

Implicações do despertar da puberdade em condições congênicas

Implicaciones del despertar de la pubertad en condiciones congénitas

Implications of puberty awakening in congenital conditions

Susane Vasconcelos Zanotti

Universidade Federal de Alagoas (UFAL), Maceió – AL/Brasil

ORCID: 0000-0002-2695-5476

E-mail: susane.zanotti@ip.ufal.br

Lilian Beatriz Silva Rodrigues

Universidade Federal de Alagoas (UFAL), Maceió AL/Brasil

ORCID: 0000-0002-9759-7530

E-mail: lilian.rodrigues@ip.ufal.br

Resumo

O objetivo deste artigo é analisar o despertar da puberdade para pessoas com condições congênicas, nas quais as transformações do corpo diferem do desenvolvimento biologicamente esperado. Trata-se de uma pesquisa qualitativa, descritiva e analítica, com entrevistas clínicas com pessoas com diagnóstico de Diferenças do Desenvolvimento do Sexo (DDS) atendidas no ambulatório de genética de um hospital geral. A análise do material, com o aporte da psicanálise de Freud e Lacan sobre o despertar da puberdade resultou nos eixos-temáticos: comparações e estranhamentos; entre o homem, a mulher e nenhum; o despertar do sonho da “normalidade” e, contornos ao real de gerar filhos e do preconceito. Os resultados apontam que embora o desenvolvimento de caracteres sexuais secundários seja atípico ou ausente, os participantes 'não escapam ilesos da puberdade'. O despertar da puberdade nessas situações revelaram o peso das normas biológicas e seu valor na relação com o outro e a resposta sintomática de cada um ao enigma do sexo.

Palavras-chaves: Psicanálise; Genética; Puberdade; Mal-estar.

Resumen

El propósito de este artículo es analizar la pubertad en personas con condiciones congénitas, en que las transformaciones corporales difieren del desarrollo biológicamente esperado. Es una investigación cualitativa, descriptiva y analítica, con entrevistas clínicas a personas diagnosticadas con Diferencias del Desarrollo del Sexo (DDS) atendidas en el ambulatorio de genética de un hospital general. El análisis cualitativo del material con el aporte del psicoanálisis de Freud y Lacan sobre el despertar de la pubertad, resultó en los ejes-temáticos: comparaciones y extrañezas; entre hombre, mujer y ninguno; despertar del sueño de la “normalidad” y contornos a lo real de tener hijos y de los prejuicios. Los resultados indican que, aunque el desarrollo de características sexuales secundarias es atípico o está ausente, los participantes "no salen ilesos de la pubertad". El despertar de la pubertad en estas situaciones reveló el peso de las normas biológicas y su valor en las relaciones con los demás y la respuesta sintomática de cada persona al enigma del sexo.

Palabras clave: Psicoanálisis; Genética; Pubertad; Malestar.

Abstract

The purpose of this article is to analyze the puberty for people with congenital conditions, in which body transformations differ from the biologically development that is expected. This is a qualitative, descriptive and analytical research with clinical interviews with people diagnosed with Differences of Sex Development (DSD) assisted at the genetics outpatient clinic of a general hospital. The qualitative analysis of the material with the contributions of Freud and Lacan's psychoanalysis about the puberty awakening resulted in the thematic axes: comparisons and strangeness; between man, woman and none; the awakening from the dream of “normality” and contours to the reality of having children and of suffering prejudice. The results indicate that although the development of secondary sexual characteristics is atypical or absent, participants 'do not escape puberty unscathed'. The awakening of puberty in these situations revealed the weight of biological norms and their value

¹ As autoras declaram que esta contribuição é original e inédita. Desse modo, assegura-se que a obra não foi publicada em outro periódico científico.

in relationships with others and each person's symptomatic response to the enigma of sex.

Keywords: Psychoanalysis; Genetics; Puberty; Malaise.

Introdução

O interesse em investigar a puberdade para pacientes com diagnóstico de Diferenças do Desenvolvimento do Sexo (DDS) decorre da experiência clínica com pacientes atendidos em ambulatório de genética de um hospital geral. Trata-se de condições genéticas denominadas de Diferenças do Desenvolvimento do Sexo na qual "(...) estão incluídas diversas afecções que determinam ambiguidade genital, sexo reverso e disgenesia gonadal (aqui incluída a síndrome de Turner)" (Maciel-Guerra & Guerra-Júnior, 2005, p. 1). São situações clínicas complexas nas quais a diferenciação do sexo anatômico, gonadal ou cromossômico é atípico. Um em cada 4500 recém-nascidos apresenta uma alteração genital cuja investigação pode levar ao diagnóstico de DDS. Na cidade em que a pesquisa foi realizada, Monlleó et al. (2012) avaliou a prevalência de anormalidades genitais em duas maternidades-escola e verificou prevalência de 1,03:1000. Em alguns casos, contudo, essa diferença torna-se evidente apenas na puberdade ou idade adulta (Huges, 2008).

A puberdade, do ponto de vista biológico, é definida pelo aparecimento de características sexuais secundárias - pêlos pubianos e faciais, desenvolvimento das mamas e dos órgãos genitais, modificação da voz. Em casos de DDS, as modificações biológicas esperadas em determinado momento do desenvolvimento humano também abarcam um espectro de situações clínicas: puberdade ausente, incompleta ou atípica. Assim, o desenvolvimento das características sexuais secundárias ou sua ausência pode se tornar uma questão para a qual a pessoa com essa condição genética não tem respostas, tampouco a equipe multiprofissional de atenção em saúde. Nesse contexto, situamos a importância de conhecer a particularidade da puberdade na clínica das

DDS e examinar suas implicações para os pacientes, a partir do aporte psicanalítico.

A relevância do recorte aqui apresentado, na interface das áreas envolvidas na atenção à saúde justifica-se pela complexidade dos casos. O diagnóstico e tratamento dos DDS demandam ações em saúde de diferentes profissionais e durante todo o processo de investigação e tratamento, de forma conjunta e integrada (Maciel- Guerra & Guerra-Júnior, 2010). De acordo com Nunes, Monlleó e Zanotti (2021), diversas questões na clínica do DDS demandam um trabalho multidisciplinar, visto as possíveis implicações nos âmbitos da saúde, familiar, jurídico e da constituição do sujeito:

(...) a impossibilidade de reconhecer o sexo exclusivamente através da anatomia produz impasses que influenciam diretamente a conduta dos profissionais e as relações familiares. Esses impasses estão também relacionados às questões de nomeação, do registro civil e da relação pais-filhos, aspecto importante no processo de constituição do sujeito, conforme apresentado por Freud ao discutir o Complexo de Édipo (Nunes et al., 2021, p. 4-5).

Cools et. al. (2018) destacam que os adolescentes muitas vezes enfrentam dificuldades em encontrar acesso a cuidados especializados para adultos e cessam o acompanhamento médico de forma gradual ou abruptamente. Na literatura recente, a pesquisa de Hemesath et al. (2022) aborda os aspectos emocionais, cognitivos e de qualidade de vida em adolescentes com DDS, mas, sob perspectiva teórica distinta da apresentada no presente estudo. Além disso, colocar a temática pouco discutida em evidência é uma maneira de aproximar os impasses dos profissionais da

equipe hospitalar, visto que o afastamento dessa dimensão pode impactar no cuidado integral com a saúde (Ecker, 2022).

Do ponto de vista psicanalítico, as primeiras teorizações freudianas sobre a sexualidade evidenciam que as mudanças pubertárias, passíveis de observação e comumente esperadas, não recobrem a totalidade do fenômeno em questão. Em *Três ensaios sobre a teoria da sexualidade* (1905/2016), Freud demarca a puberdade como um momento de emergência das pulsões sexuais, com importante direcionamento à escolha de objeto sexual. “A descoberta do objeto é, na verdade, uma redescoberta” (Freud, 1905/2016, p. 143). Nessa redescoberta, (seja a partir de mudanças esperadas ou não, aparentes ou não), o sujeito encontra-se com o vazio de respostas da pulsão sexual, também chamado de despertar (Oliveira & Maior, 2015).

