A PETIÇÃO

Sem nenhuma divulgação nos meios de comunicação social, esta Petição obteve 18.000 assinaturas no espaço de 5 dias e ultrapassou rapidamente as 55.000 assinaturas, o que mostra a preocupação dos portugueses que querem defender os seus filhos e alunos de uma lei que consideram abusiva e perigosa e para a qual ninguém mandatou ninguém, dado que nenhuma destas medidas constava dos programas ou foi abordada em campanha eleitoral.

A Petição parte totalmente da sociedade civil e não tem mandatários conhecidos para que fique claro que esta não é uma questão política ou religiosa, é uma questão de bom senso, totalmente transversal. **A nossa preocupação é com todas as crianças e jovens, incluindo as crianças e jovens trans. Só que consideramos que esta lei não é a melhor (seria mesmo a pior) forma de as proteger**.

A NOSSA POSIÇÃO

Consideramos que esta Lei, que deveria ser aplicada a partir do pré-escolar em todas as escolas públicas e privadas do País, **pode colocar em risco a integridade física e psicológica das crianças e jovens, e atenta contra a sua liberdade através de uma emancipação prematura**.

Consideramos que esta lei **atenta contra a liberdade dos pais** educarem os seus filhos segundo as suas convicções, **das escolas** - nomeadamente as escolas privadas - porem em prática os seus ideários, e **dos professores e psicólogos** exercerem livremente a sua profissão.

Consideramos que há mais do que nunca **necessidade de estabilidade na família e na escola,** e que **esta lei promove um insustentável clima de delação e de conflito** pais/filhos, pais/escola e alunos/professores e que **subverte totalmente a hierarquia no exercício da autoridade, atribuindo sempre a palavra final à criança ou jovem, dando-lhe, inclusivamente, mecanismos de punição graves que podem levar os pais a perderem a tutela dos filhos, e professores ou direções escolares a perderem os empregos, devido a queixas - do próprio ou de qualquer membro da comunidade escolar - pelo que eventualmente possam considerar atitudes discriminatórias na escola ou em casa, causadoras de sofrimento psicológico e/ou limitação da liberdade**.

No limite da sua aplicação, a lei diz que qualquer pessoa na comunidade escolar que considere que uma criança está a sofrer psicologicamente porque os pais estão a desincentivar o seu assumir de outro género, não permitindo, por exemplo, que use um nome ou vestuário do sexo oposto, tem a obrigação de denunciar o facto à direção da escola, que deve imediatamente tomar providências, podendo estas traduzir-se na retirada imediata da criança aos pais, e na sua entrega pela Polícia a uma casa de acolhimento, até que o Tribunal decida sobre o caso (lei n.º147/99). Consideramos totalmente inaceitável deixar procedimentos desta gravidade ao critério dos membros de uma direção escolar.

Acreditamos que o legislador pensa que está a diminuir o sofrimento dos jovens, quando na realidade está a **lançar jovens fragilizados para o sofrimento acrescido da exposição pública e a diminuir o seu acesso a cuidados de saúde mental, tornando quase único o caminho da validação automática de uma disforia de género que se baseia somente na autoperceção e autoexpressão de crianças e jovens imaturos, mesmo contra a opinião de pais, professores e psicólogos.**

Acreditamos que o legislador pensa que está a promover a tolerância e inclusão, quando na realidade está a **contribuir para a híper sexualização de crianças em idades precoces**, pela exposição a temáticas desadequadas desde os 3 anos de idade, e a ser **instrumento de uma Ideologia que afeta negativamente**:

