



Réplica a Alexandre Saadeh a respeito de “disforia de gênero de início rápido” e “contágio social”

A ANTRA vem novamente a público, juntamente com as instituições que assinam este documento, fornecer uma réplica às [respostas de Alexandre Saadeh](#) à nossa [nota de repúdio](#) publicada em 7 de abril de 2019.

Introduzindo a questão motivadora da nossa nota de repúdio

Alexandre Saadeh, em [entrevista para o UNIVERSA/UOL](#), alega existir um grupo de jovens que não apresentaria vivências de inconformidade de gênero nas suas trajetórias de vida, isto é, na época de suas infâncias (pois estamos falando de jovens/adolescentes), e que passariam a demandar, aparentemente, o reconhecimento de uma identidade transgênera, transexual e/ou travesti bruscamente, portanto. Uma das hipóteses levantadas para explicar este alegado “fenômeno” de uma disforia de gênero de início “rápido” é o contágio social (sic), apresentada por Littman ([2017](#), [2018](#)). A pesquisadora alega descrever uma nova condição diagnóstica distinta da disforia de gênero. Littman passa a ser citada por outros pesquisadores controversos, tais como Lisa Marchiano, Kenneth Zucker, J. Michael Bailey, Ray Blanchard e Debra Soh.

Muitos jovens e adultos podem reivindicar uma identidade transgênera sem que nas suas infâncias exista precisamente algum registro de inconformidade de gênero ou consciência explícita desta identificação e isto já é amplamente descrito pela literatura, ao contrário do que dão a entender as alegações de Littman. Logo, a ideia de que seria preciso descrever uma nova forma de disforia de gênero para abarcar esta situação é inconsistente com a literatura científica sobre a questão.

A literatura já descreve a disforia de gênero de início tardio (*late-onset*), ao invés de “início rápido” (*rapid-onset*). A disforia de gênero de início tardio já foi descrita pelo DSM-5 a partir de indivíduos cujo desejo de ser do outro gênero na infância não foi expresso verbalmente para os outros, incluindo também indivíduos que nem se recordam de sinais de



disforia de gênero na infância. As normas de atenção da World Professional Association for Transgender Health (WPATH, [2012, p. 14](#)) já preveem que muitos/as adolescentes e adultos/as com disforia de gênero não relatam uma história de infância com comportamentos de variabilidade de gênero (Docter, 1988; Landen, Wålinder e Lundström, 1998). Portanto, pode ser uma surpresa para as pessoas (pais, mães, familiares, amigos/as e comunidade) quando a disforia de gênero de um/a jovem primeiramente se torna evidente na adolescência.

A WPATH ([2018](#)) também veio recentemente a público declarar que o termo “Rapid Onset Gender Dysphoria” (Disforia de Gênero de Início Rápido) não é uma entidade médica reconhecida por nenhuma associação profissional importante, constituindo nada além de um termo criado para tentar descrever a proposição de um fenômeno clínico. A associação ainda faz um apelo à restrição do uso de qualquer termo - formalmente reconhecido ou não como uma entidade médica - para instilar medo sobre a possibilidade de um adolescente ser ou não trans com o objetivo a priori de limitar a consideração de todas as opções de tratamento apropriadas de acordo com os padrões de cuidados e diretrizes clínicas acima mencionados.

A noção de “velocidade” em disforia de gênero pode não dar conta de todo o tempo que um jovem guarda apenas para si mesmo a sua identificação transgênera antes de externá-la para seus familiares e amigos. Em razão disto, esta noção acerca desta “rapidez” pode se tornar particularmente imprecisa e mesmo enganosa quando a única fonte de informação a respeito de um jovem com disforia de gênero provém de relatos de terceiros, ainda mais de relatos de pais com atitudes hostis às identidades trans de seus próprios filhos.

A noção de “contágio social”, por sua vez, supõe que o aumento da visibilidade positiva nas mídias, redes de apoio e informação entre pessoas trans (incluindo as redes sociais na internet) seria capaz de influenciar jovens "susceptíveis e sugestionáveis" a acreditarem falsamente que são transgêneros. É no interior do paradigma da hipótese do “contágio social” que as qualificações dos jovens como “confusos”; “susceptíveis”; “influenciáveis”; etc, ganham sentido e peso, pois precisamente são estes os jovens que estariam mais propensos a serem “contagiados” pela “modinha” da transexualidade.

