LISTA DE ALGUMAS ENTIDADES QUE SE OPÕE À AUTODETERMINAÇÃO E SEXUALIZAÇÃO DE CRIANÇAS

Pacientes disfóricos de género e questionadores de género de todas as idades merecem melhor; as necessidades específicas de crianças, adolescentes e jovens adultos exigem cuidados e atenção especiais, assim como os direitos das mulheres à segurança.

GAYS AGAINST GROOMERS

https://www.gaysagainstgroomers.com/about

Gays Against Groomers é uma organização sem fins lucrativos 501(c)4 de gays e outras pessoas da comunidade que se opõem à tendência recente de doutrinar, sexualizar e medicalizar crianças sob o pretexto de "LGBTQIA+".

A nossa comunidade, que outrora pregava o amor e a aceitação dos outros, foi sequestrada por ativistas radicais que agora estão a empurrar conceitos extremos para a sociedade, visando especificamente as crianças nos últimos anos.

A esmagadora maioria dos gays é contra aquilo em que a comunidade se transformou e não aceitamos que o movimento político empurre a sua agenda em nosso nome. Gays Against Groomers opõe-se diretamente à sexualização e doutrinação de crianças. Isso inclui horas de histórias de drag queen, shows de drag queen envolvendo crianças, a transição e medicalização de menores e a teoria de género ensinada em sala de aula.

Os ativistas, apoiados por conselhos escolares, governo, meios de comunicação social e empresas, têm falado em nosso nome há demasiado tempo. Quando lutámos pela igualdade, o nosso objetivo era integrar-nos com sucesso na sociedade, mas agora estes radicais pretendem reestruturá-la inteiramente para acomodar uma minoria marginal, bem como procuram doutrinar as crianças na sua ideologia. Estamos dizendo NÃO.

Existem milhões de gays na comunidade que não querem nada com esta religião do Alfabeto e se juntam à luta com os pais e pessoas preocupadas em todos os lugares para proteger as crianças. Também pretendemos devolver a sanidade e recuperar a comunidade que antes chamávamos de nossa.

A comunidade gay não é um monólito. Aqueles que promovem esta agenda não representam nem falam por todos nós, nem queremos estar associados a eles de forma alguma. O que estamos a testemunhar é o abuso infantil em grande escala perpetrado contra uma geração inteira, e não vamos mais ficar sentados a ver isto acontecer. Será preciso que nós, membros da comunidade, finalmente acabemos com essa insanidade, e é exatamente isso que vamos fazer.

SEX MATTERS

https://sex-matters.org/about-us/

O que é sexo?

- Os dois sexos, masculino e feminino, evoluíram na Terra há mais de mil milhões de anos.
- O sexo de cada pessoa é fixado na conceção e depende dos seus genes.
- Existem milhares de diferenças entre homens e mulheres. Alguns são óbvios (pelos faciais, tom de voz, formato do corpo, órgãos genitais e assim por diante) e outros não (no sistema imunológico, órgãos internos e no nível celular, por exemplo).

- As diferenças visíveis entre os sexos tornam-se muito maiores durante a puberdade.
- É fácil dizer qual é o sexo da maioria dos adultos, mesmo à primeira vista.

As pessoas podem mudar de sexo?

Para os humanos, como para todos os mamíferos, é impossível mudar de sexo.

É possível parecer mais com um membro do sexo oposto usando recursos cosméticos ou protéticos (temporários e reversíveis) ou hormonas sexuais cruzadas ou cirurgia (permanente e irreversível).

Em alguns países, é possível alterar os registos administrativos e legais de sexo para alguns ou todos os fins legais.

O sexo real de uma pessoa continua importante, mesmo que ela tenha tomado medidas para se parecer com o sexo oposto ou mudado de sexo legal. Isto é especialmente verdadeiro para os seus cuidados de saúde.

Porque os humanos não podem mudar de sexo!

O sexo é determinado na fertilização e depende dos genes do indivíduo. Esses genes direcionam o corpo para crescer no útero e, mais tarde, na infância e na puberdade, ao longo do caminho de desenvolvimento masculino ou feminino.