a) **os direitos das mulheres** – basta ver o que se passa no **desporto** feminino, onde inúmeros recordes conquistados por mulheres à custa de anos de trabalho árduo, foram batidos com a maior das facilidades por "mulheres transgénero" que eram até há pouco homens com resultados desportivos medíocres. Mas é muito mais do que isso. A Ideologia de Género abriu a porta a um grave **atropelo dos direitos** das mulheres e, inclusivamente, abriu a porta a perigos inesperados. Neste momento, há cada vez mais **casos de violações, abusos e agressões em prisões femininas e outros locais públicos (e é uma das grandes preocupações em relação às escolas) por parte de homens biológicos que se dizem transexuais lésbicos e que fazem somente a transição social mantendo todas as suas características físicas masculinas**. O caso de um grande número de militares espanhóis que fez recentemente a transição de sexo somente no registo, sem mudar sequer para um nome feminino, conseguindo assim acesso não só aos locais, mas também a todas as vantagens em termos de carreira que eram destinadas às mulheres, é outro exemplo deste atropelo. As estatísticas estão também a ser ficticiamente alteradas, com um grande aumento de crimes violentos atribuídos a mulheres que de facto são homens biológicos e que tanto nas estatísticas oficiais como nos meios de comunicação social são referidos como mulheres. Esta **falta de clareza irá distorcer dados estatísticos importantes que são essenciais nas decisões políticas, na prática de medicina, na conceção de medicamentos e na segurança de mulheres em posições de vulnerabilidade (abrigos, prisões, hospitais)**. Este atropelo dos direitos das mulheres chegou a tal ponto que em pelo menos 19 páginas de Saúde da Mulher no site do NHS não havia a palavra "mulheres" e sim uma linguagem sem género, inclusive nas orientações sobre cancro de ovário e útero, menopausa, parto, etc.. Iniciou-se um movimento cada vez maior no sentido de que se restabelecesse a palavra "mulher" nas páginas web sobre cancro e gravidez e o NHS veio agora falar de mudanças na sua constituição. Declara agora que o sexo é biológico, enfatiza a importância de uma linguagem "específica do sexo" para garantir que as doenças e condições conhecidas por afetarem as mulheres de forma diferente dos homens sejam comunicadas de uma "forma clara e precisa", e restaura a definição de Mulher, que deixa de poder ser referida como "pessoas que possuem ovários" e outras fórmulas que têm vindo a impor-se devido à aplicação da Ideologia de Género.

b) **a comunidade homossexual**, que tem sido **instrumentalizada através de uma confusão, errónea e deliberada, entre homossexualidade e disforia de género, e a apropriação do tema, e até do termo, homofobia** por parte de ativistas radicais da agenda da ideologia de género. Muitas **associações LGB recusam a Ideologia de Género**, é o caso de GAYS AGAINST GROOMERS, LGBT COURAGE COALITION, LBG ALLIANCE UK, LBG ALLIANCE USA, GENDER DYSPHORIA ALLIANCE

(GDA) (Equipa constituída por pessoas Trans), COALITION OF ACTIVIST LESBIANS (COAL), entre muitas outras. (Ver lista em anexo)

c) **as pessoas portadoras de deficiência**, mais vulneráveis, veem os seus **espaços invadidos** por pessoas trans (ou que eventualmente se declarem falsamente trans). **Já há WC comuns em escolas portuguesas** que estão a pôr em prática as diretivas.

Pensamos que esta **lei é à partida obsoleta** e que deveríamos tirar proveito da experiência de países onde há mais tempo foram implementadas medidas semelhantes e onde o aumento de problemas graves, incluindo de violência física, já levou a um **recuo na Grã-Bretanha - o NHS (Serviço Nacional de Saúde) tem feito fortes advertências contra a "transição social de sexo" - Noruega, Suécia, Finlândia e em vários estados dos EUA**.

Finalmente, consideramos **inaceitável que não tenham sido ouvidas** a Ordem dos Médicos, a Ordem dos Psicólogos, a Associação Nacional de Diretores de Agrupamentos e Escolas Públicas (ANDAEP), a Associação Nacional de Dirigentes Escolares (ANDE) e a Associação de Estabelecimentos de Ensino Particular e Cooperativo (AEEP). Isto já para não falar em associações de pais e de famílias cujos pedidos de audiência também foram recusados.

OS ARTIGOS DA LEI QUE MAIS NOS PREOCUPAM

ARTIGO 3. a) As escolas devem «*Promover, sempre que possível em articulação com organizações de promoção dos direitos das pessoas LGBTI+, ações de informação e sensibilização dirigidas às crianças e jovens, alargadas a outros membros da comunidade escolar, incluindo pais ou encarregados de educação*»

ARTIGO 4. *(Mecanismos de Deteção e Intervenção)*

4., nº1 – «*As escolas devem definir canais de comunicação e deteção, identificando o responsável ou responsáveis na escola a quem pode ser comunicada a situação de crianças e jovens que manifestem uma identidade ou expressão de género que não corresponde ao sexo atribuído à nascença*».