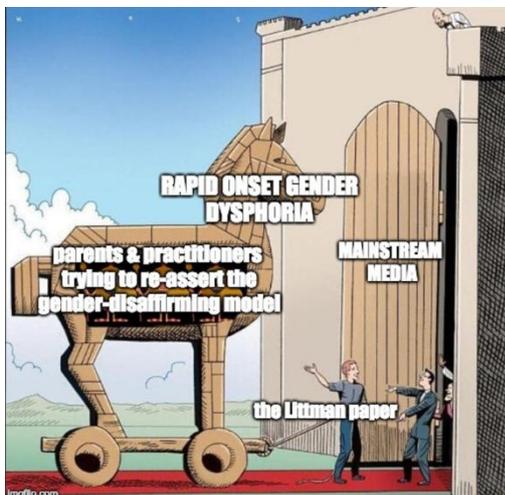


É preciso, portanto, perscrutar as origens dessas alegações a respeito da suscetibilidade destes jovens a esta pretensa nova condição (“disforia de gênero de início rápido”) e conferir a plausibilidade e consistência de sua alegada causa (“contágio social”). Para tanto, é preciso fazer um exercício de contextualização destes discursos. Uma minuciosa cronologia dos fatos e acontecimentos que levaram a criação destas noções é sintetizada por Serano ([2019](#)).

Contextualizando

Serano ([2017](#)) e Allen ([2017](#)) nos ajudam a compreender o contexto midiático e discursivo em que estudos como o de Littman são capazes de emergir. Diversos artigos de opinião são publicados na mídia nos últimos tempos, particularmente de língua inglesa, tais como no [The Wall Street Journal](#), [Wired](#), [Pacific Standard](#), [New York](#); expressando a preocupação com a assim chamada “agenda transgênera”.

Segundo Tannehill ([2018](#)), a teoria de que a transgeneridade pode resultar de contágio social foi posta em prática por numerosos grupos de ódio e meios de comunicação conservadores, dentre eles: [LifeSite](#), [Barbara Kay](#), [Institute for Marital Healing](#), [Minnesota Family Council](#); [MercatorNet](#); [Illinois Family Institute](#); [Family Research Council](#), [Daily Signal](#) (da Heritage Foundation), e um [grupo de advocacia de terapeutas anti-gays](#). No Brasil, é notável a publicação em série de traduções deste tipo de artigo no [Gazeta do Povo](#). A assim chamada “agenda transgênera” é compreendida como uma força política que seria capaz de forçar ou influenciar jovens e crianças a se tornarem transgêneros, quando, de alguma outra forma, não se tornariam ou o seriam.



[Imagem de Julia Serano](#). Sobre a cabeça do cavalo de Tróia lê-se “disforia de gênero de início rápido”; sobre o corpo do cavalo “pais e profissionais tentando re-afirmar o modelo de não-afirmação de gênero”; sobre porta aberta “mídia mainstream” e sobre o homem que empurra o cavalo “o artigo de Littman”.

A suposição básica é de que estes jovens são “verdadeiramente” cisgêneros mas são levados equivocadamente a acreditarem serem transgêneros. Enunciados como “crianças são sacrificadas para agradar o lobby transgênero” e “o transgênerismo se tornou uma indústria lucrativa” expressam essa posição de forma particularmente inflamada. Comumente replicado por grupos radicais conservadores anti-trans, fundamentalistas religiosos e feministas radicais.

Serano (2016) afirma que este paradigma concebe, mais ou menos implicitamente, que a solução seja limitar ou dificultar as possibilidades de transição de gênero na infância e adolescência com base na possibilidade de algum arrependimento. Estas posições, contudo, são frequentemente incapazes de levar em consideração o impacto positivo que a transição tem na vida de crianças trans, assim como o impacto negativo gerado em pessoas trans adultas que não tiveram a possibilidade de terem apoio, acolhimento ou mesmo poderem transicionar durante a infância ou adolescência.

Não é difícil compreender porque tais posicionamentos cite estatísticas a respeito da desistência pela identificação transgênera e enfoquem, assim, a questão do arrependimento e no que chamam de destransição. Tais posições mobilizam argumentativamente a existência de pessoas que destransicionam como evidência de que pessoas cisgêneras estejam sendo levadas a acreditar equivocadamente que sejam transgêneras em função do alegado fenômeno do “contágio social”.