Depois que o corpo de um mamífero se desenvolve ao longo de linhas masculinas ou femininas, a maior parte desse desenvolvimento não pode ser desfeita. Além disso, muitas das características distintivas de um corpo adulto do sexo oposto não podem ser desenvolvidas sem genes que são possuídos apenas por pessoas desse sexo. Uma pessoa do sexo masculino não pode desenvolver um útero, por exemplo, e uma pessoa do sexo feminino não pode desenvolver um pénis.

As pessoas podem alterar a aparência dos seus corpos para disfarçar ou alterar algumas (mas não todas) das características corporais que diferem entre homens e mulheres.

As intervenções superficiais e temporárias incluem vestuário, maquilhagem, perucas e próteses (por exemplo, formas falsas de mama ou um “packer”, que cria a impressão de pénis e testículos quando colocado nas cuecas de uma pessoa do sexo feminino). Um menino ou homem pode “enfiar” o pénis e os testículos entre as pernas usando cuecas especializadas. Uma menina ou mulher pode amarrar os seios para dar a aparência de um peito masculino por baixo da roupa (se isso for feito com frequência, pode causar sérios danos ao tecido mamário, costelas, pulmões e capacidade respiratória).

Algumas mudanças destinadas a dar a aparência do sexo oposto são permanentes. Isso inclui hormônios sexuais cruzados e cirurgia para alterar ou remover órgãos reprodutivos. Tais medidas são frequentemente referidas como "transição médica" ou "mudança de sexo". No entanto, na verdade, eles não mudam o sexo de uma pessoa e são incapazes de criar órgãos reprodutivos funcionais do sexo oposto.

LGBT COURAGE COALITION

https://lgbtcouragecoalition.substack.com/about

A LGBT Courage Coalition é uma coalizão de adultos lésbicas, gays, bissexuais e transgéneros que estão preocupados com o estado atual da medicina de género para crianças, adolescentes e adolescentes nos Estados Unidos e Canadá.

Estamos ainda mais preocupados com o atual ambiente político e mediático que censura ativamente a dissidência, mesmo e talvez especialmente quando se trata de democratas, liberais e progressistas. Esta censura promove a falsa narrativa de que as únicas pessoas que questionam a transição médica para menores são a "direita" e os conservadores. Nada poderia estar mais longe da verdade.

Estamos nos manifestando dentro da comunidade LGBT e não ficaremos mais calados. Procuramos dar voz a muito mais pessoas lésbicas, gays, bissexuais e transexuais que partilham as nossas preocupações, mas que podem ter medo de falar abertamente.

LBG ALLIANCE UK

Há muito que argumentamos que lésbicas, gays e bissexuais têm pouco em comum com aqueles que se identificam como TQ+.

Acreditamos que a união forçada de pessoas com atração pelo mesmo sexo e pessoas TQ+, através da utilização do termo agregado LGBTQ+, sugere, erradamente, que estes grupos distintos têm objetivos comuns. Não o fazemos, e este termo abrangente serve mal a ambos os grupos.

O Governo abandonou a utilização do termo agregado BAME (Negros e Minoritários Étnicos) e apelamos a que façam o mesmo com LGBTQ+.

Pessoas atraídas pelo mesmo sexo devem ter representação específica. Este é um objetivo fundamental da Aliança LGB em 2024.

FAIR IN MEDECINE (FOUNDATION AGAINST INTOLERANCE & RACISM)

https://www.fairforall.org/fair-in-medicine/?playlist=888045b&video=337e443

Defende o cumprimento da necessidade universal de cuidados médicos compassivos e excelentes, apoiando os mais altos padrões de treinamento, pesquisa e prática necessários para o florescimento de pacientes e médicos.

Defenda os médicos que são ameaçados ou perseguidos por levantarem preocupações sobre a segurança dos pacientes, o enfraquecimento dos padrões de educação médica, a investigação e prática antiética, ou qualquer atividade médica contaminada por políticas de identidade.

Apoiar o método científico e a investigação rigorosa na busca da verdade objetiva e promover uma cultura de debate aberto e respeitoso. Comprometemo-nos a aprender com os erros e progressos do passado, a fim de fornecer o melhor resultado possível para cada paciente.

Afirmar a dignidade de cada indivíduo que procura cuidados médicos e que tais cuidados devem ser prestados independentemente da etnia, cor da pele, sexo e género, ou orientação sexual.

Sublinhar que todos os pacientes merecem uma relação médico-paciente baseada no respeito e na confiança mútuos.