Com Lacan, a puberdade é considerada um dos nomes do despertar (Ramírez, 2014). Lacan, no *prefácio a ‘O despertar da primavera’*, analisa essa peça teatral escrita em 1891 pelo alemão Frank Wedekind (1864-1918), a qual aborda o novo que inquieta particularmente os personagens adolescentes protagonistas da trama. Lacan (1973/2003) enfatiza que ela adianta diversos temas a respeito da sexualidade: “Que o que Freud demarcou daquilo a que chama sexualidade faça um furo no real, eis o que se percebe pelo fato de que, como ninguém escapa ileso, as pessoas não se preocupem com o assunto” (Lacan, 1966-1973/2003, p. 558). Real tomado aqui como aquilo que consiste em não se ligar a nada, vazio de sentido (Lacan, 1976/2007). Dessa maneira, a tragédia de Wedekind é considerada como paradigmática para o aporte psicanalítico, visto sua concepção de que da puberdade “ninguém escapa ileso” (Lacan, 1966-1973/2003); um drama subjetivo frente à sexualidade.

Nesse contexto, é importante demarcar a perspectiva clínica da adolescência como uma resposta à irrupção pubertária. A adolescência como sintoma da puberdade (Stevens, 2004);

como momento de respostas possíveis ao impossível que se apresenta na puberdade. Assim, apoiada nas formulações de Freud e Lacan, admite-se a puberdade como um período de mudanças situadas além dos aspectos biológicos, que exige um trabalho psíquico do sujeito e certa escolha a fazer. Trabalho, derivado do surgimento do novo em diferentes aspectos da vida (perda do corpo infantil; encontro com a diferença sexual; novas formas de laço com o outro). Nas palavras de Lacadée (2011) a adolescência é a mais delicada das transições.

Na clínica psicanalítica, a puberdade é abordada por diferentes autores como um momento de “despertar” (Guerra, Costa, Cunha & Silva, 2014; Kosovski, 2014; Lima, 2014; Oliveira & Maior, 2015; Pedrosa & Teixeira, 2015; Silva & Marcos, 2020; Sordy, Levy & Corrêa, 2020; Stevens, 2013; Viola & Vorcaro, 2013; Viola & Vorcaro, 2015; Viola, 2017; Viola & Vorcaro, 2018). Para tanto, partem do *prefácio a ‘O despertar da primavera’* (1973/2003), de Jacques Lacan (1901-1981). A respeito do conceito de despertar, Maurano, Neri e Jorge (2011) apontam a possibilidade de diversos despertares, os quais referem-se ao sujeito, que não é totalmente consciente de si. Sendo assim, um “momento de despertar” não se trata de um afastamento do inconsciente, mas sim de despertar para um novo sonho – um novo sentido - a partir do encontro com o real (Maurano et al., 2011). Diante disso, destaca-se que a particularidade do despertar da puberdade encontra-se relacionada à pulsão sexual, a qual Freud (1905/2016) afirma que desperta na saída da infância, após o período de latência. Desse modo, o encontro com o real da puberdade desarranja e desestabiliza sua imagem de si, de modo que exige do sujeito um trabalho psíquico (Guerra et al., 2014; Kosovski, 2014; Lima, 2014; Macedo & Almeida, 2019; Pedrosa & Teixeira, 2015; Silva & Marcos, 2020; Viola & Vorcaro, 2013; Viola & Vorcaro, 2015; Viola, 2019).

Em *O estádio do espelho como formador da função do eu* (1949/1998), Lacan teoriza um dos pontos cruciais para considerar a constituição do sujeito e o corpo como real,

simbólico e imaginário. O *estádio do espelho* é definido “como uma identificação”, em que o sujeito assume uma imagem refletida apresentada pelo outro. Na discussão construída, a antecipação do corpo não é tomada como efeito direto do organismo também: “Pois a forma total do corpo pela qual o sujeito antecipa numa miragem a maturação de sua potência só lhe é dada como *Gestalt*, isto é, numa exterioridade em que decerto essa forma é mais constituinte do que constituída” (Lacan, 1949/1998, p. 98). Assim, a partir de um organismo que é real, o sujeito se constitui conforme a imagem apresentada pelo outro e, além disso, precede seu corpo de uma simbolização.

Corroborando com essa visão, Guerra et al. (2014) afirma que o corpo é imaginário, real e simbólico, exemplificando que: “(...) um jovem franzino pode sentir-se forte e poderoso com uma arma na mão ou uma jovem anoréxica pode sentir-se gorda em seu corpo esquelético” (p. 172). De acordo com o exposto até então, enfatiza-se que na leitura feita a partir das perspectivas de Freud e Lacan, a fisiologia não delimita o corpo. Assim, ao considerar as dimensões do corpo - real, simbólico e imaginário -, este refere-se tanto a uma imagem de si, a uma simbolização da experiência do sujeito com seu organismo e com o outro e a um furo no saber, diante do qual o sujeito “(...) precisa construir novo saber sobre si que possibilite alojar o seu gozo e sustentar seu desejo. Para isso, é necessário esse compasso de espera para que o sujeito possa construir sua resposta, compor o arranjo com o qual organizará sua existência, sua relação com o mundo e com o gozo” (Guerra et al., 2014, p. 174).

Diante do supracitado sobre o corpo, destaca-se o impossível encontrado na puberdade. “A maturação do corpo não torna possível a relação sexual. Nesse momento,

escancara-se sua impossibilidade” (Viola, 2017, p. 433). Pougy e Grimberg (2017), reforçam a perspectiva psicanalítica de que o corpo não é natural, ou seja, os aspectos físicos não explicam todas as mudanças que ocorrem e que se dão de maneira singular para cada sujeito. Nesse sentido, os autores advertem: “(...) não incorrer em um determinismo hormonal pronto a tudo explicar, da instabilidade dos afetos à escolha de objetos” (Pougy & Grimberg, p. 5). Em outras palavras, durante a puberdade, a maturação biológica não implica diretamente em mudanças de ordem psíquica. Desse modo, parte-se da concepção que as mudanças biológicas ocorrendo ou não, apresentam-se de maneira inesperada, como sinal do real que pode colocar um impasse para o sujeito.

A partir desse panorama, delineia-se o seguinte questionamento: independente da condição de ordem biológica, “não se escapa ileso” do despertar da puberdade?¹. Na tentativa de responder, almeja-se explicitar as implicações do despertar da puberdade para pessoas com condições congênitas. Com isso, objetivou-se contribuir com a discussão acerca da puberdade inesperada colocada em questão pela clínica das DDS. Privilegiar a puberdade abre espaço para abordar esse fenômeno além de um padrão das transformações biológicas, as quais impulsionam o trabalho da equipe hospitalar. Tais casos evidenciam a singularidade e demonstram que as normas e os protocolos institucionais não dão conta de todas as situações possíveis. Portanto, o presente artigo se inscreve na perspectiva da importância do caso a caso no manejo dessas circunstâncias.

Método

Trata-se de um recorte da pesquisa “Caracterização de Distúrbios da Diferenciação

¹ A discussão desenvolvida neste artigo derivou do plano de trabalho “Despertar da puberdade” no Programa Institucional de Bolsas de Iniciação Científica (PIBIC) de 2018-2019, vinculado à pesquisa da orientadora “Caracterização de Distúrbios da Diferenciação do Sexo em Alagoas: uma abordagem multidisciplinar no SUS”,

com fomento do PPSUS - Programa de Pesquisa para o SUS: Gestão Compartilhada em Saúde Decit-SCTIE-MS, CNPq, FAPEAL, SESAU-AL e apoio da FAPEAL - Fundação de Amparo à Pesquisa de Alagoas.

do Sexo em Alagoas: uma abordagem multidisciplinar no SUS". O presente trabalho refere-se ao seguinte objetivo específico: "examinar a particularidade da puberdade em casos de DDS e suas implicações para os pacientes". A pesquisa qualitativa foi realizada por meio de entrevistas semiestruturadas, com análise teórica psicanalítica com base nas postulações de Freud e Lacan acerca das transformações da puberdade na vida humana. Através do estudo da literatura recente a respeito do tema e da análise das falas dos participantes (Bardin, 1977/2010), pacientes com diagnóstico de DDS, obteve-se os resultados aqui apresentados.

Para a realização da revisão da literatura mais recente sobre o despertar, foram utilizadas as plataformas *online SciELO, Portal Regional da BVS e Periódicos CAPES*. Os critérios foram artigos na língua portuguesa, referencial psicanalítico com leituras de Freud e/ou Lacan, publicados nos últimos 10 anos - compreendendo do ano de 2013 ao ano de 2023. No levantamento, foram utilizados os seguintes descritores: "puberdade" AND "despertar"; "Lacan" AND "despertar" e "Lacan" AND "puberdade". A busca resultou em 39 artigos dos quais foram retiradas as duplicações e selecionados 15 a partir da leitura dos títulos e resumo. Para essa seleção foram adotados como critérios perspectiva teórica principal Freud e/ou Lacan, bem como discussão do artigo centrada na temática da puberdade (Guerra et al., 2014; Kosovski, 2014; Lima, 2014; Macedo & Almeida, 2019; Oliveira & Maior, 2015; Pedrosa & Teixeira, 2015; Pougy & Grimberg, 2017; Silva & Marcos, 2020; Sordy, Levy & Corrêa, 2020; Stevens, 2013; Viola & Vorcaro, 2013; Viola & Vorcaro, 2015; Viola, 2017; Viola & Vorcaro, 2018; Viola, 2019).