Estes posicionamentos são reações às abordagens de afirmação de gênero no cuidado de crianças e jovens trans ou em inconformidade de gênero. Muitas vezes as abordagens afirmativas são retratadas equivocadamente como capazes de forçar ou impor a transição para crianças. Isto se trata de uma distorção, pois como bem pontuam Ashley e Baril (2018), o *objetivo da terapia afirmativa de gênero não é a transição em si, mas sim “ouvir a criança e decifrar, com a ajuda dos pais ou cuidadores, o que a criança está comunicando sobre a identidade de gênero e a expressão de gênero”*. A abordagem afirmativa apenas não assume que a identidade transgênera é *a priori* menos desejada que a identidade cisgênera. Ela encoraja uma situação em que as crianças são capazes de viver no gênero em que elas se sentem mais à vontade sem medo de rejeição, o que inclui a ampla possibilidade de explorar a própria identidade. As abordagens não afirmativas, como as reparativas ou de conversão, ao contrário, são enviesadas pela cisnormatividade.

Embora possam existir instâncias bastante limitadas e circunstanciais em que pessoas, particularmente jovens, se encontrem socialmente pressionadas de alguma forma para a transição, as posições anti-trans (ou cisnormativas) são incapazes de reconhecer, como pontua Serano (2017), que a maioria esmagadora da pressão social incide na direção oposta - isto é, na direção da transfobia sistêmica que assegura que muito mais pessoas atrasem ou evitem a transição em função do cumprimento com as normas cisgêneras de nossa sociedade do que o oposto.

A percepção de que há atualmente um aumento de jovens reivindicando uma identidade transgênera também é frequentemente utilizada como evidência capaz de corroborar a hipótese do “contágio social”. No entanto, podemos elencar outras explicações mais plausíveis para esta percepção do que a hipótese do contágio.

Serano (2017) nos oferece uma sólida narrativa explicativa acerca desta percepção. Não faz muito tempo, pontua a autora, que estávamos presos em dados estatísticos equivocados a respeito da transexualidade. Estas estatísticas mostravam uma ocorrência extremamente rara na população, muito mais rara da sua ocorrência real. Tais estatísticas apenas contabilizam



indivíduos que tinham acesso a clínicas de atendimento especializado para pessoas transexuais e foram diagnosticados como transexuais, deixando de lado particularmente a população trans mais pobre e vulnerável que não tinha acesso a tais recursos. É muito mais plausível que a percepção tendenciosa de que exista uma espécie de *boom* contemporâneo na identificação transgênera se dê em função da correção destes dados ultrapassados.

A autora ainda faz um paralelo muito elucidativo com o *boom* dos canhotos durante o século XX nos países ocidentais. Um aumento significativo dos canhotos poderia ser atribuído a um contágio social que se espalhou sobre esses países de forma com que mais crianças se sentiriam pressionadas por seus colegas a também se tornarem canhotas. No entanto, não é isto que se observa. O número anteriormente baixo de canhotos se deveu, na realidade, ao forte estigma associado a esta condição. À medida em que este estigma social foi se desfazendo nos países ocidentais, mais crianças se viram simplesmente desimpedidas em serem canhotas, em função da ausência de estigma.

Assumindo esta analogia, nos permitimos concluir que o aumento de número de jovens e crianças transgêneras na atualidade não se deveu a um contágio social que levaria crianças cisgêneras suscetíveis a acreditarem falsamente que são transgêneras, da mesma forma com que crianças canhotas não são crianças “verdadeiramente” destros sob a influência do “contágio social canhoto”. Ao contrário: são as crianças transgêneras que passam a não mais terem que esconder que são transgêneras em virtude do estigma cisnormativo, que paulatinamente é questionado e desmantelado nos dias de hoje. A quantidade de pessoas de ambos os grupos não está artificialmente aumentada hoje em dia, ela estava, na verdade, artificialmente reduzida por forças externas (o estigma social). A alegação de que o aumento da visibilidade trans estaria causando um aumento na disforia de gênero por contágio social é um exemplo, como argumenta Serano (2018), de falsa causalidade (correlação não implica causalidade).

Além disto, a hipótese do “contágio social” é incapaz de reconhecer que pessoas trans tem uma maior tendência em procurar contato com outras pessoas trans em redes sociais e/ou



de apoio em função da discriminação social e estigma. Um aumento do uso de redes sociais por jovens transgêneros é algo perfeitamente esperado, levando em consideração precisamente o aspecto não hegemônico ou mesmo estigmatizado das identidades transgêneras e a necessidade de estabelecer conexões entre indivíduos pertencentes a um grupo oprimido.