A AAP está a colocar os seus próprios membros em risco?

31 de outubro de 2023

https://www.city-journal.org/article/is-the-aap-placing-its-own-members-at-risk

Novos processos judiciais e um painel sobre género e sexualidade na recente conferência da **Academia Americana de Pediatria** sinalizam problemas para os pediatras que confiam na sua orientação.

Apesar de todas as suas falhas, o sistema jurídico americano tem uma reputação internacional por garantir que as vítimas de injustiça tenham o seu dia em tribunal. Nas últimas semanas, **duas jovens entraram com ações judiciais contra a Academia Americana de Pediatria (AAP) e alguns de seus médicos afiliados, argumentando que os médicos as prejudicaram irreversivelmente ao submetê-las a tratamentos hormonais de "afirmação de género"** quando o que elas precisavam era apoio à saúde para problemas mentais. Um queixoso argumenta que o grupo médico defraudou o público e os seus próprios membros, em violação das disposições estatais sobre práticas enganosas.

Entre os réus estão alguns dos principais defensores dos "cuidados de afirmação de género". Uma delas é Michelle Forcier, professora de pediatria e reitora assistente da

Warren Alpert Medical School da Brown University, que ganhou notoriedade no ano passado depois de aparecer no documentário de Matt Walsh, What Is a Woman? Walsh, jornalista do Daily Wire, perguntou a Forcier por que ela usa "sexo atribuído no nascimento" para humanos, mas não, digamos, para galinhas. O médico respondeu: "Uma galinha tem identidade de género? Uma galinha chora? Uma galinha comete suicídio?"

Outro médico réu de destaque é Jason Rafferty, pupilo de Forcier e autor da declaração política de 2018 da AAP sobre "cuidados de afirmação de género", que se tornou a pedra de toque da comunidade médica dos EUA. Rafferty, que descreve "cuidados de afirmação de género" como uma abordagem que usa "o senso de realidade de uma criança" como "farol de navegação para orientar o tratamento", supostamente aprovou um demandante por bloqueadores de puberdade após apenas uma visita. Ele o fez, afirma a denúncia, apesar de o paciente sofrer de transtorno de personalidade múltipla e de ter sido internado na época por tentativa de suicídio.

Talvez não por coincidência, os demandantes anunciaram os novos processos nos dias de abertura e encerramento da conferência anual da AAP, que ocorreu de 20 a 24 de outubro em Washington, DC. De acordo com Carrie Mendoza, médica e diretora da organização sem fins lucrativos FAIR in Medicine, que ajudou a montar um *stand* na conferência para conscientizar sobre os problemas da medicina de género, "a grande maioria dos membros da AAP com quem discutimos compartilhava nossas preocupações ou não tinha conhecimento da medicina de género e queria aprender mais. Infelizmente, aqueles que concordaram que algo correu mal na forma como ajudamos as crianças com problemas físicos disseram temer as repercussões pessoais e profissionais de expressarem as suas preocupações."

A "principal conclusão da conferência" de seu grupo, disse Mendoza, foi "que há uma quebra na cadeia de confiança no campo da pediatria". Os membros da AAP "confiam razoavelmente que a sua associação profissional irá aderir aos métodos científicos" e "confiam razoavelmente que a AAP reunirá comités para emitir declarações e diretrizes baseadas nas melhores evidências disponíveis", disse ela. Mas "quando a cadeia de confiança é quebrada, pode levar algum tempo até que os membros percebam a disfunção".

Um exemplo dessa disfunção ocorreu no segundo andar do centro de convenções, logo acima do *stand* de Mendoza, onde Ilana Sherer, pediatra e clínica de género da Califórnia, liderou um painel sobre género e sexualidade. Sherer pediu que a sessão não fosse gravada em vídeo e "delegou" membros da audiência para fazer cumprir seu pedido. Um dos participantes fez uma gravação em áudio da sessão e, por meio de um mediador, compartilhou comigo.

Sherer começou insistindo que os pediatras praticassem "revelações pessoais. . . em qualquer tipo de ambiente profissional", e revelou que ela é "uma mulher queer,

cisgénero, branca e saudável" que vive e trabalha "na Bay Area, que é território não cedido de Ohlone".