Os participantes convidados a integrar a pesquisa eram pacientes em atendimento em saúde com a equipe multiprofissional do Ambulatório de Genética do Hospital Universitário Professor Alberto Antunes (HUPAA). Foram realizadas entrevistas clínicas, do tipo semiestruturada com pacientes com diagnóstico de DDS que aceitaram o

convite da equipe da psicologia, no momento do atendimento ambulatorial de Genética do HUPAA - entre 2016 e 2018. Foram gravadas por psicólogos, e posteriormente, transcritas 19 entrevistas pela equipe técnica do projeto. Das 19 gravações registradas no banco de dados da pesquisa, 17 foram selecionadas para análise da questão aqui delimitada - o despertar da puberdade, de acordo com os critérios descritos a seguir.

Cada entrevista realizada pela equipe da pesquisa foi escutada e foram priorizados elementos verbais e não verbais sobre a temática do presente trabalho. Nas entrevistas foram obtidos, inicialmente, dados de identificação, como nome e idade, e como ocorreu seu encaminhamento para o hospital, se tinham conhecimento de seu diagnóstico e como isso os impactou. Em seguida, outros assuntos eram abordados: se havia notado mudanças corporais, a diferença que percebia entre os sexos, seu relacionamento com o outro e quais seus planos para o futuro. Considerando tais aspectos, verificou-se que o tema da puberdade não foi desenvolvido na entrevista de 2 participantes, motivo pelo qual foram excluídas da presente discussão.

Quanto aos procedimentos analíticos, os critérios para inclusão nos eixos temáticos foram a presença de referência manifesta, expressa por palavras e frases, ou por algum conteúdo latente expresso pelo silêncio ou pela entonação, que pudessem ser relacionadas ao tema de seu eixo respectivo (Bardin, 1977/2010). Essa etapa se tratou da pré-análise do material, que corresponde ao momento organização sistemática incluindo ideias iniciais das pesquisadoras. Após isso, prosseguiu-se com a fase de exploração do material, no qual o material foi distribuído segundo parâmetros delimitados previamente, neste caso se tratou da distribuição nos eixos-temáticos pré-determinados pela pesquisa. Foram utilizados como critérios de inclusão da fala do participante algumas das implicações relacionadas à puberdade, como a respeito da saída da infância, diferença dos sexos, despertar para o mal-estar e a exigência de um trabalho psíquico. Por fim, a fase de tratamento

dos resultados obtidos e a sua interpretação, em que relações teóricas foram discutidas e chegou-se às conclusões. Desse modo, a partir do estudo bibliográfico e tratamento do material das entrevistas, sintetizou-se categorias novas que destacam as inferências realizadas: *O púbere entre comparações e estranhamentos*; *Entre o homem, a mulher e nenhum*; *Despertar do sonho da “normalidade”* e *Contornos ao real de gerar filhos e do preconceito*.

Sobre os participantes, destaca-se que a idade variou entre 14 e 41 anos; eram provenientes de diferentes municípios do estado de Alagoas e foram atribuídos nomes fictícios para assegurar o sigilo. A seguir, indica-se nome fictício, idade e escolaridade respectivamente: Stela (14 anos, cursando o Ensino Fundamental I); Jucilei (14 anos, cursando o Ensino Fundamental II); Alex (15 anos, cursando o Ensino Fundamental II); Gabriela (16 anos, cursando o Ensino Médio); Talita (16 anos, cursando o Ensino Médio); Sara (16 anos, cursando o Ensino Médio); Kim (16 anos, cursando o Ensino Médio); Joana (17 anos, graduanda); Ariel (18 anos, Ensino Médio completo); Tereza (20 anos, graduanda); Adrien (21 anos, graduanda); Bruna (22 anos, Ensino Médio completo); Pedro (24 anos, pós-graduado); José (35 anos, Ensino Fundamental I incompleto); Judite (36 anos, graduanda); Selma (40 anos, Ensino Médio completo) e Eliane (41 anos, Ensino Médio incompleto).

As entrevistas com os participantes foram provenientes do banco de dados da pesquisa vinculada ao PPSUS, submetida ao Comitê de Ética em Pesquisa da UFAL, com número do parecer do CEP 1.753.489 e número do CAAE 59929716.8.0000.5013.

Resultados e Discussão

O despertar é um conceito amplo, como exposto em Maurano et al. (2011) e examinado na literatura (Guerra et al., 2014; Kosovski, 2014; Lima, 2014; Oliveira & Maior, 2015; Pedrosa & Teixeira, 2015; Silva & Marcos, 2020; Sordy, Levy & Corrêa, 2020; Stevens,

2013; Viola & Vorcaro, 2013; Viola & Vorcaro, 2015; Viola, 2017; Viola & Vorcaro, 2018). Mas, como considerar que há “despertar” na teoria psicanalítica com a *presença* do inconsciente? Diz-se que ele é impossível: “E se o despertar absoluto é impossível, a psicanálise possibilita o advento de momentos de despertar” (Maurano et al., 2011, p. 7). Trata-se de um processo de subjetivação atravessado pela angústia, como destacado por Miller (1996):

O despertar é igualmente apenas sonho, o despertar de todas as manhãs nas quais o sujeito do sonho se torna sujeito dos diversos discursos que o determinam. O despertar para a realidade é apenas fuga do despertar para o real, aquele que se anuncia no sonho quando o sujeito se aproxima, como Freud mesmo o observa, do que ele nada quer saber. O *Wisstrieb* (Em alemão no original: “Pulsão de saber”) só existe em sonho, e é o desprazer, a angústia nessa ocasião, que desperta o sujeito para que ele se satisfaça o desejo de dormir, e o precipita na rotina de sua fantasia e no bem-estar que lhe asseguram os discursos que o hipnotizam (Miller, 1996, p. 105).

A referida angústia é anunciada como o desprazer que faz despertar, uma consequência da apresentação do real ao sujeito. No *Seminário, livro 10: A Angústia* (1962-1963/2005), Lacan a caracteriza como um afeto que sinaliza o real, o qual, por sua vez, evidencia um limite: “A angústia, como diz Lacan, é entre todos os sinais aquele que não engana, porque revela o real como o que ele é: o limite do desejo” (Maurano et al., 2011, p. 67).

Tendo em conta o presente recorte teórico no estudo do despertar, foram constituídos os seguintes eixos-temáticos a partir das narrativas dos entrevistados: *O púbere entre comparações e estranhamentos*; *Entre o homem, a mulher e nenhum*; *O despertar do sonho da “normalidade”* e

Contornos ao real de gerar filhos e do preconceito.

O púbere entre comparações e estranhamentos

Neste tema-eixo, foram reunidas as falas dos entrevistados referentes às mudanças corporais, quando questionados se haviam percebido alguma neles mesmos. Ademais, incluiu-se falas dos participantes quanto ao que entendiam por puberdade. Sobre a ocorrência de mudanças corporais na puberdade, alguns afirmaram não as terem notado ou que elas não ocorreram como eles esperavam.

Quanto à ausência de características sexuais secundárias durante a puberdade, decorrentes da condição instaurada pelas DDS, alguns entrevistados expressam desconforto ao notarem as diferenças de seu corpo biológico no que se refere a outras pessoas da mesma idade e do mesmo gênero. Sara expressa, em voz baixa, que esperava de seu corpo “*O desenvolvimento... igual aos das menina... na minha idade*”. Selma afirmou que se achava estranha, por não apresentar o desenvolvimento corporal como o de outras meninas da sua idade: “*Eu achava estranha porque com quinze, dezesseis, dezessete, dezoito anos, por exemplo, eu via as meninas bem mais desenvolvidas*”. Além disso, ela complementa sobre como sua imagem se associava ao modo como seu corpo se parecia para o outro:

Minha mãe me achava criança, que os seios, ela dizia que não era seios era porque eu era gordinha, mas os seios nunca tinham nascido. Pelos, veio nascer quando eu comecei a tomar anticoncepcional, aí, foi se desenvolvendo e hoje tenho bastante.