Não são apenas as estatísticas de prevalência da transexualidade que estavam equivocadas. Os dados a respeito da desistência da identificação transgênera em jovens estão, neste caso, equivocadamente aumentados. As pesquisas que citam números altíssimos de desistência (até 90%) utilizaram critérios diagnósticos que hoje em dia estão desatualizados, pois crianças que nem ao menos cumprem com os critérios atuais para disforia de gênero foram contadas equivocadamente como transgêneras, como mostram Ashley e Baril ([2018](#)). Outras falhas metodológicas presentes nestes estudos são apresentadas por Tannehill ([2016](#)), como o fato deles categorizarem equivocadamente como desistentes os indivíduos que simplesmente deixarem de serem atendidos como pacientes nas clínicas.

Uma das falhas mais frequentes nestes estudos residiu no não reconhecimento de fatores básicos a respeito da identidade de gênero, a saber: persistência, consistência e insistência. Todos estes fatores são amplamente conhecidos por serem fortemente preditivos da não desistência da identificação transgênera, isto é, quando alguém, seja uma criança ou adulto, reivindica uma identidade transgênera persistentemente, consistentemente e insistentemente, há sabidamente uma menor chance de desistência. Além disto, há uma mudança ética e epistemológica no campo de pesquisa sobre essa questão, saindo da problemática que concerne às tentativas de “prever” ou “adivinhar” a identidade de gênero final ou verdadeira de uma criança para as melhores e efetivas formas de apoiar a saúde e bem estar das crianças - ver Newhook et al ([2018](#)) e Serano ([2018](#)).

Serano ([2016](#)) afirma que em função das pessoas cisgêneras não terem experimentado pessoalmente disforia de gênero exista uma tendência nelas em recusar a legitimidade da demanda por reconhecimento das identidades transgêneras. Isto leva as pessoas cisgêneras a buscarem razões, causas, intencionalidades ou motivos externos pelas quais as pessoas



transgêneras transicionariam, o que inclui, paradoxalmente, tanto a tentativa de se enquadrar em padrões de gênero e sexualidade normativos quanto de questionar estes mesmos padrões. Isto se expressa particularmente na manchete da entrevista de Saadeh para o UNIVERSA/UOL: “Adolescentes querem ser trans para fugir do padrão”.

Ressalvas argumentativas

Saadeh argumenta no sentido de que a visibilidade trans, embora positiva, possa gerar algum tipo de efeito colateral que se supõe indesejado, já que imagina-se que alguns jovens não sejam transgêneros “de verdade” pois estariam “confusos”, de forma com que eles possam se arrepender pelo fato de experimentarem ou optarem por esta identificação, em especial se alterações corporais forem realizadas.

De fato Saadeh admite que o aumento da visibilidade transgênera nas mídias é positiva. Porém, é quando Saadeh articula logo em seguida operadores adversativos tais como “porém”; “mas”; “entretanto”, que incidimos o nosso questionamento e réplica, precisamente em razão de não existir nenhuma evidência científica consolidada para qualquer tipo de ressalva quanto ao aumento da visibilidade transgênera nas mídias e redes sociais constituir um risco ou perigo para jovens pretensamente vulneráveis. Estas ressalvas são injustificadas, de nossa posição, pois não aderimos nem à hipótese da “disforia de gênero de início rápido” nem que de ela possa decorrer de “contágio social”.

Não é em virtude de Saadeh fazer ressalvas em sua resposta a respeito dos aspectos benéficos desta visibilidade que todo o seu discurso passa a estar imune a objeções críticas - tampouco podemos ser acusadas aqui de “má interpretação” no exercício da crítica. Nós repudiamos as falas de Saadeh pois elas só podem se basear em estudos equivocados, pois as “ressalvas” em seu discurso são feitas a partir do momento em que Saadeh dá créditos e legitimidade a estudos e ciência que consideramos ruins, enviesados e prejudiciais.



Falseabilidade e viés

É interessante perscrutar a ausência da [refutabilidade ou falseabilidade](#) das alegações ou hipóteses sobre “disforia de gênero de início rápido” e “contágio social” e o [viés de confirmação](#). A falseabilidade ou refutabilidade é a propriedade de uma hipótese ou asserção poder ser mostrada como falsa. O critério de falseabilidade é particularmente interessante do ponto de vista epistemológico para a avaliação de generalizações ou abstrações - tais como as suposições e alegações que sustentam a hipótese de que a disforia de gênero de início rápido é motivada por contágio social. O viés de confirmação, por sua vez, é definido pela Wikipédia como “a tendência de se lembrar, interpretar ou pesquisar por informações de maneira a confirmar crenças ou hipóteses iniciais.”