Ela então sugeriu que os pediatras não esperassem até que seus pacientes se tornassem adolescentes para conversar com eles sobre "cuidados de género e saúde sexual", mas, em vez disso, iniciassem conversas sobre "identidades sexuais" na "infância". Ela também recomendou o uso de "linguagem atualizada", que os pediatras podem aprender com seus pacientes. Para as meninas que desejam corpos masculinos, essa nova linguagem inclui "innie" e "front hole" em vez de vagina; "dicklet" e "T-penis" em vez de clitóris (um efeito colateral das injeções de testosterona é o crescimento do clitóris, que pode ser extremamente doloroso); e "peitos" em vez de seios. Para os meninos que desejam corpos femininos, Sherer mencionou "outie", "lixo", "sem alças" e "bits" como palavras de substituição para pénis.

As recomendações de Sherer para lidar com crianças que sentem desconforto com seus corpos ou com seu sexo contradizem diretamente as diretrizes publicadas pela AAP em abril. As diretrizes, "10 dicas para os pais ensinarem as crianças sobre segurança e limites", têm como objetivo ajudar os pais e responsáveis a proteger as crianças contra abuso e agressão sexual. "Use uma linguagem apropriada", a primeira recomendação, instrui os pais a "Ensinar às crianças nomes próprios para todas as partes do corpo, incluindo os órgãos genitais: pénis, vagina, seios e nádegas. Inventar nomes para partes do corpo pode dar a impressão de que são maus ou secretos e que não podem ser comentados."

Sherer também discutiu a sexualidade, observando que o termo bissexual "assume que existem dois géneros", enquanto o termo "pansexual. . . reconhece a multiplicidade de género." Ela encorajou o público a não "presumir que os jovens identificados como LGBT são. . . apenas fazer sexo com determinados géneros." A apresentação de Sherer incluiu um recurso visual para ajudar os colegas membros da AAP a compreender os novos conceitos de género e sexualidade. Era uma imagem "fofa" de um "unicórnio de género", completa com um "pequeno cérebro de arco-íris".

"Vejo alguns rostos confusos", admitiu Sherer prontamente. Talvez os pediatras assistentes tenham ignorado a secção sobre unicórnios nos livros de biologia na faculdade de medicina.

Ao discutir pronomes, incluindo "eles/eles", Sherer admitiu que "é difícil", mas disse que as crianças podem educar os seus médicos. "Um dos meus jovens pacientes disse-me: finja que tem um hamster no meu bolso e você está conversando com nós dois. Então, se você está lutando com os pronomes deles, imagine o hamster. OK? Eles são médicos. Eu gosto deles. Este é o estetoscópio deles. Hamster com um estetoscópio. Pense nisso."

Em 2018, participando de um painel organizado pela organização Gender Spectrum, Sherer disse que viu "muitas e muitas crianças" que "não têm disforia [de género], que

realmente não têm problemas de saúde mental, e assim para dizer a eles 'você precisa pegar uma carta de um profissional de saúde mental' parece um desafio para mim. E então o que começámos a fazer nas nossas clínicas foi ter alguém como Diane [Ehrensaft, uma das principais defensoras do modelo afirmativo de género] . . . entre e faça uma breve avaliação e dê a opinião deles - eu sei que você [dirigindo-se a Ehrensaft] disse que não carimba, mas basicamente, na minha opinião, é assim que parece, e então podemos seguir em frente e dizer 'OK, agora podemos conversar sobre o motivo pelo qual você está aqui" – isto é, hormonas.

O que me traz de volta aos processos judiciais

O facto de a AAP ter dado um palco a Sherer é mais uma prova de que a organização abandonou a ciência na procura de moda política. (Nem Sherer nem a AAP puderam ser contactados para comentar.) Evidências crescentes sugerem que as clínicas pediátricas de género dos EUA não estão a praticar diagnósticos diferenciais – isto é, tentar identificar outras condições ou causas potenciais do sofrimento de um paciente – e, em vez disso, estão a incentivar tratamentos hormonais e cirúrgicos (opções em crianças). Ainda ontem, o principal clínico e investigador de género da Finlândia, Riittakerttu Kaltiala, do Hospital Universitário de Tampere, afirmou na Free Press que as sociedades médicas americanas são "ativamente hostis" aos clínicos e investigadores de género que levantam preocupações sobre a abordagem "afirmativa". "A medicina, infelizmente, não está imune ao perigoso pensamento de grupo que resulta em danos ao paciente", observa ela.

