais⁷.

Diante disto, é possível trazer ao contexto a Declaração Universal dos Direitos Humanos – DUDH, de 1948, que protegeu a liberdade sexual e o livre desenvolvimento da sexualidade, que o desenvolvimento da personalidade deve ser protegido sob a égide da isonomia, ou seja, sem distinção de gênero⁸.

Assim como a DUDH, Roger Raupp Rios defendem que o direito a sexualidade deve ser exercido de forma livre, pois se trata de uma liberdade individual da pessoa⁹.

⁵ MAZARO, J. L. **Da transexualidade e da travestilidade: a proteção e a promoção da saúde por meio da despatologização das identidades transgêneros**. 2018. 134 f. Dissertação (Mestrado) - Curso de Ciências Jurídicas, Centro Universitário de Maringá, Maringá, 2018, p. 29.

⁶ SZANIAWSKI, E. **Direitos de personalidade e sua tutela**. 2 ed. São Paulo: Revista dos Tribunais, 2005, p. 114.

⁷ MAZARO, op. cit., p. 34.

⁸ ORGANIZAÇÃO DAS NAÇÕES UNIDAS. **Declaração Universal dos Direitos Humanos**, de 10 de dezembro de 1948. Disponível em: <http://www.direitoshumanos.usp.br/index.php/Declaração-Universal-dos-Direitos-Humanos/declaracao-universal-dos-direitos-humanos.html>. Acesso em: 15 abr. 2019, n.p.

⁹ RIOS, R. R. Para um direito democrático da sexualidade. **Revista Horizontes Antropológicos**, Porto Alegre, v. 12, n. 26, p.71-100, dez. 2006. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/ha/v12n26/a04v1226.pdf>. Acesso em: 15 abr. 2019, p. 72-73.

Com isto, fica claro que este direito possui papel importante para o desenvolvimento completo do ser humano, uma vez que, sem seu reconhecimento e tutela, a pessoa se sentiria incompleta, pois se trata de um direito da personalidade, sendo estruturante ao indivíduo, possibilitando seu pleno e completo desenvolvimento como pessoa.

Para entender a sexualidade humana, brevemente, é vital conhecer seus quatro principais alicerces: sexo biológico, gênero, identidade de gênero e orientação afetivo-sexual.

Para Márcia Arán, o sexo biológico está relacionado aos órgãos reprodutivos do indivíduo, aqueles trazidos pela anatomia do ser humano ao nascer, o pênis e a vagina¹⁰. Sobre esta temática, importante destacar que o sexo biológico era e ainda é um determinante de poder e superioridade, uma vez que os homens são considerados o sexo dominante por possuírem um pênis e a mulher ser a submissa por ter como órgão genital uma vagina¹¹.

Já o que diz respeito a conceituação de gênero, este deve ser entendido como um sistema de papéis desempenhados pelos homens e pelas mulheres em sociedades. Estes papéis são rigidamente controlados culturalmente, socialmente, politicamente e economicamente, e aqueles que não seguem este controle são considerados como não normais¹².

Sobre a identidade de gênero, os princípios de Yogyakarta descreve de forma clara o que vem a ser este:

[...] a identidade de gênero pode ser compreendida como uma experiência íntima do indivíduo, podendo ou não existir coerência entre o sexo biológico e o gênero, que muitas vezes

¹⁰ ARÁN, M. A transexualidade e a gramática normativa do sistema sexo-gênero. **Revista Ágora**, Rio de Janeiro, v. 9, n. 1, p.49-63, jan/jun. 2006, p. 54.

¹¹ SOUZA, B. B. de; MEGLHIORATTI, F. A. Uma reflexão a respeito dos conceitos de sexo biológico, identidade de gênero e identidade afetivo-sexual. In: Simpósio Internacional em Educação Sexual, 2017, Maringá. **Anais**. Maringá: Universidade Estadual de Maringá, 2017. p. 1 – 16, p. 8.

¹² NEVES, S. M.; ALENCAR, M. L.; FONSECA, A. S. A. da. **Gênero e sexualidade: o papel do professor na definição dos papéis sociais**. 2005. Disponível em: <http://www.educacion.udc.es/grupos/gipdae/documentos/congreso/VIIIcongreso/pdfs/256.pdf>. Acesso em 17 abr. 2019, p. 2111.

influencia a pessoa a modificar seu corpo, vestimentas e maneirismo para se adequar aquilo que considera como sendo próprio do gênero a que afirma pertencer¹³.

Com o base neste princípio, se pode perceber que a identidade de gênero está diretamente ligada ao gênero que realmente o indivíduo se identifica, e não ao sexo biológico de seu nascimento.

A respeito da orientação afetivo-sexual, segundo o entendimento de Jaqueline Gomes de Jesus, esta vincula-se a quem os seres humanos se relacionam afetiva e sexualmente. Antes o termo utilizado era orientação sexual, no entanto, a atual terminologia, é a mais correta a ser empregada¹⁴.

Ainda de acordo com essa autora a regra social é a heterossexualidade (indivíduos que sente atração afetiva e sexual a pessoa com identidade de gênero oposto), no entanto, existem muitas outras orientações como: a homossexualidade (atração afetiva e sexual entre pessoas cuja identidade de gênero é a mesma), bissexualidade (atração afetiva e sexual por ambas identidades de gênero), pansexualidade (pessoas que sentem atração independente da identidade de gênero, sexualidade ou até mesmo o sexo biológico) e a assexualidade (pessoa que se envolve afetivamente com alguém, porém não sente atração sexual por nenhuma pessoa)¹⁵.

Apesar dos avanços em relação à orientação afetivo-sexual, o padrão heterossexual ainda existe, e aqueles indivíduos que se comportam de forma diferente (aqueles que saem do padrão) acabam sendo marginalizados¹⁶.