Littman utiliza o termo “disforia de gênero de início rápido” para descrever pessoas que supostamente “estão sendo levadas a demandar uma identidade trans antes de realmente entender o que isso significa”. No entanto, se nos atrevemos o exercício da do questionamento recíproco, isto é, descrever pessoas que estariam sendo “levadas a demandar uma identidade cis antes de realmente entender o que isso significa” seremos capazes de identificar um viés - precisamente porque este tipo de hipótese não é feita.

Não fazemos as mesmas perguntas quando se trata de cisgeneridade, não se enquadra o alinhamento entre a identidade de gênero e as expectativas sociais de gênero (que se estabelecem a partir do sexo assignado) como resultado de uma espécie de contágio social. A hipótese oposta, isto é, a cisgeneridade como fruto de contágio social, nem sequer chega a ser cogitada enquanto tal, pois apenas o desalinhamento entre identidade de gênero e as expectativas sociais de gênero é investigado como resultado de uma espécie de contágio social.

É preciso frisar isso, pois se quisermos aplicar o critério de falseabilidade neste caso teríamos que aventar ambas as hipóteses em igual medida, isto é, ambas seriam hipóteses, a princípio, igualmente válidas. Mas porque não fazemos isto? Pois a cisgeneridade é vista como natural e portanto inquestionável e intocável epistemologicamente. Pelo fato da cisgeneridade



ser vista como normal e natural podemos assinalar aqui um viés de confirmação da hipótese da disforia de gênero de início rápido ser causada por contágio social, isto é, uma tendência em tentar buscar uma explicação sociológica e/ou psicológica apenas para a transgeneridade em detrimento da cisgeneridade. Os estudos de Littman são completamente incapazes de reconhecer este viés. Desta forma, as hipóteses sobre a disforia de gênero de início rápido decorrer de contágio social se tornam irrefutáveis, pois não há grupo de controle com indivíduos cisgêneros testados para a mesma hipótese.

Se concebemos que jovens cisgêneros podem equivocadamente serem levados a pensarem que são transgêneros temos que conceber reciprocamente que jovens transgêneros podem equivocadamente pensarem que são cisgêneros em virtude de normas sociais, pressão entre pares, colegas, “modas” nas redes sociais, “fenômenos midiáticos” mais diversos possíveis... O problema aqui justamente é que a recíproca nunca chega a ser verdadeira, e os pesquisadores só parecem se importar com as dores e sofrimentos psíquicos de jovens que pensam equivocadamente que são transgêneros, ao invés de cisgêneros. Não é por acaso que Serano (2018) chega a qualificar a ideia de que identidade transgênera possa ser contagiosa como uma velha superstição. A autora conclui que a hipótese da disforia de gênero de início rápido ser causada por contágio social coloca toda a pressão social no lado do "ser/tornar-se transexual", ignorando as pressões sistêmicas muito maiores impostas aos indivíduos para não tornarem-se transexuais. Acrescentamos ainda outro aspecto: a hipótese também ignora a pressão social para que os indivíduos se tornem cisgêneros.

Este caráter infalseável e portanto, enviesado, destas teorizações é descrito por Jones (2018) da seguinte maneira:

A “disforia de gênero de início rápido” serve apenas para dar um nome ao que já era uma tendência observada entre adultos desaprovadores: a negação de que seu filho poderia ser transexual, a crença de que essa identidade foi imposta externamente por algum “outro” sinistro que é de alguma forma persuasivo o suficiente para alterar o sexo de uma pessoa, e a insistência de que os jovens



transgêneros devem ser tratados de uma forma que não seja a aceitação e afirmação.

Aspectos metodológicos

Vamos então para os aspectos metodológicos da pesquisa que funda as noções de disforia de gênero de início rápido e contágio social. Em que pese a importância destes aspectos, Ashley (2018) é perspicaz ao entender que antes de ser meramente uma questão metodológica, o problema com a pesquisa de Littman é de natureza também interpretativa.

Littman utiliza apenas relatos de pais recrutados de três blogs que não estão em sintonia com as evidências atuais a respeito das identidades transgêneras: 4thwavenow.com; transgendertrend.com e youthtranscriticalprofessionals.org. É digno de nota o fato de Littman jamais ter trabalhado com qualquer paciente transgênero. Restar (2019) também acrescenta o uso de linguagem patologizante por Littman que está em descompasso com as posições da American Psychiatric Association (2013), da World Professional Association for Transgender Health (WPATH, 2011) e da World Health Organization (2018).