À medida que o conhecimento público deste escândalo aumenta, os advogados tentarão ir cada vez mais longe no processo de referência para responsabilizar os prestadores. No sistema jurídico dos EUA, os tribunais desempenham um papel de liderança na elaboração de padrões de responsabilidade médica; dada a sua independência, os juízes americanos são conhecidos por oferecer interpretações novas e criativas da lei. É apenas uma questão de tempo até que os juízes se tornem céticos em relação aos pediatras que encaminham adolescentes vulneráveis para instalações que eles sabiam ou deveriam saber que eram inseguras.

Não é novidade que a AAP tenha apoiado novas teorias sobre sexo e género, desafiando a evidência empírica. O que é cada vez mais claro, e o que foi confirmado na conferência do fim de semana passado, é que a AAP é demasiado míope para proteger até mesmo os interesses dos seus próprios membros. Ao enganá-los sobre a ciência da medicina de género e infantilizá-los com propaganda temática de unicórnios, a AAP não está apenas a minar a confiança do público na sua autoridade como organização científica. Também está a criar riscos legais para os pediatras que, talvez de boa fé, confiam nas suas orientações.

LGB ALLIANCE USA

https://lgbausa.org/about/

Nossos objetivos

Para garantir a proteção dos direitos baseados no sexo

Defendemos a priorização dos direitos baseados no sexo em detrimento da ideologia de género. Sem proteções baseadas no sexo ou sem o reconhecimento do sexo como uma realidade material, não podemos proteger a orientação para pessoas do mesmo sexo.

Para destacar a dupla discriminação contra lésbicas

Amplificamos as vozes das lésbicas para destacar a dupla discriminação, tanto a homofobia como a misoginia, enfrentada pelas mulheres que são exclusivamente orientadas para o mesmo sexo numa sociedade dominada pelos homens.

Para estabelecer a diferença entre sexo e género

Nosso objetivo é fornecer definições coerentes de sexo e género e abordar os conflitos de direitos que surgem entre os dois.

Para construir um movimento global LGB

Somos solidários com os nossos irmãos e irmãs LGB no estrangeiro e pretendemos trabalhar em parceria com eles para combater a homofobia à escala global.

Para construir uma comunidade local por meio de espaços LGB

Acreditamos que a construção de uma comunidade local baseada na orientação para pessoas do mesmo sexo é fundamental para normalizar estes espaços na esfera pública, proporcionando refúgio para indivíduos LGB e alcançando a solidariedade global.

Para proteger jovens LGB e jovens que não se conformam com o género

Opomo-nos à medicalização prejudicial, desnecessária e não científica das crianças em nome da "transição de género". Opomo-nos às ideologias que promovem a crença de que a inconformidade de género ou a disforia requerem alterações físicas através de intervenção médica. Com pesquisas indicando que 60-90% das crianças não-conformes de género que se identificam como trans eventualmente desistem e tornam-se adultos LGB, acreditamos que todas as crianças deveriam estar livres das restrições dos papéis de género sem uma "transição" medicalizada ou a necessidade de uma nova "identidade". " Entendemos a disforia de género como uma reação psicológica a uma sociedade sexista e vemos a "transição" como uma nova forma de terapia de conversão concebida para "consertar" jovens LGB e não-conformes de género. Em vez disso, apoiamos formas éticas de aconselhamento destinadas a ajudar os jovens disfóricos a sentirem-se mais confortáveis nos seus corpos.

Para fornecer uma representação precisa da história LGB

Estamos empenhados em homenagear figuras LGB na história que abriram caminho para avanços nos direitos do mesmo sexo. O nosso objetivo é corrigir os mitos sobre estes indivíduos e combater as tentativas revisionistas de apagar a história LGB através das falsas lentes da ideologia de género.

Para promover o diálogo aberto sobre questões LGB

Defendemos a liberdade de expressão através de um diálogo informado e baseado em factos sobre questões relativas aos direitos das lésbicas, dos gays e dos bissexuais. Afirmamos que opiniões diferentes, mesmo aquelas das quais possamos discordar, devem ser ouvidas como parte do debate público.