Havia quem acreditasse que seu corpo não havia “desenvolvido”, por não ter menstruado. Adrien expressa que notou essa “diferença” quando se comparava a outras garotas perto de sua faixa etária: “*É, eu vejo essa diferença. Eu me desenvolvi pouco em relação a minha idade, mas em relação, tipo*

elas com doze anos tal, é... menstruaram, então se desenvolveram mais rápido do que eu”. Eliane também pontuava a ausência da menstruação como o motivo de seu corpo não ter apresentado modificações: “*Eu não tava me desenvolvendo, minha menstruação não tava vindo*”. Similar a isto, a fala de Judite destaca que a ausência da menstruação seria um sinal de algo estar “errado” com ela: “*eu sabia que tinha algo errado comigo, lógico que eu sabia, por não menstruar, algo errado tem*”.

As falas das participantes que esperavam certo “desenvolvimento” do corpo evidenciam o momento do aparecimento dos caracteres sexuais que modificam a imagem. Como destaca Stevens (2013) a respeito desse real da puberdade, “o que se chama a imagem do corpo, que vai mais além da simples dimensão da imagem - é constitutivo do sentimento que se tem de uma certa permanência de si na existência”(p. 2). Desse modo, indica-se que notam que algo acontecia com seu corpo de maneira “diferente” com o das outras pessoas que passavam por algumas das transformações biológicas da puberdade. O assinalado “desenvolvimento” que era esperado não ter acontecido é, então, nomeado como “estranho” (Selma), “errado” (Judite), “diferente” (Adrien). Ademais, Selma ainda indica que o olhar do outro sob seu corpo enquanto um corpo infantil seria sinônimo de um corpo que não havia se “desenvolvido” também.

Segundo Lacadée (2011), a puberdade se caracteriza enquanto um momento em que o sujeito nota as modificações “como sendo outro corpo arrebatando, de maneira real, a terna despreocupação da infância (...)” (Lacadée, 2011, p. 27). Sendo assim, a partir do acontecimento ou não de mudanças biológicas associadas à puberdade, as entrevistadas relataram sua percepção de que há um descompasso com relação ao outro e/ou quanto ao seu organismo. Nesse contexto, indica-se que existe a operação de um movimento particular da saída da infância, no qual rompe-se com a despreocupação de outrora e, do encontro com o real.

Nesse sentido, outras falas indicam que as mudanças fugiram das expectativas do que seria um corpo na puberdade, referente aos pêlos, à menstruação e à estatura. Joana, que apresentou mudanças diferentes das que esperava, diz que: *“a partir dos sete anos por causa do problema de hormônios eu já tinha pêlos pelo corpo e o corpo era do mesmo jeito, as mamas aumentaram bem pouquinho e tinha que aumentar de qualquer jeito e só isso”*. Tereza compara sua estatura a das amigas: *“me achava um pouco mais alta do que minhas amigas, mas eu levava de boa, mas com o passar do tempo eu percebi que fui crescendo e ficando mais alta que algumas amigas”*.

Outra referência a estranheza diante do próprio corpo, pode ser percebida na fala de Jucilei sobre sua aparência: *“Estranha porque os peitos é uma forma pequena, então eu tenho o negócio um pouco maior”*. Ariel afirma que escondia os seios, pois não se sentia à vontade e tinha medo do olhar dos outros, por isso: *“usava terno, eu colocava micropore nos seios assim, tipo, esparadrapo. Eu passei também, acho que o ensino médio todinho usando cinta”*. Bruna expressa que sofreu a partir da mudança não esperada no corpo durante a puberdade, no que tange o crescimento de pelos, inclusive no rosto: *“já passei por tipo depressão, tipo... assim, não depressão de chegar até um ponto crítico, é mais aquela depressão de você ficar ruim”*.

Ademais, algumas falas demonstraram de que modo as implicações da puberdade vão além do corpo biológico. Adrien ressalta aspectos subjetivos enquanto mudanças da puberdade: *“eu acho que me desenvolvi pouco, meu desenvolvimento em relação ao meu corpo foi pouco”*. Pedro afirma ter tido uma *“puberdade normal”*, ele a define como *“fazer tudo que meus primo faz, né? Tipo fazer ejaculação no banheiro, 13, 14 anos. É... sempre ter aquele interesse por pornografia. Isso aí tudo eu tive, nunca foi dificuldade pra mim não”*. Nesse sentido, as mudanças são localizadas no que tange às experiências que o sujeito espera ter em determinado período.

Outrossim, enfatiza-se a relação com o Outro na saída da infância: *“É o Outro que envia o sujeito a essa parte que ele próprio rejeita, a essa mancha que lhe torna a vida insuportável”* (Lacadée, 2011, p. 36). Freud (1905/2016) reitera que a emergência da pulsão sexual, diferente da pulsão parcial operante na infância, marca um reencontro do sujeito com o objeto sexual. Dessa vez, marcado pela presença da ameaça do incesto, visto que da saída da infância para a puberdade a pulsão não é mais autoerótica (Freud, 1905/2016). Sendo assim, *lê-se* que o Outro coloca para o sujeito aquilo que, durante a infância estava encoberto, mas que passa a interrogar o sujeito com o despertar da puberdade. Como evidenciado nas falas dos participantes, o real que surge nesse momento de despertar da puberdade os impele à passagem adolescente. Como destaca Stevens (2013) a respeito deste momento na existência *“os púberes têm que reconstituir sintoma e fantasia, quer dizer, modificar os precedentes, adaptá-los, ou tem que construir alguns novos. É o que chamamos adolescência”* (p.3). Uma resposta sintomática à puberdade (p. 3).

Em síntese, as falas elencadas aqui tornam possível entrever que, quando consideramos um corpo real, simbólico e imaginário, as mudanças se fazem presentes seja a nível hormonal e aparente, como a nível lógico, quando o sujeito compara sua experiência com a dos outros da mesma idade e/ou gênero que se identificam. Isso, algumas vezes, aparece a partir do despertar diante da *“estranheza”* do próprio corpo comparado ao corpo do outro e que pode fazer o sujeito sentir-se afetado diante do olhar dele. Em outras palavras, nas saídas da infância para a puberdade descritas, infere-se que o sujeito desperta para a presença do Outro estranhando-o e estranhando-se em seu próprio corpo, que lhe parece não mais o mesmo de outrora. O despertar da pulsão provoca estranheza a cada adolescente mas com aqueles atravessados pelo diagnóstico de DDS o que muda em sua imagem corporal inscreve-se radicalmente ancorado nas normas do discurso biológico.

Entre o homem, a mulher e nenhum

Neste eixo, foram concentradas as falas correspondentes às diferenças do sexo. Vale sublinhar que a delimitação das categorias homem e mulher decorreram da escuta de pacientes na clínica DDS, para os quais a inscrição em um dos dois lados recebem a influência das normas biológicas, predominantes nas situações estudadas. Ao mesmo tempo, enfatizamos com Leguil (2016) a partir de seu trabalho sobre 'O ser o gênero homem/mulher depois de Lacan' que "a perspectiva do inconsciente faz do sexo um questionamento que conduz o sujeito a inventar sua própria relação com o gênero a partir de sua relação com o desejo" (Leguil, 2016, p. 95). Assim, mais do que uma concepção do sexo ou do gênero, buscamos neste eixo evidenciar a enunciação das pessoas com diagnóstico de DDS. Alguns entrevistados, realizaram a distinção por meio da aparência, da genitália, do pensamento, a partir da identificação, com o modo de se comportar, pela sexualidade e até apresentando o silêncio como resposta.

Alguns entrevistados atribuem a diferença entre homem e mulher a algumas características físicas, como características sexuais secundárias. Ariel afirma sem muitos detalhes: "*É, só muda o físico*". Bruna expressa, sem muita certeza, que seriam "*seios, né? As formas. Acho que só*". Para Kim, considera-se tanto mudanças biológicas, quanto aspectos da aparência: "*Um homem é uma pessoa cheia de pelo, assim, musculosa, essas pessoas assim...*", enquanto mulher teria "*a pele mais delicada, assim, essas coisas...*". Similar ao que Sara afirma que "*Um homem... a mulher já sai assim é... tem os cabelos mais longos é o crescimento dos peito e da bunda essas coisa*". Selma refere-se a outro aspecto que é a anatomia da genitália: "*O homem não tem seios que a mulher tem, a genitália é diferente, entendeu? É... o corpo essas coisas*". Eliane delimita que o órgão genital é essencial para haver tal diferenciação: "*A diferença é os órgãos genitais, os órgãos do homem e da mulher, só*". Tereza, por sua vez, exprime tratar-se de uma diferença entre genitálias e pensamento: "*Acho que o órgão sexual*

propriamente dito... e o modo de pensar também".