Diante de vários estudos científicos, bem como das lutas contra o preconceito e a discriminação enfrentadas por aqueles que não seguem o paradigma heterossexual da sociedade, é possível perceber que ainda há muito a conquistar. Principalmente, quando se trata de políticas públicas de saúdes

¹³ PRINCÍPIOS de Yogyakarta. Disponível em: http://www.clam.org.br/uploads/conteudo/principios_de_yogyakarta.pdf. Acesso em: 02 maio 2019, p. 6.

¹⁴ JESUS, J. G. de. **Orientações sobre identidade de gênero**: conceitos e termos. Brasília: Autor, 2012, p. 12.

¹⁵ Ibidem, p. 13

¹⁶ MAZARO, op. cit., p. 13.

voltadas às pessoas chamadas transgêneros, que constantemente são privadas de exercerem por completo o direito a sua sexualidade.

As pessoas transgêneros são aquelas que se reconhecem física e/ou psicologicamente com um gênero diverso do socialmente aceito e imposto pela maioria. Portanto, transgênero é um termo que abrange todas as identidades de gênero diferentes das heterossexuais impostas (cisgênero), por exemplo, as travestis, as *drag-queens*, os *drag-kings*, as pessoas transexuais¹⁷.

No esporte, o que se tem como senso comum, é de que ele é a maior ferramenta de inclusão social, porém, quando se trata de pessoas trans a história é diferente. No direito desportivo, como um todo, há regras e regulamentos a serem seguidos pelos atletas, e que fazem, muitas vezes, com que estas pessoas sejam excluídas, exatamente por não atenderem a certos padrões culturalmente estabelecidos ao longo da história dos desportos.

A separação de times, equipes, categorias pelo sexo masculino e feminino (genitália) é uma prática comum na maioria das modalidades desportivas, podendo citar o exemplo: do vôlei, do futebol, do basquete, do handebol, das lutas em geral, da natação, do atletismo, e outros que fazem distinção das categorias pelo sexo biológico do indivíduo.

Essa divisão, geralmente, sustenta-se sob o fundamento de que os homens, na maioria das vezes, possuem vantagens sobre a mulher, o que justificaria a distinção das modalidades pelo sexo biológico do atleta¹⁸.

Assim, é possível notar que tal distinção tão somente se baseia neste argumento, o que com o passar dos anos, necessitou ser alterado pelo Comitê Olímpico Internacional.

¹⁷ MAZARO, op. cit., p. 54.

¹⁸ INTERDONATO, G. L.; VIEIRA, T. R. "Trans-gredindo" as Barreiras no Esporte: A Transexualidade e a Inclusão Esportiva para além do Biológico. In: VIEIRA, Tereza Rodrigues. **Transgêneros**. Brasília: Zakarewicz, 2019. p. 687-701, p. 691.

Esse estudo foi produzido por meio de revisão bibliográfica, que consiste de modo geral em aproximar o objeto de estudo a luz da realidade, construindo bases para novas perspectivas perante o tema em estudo.

2. DEFINIÇÕES SOBRE DIREITO DESPORTIVO E ESPORTE E SUA RELAÇÃO NAS POLÍTICAS PÚBLICAS VOLTADAS PARA A PROMOÇÃO DA SAÚDE DAS PESSOAS TRANS, EVIDENCIANDO OS ATLETAS TRANSEXUAIS

O direito desportivo é trazido expressamente pela Constituição Federal de 1988¹⁹ em seu art. 217, deixando claro que é dever do Estado fomentar práticas desportivas formais e não-formais. Mais objetivamente, há a necessidade de se entender o que vem a ser esse direito, se o mesmo é sinônimo de esporte, bem como o que traz de benefício para a promoção da saúde do ser humano.

Primeiramente, cabe destacar que o direito desportivo não se trata de um sinônimo ao esporte. Para Alexandre Belmonte²⁰, o uso da palavra esporte está vinculada a uma prática de alguma atividade física, um jogo, por exemplo. Enquanto que o desporto se relaciona com esportes regulamentados, regidos por confederações, federações e na maioria das vezes atrelado a competição em si.

A prática esportiva consegue atingir a saúde antropométrica, metabólica, neuromuscular e psicológica. Sobre o tocante da psicologia por exemplo, a dimensão dos benefícios são tão elevados, que interfere na melhora da auto

¹⁹ BRASIL. Constituição da República Federativa do Brasil. **Lex**. Brasília: Senado Federal, 2014.

²⁰ BELMONTE, A. A. Direito Desportivo, Justiça Desportiva e principais aspectos jurídico-trabalhistas da relação de trabalho do atleta profissional. In: **Revista do Tribunal Regional do Trabalho da 1ª Região**. P.77-97. Disponível em:http://portal2.trt1o.jus.br/portal2/pls/portal2/ptor.pl?_afz=1&_afz2=1&_afz3=1&_afz4=1&_afz5=1&_afz6=1&_afz7=1&_afz8=1&_afz9=1&_afz10=1&_afz11=1&_afz12=1&_afz13=1&_afz14=1&_afz15=1&_afz16=1&_afz17=1&_afz18=1&_afz19=1&_afz20=1&_afz21=1&_afz22=1&_afz23=1&_afz24=1&_afz25=1&_afz26=1&_afz27=1&_afz28=1&_afz29=1&_afz30=1&_afz31=1&_afz32=1&_afz33=1&_afz34=1&_afz35=1&_afz36=1&_afz37=1&_afz38=1&_afz39=1&_afz40=1&_afz41=1&_afz42=1&_afz43=1&_afz44=1&_afz45=1&_afz46=1&_afz47=1&_afz48=1&_afz49=1&_afz50=1&_afz51=1&_afz52=1&_afz53=1&_afz54=1&_afz55=1&_afz56=1&_afz57=1&_afz58=1&_afz59=1&_afz60=1&_afz61=1&_afz62=1&_afz63=1&_afz64=1&_afz65=1&_afz66=1&_afz67=1&_afz68=1&_afz69=1&_afz70=1&_afz71=1&_afz72=1&_afz73=1&_afz74=1&_afz75=1&_afz76=1&_afz77=1&_afz78=1&_afz79=1&_afz80=1&_afz81=1&_afz82=1&_afz83=1&_afz84=1&_afz85=1&_afz86=1&_afz87=1&_afz88=1&_afz89=1&_afz90=1&_afz91=1&_afz92=1&_afz93=1&_afz94=1&_afz95=1&_afz96=1&_afz97=1&_afz98=1&_afz99=1&_afz100=1 Acesso em: 15 abril 2019, p. 77.