Jones (2017, 2018) sintetiza alguns dos conteúdos encontrados nestes blogs, mostrando sua nítida posição anti-trans: a defesa de uma legislação que dificulta o acesso dos jovens aos tratamentos para transição até os 20 anos de idade; o ataque a planos de saúde que atendem estudantes de graduação adultos; a **descrição** da transição médica como “graus variados de lesões químicas e cirúrgicas”, “escravizante”, “um culto baseado no fetichismo sexual e pseudociência”, uma “auto-mutilação assistida por um médico” e do atendimento a crianças trans autistas como “um escândalo de eugenia moderno”; a condenação moral dos jovens transgêneros com base na ideia do “dano que causará a seus pares que não estão em desconformidade de gênero, muitos dos quais questionarão subsequentemente sua própria identidade de gênero e enfrentarão violações de seu direito à privacidade e segurança do corpo”; a alegação de que as pessoas transexuais são coletivamente “doutrinadoras”, “fetichistas confusos” e que o “trans ativismo prejudica as lésbicas”; a sugestão de tratar



sintomas de disforia de gênero por meios que não a transição, como "ioga quente" e "dormir o bastante"; a **negação** de que mulheres trans sejam mulheres.

É a partir de relatos coletados de pais que frequentam este tipo de material online que Littman legitima a narrativa parental de que a disforia de gênero dos filhos teria surgido de forma brusca, ignorando relatos dos próprios jovens a respeito de si mesmos. Convém ressaltar que a noção de disforia de gênero de início rápido foi criada e promovida no interior destes três blogs. A pesquisadora então propõe uma nova condição diagnóstica.

No entanto, como bem pontua Jones ([2018](#)), esta nova condição é muito mais provável ser resultado de uma ilusão criada por esta metodologia particularmente pobre. A argumentação de Littman vai no sentido de priorizar os relatos de pais desaprovadores como evidências supostamente mais confiáveis a respeito da disforia de gênero do que os relatos dos próprios jovens preocupados sobre as suas identidades de gênero.

Para Ashley ([2018](#)), longe de sugerir a existência de um tipo de disforia de gênero de início rápido, o estudo de Littman evidencia a disseminação desastrosa das teorias anti-trans entre alguns grupos de pais na internet. O estudo de Littman acaba dizendo muito mais a respeito dos pais destes jovens do que dos filhos propriamente, pois omite toda informação que poderia ser obtida por instrumentos de pesquisa sobre disforia de gênero, saúde mental e funcionamento social destes jovens.

Afinal, a ideia que os pais fazem da identidade de gênero de seus filhos não é por si só capaz de constituir evidência confiável sobre a identidade dos jovens. Serano ([2018](#)) entende que o que é "rápido" neste caso é a própria conscientização súbita dos pais sobre a disforia de gênero de seus filhos, ao invés do surgimento da disforia de gênero em si, concluindo que não se trata de um novo tipo de disforia de gênero, mas sim um novo nome para uma dinâmica familiar já existente e recorrente.



A própria noção de início rápido de disforia de gênero pode ser questionada, pois não é nenhum pouco incomum que pessoas transgêneras escondam suas identidades transgêneras ou mantenham-se no armário durante suas infâncias e adolescências, especialmente em contextos sociais e familiares hostis. A alegação de que estes jovens “nunca apresentaram sinais” de inconformidade de gênero pode também ser simplesmente falsa ou imprecisa, visto que a amostragem dos relatos parentais é extremamente enviesada e não representativa.

Um dos argumentos de Littman para que a disforia de gênero de início rápido seja considerada uma nova condição diz respeito à deterioração da saúde mental dos jovens e da relação familiar em si. No entanto, aderir a este argumento implica simplesmente desconsiderar evidências já consolidadas a respeito da saúde mental de pessoas trans, a saber: a aceitação parental da identidade de gênero ser um preditor bem conhecido de bem-estar mental para pessoas transexuais e a menor tendência dos jovens que não têm apoio familiar em conseguirem manter um bom relacionamento com seus pais - ver Bauer et al ([2015](#)).