A respeito da força dessas normas biológicas nas condições examinadas - em que há uma desarmonia entre cromossomos sexuais, hormônios, gônadas e características sexuais secundárias - ponderamos com Val et al, (2017, p. 162) que os pacientes "parecem não encontrar lugar no Outro social que não seja pela via de um tratamento que propõe a retificação corporal de forma a enquadrá-los, o quanto antes, em uma das duas categorias sexuais reconhecidas".

Freud (1905/2016) ao abordar as diferenças entre os sexos situa a puberdade como um momento decisivo e transformador para o sujeito, no sentido de desconstruir a ideia de uma essência no que tange o desenvolvimento da sexualidade: "Mas a atividade autoerótica das zonas erógenas é a mesma nos dois sexos, e essa concordância anula, na infância, a possibilidade de uma diferença entre os sexos como a que se estabelece após a puberdade" (p. 138). Na puberdade, afirma que se estabelece uma "nítida separação entre caracteres masculinos e femininos" (p. 138). Em alguns casos de DDS, as características sexuais permanecem imprevisíveis no campo da anatomia, tornando difícil afirmar uma separação através de aspectos biológicos. Nesse contexto, a puberdade, momento em que os caracteres sexuais geralmente começam a aparecer ou se demonstrarem diferentes do esperado, pode se tornar um impasse. Segundo Poli (2007), independente do apoio na anatomia, esse processo não deixa de trazer problemas. O que é um homem? O que é uma mulher? O que isso diz sobre a identidade sexual do sujeito? São questões trazidas pela referida autora, em que "Apelamos à anatomia, mas ela não é suficiente para nos proteger da questão "o que o Outro quer de mim?" (Poli, 2007, p. 11).

Em contrapartida, outros entrevistados dão ênfase à maneira de agir e/ou pensar, bem como aos respectivos interesses das pessoas, apesar de fazerem referência à aparência e à tessitura da voz. Judite, Alex e Adrien

diferenciam os sexos a partir de um “jeito” de ser, apesar de não conseguirem expressar como este seria. Judite fala apenas “*acho mais, assim, o jeito*”. Adrien considera um “jeito” articulado ao modo de pensar: “*Acho que o jeito de ser, tem bastante, eles não pensam igual as mulheres, é isso...*”. Alex associa o “jeito” ao agir: “*A aparência e o jeito de agir*”. Gabriela relata que “*pelos atitudes porque tem muitas atitudes de mulheres que são diferenciadas de homens*”. Stela expressa que além do modo de andar ser diferente, “*a voz é mais grossa do homem, a da mulé é fina e a do homem grossa*”. Semelhante a isso, segundo Talita, a voz e “*essas coisas*” que são de homem e de mulher distinguem cada um: “*As mulheres têm a voz mais fina que os homens, e também mais, assim, mais meiga e essas coisas. E já os homens tem uma voz mais grossa e eles ficam jogando futebol, essas coisas, que tem vez que mulher nem faz, futebol essas coisas*”.

Os entrevistados também evidenciaram o peso conferido à identidade de gênero e seu distanciamento de uma relação binária sexo biológico/gênero, como destaca-se da fala de Joana. “*não adianta ela ter a parte genital masculina e ela se identificar como mulher, se ela se identifica como mulher vou tratar ela como mulher e ela vai ser mulher pra mim. Do mesmo jeito se ela se identificar como homem*”.

Já na fala de Pedro, destacam-se as eleições sexuais quanto ao distanciamento de uma relação binária entre as categorias homem e mulher e a eleição de objeto: “*quando você conhece e vê como é que elas se sente, eu acho que é o pensamento. Tipo, eu também tenho conhecidos homens, mulheres, gosta de mulher com mulher, homem com homem*”.

As falas dos entrevistados, na tentativa de diferenciar as categorias homem e mulher também se mostraram reticentes ou não conclusivas e, apontam para mais além do organismo. Jucilei, por exemplo, inicialmente, argumenta: “*os seios que homem não tem. E bigode que a mulher não tem também*”, mas, em seguida, essa distinção não basta e questiona: “*Tem coisa mais, né?*”. Outrossim,

José, diante das perguntas da diferença dos sexos, expressa o silêncio.

De forma mais discreta ou explícita como no caso de Alex, que nasceu com ambiguidade na genitália, o sujeito se depara com a radical alteridade do corpo: “*eu pensava que eu tava entre os dois, entre menino e menina, porque nenhum dos dois lados se desenvolvia. Aí, eu ficava entre os dois*”. Ele, ao pensar estar entre menino e menina, ressaltava o fato de não saber o que esperar de suas mudanças corporais. Nesse contexto, o que se espera do ponto de vista biológico que seja um menino ou uma menina, um homem ou uma mulher, tem impacto determinante na conclusão de não estar com nenhum dos dois lados “desenvolvido”. O caso de Alex, coloca em evidência que sexo e gênero não se sobrepõem, mas demandam uma implicação do sujeito. Na concepção psicanalítica, trata-se de um processo. “*A sexuação é o resultado de um processo. A psicanálise postula uma diferença irreduzível entre o sexo biológico e a assunção subjetiva do sexo*” (Ansermet, 2003, p. 157).

Os entrevistados evidenciam a complexidade da questão acerca da diferença dos sexos. Por vezes, indicada pelos participantes através das características físicas, interesses e “jeitos” de agir e pensar comuns às expectativas do outro social. Sendo assim, as falas articulam os signos proveniente das experiências do sujeito. Por outro lado, a experiência também traz o silêncio, a dúvida e respostas que indicam a dimensão do real relacionada ao despertar e a qual não cessa de não se escrever. De um jeito ou de outro, essa tentativa de ‘colocar em palavras’ indica que “*não é fácil situar a diferença: não é simplesmente cromossômica, genética, endócrina, morfológica ou cerebral, nem se inscreve, tampouco, nos gêneros definidos segundo as atribuições sociais. Há uma diferença, porém não é localizável*” (Ansermet, 2018, p.3). Todas as entrevistas, para além do corpo da biologia ou das questões de gênero, trazem como consequência os embaraços e enigmas dos sujeitos com a coisa sexual.

Despertar do sonho da “normalidade”

Nesta seção, foram elencadas falas relacionadas ao diagnóstico da própria condição genética e à experiência sexual. Observou-se, a partir de algumas das experiências relatadas, que esses eventos se apresentaram como impasse e tiveram implicações na vida do paciente.

Seja o diagnóstico nomeado como um “problema”, “deficiência”, “falha”, “diferença” ou algo que deixou de ter uma “utilidade normal”, parece frisar a condição genética do paciente como algo destoante. Primeiramente, sobre o conhecimento de seus respectivos diagnósticos, alguns entrevistados afirmaram que sabiam do que se tratava, como pode ser ilustrado por Joana ao dizer: *“Não sei, não entendo muito, só que é um problema que, às vezes, se eu parar de tomar o remédio pode causar crescimento de pelos, é... ou o clitóris pode aumentar, essas coisas assim”*. Houve também uma outra entrevistada, Stela que respondeu: *“quero falar não”*. Independente da causa que levou a essa resposta, a recusa por esse tópico é marcada em sua fala. Entretanto, assim como Joana, outros tentaram falar sobre seu diagnóstico a partir da comparação com certo “normal” que partes de seu corpo não cumprem a função: *“Essa glândula em mim produziu a mais que o normal e acabou dando essa deficiência aí, essa falha em mim”* (Alex); *“ele (testículo) não começou a ter a utilidade normal que era pra ter”* (Pedro). Selma expressa, que o que ficou para ela do diagnóstico é que *“eu entendi é que realmente eu sou diferente, é... assim a aparência, estatura essas coisas”*. Kim afirma que é um defeito: *“uma doença rara, sabe? Um defeito”*.

Na maioria dos casos, a irrupção do real é delimitada por um lado, pela ausência de modificações biológicas esperadas na puberdade - como tratado no subitem 'púbere entre comparações e estranhamentos'- e, por outro lado, por suas anatomias sexuais e processo de maturação biológica 'normal'. Quando o diagnóstico acontece, ele pode se constituir como despertar para o sujeito à medida que se desperta para um novo sonho,

um novo sentido possível, a partir do encontro com o real (Maurano et al., 2011). Em outras palavras, o despertar da puberdade caracteriza-se pela experiência singular de um sujeito.