estima, das funções cognitivas e da socialização, adentrando ainda, inclusive, no tratamento da diminuição do estresse e da ansiedade²¹.

A Constituição Federal de 1988 em seu art. 196 não traz exatamente o conceito de saúde, porém diz o seguinte:

A saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação.

A Organização Mundial de Saúde (OMS) define saúde como estado de completo bem-estar físico, mental e social e não consistindo somente da ausência de uma doença ou enfermidade, no tocante a pessoa natural²².

Adentrando no conceito trazido pela OMS, se pode compreender que em verdade o conceito de saúde é extremamente complexo, pois, como a própria Organização preconizou, a saúde é um estado completo de bem-estar físico, mental e social, o que abrange muito mais do que a apenas a proteção dela como direito, é necessário para alcançar sua efetivação a tutela de tantos outros, um deles é o esporte.

Para muitos estudiosos o esporte é um dos meios de promover a saúde das pessoas, uma vez que a prática de uma atividade física proporciona a sensação de bem-estar, que ocorre pela a liberação de substâncias como a endorfina pela glândula hipófise. Por isso, muitos profissionais da saúde como médicos, enfermeiros, professores de educação física orientam a realização

²¹ MATSUDO V. K. R., MATSUDO S. M. M. Evidências da importância da atividade física nas doenças cardiovasculares e na saúde. **Diagnostico & Tratamento** v.5, n.2, p.10-17, 2000, p. 11.

²² ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. Constituição (1946). **Lex**. Disponível em: <http://www.direitoshumanos.usp.br/index.php/OMS-Organização-Mundial-da-Saúde/constituicao-da-organizacao-mundial-da-saude-omswwho.html>. Acesso em: 15 abril 201, n.p.

regular de exercícios físicos, pelo fato destes contribuírem muito com a promoção da saúde das pessoas.

Além de ser considerado uma alavanca para saúde, a prática de um esporte, seja ele em nível amador ou profissional, é um meio de inclusão para aquelas minorias compreendidas como fora do padrão, marginalizadas, sendo capaz de oportunizar benefícios em diversos segmentos²³.

Acontece que, ao mesmo tempo que o esporte é considerado uma ferramenta que contribui na promoção, proteção e recuperação da saúde do ser humano e inclusão social ele, também, pode, às vezes, se tornar um pesadelo para determinadas grupos sociais, como é o caso dos atletas transexuais, não pelo esporte em si, mas pela falha nas políticas públicas direcionadas a esta parte da população em específico.

Nos últimos anos, tem-se observado a participação de atletas integrantes da comunidade LGBT+ em eventos desportivos, porém esta participação somente ocorreu após inúmeras batalhas travadas, tanto pelos desportistas em si, pelos militantes das minorias sexuais, no âmbito do Executivo e Legislativo, mas principalmente por meio de decisões do Poder Judiciário, que tem responsabilizado civilmente o Estado casos em que dificulta ou é omissa em conceder o acesso e a integração desses atletas em eventos desportivos que promove²⁴.

²³ MATSUDO; MATSUDO, op. cit., p. 11.

²⁴ RESPONSABILIDADE CIVIL DO ESTADO. APELAÇÃO E RECURSO ADESIVO. **Autora transexual que, apesar de integrar a equipe feminina de voleibol do Município, foi impedida de participar de campeonato regional em virtude de impossibilidade de alterar seu cadastro e efetivar sua inscrição pelo seu nome social.** [...]. Em que pese a Municipalidade ser o ente responsável por realizar a inscrição das atletas no evento, o sistema operacional eletrônico de cadastro é posto à disposição e controlado exclusivamente pelo Estado de São Paulo. Impossibilidade de inscrição da autora em virtude de incompatibilidade de seu nome social com seu nome de nascimento vinculado ao seu CPF. **Ausência de campo específico para alteração do cadastro e efetivação da inscrição pelo nome social. Omissão da FESP, pois mesmo ciente do ocorrido, não trouxe mecanismos capazes de suprir a incompatibilidade. Preenchidos os requisitos ensejadores da responsabilidade civil. Danos morais configurados, no caso concreto.** Responsabilidade exclusiva da FESP. Redução do "quantum" devido para o montante de R\$ 15.000,00 (quinze mil reais), em atenção aos princípios da razoabilidade e proporcionalidade. Consectários legais - De rigor a observância do que for decidido, oportunamente, em sede do Recurso Extraordinário nº 870.947/SE (Tema de Repercussão Geral nº 810, do E. STF). RECURSO DE APELAÇÃO DA FESP PARCIALMENTE PROVIDO. RECURSO ADESIVO DA AUTORA DESPROVIDO. (TJ-SP - AC: 10055818620178260291 SP 1005581-86.2017.8.26.0291,

É neste detalhe que Gianni Lucca Interdonato e Tereza Rodrigues Vieira buscaram apresentar como tem ocorrido a inclusão de atletas trans em suas modalidades e quais os requisitos para que possam serem considerados aptos a competirem de acordo com sua identidade de gênero²⁵.