4., nº3: «*Qualquer membro da comunidade educativa que tenha conhecimento da prática de atos que representem um risco para a vida, a integridade física ou psíquica ou a liberdade da criança ou jovem, deve comunicar esse facto à pessoa responsável pela direção da escola, a qual toma as medidas adequadas para a proteção imediata da criança e dá cumprimento ao disposto no artigo 91. ° da Lei de Proteção de Crianças e Jovens em Perigo, aprovada pela Lei n.°147/99, de 1 de setembro*».

ARTIGO 5., 1 a) a escola deve proceder à «*mudança nos documentos administrativos de nome e ou género autoatribuído*» e **b)** «*Adequar a documentação de exposição pública e toda a que se dirija a crianças e jovens, designadamente, registo biográfico, fichas de registo da avaliação, fazendo figurar nessa documentação o nome adotado*»

ARTIGO 5., nº3: «*As escolas devem garantir que a criança ou jovem, no exercício dos seus direitos e tendo presente a sua vontade expressa* (segundo a sua identidade autoatribuída), *aceda às casas de banho e balneários, assegurando o bem-estar de todos, procedendo-se às adaptações que se considere necessárias*».

BREVES NOTAS SOBRE O ENQUADRAMENTO LEGAL

A ideologia de género está enraizada na **suposição de que a disforia de género é inata** e de que sobre a dimensão objetiva e biológica do sexo de cada pessoa prevalece o seu género autoatribuído que pode não coincidir com o sexo tido por "atribuído à nascença" (como se esta suposta "atribuição" à nascença fosse algo de relativo e arbitrário e não um facto biológico presente desde a conceção). Sempre que não se verifique essa coincidência, **o caminho a seguir será o da "transição da identidade de género"**, caminho a percorrer desde a mais tenra idade, que começa pela **transição social**, a que se segue o uso de **bloqueadores de puberdade e/ou hormonas cruzadas**, e que deverá culminar em **intervenções cirúrgicas**.

O projeto de lei aprovado segue em toda a linha esses pressupostos, desde logo partindo da própria ideia de *autodeterminação da identidade de género*: esta identidade será fruto de uma escolha que despreza realidades objetivas. **Tudo deve ser feito no sentido de promover a "transição da identidade de género"** e a esse caminho ninguém poderá opor-se, nenhum membro da comunidade escolar, nem sequer o ideário de escolas não estatais, ou a vontade dos pais das crianças e jovens (é isso que resulta de tal projeto de lei, que considera, no seu artigo 4.º, n.º 3, em nome da liberdade da criança ou jovem, a possibilidade de limitação de responsabilidades parentais quando os pais se oponham a essa "transição"). **É esse o objetivo das ações de informação e sensibilização (na verdade, de doutrinação) a que se reporta o artigo 3.º , a),** do projeto de lei aprovado, ações dirigidas a toda a comunidade escolar, pais e encarregados de educação, que deverão ser realizadas preferencialmente em articulação com organizações de promoção de direitos das pessoas LGBTI+.

Esses pressupostos nada têm de científico, são próprios de uma opção ideológica.

Numa sociedade livre e democrática, ideologias como a ideologia do género, ou quaisquer outras, podem e devem ser objeto de debate, e não impostas como verdades oficiais através do sistema de ensino.

É isso mesmo que exprime o disposto no artigo 43.º, n.º 2, da nossa **Constituição**: «*O Estado não pode programar a educação e a cultura segundo quaisquer diretrizes filosóficas, estéticas, políticas, ideológicas ou religiosas*».