Já alguns pacientes, ao receberem a notícia de que não poderiam gerar filhos, nomearam como algo “ruim”, “chocante” e um “tormento”. Pedro expressa que seu incômodo reside especificamente no fato de não poder gerar filhos: *“é que eu posso adotar e filhos de sêmen eu não posso ter”*. Gabriela fala que *“Foi chocante porque é como eu falei um dos meus sonhos ter filho e saber que eu não posso gerar uma criança é bastante ruim”*. Judite exprime seu desejo de gerar filhos e que foi difícil aceitar que não o podia: *“Era um tormento. Eu chorava, me pegava chorando direto. Não sei explicar, sei que eu tava num... De repente dava vontade de chorar”*. A notícia sobre sua condição quanto ao gerar filhos instaura para alguns sujeitos a impossibilidade enquanto um real.

A respeito da experiência sexual, os pacientes comentaram como se sentiram e/ou como imaginavam que seria ou que deveria ser esse encontro na sua concepção. Na maioria dos casos, apesar da dificuldade de falar sobre a relação sexual, os entrevistados afirmaram terem vivenciado uma boa experiência. Alguns casos foram relatados como desagradáveis, mas não necessariamente quanto ao ato sexual. Selma destaca que foi: *“Horível. Não a experiência em si, é porque foi um conjunto de coisas. Praticamente nesse período também eu fui me descobrindo”*. Similar a isto, Tereza imagina a relação como *“alguma coisa que você tem que ter com alguém que você confie e com alguém que realmente vai te fazer bem”*. Em outros casos, a experiência é repelida, como aconteceu com Bruna, que terminou um namoro por ter medo, relacionado aos aspectos relacionados ao seu diagnóstico de DDS: *“ao meu processo de... de... genética, hormonal, psicológico, familiar... pesou”*. Adrien afirma que, antes da relação sexual, também tinha medo: *“eu achava que eu ia ter algum problema e tal”*. No caso de Judite, ela relata que procurava evitar os relacionamentos, pela ausência da menstruação: *“eu não queria*

namorar com ninguém, que eu me sentia estranha por não menstruar”.

No contexto da puberdade, as pulsões sexuais que despertam, revelam o inverso de uma preparação do sujeito para lidar com os impasses. Apesar de diversos momentos de despertar serem possíveis, segundo Maurano et al. (2011), alguns autores se referem ao despertar do sonho da infância, demarcando uma particularidade das transformações da puberdade (Guerra et al., 2014; Kosovski, 2014). Freud (1905/2016) postulou que na puberdade acontecem transformações inclusive de ordem lógica: a pulsão sexual se subordina à zona genital e a escolha do objeto sexual “(...) é realizada primeiramente na imaginação, e a vida sexual do adolescente não tem outra opção, praticamente, senão entregar-se a fantasias, ou seja, a ideias não destinadas à concretização” (Freud, 1905/2016, p. 148). Considerando que o sujeito consiga realizar o repúdio das fantasias incestuosas, como exige o avanço da cultura, acontece outra transformação significativa e dolorosa da puberdade: o desprendimento da autoridade dos pais (Freud, 1905/2016).

Sobre o desencontro, Lacan postula que não há relação sexual, ou seja, não se refere ao ato sexual em si não existir: “O não há relação sexual não implica que não haja relação com o sexo. É justamente isso que a castração demonstra (...)” (Lacan, 1972/2007, p. 464). Nesse sentido, não há relação sexual no sentido que não existe completude entre os seres sexuados. A partir das falas dos pacientes, relacionou-se o despertar da puberdade ao desvelar de um real para o sujeito. Real este, que traz uma preocupação com a qual o sujeito tem que lidar de algum modo, uma espécie de crise, delimitada por sua proximidade com o real e a sexualidade. “(...) quando se fala de crise, trata-se do que desperta o real da sexualidade. Em vez de viabilizar a relação sexual, como se poderia esperar, esse real suscita, em nome da causa, o gozo das fantasias que afastam tal possibilidade” (Lacadée, 2011, p. 75).

Diante do exposto, considera-se que a notícia do diagnóstico e seus desdobramentos podem se caracterizar enquanto um despertar que apresenta um impasse para o sujeito quanto ao seu próprio corpo e quanto à sua relação com os outros. O impossível do diagnóstico desvela que o sujeito não possui conhecimento, tampouco controle de seu corpo, o qual percebe que funciona de maneira inesperada com relação ao que supõe como “normal”. Outra questão, faz referência à posição de recusa assumida por alguns sujeitos no tocante às temáticas, seja a do diagnóstico ou a da impossibilidade de gerar filhos. Por fim, quanto ao ato sexual mencionam que algumas vezes é evitado, desagradável ou até bom, mas não estritamente por desdobramentos de aspectos hormonais e anatômicos.

Contornos ao real de gerar filhos e do preconceito

Foi considerado nesta seção, as respostas do sujeito diante de alguma situação incontornável, ou seja, da ordem do real. As falas selecionadas são relativas aos planos para o futuro após o diagnóstico e a notícia da impossibilidade de gerar filhos, bem como aos modos de lidar com o preconceito em sua vida nos contextos da família e da escola.

Após a notícia do diagnóstico e suas implicações alguns pacientes enfatizaram um direcionamento da atenção para os estudos. Outros, mantiveram o desejo de formar sua família por outros meios que não pelo gerar filhos. Adrien, ao receber a notícia, abandona o sonho de ter filhos, mas enfatiza que seu interesse nos estudos permanece: “*Antes, eu planejava... é... estudar, hoje ainda tenho isso em mente. Estudar, casar, ter filhos era o meu sonho, ter filhos. Hoje, de uns dias pra cá, eu tô com outro pensamento*”. Esse pensamento é semelhante ao expresso por Bruna, que pretende para o futuro “*estudar bastante, lutar*”, bem como Jucilei, que diz: “*eu penso é que eu não vou casar, vou fazer a minha faculdade, e vou seguir a minha vida*”.

Segundo Freud (1905/2016), a escolha do objeto sexual provoca o afastamento da relação original, geralmente com os pais, orientando-se, normalmente, à recusa ao incesto, após o despertar das pulsões sexuais na puberdade. Nesse quesito, Joana expressa seu desejo de maior liberdade para tomar suas decisões “*eu quero sair, quero fazer minha vida*” e ainda ressalta a necessidade de se afastar da autoridade dos pais: “*poder ter minhas escolhas, de... porque tem certas coisas, como minha mãe e meu pai eles são... vamos dizer que um pouco antigos eles não aceitam tudo*”. Desse modo, quando o repertório da infância não é mais suficiente, tal como Lacadée (2011) afirma, o despertar da puberdade traz certa condição de exílio, em que o sujeito precisa responder sozinho por suas pulsões.

Ainda segundo Lacadée (2011), o despertar da sexualidade confronta o sujeito como “(...) uma *terra incógnita* na qual ele se encontra exilado e não sabe como traduzir” (p. 76). Nesse momento, frente aquilo que não é passível de tradução, o real, o sujeito encontra-se diante de uma exigência de um trabalho psíquico, o qual visa “construir novo saber sobre si que possibilite alojar o seu gozo e sustentar seu desejo” (Guerra et al., 2014, p. 174).

Alguns entrevistados mencionaram o esforço para lidar com o preconceito que sofreram tanto na escola, quanto na família. Alex expressa ter sofrido bullying na escola, e, para enfrentar isso, afirma ter recebido o apoio da professora: “*ela me perguntou como eu se sentia, se eu sentia um menino ou se sentia uma menina (...) Eu falei que se sentia um menino*”. A partir disso, com auxílio da professora, da psicóloga de sua escola e da família, conseguiu reafirmar sua identificação e enfrentar o bullying. Selma, por sua vez, expressa que, para ela, “*O preconceito começa primeiro de casa, infelizmente existe*”. Diferente de Alex, afirmou as dificuldades na convivência familiar e ausência de apoio e que queria se vingar da família, especialmente a mãe.

Enquanto isso, há pacientes que mantêm o sonho de ter filhos através de outras alternativas. Alex exprime que deseja isso para o futuro. Assim como Pedro que afirma: “*Eu tô esperando a ciência aí, porque o que a gente tem hoje é que eu posso adotar e filhos de sêmen eu não posso ter*”, mas que quer “*construir família. Mulher, homem e filhos*”. Tereza: “*Eu imagino casada, trabalhando na área que eu quero, com filhos e vivendo a vida que realmente eu quero, indo para a igreja que eu sou católica, que meu marido seja católico, e que viva a vida boa assim*”. José diz que espera do futuro: “*Ter trabalho, casar, ter filho, uma casa*”.