Servir como plataforma para vozes de destransicionistas

Apoiamos os que destransicionam e os que desistem e nos opomos a todas as tentativas de silenciá-los ou desacreditá-los. Defendemos o seu direito de falar abertamente sobre as suas experiências com a disforia, a transição, a indústria médica e a comunidade trans, bem como o seu direito de expor verdades sobre a transição que muitos pretendem manter enterradas.

TRANSGENDER TRENDS

https://www.transgendertrend.com/

Nenhuma criança nasce no corpo errado.

A Transgender Trend defende que as crianças mais vulneráveis sejam apanhadas pela tendência recente da sociedade de substituir a realidade objetiva do sexo pela ideia subjetiva de "identidade de género" como critério para ser homem ou ser mulher. A ideologia da "identidade de género" ensina às crianças que não se conformam com os estereótipos masculinos ou femininos que as suas personalidades são "erradas" para o seu sexo e que os seus corpos são então "errados" para a sua identidade de género.

Os rapazes e as raparigas devem poder vestir o que quiserem e ter os interesses que escolherem, sem a interpretação dos adultos, através das lentes de uma crença ideológica e não científica de que os seres humanos nascem com um sentido inato de ser homem ou mulher, que se baseia inevitavelmente sobre estereótipos sexuais.

Na escola, a aceitação de um menino que gosta de brincar com bonecas *quando menina* não é nenhuma aceitação.

Aceitar uma adolescente lésbica *como um menino hétero* não é aceitação alguma.

Esta abordagem serve apenas para reforçar estereótipos restritivos e prejudiciais. Afirmação' não é gentil, ela afirma para uma criança que ela é do sexo errado e encoraja

a criança a acreditar que seu corpo precisa de uma mudança médica. A intervenção médica só pode efetuar mudanças cosméticas; o sexo da criança permanece o mesmo.

Defendemos os direitos dos jovens lésbicas e gays de crescerem como lésbicas ou gays. Defendemos os direitos das crianças autistas e daquelas com problemas de saúde mental ou traumas de fundo a receberem cuidados terapêuticos adequados, e não um "diagnóstico" de que são realmente do sexo oposto. Todas as crianças e jovens merecem tratamentos baseados em evidências clínicas e não em ideologia.

Nas escolas, todas as crianças merecem aprender factos baseados na ciência e não ideologia disfarçada de "facto". Todas as crianças têm direito à privacidade do sexo oposto nos WC e vestiários. A política nas escolas deve sempre colocar a salvaguarda em primeiro lugar e as escolas não devem utilizar recursos que confundam as crianças sobre o sexo.

As crianças não devem ser coagidas a expressar uma crença na "identidade de género" através da ameaça de que não o fazer é "indelicado" ou "transfóbico".

THOUGFULL THERAPISTS

https://thoughtfultherapists.org/about-us/

QUEM SOMOS E O QUE PENSAMOS?

- Somos um grupo de conselheiros, psicólogos clínicos e psicoterapeutas de todo o Reino Unido e Irlanda com uma preocupação comum sobre o impacto da ideologia da identidade de género nas crianças e jovens.
- Embora possamos ver que há méritos na proibição de práticas de conversão para proteger as pessoas vulneráveis de grupos extremamente homofóbicos, religiosos e de culto, não acreditamos que seja necessária legislação adicional, uma vez que estes atos já estão abrangidos pelas leis existentes.
- Acreditamos que não há evidências convincentes de que a terapia de conversão esteja a ser praticada em ambientes terapêuticos regulamentados no Reino Unido.
- Acreditamos que, quer o governo aprove ou não uma lei de terapia de conversão, a nossa liberdade de praticar a terapia exploratória normal é restringida pela existência do Memorando de Entendimento sobre Terapia de Conversão.
- O MoUv2, atualizado em 2017, alargou a orientação para incluir "identidade de género", um termo fluido e indefinido, que turvou as águas e tornou impossível aos terapeutas praticarem de forma ética sem nos abrirmos inadvertidamente a acusações infundadas de terapia de conversão.

O QUE QUEREMOS?

Desejamos proteger a integridade da terapia neutra e exploratória para clientes que lutam com questões relacionadas à orientação sexual ou identidade de género.

Procuramos o apoio do governo e dos nossos órgãos profissionais para continuar a praticar de acordo com a modalidade em que somos treinados e com a estrutura ética de nossos órgãos de registo.