Littman não fornece portanto uma explicação razoável que pudesse justificar a distinção entre o que autora nomeia como “disforia de gênero de início rápido” e disforia de gênero. Jones e Serano são unânimes neste aspecto em dizer que "disforia de gênero de início rápido" parece simplesmente com a velha e conhecida disforia de gênero, com a mesma velha história de pais surpresos e incrédulos sobre a identidade trans de seus filhos. As várias características desse alegado fenômeno já são explicadas pelos modelos já existentes e pela evidência e literatura atualmente disponível sobre disforia de gênero. Embora Littman falhe em explicar a diferença entre estas duas condições, a disforia de gênero de "início rápido" acaba caindo como uma luva para que os pais tenham uma desculpa para desaprovar a identidade de gênero trans de seus filhos e recusar a adesão a abordagens afirmativas.

A alegação de Littman de que jovens “confusos” são levados a acreditarem falsamente serem transgêneros aconteceria em função da “confusão” de sintomas aparentemente inespecíficos e variados com sintomas genuínos de disforia de gênero. A autora propõe que muitos tipos de indivíduos, em vários tipos de circunstâncias, podem ser suscetíveis a



experimentar sentimentos de disforia de gênero como resultado de algo diferente da disforia de gênero em si.

A lista de sintomas que poderiam ser confundidos com disforia de gênero é vasta: depressão; ansiedade; distúrbio bipolar; autismo; TDAH; transtornos alimentares; trauma sexual; traumas relacionados a gênero; estupro; tentativa de estupro; assédio sexual; parceiros abusivos; separação, morte de um familiar, divórcio dos pais; condições de saúde mental nos membros da família; bullying, isolamento e mudança de escolas. Sintomas de despersonalização também foram citados por Littman e caracterizados equivocadamente como “vagos e inespecíficos”. Esta caracterização constitui uma controvérsia particular com Jones (2018), na medida em que a distorção do trabalho de Jones é usado no interior da argumentação de Littman como exemplo de conteúdo que promoveria a “confusão” de sintomas de disforia de gênero no alegado funcionamento do “contágio social”.

Todos estes sintomas podem ser citados como capazes de “refutar” a existência de sintomas genuínos de disforia de gênero na medida em que jovens seriam incapazes de distingui-los. No entanto, como argumenta Jones (2018), tomadas como um todo, estes sintomas se tornam comuns na população em geral e em especial, na população de jovens em geral, e não apenas naquela população de jovens cuja experiência de disforia de gênero é colocada em suspeita ou investigação. Todas as circunstâncias elencadas por Littman são tão comuns que, se contribuíssem significativamente para o desenvolvimento da confusão com sintomas de disforia de gênero ou da disforia de gênero em si, muito mais do que apenas 0,6% da população seria trans ou estaria “confusa” quanto ao próprio gênero. Isto coloca sérios problemas para a hipótese de Littman, pois seria preciso explicar os mecanismos pelos quais todos esses sintomas seriam capazes de causar a disforia de gênero de início rápido ou simular sintomas de disforia de gênero legítimos.

Jones (2018) argumenta que esta incrível proliferação de alegadas causas para a disforia de gênero só faz sentido como uma estratégia deliberada para procurar por qualquer possível desculpa para que disforia de gênero de um jovem trans não seja considerada legítima



e aplicar essa invalidação a quase ou potencialmente todos os jovens trans. Isto se expressa particularmente na demanda de pais para que os médicos procurem por qualquer outra “causa alternativa” em vez de aceitar que seus filhos sejam simplesmente transgêneros.

Esta estratégia pode ser utilizada como forma de postergar indefinidamente a transição e barrar o acesso a cuidados de gênero afirmativos. A perspectiva de Littman se torna virtualmente capaz de invalidar praticamente todos os sintomas legítimos de disforia de gênero em jovens, o que pode acarretar em falsos diagnósticos de “disforia de gênero de início rápido” em jovens que são legitimamente trans, pois esta perspectiva raramente daria conta do reconhecimento de sintomas legítimos de disforia de gênero em um jovem que apresentasse qualquer um dos outros sintomas listados anteriormente passíveis de serem “confundidos”.