Segundo eles, o Comitê Olímpico Internacional – COI²⁶ desde 2004 tem permitido que transexuais participem de competições de acordo com sua identidade de gênero, desde que seja submetido a acompanhamento hormonal²⁷.

No ano de 2004, a COI já havia se posicionado pela inclusão dos atletas transgêneros, no entanto, estes atletas deveriam ser submetidos à cirurgia de readequação de sexo e de terapia hormonal para que pudessem participar de eventos esportivos, claramente ferindo direitos dessas pessoas, pois não o procedimento cirúrgico não é obrigatório para que a pessoa seja reconhecida como transexual e com isso possa ter sua imagem e nome alteradas para a identidade de gênero a qual pertencem^{28;29}.

Segundo o Comitê Olímpico Internacional, atletas que tivessem realizado cirurgia antes da puberdade poderiam competir na categoria a qual se identificasse, todavia, isso não ocorria quando a cirurgia era realizada após a puberdade. Neste caso, o atleta deveria apresentar reconhecimento legal de seu gênero, além de estar em terapia hormonal por pelo menos dois anos e viver com o novo gênero também pelo decurso de dois anos.

Relator: Flora Maria Nesi Tossi Silva, Data de Julgamento: 18/09/2019, 13ª Câmara de Direito Público, Data de Publicação: 19/09/2019) – **grifo dos autores**.

²⁵ INTERDONATO; VIEIRA, op. cit., passim.

²⁶ COMMITTE, International Olympic. **IOC Consensus Meeting on Sex Reassignment and Hyperandrogenism November 2015**. Disponível em: https://stillmed.olympic.org/Documents/Commissions_PDFfiles/Medical_commission/2015-11_ioc_consensus_meeting_on_sex_reassignment_and_hyperandrogenism-en.pdf. Acesso em: 20 abr. 2019, p. 2.

²⁷ INTERDONATO; VIEIRA, op. cit., passim.

²⁸ MAZARO, op. cit., p. 59.

²⁹ Esse é o atual posicionamento do Supremo Tribunal Federal encontrado na Ação Direta de Inconstitucionalidade nº 4275, portanto, no Brasil, mesmo que o COI em 2016 não tivesse alterado sua opinião sobre o assunto, em território brasileiro as competições iriam ter que respeitar a decisão da Corte.

Ou seja, mesmo com tentativa de inclusão por parte do COI, especialmente no caso dos atletas transexuais brasileiros, não se tinha uma solução, e sim mais um problema, considerando que no país ainda não existiam políticas públicas de saúde capazes de atender os requisitos exigidos pelo COI. Levando a lesão de direitos fundamentais e da personalidade tanto do Estado Brasileiro quanto do Órgão Internacional, como o direito a um tratamento digno na prática de desportos, o acesso, propriamente dito, a eventos e competições, ferindo seu direito ao esporte, ao direito à sexualidade, direito à igualdade, entre outros.

Foi então que, somente no ano de 2008 foi implantado no país por meio da Portaria nº 1.707/GM/MS, de 18 de agosto de 2008 e da Portaria nº 457/SAS/MS, de 19 de agosto de 2008 as políticas públicas voltadas ao Processo Transexualizador do SUS³⁰, trazendo aos atletas trans, um supro de esperança em poder participar de competições esportivas sem qualquer restrição, posto que, poderiam atender as exigências trazidas pelo Comitê Olímpico Internacional.

Acontece que, quando da implantação do programa, até o ano de 2018, as travestis e pessoas transexuais que recorreram a estes serviços de saúde pública eram tratadas como portadoras de desvios psicológicos permanente de identidade CID 10, F64.0³¹, sem contar nos embaraços encontrados para ser beneficiado com a política em questão³². Recentemente atualizada, para que se

³⁰ Considerando a grande demanda dos Movimentos Sociais LGBT pela ampliação do atendimento especializado às pessoas transexuais e travestis e pelo acolhimento sem discriminação, tanto na atenção básica quanto na atenção especializada, em 30 de julho de 2013 foi publicada a Portaria nº 859 com o objetivo de revisar a “lógica do cuidado” por meio da estruturação de uma linha de cuidado organizando a atenção à saúde desde a 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 ambulatorial.

No entanto, tendo em vista a necessidade de definição de protocolos clínicos de atendimento no âmbito do processo transexualizador, foi publicada a Portaria nº 1.579, de 31 de julho de 2013, que suspendeu os efeitos da Portaria SAS nº 859 até que fossem definidos os referidos protocolos. Em 19 novembro de 2013 foi, então, publicada a Portaria nº 2.803(*) que redefiniu e ampliou o Processo Transexualizador no Sistema Único de Saúde - SUS.

³¹ “CONSIDERANDO ser o paciente transexual portador de desvio psicológico permanente de identidade sexual, com rejeição do fenótipo e tendência à automutilação e/ou autoextermínio”. (CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA. **Resolução nº 1.955 de maio de 2010**. Dispõe sobre a cirurgia de transgenitalismo e revoga a Resolução CFM nº 1.652/02. Diário Oficial da União. Brasília, 3 set. 2010, Seção I.)

³² MAZARO, op. cit., 2018.

adequasse as mudanças trazidas na CID 11, que retirou a trasegeneralidades do rol de distúrbios mentais para classifica-la como incongruência de gênero³³.