E assim é sobretudo porque, em matéria de educação, sobre orientações do Estado, prevalece o direito dos pais e mães, de acordo com o artigo 26.º, n.º 3, da **Declaração Universal dos Direitos Humanos** (Declaração para que remete o artigo 16.º, n.º 2, da nossa Constituição). Neste mesmo sentido pode ser também invocado o artigo 2.º do 1ª Protocolo adicional à **Convenção Europeia dos Direitos Humanos**, que estatui: «*O Estado, no exercício das funções que tem de assumir no campo da educação e do ensino, respeitará o direito dos pais a assegurar a educação e ensino de acordo com as suas convicções religiosas e filosóficas*».

Está ainda em causa a liberdade de aprender e ensinar (além do mais porque a aplicação deste regime se estende a escolas não estatais), garantida pelo artigo 43.º, n.º 1, da Constituição.

OS ARTIGOS DA LEI E A REAÇÃO NOS FÓRUNS

Como Diretora de uma IPSS com Jardim de Infância e escritora infantojuvenil com contacto com escolas, participo em fóruns na área da Educação e em grupos privados atentos a esta matéria. O ambiente é de confusão generalizada sobre a forma concreta de pôr a lei em prática e chovem queixas sobre as consequências do que já tentaram implementar. Sobretudo, destacam-se três **preocupações principais: segurança dos alunos, possíveis acusações de transfobia e conflitos com os pais**.

O Governo anterior, ainda antes da lei estar aprovada e antecipando-se à sua entrada em vigor, publicou no dia 28 de Junho de 2023 o Guia intitulado "**O Direito a SER nas Escolas**", da autoria da Comissão para a Cidadania e a Igualdade de Género (CIG) e da Direção-Geral da Educação (DGE), com as orientações e medidas que as escolas deviam adotar em matéria de autodeterminação da identidade e expressão de género.

Cumprindo essas normas, **já há escolas em que os alunos são tratados pelo nome da sua escolha e já vestem roupas do outro sexo**.

Em todos os locais de que temos conhecimento, estes jovens (todos acima dos 11 anos), sofreram **bullying** e as medidas preventivas aplicadas não têm impedido que isto aconteça. A falta de maturidade cerebral para a criação de empatia é uma das razões para nunca se ter conseguido erradicar o fenómeno do bullying.

Vários psicólogos consideram que o pior que se pode fazer a uma criança ou jovem que esteja a passar pelo sofrimento sempre associado à disforia de género - criança ou jovem normalmente também fragilizado por **outras morbilidades -** é lançá-lo para uma **exposição pública** que escolheu quando **as crianças e os adolescentes não são capazes de compreender a magnitude de tais decisões ou de medir as suas consequências.**

Surge também a pergunta do que fazer em casos de **género fluido**: tratar por nome do sexo masculino de manhã e nome feminino à tarde? Como fazer isto de forma natural sem perturbar o resto da turma?

Têm surgido muitos comentários sobre o caráter "pidesco" dos **mecanismos de deteção** propostos e muitas **dúvidas sobre o responsável** a quem devem ser feitas as queixas: quem é? quem o deve escolher? que qualificações deve ter? se alguns membros da comunidade educativa acharem que uma criança apresenta sinais de disforia de género e outros considerarem que se trata simplesmente de uma fase, provavelmente temporária, de "maria-rapaz" ou "menino da mamã", que opinião prevalece? sem diagnóstico profissional, não há o risco de se estar a encaminhar uma criança para o balneário errado e para um caminho que não existia à partida?

Quase todos consideram que estas crianças e jovens devem ser diagnosticados e acompanhados pelo psicólogo, mas há queixas de **falta de psicólogos na escola, e os próprios sentem-se tolhidos no exercício da profissão pela nova "lei das terapias de conversão"** que visa

criminalizar e proibir qualquer tipo de terapia que não seja direcionada para a transição, e só deixa campo de ação para as práticas de afirmação.

A questão dos **balneários** é uma das mais discutidas

Levantam-se dificuldades práticas: falta de espaço e/ou de fundos para fazer mais balneários, inversão que isso seria nas prioridades quando as escolas têm necessidades muito mais prementes, dificuldades na alteração de horários para haver duches rotativos, etc.