Desejamos estabelecer uma fronteira em torno do espaço terapêutico e limitar as restrições impostas sobre nós por ideologias políticas de qualquer tipo.

Gostaríamos que o governo abandonasse os seus planos atuais de introduzir legislação para prevenir a 'Terapia de Conversão'.

Apelamos aos nossos órgãos reguladores para que reconsiderem a sua fidelidade ao MoUv2.

OBSERVATOIRE DE LA PETITE SIRENE

https://www.observatoirepetitesirene.org/quisommesnous

Sobre o Observatório dos Discursos Ideológicos sobre crianças e adolescentes – A Pequena Sereia

Carta de fundação

O Observatório da Pequena Sereia é um coletivo multidisciplinar de profissionais e investigadores: médicos, psiquiatras infantis, psicólogos, psicanalistas, advogados, antropólogos, sociólogos, filósofos, juízes infantis, professores do Ensino Nacional, dirigentes de estabelecimentos de ensino, entre outros.

1. O Observatório refere-se a uma posição de universalismo que defende os valores dos direitos humanos e da proteção da criança.
2. Como tal, defende uma carta de direitos democráticos iguais: a igualdade, o secularismo, a luta contra qualquer influência sectária ou ideológica constituem a sua base.
3. É independente de qualquer partido político ou filiação religiosa. Ele rejeita firmemente qualquer direito de recuperar as suas ideias a este respeito.
4. Ele refuta veementemente qualquer acusação de transfobia.

Este coletivo foi formado pela observação do aumento massivo de novos diagnósticos de “disforia de género” e transidentidade entre menores, levando a cuidados médicos pesados, sistemáticos e imediatos, excluindo qualquer consulta social, médica ou psiquiátrica autenticamente desenvolvida.

O nosso Observatório considera que decisões tão graves e irreversíveis merecem um questionamento preciso, científico e concertado, que vai além de posições ideológicas, políticas e pseudo-consensuais:

- Será que um ser humano em plena maturação neuropsicológica tem realmente meios para se projetar num determinado género, dominando os desafios de uma existência futura inteiramente dependente de tratamentos médicos muito pesados e definitivos?
- O que é "consentimento informado" neste sentido? A "autodeterminação da criança", argumento utilizado por um certo ativismo que pressiona as crianças a mudarem de género, é um conceito que a prática dos médicos deve questionar a nível ético.
- O Observatório questiona também os métodos de trabalho, nomeadamente através das redes sociais, testemunhando processos reais de controlo dos corpos e da sexualidade das crianças.
- Por fim, o Observatório da Pequena Sereia questiona o Corpo Médico naquilo que constitui a sua base: o que é uma medicina que se coloca ao serviço das ideologias sem se dar ao trabalho, muitas vezes, de questionar os sintomas das crianças na procura de identidade, sentindo-se mal sobre os seus corpos e, pelo menos metade deles, possivelmente apresentando uma vulnerabilidade psicológica ou uma psicopatologia real que muitas vezes é escondida pela "transidentidade"?

Estas questões surgem em todos os países ocidentais: grupos de profissionais especializados têm trabalhado para melhorar a legislação e a qualidade dos cuidados. A Pequena Sereia criou uma rede internacional com estes coletivos no Canadá, nos Estados Unidos, na Grã-Bretanha, na Suécia, na Suíça e na Espanha.

GENDER DYSPHORIA ALLIANCE (GDA) (Equipa constituída por pessoas Trans)

https://www.genderdysphoriaalliance.com/about-1

A Gender Dysphoria Alliance (GDA) foi formada em 2021 como um pequeno grupo de membros da comunidade que estão preocupados com a direção que a medicina e o ativismo de género tomaram. Criámos esta plataforma para oferecer a outras pessoas que compartilham as nossas preocupações um lugar para aprender, interagir, ensinar e contar suas próprias histórias. A nossa rede está a crescer rapidamente e formando parcerias com outros grupos e indivíduos semelhantes em todo o mundo.

Embora os nossos membros venham de diversas origens culturais, possuam diversas crenças políticas e espirituais e diferentes designações profissionais, a GDA não está formalmente afiliada a nenhum partido político, organização religiosa ou associação profissional.

Os nossos membros não concordam sobre tudo, mas estamos empenhados num diálogo atencioso e respeitoso, trabalhando através de ideias complexas e abrindo um novo caminho para aqueles com GD, juntamente com outros nas nossas comunidades.