Ocorre que, em outras jurisdições, segundo o próprio Comitê Olímpico Internacional a autonomia de identidade de gênero não é reconhecida e tendo em conta ter havido um crescente reconhecimento da importância da autonomia da identidade de gênero na sociedade, em 2016 a COI entendeu que na medida do possível, era necessário garantir que os atletas trans não fossem excluídos da oportunidade de participar de competições esportivas³⁴.

A partir disto, de acordo com o Comitê, a mudança anatômica cirúrgica passou a ser desnecessária, e algumas medidas foram implementadas:

Neste espírito, a Reunião do Consenso do COI concordou com as seguintes diretrizes a serem levadas em conta pelas organizações esportivas ao determinar a elegibilidade para competir na competição masculina e feminina:

1. Aqueles que transitam de feminino para masculino são elegíveis para competir na categoria masculina sem restrição

2. Aqueles que transitam de masculino para feminino são elegíveis para competir na categoria feminina sob as seguintes condições:

2.1. O atleta declarou que sua identidade de gênero é feminina. A declaração não pode ser alterada, para fins esportivos, por um período mínimo de quatro anos.

2.2. O atleta deve demonstrar que o seu nível total de testosterona no soro tem estado abaixo de 10nmol / L durante pelo menos 12 meses antes da sua primeira competição (com a exigência de que qualquer período mais longo seja baseado numa avaliação caso a caso confidencial, considerando se 12 meses é ou não um período de tempo suficiente para minimizar qualquer vantagem na competição das mulheres).

2.3. O nível total de testosterona do atleta no soro deve permanecer abaixo de 10 nmol / L durante o período de elegibilidade desejada para competir na categoria feminina.

³³ CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA. **Resolução nº 2.265 de 09 de janeiro de 2020**. Dispõe sobre o cuidado específico à pessoa com incongruência de gênero ou transgênero e revoga a Resolução CFM nº 1.955/2010. Diário Oficial da União. Brasília, 9 jan. 2020, Seção I, p. 96

³⁴ INTERNATIONAL OLYMPIC COMMITTEE. **op. cit., p. 2-3.**

2.4. O cumprimento dessas condições pode ser monitorado por testes. Em caso de não conformidade, a elegibilidade do atleta para competição feminina será suspensa por 12 meses.

Para a COI, no que diz respeito aos homens trans nenhuma restrição foi imposta, justificando que não há vantagem em relação aos demais atletas. Porém, no caso das mulheres trans, estas sim precisam ser submetidas a acompanhamento hormonal a fim de ter a quantidade de testosterona controlada (não podendo ter mais de 10 nanomol por litro de sangue) para que possa competir na modalidade feminina nos doze meses que antecede o campeonato³⁵.

Não obstante as diretrizes, e as políticas públicas de saúde trazida a fim de tratar de forma integrada a saúde dos indivíduos trans, a efetivação da política é de extrema importância, pois, de acordo com o entendimento da COI, o controle hormonal no caso de mulheres trans, é fator essencial para que possa competir na referida modalidade de gênero.

3. A FLEXIBILIZAÇÃO NO ESPORTE PARA O INGRESSO DE ATLETAS TRANSEXUAIS E AS FALHAS ENCONTRADAS NAS POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE VOLTADAS AS PESSOAS TRANS.

Desde 2013, no Brasil, após decisão do Supremo Tribunal Federal transitada em julgado nos autos de ação civil pública que tramitava no Rio Grande do Sul. Foi determinado ao Ministério da Saúde que cumprisse na integralidade as medidas necessárias para possibilitar a realização no SUS todos os procedimentos para garantir a cirurgia de transgenitalização e a readequação sexual no Processo Transexualizador nos termos da Resolução 1.652/2002 do Conselho Federal de Medicina – CFM.

³⁵ INTERNATIONAL OLYMPIC COMMITTEE, op. cit., p. 2.

No ano de 2010, o CFM revogou a Resolução de 2002 ao publicar a Resolução nº 1.955/2010, porém os requisitos foram mantidos, conforme seus arts. 3º e 4º³⁶, e dez anos depois, como já citado acima, sobreveio a Resolução nº 2.265/202037 que alterou vários conceitos sobre as pessoas trans.

Sobre o processo transexualizador, este é compreendido como “um conjunto de estratégias de atenção à saúde implicadas no processo de transformação dos caracteres sexuais pelos quais passam indivíduos transexuais em determinado momento de suas vidas”³⁸.

Segundo Anderson Santos Almeida, as estratégias citadas por Lionço reporta a acompanhamento psicoterapêutico, tratamento hormonal e a cirurgia de transgenitalização, além de outras cirurgias ³⁹.

Para Almeida, trata-se de um processo muito lento, e a demora em filas de espera acaba sendo um fator muito negativo, pois as pessoas trans, na maioria das vezes acabam desistindo de dar continuidade. Ainda, aqueles que estão na fila de espera e possuem condições de realizar o acompanhamento psicológico fora do programa (isto pelo fato de não conseguirem estarem nos

³⁶ **Art. 3º** Que a definição de transexualismo obedecerá, no mínimo, aos critérios abaixo enumerados:

- 1) Desconforto com o sexo anatômico natural;
- 2) Desejo expresso de eliminar os genitais, perder as características primárias e secundárias do próprio sexo e ganhar as do sexo oposto;
- 3) Permanência desses distúrbios de forma contínua e consistente por, no mínimo, dois anos;
- 4) Ausência de outros transtornos mentais. (Onde se lê “Ausência de outros transtornos mentais”, leia-se “Ausência de transtornos mentais”).