A maioria, apesar de não estar de acordo com o procedimento, julga que, dado que toda a Lei se destina a fazer com que as crianças e os jovens sejam vistos e tratados como pessoas do sexo oposto se for essa a sua vontade, a única medida adequada e sem risco de queixas por discriminação, será chamar uma associação LGBTIQ+ que dê uma formação à turma, para que os alunos vejam e tratem o colega segundo o seu género autoatribuído, e depois permitir o uso do balneário que cada um considerar mais adequado. Mas isto suscita grande preocupação e ceticismo.

Fala-se das apostas que correm entre rapazes heterossexuais sobre quem é o primeiro a identificar-se como rapariga e a conseguir tomar banho com as colegas. Dado que tudo se baseia na autopercepção da criança ou jovem, como se pode impedir?

Já surgem também casos de raparigas que querem usar o duche dos rapazes, o que representa um perigo acrescido. O que fazer**? Se um professor ou diretor proibir, por considerar que a defesa da integridade física se deve sobrepor à liberdade na autodeterminação de género, pode ser alvo de uma queixa por discriminação, limitação de liberdade e/ou sofrimento psicológico, e ficar à mercê do julgamento de terceiros? Que consequências isso pode ter na sua carreira profissional?**

Mesmo havendo um balneário disponível, seria possível um professor ou diretor obrigar um aluno a tomar banho separado dos colegas que ele considera serem do mesmo género sem que isso seja considerado discriminatório? E se for um pai a proibi-lo? O diretor deve fazer queixa à CPCJ e ficar com o peso de eventualmente tirarem uma criança aos pais?

Há uma preocupação generalizada com o **potencial de conflito com os pais**. Se um jovem disser que os pais não o deixam vestir como quer, ou se uns pais recusarem a alteração na documentação do filho, deve isso ser reportado à CPCJ como impedimento da livre expressão e autodeterminação de género?

O QUE DIZ A CIÊNCIA:

O debate no mundo científico sobre esta questão é aceso e está neste momento muito longe de alcançar um consenso.

O protocolo de ação no que se refere à disforia de género tem vindo a ser o da promoção da "transição" através de várias medidas sociais (nas quais se insere esta lei), e atuações médicas como tratamentos de supressão da puberdade, prescrição de hormonas cruzadas e fármacos para toda a vida que resultam em esterilidade, terminando em cirurgias irreversíveis.

Este protocolo, considerado há muito por várias associações e profissionais de saúde como perigoso e sem base em evidências, tem sido **implementado em grande parte pela Associação Profissional Mundial para a Saúde dos Transgéneros (WPATH) acusada, após o escândalo provocado por uma fuga de informação interna, de promover medicina com bases ideológicas e não científicas, de práticas médicas não éticas, incluindo a experimentação hormonal e cirúrgica em menores e adultos vulneráveis, que violam o requisito do consentimento informado, com os membros a admitirem que as crianças e os adolescentes não conseguem compreender as consequências ao longo da vida das intervenções a que são sujeitos.**

Atualmente, são os **organismos dos países que há mais tempo adotaram o conceito ideológico do género e que puseram em prática as diretrizes de cuidados de afirmação de género, que pedem o abandono desse caminho considerado sem bases científicas e eticamente reprovável**.

É o caso, entre outros, do American College of Pediatricians, que recomenda o fim da promoção da ideologia de género por meio de currículos escolares e políticas legislativas, do Observatório Médico Norueguês (depois da Finlândia, Suécia e Reino Unido), e da Academia Nacional de Medicina de França.

A maior revisão já realizada na área de cuidados de saúde para transgéneros foi publicada em 9 de abril. O **RELATÓRIO CASS** de quase 400 páginas, encomendado pelo Serviço Nacional de Saúde da Inglaterra, e liderado pela Dra. Hilary Cass, ex-presidente do Royal College of Paediatrics, sublinha que **o diagnóstico de "disforia de género" ou "incongruência de género" não tem valor preditivo**. Isto significa que **um jovem, qualquer que seja a sua idade, pode cumprir todos os critérios de diagnóstico no Dia D, mas não existe um critério fiável para saber se este ainda será o caso mais tarde, nos próximos meses ou anos**. Existe, portanto, um **risco de sobrediagnóstico e tratamento abusivo**, especialmente para os mais jovens, pois os dados atuais sugerem que as crianças que apresentam incongruência de género numa idade jovem têm maior **probabilidade de retroceder** antes da puberdade. Além disso, muitas crianças e jovens que se identificam como trans estão no espectro do **autismo**. Muitos sofrem de **depressão** e deveriam receber aconselhamento. Muitos eventualmente desistem, às vezes percebendo que são **homossexuais** e não trans. Em conclusão, o Relatório Cass **recomenda cuidados abrangentes que envolvem sobretudo psicoterapia de apoio**, a fim de explorar estas situações descritas como "sofrimento relacionado com o género".