Esta estratégia de invalidação se expressa sobretudo quando Littman alega existir sintomas “normais” de desconforto que supostamente todos os jovens experimentariam e que poderiam ser facilmente confundidos com sintomas de disforia de gênero. Jones ([2018](#)) argumenta que tais alegações não são fundamentadas pelas evidências científicas atuais. As taxas de disforia de gênero, ao contrário, não são maiores que as próprias taxas de prevalência da população transgênera em si, de forma com que os sintomas de disforia de gênero, sejam, na verdade, incomuns na população em geral e, portanto, não tão facilmente passíveis de serem “confundidos” com outros sintomas inespecíficos. Além disto, existem mecanismos como questionários capazes de distinguir, com alta precisão, pessoas com disforia de gênero do grupo de controle com pessoas sem disforia, com uma sensibilidade de 90-91% (por exemplo, 91% das pessoas com disforia de gênero serão corretamente identificadas como tal) e uma especificidade de mais de 99% (99% das pessoas sem disforia de gênero serão corretamente identificadas como tal) - ver Deogracias et al ([2007](#)) e Singh et al ([2010](#)).

Nos piores cenários, as teorizações de Littman podem ser usadas para justificar a restrição nas interações de jovens com os pares/colegas transgêneros e o acesso a informações relacionadas a identidade transgênera, pois a possibilidade de acessar estas informações e as próprias pessoas trans são a causa imaginada da condição de disforia de gênero de início



rápido. Da mesma forma, isto também pode justificar que crianças e jovens trans sejam ostracizados e isolados das demais crianças e jovens, contribuindo para a discriminação e o agravamento do sofrimento psíquico, além de justificar a negação do acesso a recursos de transição para crianças e jovens que efetivamente se beneficiariam da transição e de abordagens de gênero afirmativas.

Conclusão

Considerando tudo que foi descrito até aqui, a importância do tema e o impacto negativo que a questão vem trazendo para o avanço das discussões em prol da população trans, as evidências que mostram piores resultados de saúde mental em jovens transgêneros com famílias que rejeitam as suas identidades do que naqueles que recebem apoio familiar; as evidências que mostram que as abordagens de afirmação de gênero são melhores para o bem-estar tanto de pessoas trans como de pessoas que apresentam experiências de não-conformidade de gênero (não sendo necessariamente trans) - ver Hidalgo et al (2013) e Newhook et al (2018); o impacto argumentativo de noções como “contágio social” e “disforia de gênero de início rápido” no enfraquecimento da abordagem afirmativa (na medida em que abre brecha para a defesa de abordagens reparativas ou de conversão); concluimos que a divulgação dos estudos de Littman na grande mídia deve ser estar pautada sob a lógica da responsabilidade acadêmica.

A forma como Alexandre Saadeh apresentou informações que se pretendem científicas não foram adequadas em sua entrevista para a UNIVERSA/UOL. Isto motivou a nossa nota pública de repúdio.

Em suma, podemos elencar, o fato de Saadeh carecer do exercício de qualquer distanciamento crítico e de ceticismo sobre o estudo de Littman. Se o próprio Saadeh não deseja que sua atuação de mais de 25 anos enquanto médico seja equivocadamente caracterizada como “pseudocientífica”, fruto de um “culto fetichista” e uma forma de mutilação médica assistida (já que é desta forma que o atendimento médico a partir de abordagens de gênero afirmativas é retratado pelos blogs que dão sustentação ao estudo de Littman), ele



deveria manifestar muito mais ceticismo em relação ao estudo do que simplesmente admitir sem contestar, como ele faz em sua resposta à nossa nota, que as alegações de Littman seriam “uma possibilidade” dentre outras a serem testadas. Dizer que as alegações de Littman são uma “possibilidade” é mostrar-se condescendente com a metodologia particularmente enviesada na qual tais alegações puderam ser formuladas.

E por último, afirmar que Saadeh falha ao simplesmente não citar propriamente a fonte do estudo e da autoria, dando a entender que “diversos especialistas” ou pesquisas corroboram noções como “disforia de gênero de início rápido” e “contágio social” e sendo incapaz, portanto, de fornecer aos leitores maiores informações a respeito do caráter altamente controvertido e enviesado do estudo.

Brasil, 24 de abril de 2019.

Associação Nacional de Travestis e Transexuais (ANTRA)

Associação Brasileira de Lésbicas (ABL)

Associação Brasileira de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis, Transexuais e Intersexos (ABGLT)

Articulação Brasileira de Jovens LGBT (ARTJOVEMLGBT)

Coletivo LGBT do MST

Coletivo Transtornar (Campinas/SP)

Fórum Nacional de Travestis e Transexuais Negros e Negras (FONATRANS)

Grupo de Advogados pela Diversidade Sexual e de Gênero (GAdvS)

Instituto Brasileiro Trans de Educação (IBTE)

Rede Nacional de Operadores de Segurança Pública LGBTI (RENOSP-LGBTI+)

União Nacional LGBT (UNALGBT)