Art. 4º Que a seleção dos pacientes para cirurgia de transgenitalismo obedecerá a avaliação de equipe multidisciplinar constituída por médico psiquiatra, cirurgião, endocrinologista, psicólogo e assistente social, obedecendo os critérios a seguir definidos, após, no mínimo, dois anos de acompanhamento conjunto:

- 1) Diagnóstico médico de transgenitalismo;
- 2) Maior de 21 (vinte e um) anos;
- 3) Ausência de características físicas inapropriadas para a cirurgia.

³⁷ Art. 1º Compreende-se por transgênero ou incongruência de gênero a não paridade entre a identidade de gênero e o sexo ao nascimento, incluindo-se neste grupo transexuais, travestis e outras expressões identitárias relacionadas à diversidade de gênero.

§1º Considera-se identidade de gênero o reconhecimento de cada pessoa sobre seu próprio gênero.

§2º Consideram-se homens transexuais aqueles nascidos com o sexo feminino que se identificam como homem.

§3º Consideram-se mulheres transexuais aquelas nascidas com o sexo masculino que se identificam como mulher.

³⁸ LIONÇO, T. Atenção integral à saúde e diversidade sexual no processo transexualizador do SUS: avanços, impasses, desafios. *Physis*, v. 19, n.1, p. 43-63, 2009, p. 44.

³⁹ ALMEIDA, A. S. **Vidas em espera**: uma etnografia sobre a experiência do tempo no processo transexualizador. 2018. 148 f. Dissertação (Mestrado) - Curso de Programa de Pós-graduação em Antropologia Social, Universidade Federal de Goiás, Goiânia, 2018.

ambulatórios onde funcionam o programa) quando conseguem serem atendidos precisam seguir os protocolos do SUS, ou seja, acabam reiniciando todo o processo e perdendo o acompanhamento que haviam feito.

No caso das atletas trans, estas precisam estar em constante controle hormonal, e diante da morosidade advinda do processo transexualizador, aquelas que não possuem condições de arcar com os custos do tratamento hormonal acabam sendo excluídas e ficando as margens das competições, visto que não possuem recursos para custear tais gastos e não conseguem cumprir com os requisitos estabelecidos pelo COI, no que se refere ao controle hormonal.

Diante deste cenário, algumas atletas transexuais na ânsia de poder competir e atender os requisitos impostos pelo Comitê Olímpico, acabam se automedicando de forma clandestina. Segundo Juliana Luiza Mazaro e Valéria Galdino Silva Cardin na maioria das vezes o início do consumo de hormônios para pessoas trans não acontece por prescrição médica, elas, geralmente, utilizam grandes doses de anticoncepcionais e medicamentos para menopausa, que são facilmente adquiridos em farmácias sem receita⁴⁰.

Segundo o Ministério da Saúde, existem apenas dez serviços de referências para atuar no processo transexualizador sendo eles: Hospital das Clínicas de Uberlândia (MG); Instituto Estadual de Diabetes e Endocrinologia do Rio de Janeiro; Centro de Referência e Treinamento DST/AIDS de São Paulo; Hospital de Clínicas da Faculdade de Medicina da USP (SP); Hospital Universitário Pedro Ernesto, da Universidade Estadual do Rio de Janeiro; CRE Metropolitana, de Curitiba (PR); Hospital de Clínicas de Porto Alegre (RS), da Universidade Federal do Rio Grande do Sul; Hospital das Clínicas de Goiânia, da Universidade Federal de Goiás – Goiânia/GO; Hospital das Clínicas, da Universidade Federal de Pernambuco - Recife (PE); Hospital Universitário

⁴⁰ MAZARO, Juliana Luiza; CARDIN, Valeria Silva Galdino. Da precariedade do acesso à saúde, das políticas públicas ineficazes e das técnicas clandestinas de modificação corporal utilizadas pelas travestis e mulheres trans. **Revista da Faculdade de Direito da UFRGS**, Porto Alegre, v. 37, n. 37, p.146-165, 01 maio 2019, p. 148.

Cassiano Antonio de Moraes, da Universidade Federal do Espírito Santo (UFES), o que explica a demora⁴¹.

Para Jaqueline Gomes de Jesus e Haley Alves a “visibilização cada vez maior da população trans se enquadra em um projeto político de emancipação, relacionado à publicização de suas necessidades específicas, suas histórias, suas posições sociais [...]”⁴². Resta evidente que as necessidades específicas das atletas transexuais precisam de maior atenção, uma vez que as políticas públicas de promoção a saúde das pessoas trans existem, porém são verdadeiramente falhas em muitos aspectos, que vai desde a quantidade de unidades (serviços de referências) até a morosidade que traz consigo uma longa fila de espera, prejudicando em alta escalas as competidoras trans que precisam do controle hormonal para poder participar de competições e não conseguem obtê-lo.

No Brasil, até este ano de 2019, apenas uma atleta trans brasileira está apta a participar de competições, a jogadora de vôlei Tiffany Abreu. A atleta tem respaldo do Comitê Olímpico Interacional por cumprir os requisitos relacionado ao nível de testosterona estabelecidos em 2016. Tiffany foi a primeira atleta trans brasileira a ser autorizada pela Federação Internacional de Voleibol (FIVB) a competir na categoria feminina e a primeira a atuar na Superliga Brasileira de Voleibol⁴³, um marco para as minorias sexuais quanto a garantia do direito ao esporte e à participação de competições de grande porte.

A atleta é considerada como exemplo para outras atletas trans como é o caso de Cláudia Andrade, Dandara Ferreira e Priscila Fogaça, atletas estas, respectivamente, que jogam no time de vôlei de Simões Filho na Bahia e na equipe Studio Life na cidade de Curitiba, Estado do Paraná. Porém, todas elas ainda buscam meios de atender os requisitos estabelecidos pela COI para

⁴¹ BRASIL. Ministério da Saúde. **Processo Transexualizador**. 2018. Disponível em: <https://www.saude.gov.br/noticias/agencia-saude/43482-hospital-no-es-fara-atendimento-a-transexuais>. Acesso em: 05 maio 2019.