É de sublinhar que, ao contrário, recentemente **a lei portuguesa** proibiu qualquer tipo de terapia que não seja direcionada para a transição, limitando de forma inaceitável a atuação clínica dos profissionais de saúde. Ou seja, **criminaliza a terapia exploratória que os mais recentes estudos preconizam**. Nós consideramos que crianças e jovens nesta situação **precisam de diagnóstico e acompanhamento psicológico profissional. Se forem realmente diagnosticados como trans,**

têm todos os meios ao dispor para mudar de nome e fazer os procedimentos que desejarem, mais tarde.

Ao implementar quaisquer medidas de transição social de género, há que ter em conta a extrema **neuro-plasticidade do cérebro jovem**. A neuro-plasticidade é o fenómeno bem estabelecido no qual o pensamento e o comportamento alteram a microestrutura cerebral. Tudo indica que a **disforia de género não é uma característica inata** - estudos com gémeos monozigóticos demonstram que mais de 72% dos fatores responsáveis ocorrem após o nascimento e não são biológicos – e sabe-se que **se não forem objeto de ações de afirmação ou de intervenção hormonal, entre 80% e 95% das crianças que apresentam disforia de género, vão naturalmente identificar-se com a realidade do seu sexo biológico antes de chegarem ao final da adolescência**. Contudo, os estudos sugerem que **o reforço social (de que esta lei é um exemplo acabado) contribui para o desenvolvimento e/ou persistência da disforia de género**. Também o **fenómeno do contágio social**, que se tem tornado uma evidência empírica, necessita de maior estudo e eventuais **ações preventivas (o contrário do que estamos a assistir e do que é promovido por esta lei, com o tema da Ideologia de Género entregue preferencialmente, e na prática totalmente, às associações LGBTIQ+**).

Para além disso, as novas tecnologias de imagem mostram que os **adolescentes ainda não têm o córtex pré-frontal maduro**. A última parte do cérebro a amadurecer, é justamente a região onde se processam os comportamentos tipicamente adultos, como a capacidade de usar emoções para nortear decisões e criar empatia pelos outros, a capacidade de planeamento, concentração e inibição de impulsos. **Daí - e bem! - os jovens serem inimputáveis até aos 16 anos e serem considerados menores até aos 18**.

Os peticionários consideram que a identidade de género simplesmente auto percebida por jovens cujo cérebro ainda não está maduro, é muito perigosa como bússola para a vida futura. Será sensato, ou até lógico, que até aos 18 anos não possam comprar cigarros ou uma cerveja, mas possam tomar decisões sobre algo tão grave e com repercussões definitivas tão profundas na sua vida?

AS CONSEQUÊNCIAS CONCRETAS

É essencial para o legislador ter presente a forma como leis inspiradas na Ideologia de Género já impactaram na vida real de milhares de pessoas. **O que se passa nos outros países deveria ser suficiente para nos fazer parar e repensar**.