A partir das entrevistas, nota-se respostas oriundas de um trabalho psíquico para lidar com os impasses advindos com o diagnóstico da condição genética. Sobre isso, Bruna enfatiza sua mudança frente aos acontecimentos da vida: “*eu num tinha a cabeça que eu tenho hoje. Num pensava de uma forma... pra mim tudo aqui era uma coisa nova, diferente*”. Sobre este assunto ainda, Adrien ressalta que apesar do seu organismo não ter demonstrado tantas modificações, acredita que logicamente pôde vivenciar mudanças: “*eu acho que me desenvolvi pouco, meu desenvolvimento em relação ao meu corpo foi pouco*”. Dessa maneira, o que Lacan argumenta em *O prefácio a O despertar da primavera* (1974/2003) nos auxilia a abordar tais situações clínicas a partir de três aspectos: 1) do despertar da puberdade, não se escapa ileso; 2) impasses relacionados a suas experiências implicam o sujeito em algo que faz furo no real e 3) podem produzir mudanças de ordem lógica.

Tendo em vista que é impossível significar o real, como verifica-se a partir das entrevistas, cada sujeito tentará, a seu modo, realizar contornos diante do que se apresenta como incontornável: a impossibilidade advinda do real. Dessa forma, outros modos de “seguir a vida” são criados por alguns pacientes ali onde 'não há' representação possível, trazendo implicações para suas escolhas dali em diante. Desse modo, as escolhas do sujeito não são ilimitadas, mas também dependem da subjetivação e implicação diante dos impasses

na experiência vivida com o diagnóstico de uma condição congênita.

Conclusão

Buscar conhecer a particularidade da puberdade em casos de DDS e examinar suas implicações para os pacientes, tendo como fio condutor a noção de despertar - como um dos nomes do real enquanto impossível - apresentou um vasto campo de investigação. Ao considerar o corpo além do referencial biológico, entende-se com a leitura psicanalítica que as mudanças se fazem presentes mesmo que sejam esperadas ou imprevistas durante a puberdade. As falas dos entrevistados evidenciaram que ser acometido por uma condição congênita em que o desenvolvimento dos caracteres sexuais secundários é ausente ou se dá de maneira atípica, não deixa o sujeito livre das implicações do despertar da puberdade. Assim, levando em conta que o real não se liga a nada, não tem sentido, ele é sempre um imprevisto com o qual o sujeito se depara.

Alguns entrevistados, ao perceberem a ausência de modificação de seu corpo ou a modificação não esperada despertam para o mal-estar ao expressarem seu desconforto consigo mesmo em comparação aos outros. As comparações feitas concernem ao corpo próprio e seu respectivo funcionamento. Desse contexto, provém falas que expressam o estranhamento de não ter havido certo “desenvolvimento” ou que algo não funcionava de maneira “normal”, principalmente relacionado à estatura, os seios, aos pelos, a ausência da menstruação e à impossibilidade de gerar filhos. Essas descobertas do sujeito a respeito de seu corpo marcam incongruências entre expectativa e experiência quanto ao próprio corpo e quanto a sua relação com o outro, como, por exemplo, quanto às relações amorosas. Tudo isso, traz consequências para como os participantes organizavam seus planos para o futuro.

Assim, a partir da discussão das implicações possíveis do despertar da

puberdade, nota-se que o sujeito desperta para o mal-estar e não escapa ileso desse impasse. Nesse momento, a exigência de um trabalho psíquico é marcada nas falas dos participantes, fosse o real respondido com um novo plano para o futuro ou marcado por uma recusa absoluta, o sujeito apenas encontra meios para contornar o fato de que ele faz furo no sentido e que pode afetar-lhe. Ademais, emergiu a partir da fala dos participantes a respeito do preconceito, o impacto do envolvimento da escola e da família para o processo de constituição do sujeito. Sendo assim, com as mudanças esperadas ou não do ponto de vista anatômico, bem como as transformações lógicas do despertar da puberdade indicam que há implicações das quais o sujeito não escapa de se haver. Nesse sentido, é que se afirma ao dizer que eles também não escapam ileso.

Diante do exposto, conclui-se que o estudo do despertar da puberdade na clínica do DDS leva em conta e destaca os imprevistos e as implicações da puberdade que podem emergir em casos de pessoas com condições congênitas, com intuito de enfatizar o cuidado integral à saúde de cada sujeito. Tendo em conta a ampla gama de conteúdos que emergiu a partir das entrevistas e o objetivo do artigo, as narrativas dos participantes não foram discutidas uma a uma. No entanto, a variedade de aspectos apresentados sobre a puberdade evidencia a importância da equipe de Psicologia no ambulatório de DDS à medida que instaura a escuta de sujeitos nessa delicada transição, a adolescência. Por fim, acerca do despertar da puberdade nas condições congênitas investigadas, destaca-se uma dupla face: o real do corpo atravessado pelo peso do que é normativo do ponto de vista biológico e a resposta sintomática de cada um ao enigma do sexo. Assim, em meio à ruptura do que é normativo quanto às transformações da puberdade, a presença do analista nesse contexto ambulatorial pode oportunizar ao sujeito construir algo novo.

Diante desses resultados expressa-se o interesse de aprofundar pesquisas futuras no seguinte recorte: a sexualização dos adolescentes com essas condições genéticas.

Referências

- Ansermet, F. Clínica da origem: a criança entre a medicina e a psicanálise. Rio de Janeiro: Contra capa Livraria, 2003.
- Ansermet, F. Eleger o proprio sexo: usos contemporaneos da diferença sexual. Opção lacaniana online. Ano 9, n. 25, 2018. Disponível em: http://opcaolacanianana.com.br/pdf/numero_25/Eleger_o_proprio_sex0.pdf. Acesso em: março de 2022.
- Bardin, L. *Análise de conteúdo*. São Paulo: Livraria Martins Fontes, 1977.
- Cools, M., Nordenström, A., Robeva, R., Hall, J., Westerveld, P., Flück, C., Köhler, B., Berra, M., Springer, A., Schweizer, K., Pasterski, V., & COST Action BM1303 working group 1. Caring for individuals with a difference of sex development (DSD): a Consensus Statement. *Nature reviews. Endocrinology*, 14(7), 415–429, 2018. <https://doi.org/10.1038/s41574-018-0010-8>
- Ecker, D. D. (2022). Riscos na Atenção Psicossocial: a quase inexistência do discurso ‘Direitos Sociais’ em saúde mental. *PSI UNISC*, 6(1), 82-97. doi: 10.17058/psiunisc.v6i1.16414
- Freud, S. Três ensaios sobre a teoria da sexualidade (2016). In S. Freud, *Obras completas, vol. 6: Três ensaios sobre a teoria da sexualidade, análise fragmentária de uma histeria ("O caso Dora") e outros textos (1901-1905)* (pp. 13-172). São Paulo, Brasil: Companhia das Letras. (Trabalho original publicado em 1905)
- Guerra, A. M. C., Cunha, C. D. F., Costa, M. H., & Silva, T. L. (2014). Risco e sinthome: A psicanálise no sistema socioeducativo. *Psicologia: teoria e pesquisa*, 30, 171-177. doi: 10.1590/S0102-37722014000200006
- Hemesath, T. P., Rohrsetzer, F., Brun, J. B., Costa, E. C., Guaragna-Filho, G., & Castan, J. U. (2022). Emotional and cognitive aspects and quality of life in adolescents with disorders of sex development: case studies. *Cadernos Brasileiros de Saúde Mental/Brazilian Journal of Mental Health*, 14(41), 38-56. Recuperado de <https://periodicos.ufsc.br/index.php/cbsm/article/view/69839>
- Huges, I. A. (2008). IA. Disorders of sex development: a new definition and classification. *Best Practice & Research clinical Endocrinology & Metabolism*, 22(1), 119-134.
- Kosovski, G. F. (2014). Construção da imagem de si, desestabilização e adolescência. *Arquivos Brasileiros de Psicologia*, 66 (1), 61-71, 2014. Recuperado de <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/arbp/v66n1/06.pdf>
- Lacadée, P. (2011). *O despertar e o exílio: ensinamentos psicanalíticos da mais delicada das transições, a adolescência*. Rio de Janeiro, Brasil: Contra Capa Livraria.
- Lacan, J. (1998). O estágio do espelho como formador da função do eu: tal como nos é revelada na experiência psicanalítica. In J. Lacan. *Escritos* (V. Ribeiro, trad.) (pp. 96-103). Rio de Janeiro: Jorge Zahar Ed.
- Lacan, J. O aturdido. (1998). In J. Lacan, *Outros Escritos* (pp. 448-497). Rio de Janeiro, Brasil: Jorge Zahar Ed.
- Lacan, J. (2003). Prefácio a O despertar da primavera. In J. Lacan, *Outros Escritos*