Declaração de posição:

Disforia de Género de Início Rápido (ROGD) 4 de março de 2021

Disforia de Género de Início Rápido (ROGD) é um termo cunhado pela Dra. Lisa Littman no seu estudo de 2018, Relatos de pais de adolescentes e jovens adultos percebidos como mostrando sinais de um rápido início de disforia de género https://journals.plos.org/plosone/article?id=10.1371/journal.pone.0202330

Reconhecemos que ROGD não é um termo diagnóstico, pois não aparece no Manual Estatístico de Diagnóstico (DSM) como um subtipo de Disforia de Género (GD).

Não acreditamos que tenha sido intenção do Dr. Littman estabelecer o ROGD como uma categoria de diagnóstico médico de GD. Seu estudo descreve os relatos dos pais sobre um fenómeno social: jovens, principalmente meninas adolescentes, adotam rapidamente identidades trans devido ao que acreditam ser influências de pares e da comunicação social, não porque esses adolescentes têm GD.

Alguns defensores trans foram rápidos em ver o ROGD como uma arma contra a comunidade trans. Alguns interpretaram os pais que relatam ROGD como sendo transfóbicos e não dispostos a aceitar seus filhos trans.

Tomamos a liberdade de falar com alguns desses pais e descobrimos que eles são pessoas razoáveis e respeitosas que amam seus filhos e não querem vê-los prejudicados por intervenções médicas precipitadas.

Entendemos que os relatos e as crescentes preocupações do público sobre o ROGD colocam questões significativas para o modelo de cuidados apenas afirmativo atualmente empregado para tratar a GD.

Afirmação significa apoiar a identidade de uma pessoa sem questionar, em vez de fazer avaliação exploratória e psicoterapia para encontrar dinâmicas e motivações subjacentes.

A identificação de pacientes com ROGD exigiria um retorno a uma abordagem mais lenta e exploratória da prestação de cuidados. Não vemos esta questão como sendo nós como "pessoas trans" contra elas "os pais" que estão expressão as suas preocupações.

Muitos de nós somos pais, por isso compreendemos o dever parental de proteger os nossos filhos de danos. Como membros da sociedade em geral, embora tenhamos experimentado a GD, acreditamos que os pais devem ser ouvidos. Tem havido pais suficientes a expressar as suas preocupações para justificar uma investigação urgente

sobre ROGD e o redesenho dos serviços de tratamento de GD para proteger todas as crianças e jovens.

A negação generalizada de que o ROGD é possível parece mais politicamente motivada do que baseada em evidências.

Não temos conhecimento de qualquer evidência que refute o fenómeno ROGD.

Não nos parece transfóbico chamar a atenção para esta questão.

A existência da ROGD não diminui as realidades da GD e daqueles de nós que vivem com a GD.

Todos nós beneficiaríamos de mais investigação sobre a GD e de mais opções de tratamento para a mesma.

THERAPY FIRST

https://www.therapyfirst.org/

Therapy First é uma associação profissional sem fins lucrativos de **mais de 300 profissionais de saúde mental em todo o mundo** que veem a psicoterapia como o tratamento de primeira linha apropriado para a disforia de género.

O nosso objetivo é apoiar psicoterapeutas que trabalham com crianças, adolescentes e jovens adultos com disforia de género na prestação de cuidados de saúde mental de alta qualidade e baseados em evidências, e oferecer educação pública sobre saúde mental e psicoterapia.

COALITION OF ACTIVIST LESBIANS (COAL) Inc (Austrália)

https://coal.org.au/

Campanha contra a proposta de autoidentificação sexual em NSW

CoAL junta-se à Rede Australiana de Direitos da Mulher para apelar aos australianos que rejeitem a legislação proposta apresentada por Alex Greenwich no Parlamento de NSW e agora sob consideração activa pelo governo Trabalhista de Minns.

A autoidentificação, que confunde se se trata de sexo ou género, dará aos homens e aos rapazes acesso a espaços seguros, há muito tempo mantidos apenas por mulheres, como bailes lésbicos, bares e outras reuniões, centros de crise de violação, serviços de saúde da mulher. centros, equipas desportivas femininas, WC femininos, vestiários femininos em piscinas e centros desportivos, etc.