Temos de ouvir os **testemunhos de jovens** que pais, levados ao engano, pensavam ajudar, e que viram as suas vidas desfeitas porque não lhes foi dada informação completa sobre os riscos que corriam, nem tempo para poder dar um consentimento verdadeiramente livre e informado: https://www.youtube.com/watch?v=DSGgR3W_jjg&ab_channel=TheDailySignal

Temos de ouvir os **testemunhos de pais que perderam os filhos** para este sistema que já vemos em marcha em Portugal e que pedimos que não deixem avançar:

https://www.youtube.com/watch?si=cSsnDIqIGOKPIajk&fbclid=IwAR0ka9jCSMscI6KkKHdaAYCK861JMBvgYjo9FOPG5t0_530z3-posh-nVLc&v=M58PqUjezdM&feature=youtu.be&ab_channel=TheDailySignal

Temos de ouvir o **testemunho de atletas** que mostram que pior do que o choque de perder injustamente medalhas para um colega com corpo de homem, é o sentimento de violação de intimidade pela partilha de balneários:
https://mail.google.com/mail/u/0?ui=2&ik=10135c1077&attid=0.3&permmsgid=msg-a:r3266492062355784678&th=18cdb0a462fec05b&view=att&disp=safe&realattid=f_lr0xvkxz3

Neste momento, vemos que muitos **pais que estavam a pôr em prática medidas aconselhadas por psicólogos e médicos** – acolhendo, ouvindo, diligenciando apoio psicológico e promovendo o adiamento de decisões em relação à transição social e/ou medicalizada - **têm sido levados a acreditar que a identidade de género é inata, que não se valida através de diagnósticos clínicos, que a única forma de ajudar os filhos é apoiando-os na transição social e terapia de afirmação, e que se não o fizerem correm o risco de serem responsáveis por uma quase expectável tentativa de suicídio.**

São afirmações atualmente consideradas erróneas e sem fundamento científico por grande parte da comunidade médica, afirmações que continuam a ser transmitidas por associações LGBTIQ+ nas escolas, gerando pânico nos pais e na comunidade escolar.

Estudos cada vez mais alargados no tempo demonstram que os **números de tentativas de suicídio** entre pessoas com disforia de género são maiores depois das transições hormonais e cirúrgicas do que antes. Além disso, os números estão muito longe dos 40% apontados pelos ativistas da ideologia de género (4 casos em 10 anos entre 15.000 pacientes do Serviço de Desenvolvimento de Identidade de Género do Reino Unido, nenhum em 10 anos no Royal Children's Hospital, em Melbourne).

Mas **são estas afirmações erróneas que estavam na base desta lei**.

O QUE PEDIMOS

Sabemos que esta Lei foi vetada, mas que o assunto se mantém na agenda. Por isso, para qualquer lei futura, mantemos as conclusões da nossa Petição: que sejam levadas em conta no processo legislativo as experiências que já tiveram lugar em outros países e que mostram os perigos das mesmas, que sejam retiradas da lei todas as medidas que se mostram nocivas ao são desenvolvimento psíquico-social das novas gerações, nomeadamente as acima mencionadas, e que sejam respeitados os direitos dos pais, consagrados no Direito português e internacional.

Em nome dos Signatários: Thereza Aires de Campos

DOCUMENTOS E LINKS

Petição: https://peticaopublica.com/?pi=PT116048

Relatório Cass: A maior revisão já realizada na área de cuidados de saúde para transgéneros encomendado pelo Serviço Nacional de Saúde da Inglaterra
https://cass.independent-review.uk/wp-content/uploads/2022/03/Cass-Review-Interim-Report-Final-Web-Accessible.pdf

American College of Pediatricians: Considera que o protocolo que tem vindo a ser implementado se baseia numa ideologia de género não científica, que carece de uma base de evidências e viola o princípio ético de longa data de "Primeiro, não causar danos". Recomenda o fim da promoção da ideologia de género por meio de currículos escolares e políticas legislativas, e uma maior pesquisa científica que busque compreender as bases psicológicas do transtorno da disforia de género, identificar as terapias familiares e individuais mais indicadas, e delimitar as diferenças entre crianças cuja condição se resolve com acompanhamento e espera (a enorme maioria), versus aquelas cuja condição se resolve com terapia, e aquelas cuja condição persiste não obstante a terapia.
https://acpeds.org/position-statements/gender-dysphoria-in-children

Revue Psychiatrie Française: Alerta para o facto de que a disforia de género pode facilmente ser confundida com de Ansiedade Sexual Puberal (PSA), "um transtorno caracterizado pela rejeição massiva e persistente às mudanças corporais, contemporânea ao aparecimento de características sexuais secundárias. Esta rejeição é acompanhada por um sentimento de angústia que torna particularmente problemático habituar-se às mudanças no corpo". (anexo em português)
https://www.revue-psy.fr/2024/05/06/langoisse-de-sexuation-pubertaire-asp-4006/