- (V. Ribeiro, trad.) (pp. 557-559). Rio de Janeiro, Brasil: Jorge Zahar Ed.
- Lacan, J. (2005). *O seminário, livro 10: A angústia* (V. Ribeiro, trad.). Rio de Janeiro, Brasil: Jorge Zahar Ed. (Trabalho original publicado em 1962-1963)
- Lacan, J. (2007). Do sentido, do sexo e do real (pp. 115-124). In J. Lacan, *O seminário, livro 23: O sinthoma* (S. Laia, trad.) (pp. 115-124). Rio de Janeiro, Brasil: Jorge Zahar Ed., 2007. (Trabalho original publicado em 1975-1976)
- Leguil, C. (2016). *O ser e o gênero: homem/mulher depois de Lacan*. Belo Horizonte, Brasil: EBP Editora.
- Lima, N. L., Anzalone, E., Cordeiro, E. F., Berni, J. T., Casula, K. D. A., & Nunes, M. C. C. (2014). As manifestações do amor cortês em tempos de relacionamento virtual. *Revista aSEPHallus de Orientação Lacaniana*, 9(18), 17-35. Recuperado de http://www.isepol.com/asephallus/numero_18/pdf/as_manifestacoes_do_amor.pdf
- Macedo, S., & Almeida, M. L. (2019). As transformações corporais na adolescência através de tatuagens, piercings e alargadores. *Estilos da clínica*, 24(1), 134-146. doi: 10.11606/issn.1981-1624.v24i1p134-146
- Maciel-Guerra, A. T., & Guerra-Júnior, G. (2005). Intersexo: entre o gene e o gênero. *Arq Bras Endocrinol Metab*, 49(1), 1-3. Recuperado de https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=s0004-27302005000100001
- Maciel-Guerra, A. T., Guerra-Júnior, G. (2010). *Menino ou Menina? Distúrbios da Diferenciação do Sexo*. Rio de Janeiro, Brasil: Ed. Rubio
- Maurano, D., Neri, H., & Jorge, M. A. C. (Org.). (2011). *Dimensões do despertar na psicanálise e na cultura*. Rio de Janeiro, RJ: Contra Capa Livraria / Corpo Freudiano Seção Rio de Janeiro.
- Miller, J. Despertar. (1996). In: J. Miller, *Matemas* (S. Laia, trad.) (pp. 102-106). Rio de Janeiro, Brasil: Jorge Zahar Ed.
- Monlleó, I. L., Zanotti, S. V., Araújo, B. P., Cavalcante, E. F., Jr, Pereira, P. D., Barros, P. M., Araújo, M. D., Mendonça, A. T., Santos, C. R., Santos, Y. R., Michelatto, D.deP., Mello, M. P., Maciel-Guerra, A. T., & Guerra-Júnior, G. (2012). Prevalence of genital abnormalities in neonates. *Jornal de pediatria*, 88(6), 489-495. doi: 10.2223/JPED.2237
- Nunes, S. N., Monlleó, I. L., & Zanotti, S. V. (2021). Distúrbios da Diferenciação do Sexo: da diferença anatômica à diferença psíquica. *Gerais: Revista Interinstitucional de Psicologia*, 14(3), 1-16. Recuperado de <https://periodicos.ufmg.br/index.php/gerais/article/view/45768/37373>
- Oliveira, H. M., & Maior, V. S. (2015). O intercâmbio impossível da adolescência: análise psicanalítica sobre o despertar da sexualidade por meio do filme “Hoje eu quero voltar sozinho” de Daniel Ribeiro. *Estilos clin.*, 20(1), 120-133. Recuperado de <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/estic/v20n1/a09v20n1.pdf>
- Pedrosa, R. L., & Teixeira, L. C. (2015). A perspectiva biomédica dos transtornos alimentares e seus desdobramentos em atendimentos psicológicos. *Psicologia USP*, 26(2), 221-230. doi: 10.1590/0103-656420140035
- Poli, M. C. (2007). *Feminino/Masculino: a diferença sexual em psicanálise*. Rio de Janeiro, Brasil: Jorge Zahar Ed.

- Pougy, F. G., & Grimberg, A. B. (2018). Despertar para a alteridade do corpo nas mutações da adolescência. *Revista Subjetividades*, 17(3), 1-11. doi: 10.5020/23590777.rs.v17i3.5764
- Ramírez, M. E. Despertar de la adolescência: Freud y Lacan, lectores de Wedekind. 1ª ed. Olivos: Grama Ediciones, 2014.
- Silva, T. L., & Marcos, C. M. (2021). Adolescência e Feminilidade na Peça O Despertar da Primavera. *Psicologia: Teoria e Pesquisa*, 36. doi: 10.1590/0102.3772e36410
- Sordy, B. A., Levy, E. S., & Corrêa, H. C. D. S. (2020). Arkangel: sobre a devastação na relação mãe e filha em tempos cibernéticos. *Estudos de Psicanálise*, (53), 119-128. Recuperado de <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/ep/n53/n53a14.pdf>
- Stevens, A. Quando a adolescência se prolonga. (2013). *Opção Lacaniana online*, 4(11). Recuperado de http://www.opcaolacanianana.com.br/pdf/numero_11/Quando_adolescencia_prolonga.pdf
- Val, A. C.; Cunha, C de F; Ribeiro, F. de S; Santiago, J; Ferreira, K. dos S. O intersexo como paradigma: Ser amado, não por aquilo que se tem entre as pernas. In. Santiago, A, L; Cunha, C. de F;
- Viola, D. T. D., & Vorcaro, A. M. R. (2013). Latência, Adolescência e Saber. *Estilos clin.*, 18(3), 461-476. Recuperado de <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/estic/v18n3/v18n3a2.pdf>
- Viola, D. T. D., & Vorcaro, A. M. R. (2015). O problema do saber na adolescência e o real da puberdade. *Psicologia USP*, 26(1), 62-70. Recuperado de <http://www.scielo.br/pdf/pusp/v26n2/0103-6564-pusp-26-02-00221.pdf>
- Viola, D. T. D. (2017). Vygotsky com Lacan: considerações sobre a formação dos conceitos na adolescência. *Psicologia USP*, 28(3), 432-440. doi: 10.1590/0103-656420160120
- Viola, D. T. D., & Vorcaro, A. M. R. (2018). A adolescência em perspectiva: um exame da variabilidade da passagem à idade adulta entre diferentes sociedades. *Psic.: Teor. e Pesq., Brasília*, 34(e3448), 1-11. doi: 10.1590/0102.3772e3448
- Viola, D. T. D. (2019). A relação entre conceito objeto na obra de Lacan e uma hipótese sobre adolescência. *Ágora*, XXII(1), 51-62. Recuperado de <https://www.scielo.br/pdf/agora/v22n1/1809-4414-agora-22-01-51.pdf>

Dados sobre as autoras:

- *Susane Vasconcelos Zanotti*: Doutora em Psicologia pela Universidade Federal do Rio de Janeiro com estágio de Doutorado desenvolvido no Departamento de Psicanálise - Université Paris 8. Atua como Professora Titular do curso de Psicologia e do Programa de Mestrado em Psicologia da Universidade Federal de Alagoas - UFAL. Orienta-se através do aporte psicanalítico em sua prática e pesquisa temas relacionados ao corpo e o sintoma principalmente.
- *Lilian Beatriz Silva Rodrigues*: Pós-graduanda em Avaliação Psicológica pelo Centro Universitário CESMAC. Bacharel em Psicologia pela Universidade Federal de Alagoas - UFAL. Atua como Psicóloga Clínica a partir do aporte psicanalítico.

Declaração de Direito Autoral

A submissão de originais para este periódico implica na transferência, pelos autores, dos direitos de publicação impressa e digital. Os direitos autorais para os artigos publicados são do autor, com direitos do periódico sobre a primeira publicação. Os autores somente poderão utilizar os mesmos resultados em outras publicações indicando claramente este periódico como o meio da publicação original. Em virtude de sermos um periódico de acesso aberto, permite-se o uso gratuito dos artigos em aplicações educacionais e científicas desde que citada a fonte conforme a licença CC-BY da Creative Commons.



[Creative Commons Atribuição 4.0 Internacional.](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/)