⁴² JESUS, J. G. de; ALVES, H.. Feminismo transgênero e movimentos de mulheres transexuais. **Revista Cronos**. v.11, n.2, 2010. Disponível em <https://periodicos.ufrn.br/cronos/article/view/2150/pdf>. Acesso em 02 maio 2019, p. 15.

⁴³ COELHO, R. et al. Atletas transgêneros: tabu, representatividade, minorias e ciências do esporte. **Revista de Trabalhos Acadêmicos Universo São Gonçalo**, São Gonçalo, v. 5, n. 3, p.29-58, p. 44.

poderem competir profissionalmente, enquanto isso sofrem com a discriminação em quadra⁴⁴.

Retomando, intercorre que o uso de anticoncepcionais e medicamentos não são capazes de realizar o controle hormonal almejado e considerado como ideal para as atletas trans, o que resta evidente que a lentidão para ser atendida pelo SUS e realizar o acompanhamento hormonal é uma falha gritante e prejudicial as competidoras trans que não possuem condições de realizar o controle hormonal por conta própria e acabam sendo impedidas de competir por não atender os critérios definidos pelo comitê olímpico, que inclusive podem perder a chance de se tornarem grandes promessas em diversas modalidades no esporte nacional.

4. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Não obstante as conquistas logradas pelas pessoas transgêneros, ainda há muito que ser feito em sua proteção e em defesa de seus direitos. Como denota os estudos trazidos neste artigo, em especial aqueles referentes as atletas transexuais, ficou claro que, para uma mulher trans poder participar de competições profissionais, como acontece com a atleta brasileira transexual Tiffany Abreu, estas necessitam cumprir os requisitos trazidos pelo Comitê Olímpico Internacional, o que não tem sido uma tarefa fácil.

Diante da falha existente nas políticas públicas voltadas a esta população, estas, na maioria das vezes, acabam refletindo e causando prejuízos de modo irreparável e impedindo que mulheres trans (atletas) entrem em cena no mundo dos esportes.

⁴⁴ RODRIGUES, A.; FÉLIX, J. **Jogadoras trans do ES contam as dificuldades e conquistas enquanto jogadoras de vôlei.** 2019. Disponível em: <https://g1.globo.com/es/espirito-santo/noticia/2019/02/04/jogadoras-trans-do-es-contam-as-dificuldades-e-conquistas-enquanto-jogadoras-de-volei.ghtml>. Acesso em: 01 maio 2019, n. p.

Além de uma política falha, ainda se vê pouca vontade em executá-las, uma vez que as pessoas que usufruem deste serviço público são aquelas que vão contra a heteronormatividade, o que dificulta ainda mais sua eficácia. E devido este erro na execução por parte do governo, muitas atletas ficam a margem da sociedade na busca e na esperança de um dia ser vista e respeitada conforme manda as normativas, porém, até que isso aconteça, muitas mulheres trans que poderiam ser uma promessa para representar o Brasil em diversas competições nacional e internacional, não conseguem atender aos requisitos mínimos e acabando desistindo de tentar.

5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ALMEIDA, A. S. **Vidas em espera**: uma etnografia sobre a experiência do tempo no processo transexualizador. 2018. 148 f. Dissertação (Mestrado) - Curso de Programa de Pós-graduação em Antropologia Social, Universidade Federal de Goiás, Goiânia, 2018.

ARÁN, M. A transexualidade e a gramática normativa do sistema sexo-gênero. **Revista Ágora**, Rio de Janeiro, v. 9, n. 1, p.49-63, jan/jun. 2006.

ASSIS, J. de; RODRIGUES, J. G. **Não é só Tiffany**: ainda longe da Superliga, clubes consultam CBV sobre inscrições de atletas trans. 2019. Disponível em: <https://globoesporte.globo.com/volei/noticia/nao-e-so-tiffany-ainda-longe-da-superliga-clubes-consultam-cbv-sobre-inscricoes-de-atletas-trans.ghtml>. Acesso em: 06 maio 2019.

BELMONTE, A. A. Direito Desportivo, Justiça Desportiva e principais aspectos jurídico-trabalhistas da relação de trabalho do atleta profissional. In: **Revista do Tribunal Regional do Trabalho da 1ª Região**. P.77-97. Disponível em: http://portal2.trt1o.jus.br/portal2/pls/portal2/docs/PAGE/GRPPORTALTRT/PAGINAPRINCIPAL/JURISPRUDENCIA_NOVA/REVISTAS%20TRT-RJ/047/REVISTA%20TRIBUNAL%20REGIONAL%20%20DO%20TRABALHO%20DA%201%C2%AA%20REGI%C3%83O%20N%2047/DIREITO%20DESPORTIVO.PDF Acesso em: 15 abril 2019.

BRASIL. Constituição da República Federativa do Brasil. **Lex**. Brasília: Senado Federal, 2014.

_____. Ministério da Saúde. **Processo Transexualizador**. 2018. Disponível em: <https://www.saude.gov.br/noticias/agencia-saude/43482-hospital-no-es-fara-atendimento-a-transsexuais>. Acesso em: 05 maio 2019.

_____. Supremo Tribunal Federal. Relator: Ministro Marco Aurélio. **Ação Direta de Inconstitucionalidade nº 4275**. Brasília. Disponível em: <https://jurisprudencia.stf.jus.br/pages/search/sjur399205/false>. Acesso em: 09 ago. 2019.

COELHO, R. T. et al. Atletas transgêneros: tabu, representatividade, minorias e ciências do esporte. **Revista de Trabalhos Acadêmicos Universo São Gonçalo**, São Gonçalo, v. 5, n. 3, p.29-58, 01 maio 2019.

CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA. **Resolução nº 1.955 de maio de 2010**. Dispõe sobre a cirurgia de transgenitalismo e revoga a Resolução CFM nº 1.652/02. Diário Oficial da União. Brasília, 3 set. 2010, Seção I.

_____. **Resolução nº 2.265 de 09 de janeiro de 2020**. Dispõe sobre o cuidado específico à pessoa com incongruência de gênero ou transgênero e revoga a Resolução CFM nº 1.955/2010. Diário Oficial da União. Brasília, 9 jan. 2020, Seção I, p. 96.

INTERNATIONAL OLYMPIC COMMITTEE. **IOC Consensus Meeting on Sex Reassignment and Hyperandrogenism November 2015**. Disponível em: <https://stillmed.olympic.org/Documents/Commissions_PDFfiles/Medical_commission/2015-11_ioc_consensus_meeting_on_sex_reassignment_and_hyperandrogenism-en.pdf>. Acesso em: 20 abr. 2019.

FOUCAULT, M. **História da sexualidade I: a vontade de saber**. Vol. 1. Rio de Janeiro. Graal, 2001.

INTERDONATO, G. L.; VIEIRA, T. R. "Trans-gredindo" as Barreiras no Esporte: A Transexualidade e a Inclusão Esportiva para além do Biológico. In: VIEIRA, Tereza Rodrigues. **Transgêneros**. Brasília: Zakarewicz, 2019. p. 687-701.

JESUS, J. G. de. **Orientações sobre identidade de gênero: conceitos e termos**. Brasília: Autor, 2012.

_____; ALVES, H. Feminismo transgênero e movimentos de mulheres transexuais. **Revista Cronos**. v.11, n.2, 2010. Disponível em <https://periodicos.ufrn.br/cronos/article/view/2150/pdf>. Acesso em 02 maio 2019.

LIONÇO, T. Atenção integral à saúde e diversidade sexual no processo transexualizador do SUS: avanços, impasses, desafios. **Physis**, v. 19, n.1, p. 43-63, 2009.

MATSUDO V. K. R., MATSUDO S. M. M. Evidências da importância da atividade física nas doenças cardiovasculares e na saúde. **Diagnostico & Tratamento** v.5, n.2, p.10-17, 2000.

MAZARO, J. L. **Da transexualidade e da travestilidade: a proteção e a promoção da saúde por meio da despatologização das identidades**

transgêneros. 2018. 134 f. Dissertação (Mestrado) - Curso de Ciências Jurídicas, Centro Universitário de Maringá, Maringá, 2018.

_____; CARDIN, V. S. G. Da precariedade do acesso à saúde, das políticas públicas ineficazes e das técnicas clandestinas de modificação corporal utilizadas pelas travestis e mulheres trans. **Revista da Faculdade de Direito da UFRGS**, Porto Alegre, v. 37, n. 37, p.146-165, 01 maio 2019.

NEVES, S. M.; ALENCAR, M. L.; FONSECA, A. S. A. da. **Gênero e sexualidade**: o papel do professor na definição dos papéis sociais. 2005. Disponível em: <http://www.educacion.udc.es/grupos/gipdae/documentos/congreso/VIIIcongreso/pdfs/256.pdf>. Acesso em 17 abr. 2019.

ORGANIZAÇÃO DAS NAÇÕES UNIDAS. **Declaração Universal dos Direitos Humanos**, de 10 de dezembro de 1948. Disponível em: <http://www.direitoshumanos.usp.br/index.php/Declaração-Universal-dos-Direitos-Humanos/declaracao-universal-dos-direitos-humanos.html>. Acesso em: 15 abr. 2019.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. **Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados à Saúde – CID-10**. Disponível em: <http://www.datasus.gov.br/cid10/V2008/cid10.htm>. Acesso em: 22 abr. 2019.

_____. Constituição (1946). **Lex**. Disponível em: <http://www.direitoshumanos.usp.br/index.php/OMS-Organização-Mundial-da-Saúde/constituicao-da-organizacao-mundial-da-saude-omswwho.html>. Acesso em: 15 abril 2019.

PRINCÍPIOS de Yogyakarta. Disponível em: http://www.clam.org.br/uploads/conteudo/principios_de_yogyakarta.pdf. Acesso em: 02 maio 2019.

RIOS, R. R. Para um direito democrático da sexualidade. **Revista Horizontes Antropológicos**, Porto Alegre, v. 12, n. 26, p.71-100, dez. 2006. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/ha/v12n26/a04v1226.pdf>. Acesso em: 15 abr. 2019.

RODRIGUES, André; FÉLIX, Jorge. **Jogadoras trans do ES contam as dificuldades e conquistas enquanto jogadoras de vôlei**. 2019. Disponível em: <https://g1.globo.com/es/espírito-santo/noticia/2019/02/04/jogadoras-trans-do-es-contam-as-dificuldades-e-conquistas-enquanto-jogadoras-de-volei.ghtml>. Acesso em: 01 maio 2019.

SCOTT. J. **Gênero**: uma categoria útil de análise histórica. Educação & Realidade. Porto Alegre, vol. 20, nº 2, 1995.

SOUZA, B. B. de; MEGLHIORATTI, F. A. Uma reflexão a respeito dos conceitos de sexo biológico, identidade de gênero e identidade afetivo-sexual.

In: simpósio internacional em educação sexual, 2017, Maringá. **Anais**. Maringá: Universidade Estadual de Maringá, 2017. p. 1 - 16.

SZANIAWSKI, E. **Direitos de personalidade e sua tutela**. 2 ed. São Paulo: Revista dos Tribunais, 2005.