Académie Nationale de Médecine: https://www.academie-medecine.fr/la-medecine-face-a-la-transidentite-de-genre-chez-les-enfants-et-les-adolescents/

Sobre o cérebro adolescente: https://revistaensinosuperior.com.br/2016/11/17/como-funciona-o-cerebro-do-adolescente/

Observatório Médico Norueguês: Depois da Finlândia, Suécia e Reino Unido, o Observatório Médico da Noruega, um dos países que há mais tempo adotou o conceito ideológico do género, incentiva agora o país a abandonar as diretrizes de cuidados de afirmação de género pois, de acordo com a investigação realizada, o chamado modelo afirmativo de cuidados para menores que se autodeterminam do outro sexo não reúne provas científicas que o apoiem.
https://news.yahoo.com/norwegian-medical-watchdog-encourages-country-210209339.html

Sobre os números de suicídio:
https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC11063965/
https://www.binary.org.au/professor_dianna_kenny_responds_to_4_corners_program

TransLeaks, os ficheiros WPATH: A descredibilização do principal organismo internacional promotor dos protocolos de afirmação de género. Todas as citações vêm de membros do WPATH em postagens confidenciais no fórum da organização ou durante painéis de discussão internos. As suas palavras deixam claro que:

1. Administram hormonas sexuais cruzadas e fazem cirurgias em pessoas com capacidade limitada ou nenhuma capacidade para consentir, incluindo pessoas com problemas mentais graves, doenças e menores
2. Reconhecem que os menores não compreendem as consequências a longo prazo da "afirmação de género", incluindo a esterilidade
3. Discutem cirurgias extremas de modificação corporal, como a remoção total de órgãos genitais ou a criação de uma neovagina ao lado de um pénis, sem justificação médica
4. Enquadram a destransição e o arrependimento pós-tratamento como triviais
5. Afirmam que os menores deveriam receber hormonas e cirurgias que mudariam as suas vidas porque caso contrário se matariam, apesar de não haver evidências que tais intervenções tornem o suicídio mais raro
6. Descrevem efeitos colaterais graves (incluindo fatais) e resultados comuns abaixo do ideal

https://environmentalprogress.org/big-news/wpath-files

O documentário da SVT que mudou a lei na Suécia: Série documental da SVT (televisão pública sueca), cuja investigação junto de pessoas trans e das suas famílias, instituições médicas, profissionais de saúde e até ministros, levou a alterações na lei do país.

https://www.youtube.com/watch?v=MVEZ7gELcgY&pp=ygUWdGhlIHRyYW5zIHRyYWluIHBhcnQgMQ%3D%3D
https://www.youtube.com/watch?v=diNeyQKQg8M
https://www.youtube.com/watch?v=R7DjuXdW_mo
https://www.youtube.com/watch?v=Ow-XwdauYr0

Juventude em Transição, a realidade portuguesa: Site que agrega pessoas em destransição, em processo de transição sexual e todos aqueles que procuram a melhor forma de gerir a sua disforia de género sem recorrer à medicalização. É também ponto de encontro de Pais e familiares destes jovens bem como profissionais das áreas da Saúde, Justiça e Jornalismo. Defende a psicoterapia em detrimento das chamadas terapias afirmativas associadas à terapêutica hormonal e cirurgias de redesignação de sexo.

https://juventudeemtransicao.pt/

O que as Associações LGBTIQ+ ensinam nas escolas:

https://static1.squarespace.com/static/637fc319d85c037faa38c040/t/63976e5dece9cd72e555f571/1670868588487/AMPLOS-Amp_Fam_GuiaComunidade_AF_Single+%281%29.pdf

"**O Direito a SER nas Escolas**": Guia do anterior Governo com as orientações e medidas que as escolas deviam adotar em matéria de autodeterminação da identidade e expressão de género.

https://www.dge.mec.pt/sites/default/files/idahot_orientacoes_para_uma_escola_inclusiva.pdf