

O traumatismo anterior ao nascimento¹

François Ansermet²

Como enuncia Jacques-Alain Miller em sua introdução ao tema do futuro congresso da AMP sobre o real no século XXI, a ciência moderna é capaz "de tocar no real agindo sobre a natureza: fazê-la obedecer, mobilizar e utilizar sua potência"³. Hoje, ela pode fazê-lo inclusive antes do nascimento, ou seja mesmo antes da concepção, graças às biotecnologias da procriação ou às da predição. Mas, ao operar assim, diretamente sobre o real, sabe-se de fato o que se faz?

O entrave do impossível

Os avanços da ciência nos confrontam com o que Jacques Lacan designa como "o escolho lógico daquilo que se enuncia [...] como impossível"⁴. Esse surgimento do real resiste a todo tratamento imaginário ou simbólico, pois ele está no fundamento de um traumatismo gerado pela ciência que produz o impensável.

A ciência opera sobre o mundo de modo mais rápido do que ela pode pensá-lo, conhecê-lo. Outrora, ela procedia por meio do conhecimento antes de operar. Hoje, ela começa por operar antes de conhecer e de se interrogar sobre as consequências do que ela faz. Mediante suas técnicas, ela é capaz de intervir diretamente sobre o mundo, a montante de um saber que resta a ser construído. Assim, a ciência produz um mundo novo que lhe é totalmente desconhecido e o qual ela não domina. Ninguém sabe o que ele é. Por conseguinte, na verdade, nos encontramos projetados nas fronteiras do real.

Ao operar sobre o real, a ciência é levada a uma produção cada vez maior de substâncias, de ocorrências

impensáveis. Temos de lidar com uma ciência objetivada, mais do que pensada, que disponibiliza *gadgets* e todos os tipos de emergências que tocam também nos corpos, em sua fabricação, seu melhoramento por meio de neuropróteses enxertadas nos humanos tornados, assim, verdadeiros *cyborgs*. Todas as “coisas inteiramente forjadas pela ciência”⁵ que Lacan designava com o termo *latusas*⁶.

A propósito delas, ele retoma a fórmula outrora utilizada por ele concernente à angústia, a saber: ela “não é sem objeto”⁷. As *latusas* são, com efeito, objetos da angústia. Esses objetos feitos para causar o desejo podem igualmente angustiar o mundo contemporâneo. O que resulta das intervenções da ciência escapa àqueles que os tornaram possíveis. As *latusas* estão do lado do real: elas não fazem história, elas lhe escapam. Com elas, ignora-se a um só tempo o que se cria e suas consequências. Tenta-se, porém, *a posteriori*, apreender aquilo de que se trata. Todavia, mais frequentemente, não se consegue. O que a ciência produz deixa perplexos aqueles que com isso se confrontam: eruditos, éticos, políticos, religiosos – e mesmo pacientes e psicanalistas, estes últimos tendo pelo menos a tarefa de serem clínicos da perplexidade. Talvez devêssemos criar observatórios da perplexidade mais do que comitês de ética...

Como os avanços da ciência geram tanto questões impossíveis quanto sucessos, tanto vertigens quanto progressos, essa perplexidade não cessa de crescer. É assim que ela toca na angústia: os observatórios da perplexidade poderiam então se revelar igualmente observatórios da angústia. Seja como for, não se pode deter o movimento iniciado. Quanto mais a angústia predomina, mais a corrida rumo a fabricações se acelera. Os objetos produzidos pela ciência se multiplicam, assim como as ocorrências inéditas que deles resultam. Tudo isso é capturado numa corrida desenfreada, pondo em jogo um *mais-de-gozar* a fim de

tamponar o furo da angústia. Ora, o mais-de gozar, segundo Lacan, é justamente o que "não é nomeável"⁸. Portanto, não se pode saber o que é. É um real sobre o qual se tropeça e que faz traumatismo. Disso decorre o apelo, como se em urgência, aos Comitês de ética que, no entanto, não podem reabsorver esse real surgido da operação da ciência que engaja cada vez mais a angústia, o mais-de gozar e o inominável.

O traumatismo biotecnológico

É com um tal traumatismo que as biotecnologias perinatais nos confrontam. Elas abalam o manejo da diferença dos sexos e das gerações mediante as procriações medicamente assistidas, as possibilidades de crioconservação dos zigotos, a conservação dos óvulos segundo a conveniência, a gestação para um outro, o diagnóstico pré-implantatório ou a seleção de parceiros em função do sequenciamento do genoma em uma perspectiva preditiva, apenas para citar algumas das operações que podem ocorrer antes da concepção.

Essas técnicas introduzem questões inéditas em nosso campo clínico, inconcebíveis até então. O confronto com esse real seria a fonte de uma nova forma de traumatismo - um traumatismo anterior ao nascimento, anterior até mesmo à concepção.

Mas será que se trata realmente de algo novo? Há muitas coisas que se passam antes e em torno de uma concepção. Uma criança nascida depois de uma criança que morreu pode ter por missão substituí-la. Ela também pode ser o resultado de um estupro, ou ter sido concebida em seguida a um incesto. Assim é o caso de uma mãe que acompanha sua filha devido a um problema de esterilidade, depois de esta ter se consultado com um geneticista para saber sobre a causa disso. De saída, a mãe relata o seguinte: "Meu pai é o pai dela. Sou a mãe da filha de meu

pai. Meu pai não é o avô dela. Minha mãe é sua avó e sua madrasta. Na verdade, somos duas irmãs". Esta é a maneira como ela apresenta sua filha, nascida de um incesto com seu próprio pai. O que está em jogo na consulta concerne a um projeto de ter um filho: a filha, hoje com quase quarenta anos, é casada e desejaria restabelecer uma linhagem normal. Mas ela faz sucessivos abortos, o que leva o Serviço de genética a formular a questão de saber se eles estavam ligados a um problema de consanguinidade. Outra questão: não haveria um risco genético para a criança que nascerá, devido às condições incestuosas da concepção daquela que, hoje, gostaria de se tornar mãe?

Tudo isso é muito pesado, mas permanece nas ocorrências de uma história. Não importa o que saibamos, pois a história traz sempre em si um enigma que permite, por vezes, descolar-se do que precede e abrir uma via para uma resposta possível diante do que havia sido imposto.

Saber o que fazer com as latusas produzidas pela ciência é outra coisa. Por exemplo: o que fazer com esse zigoto que se pode ter sido e passou muitos anos num congelador, antes de ser implantado? Ou com os zigotos supranumerários, irmãos de concepção, estocados nos congeladores? Ou ainda com aqueles que foram eliminados na escolha feita de dar células a um filho mais velho já nascido, sofrendo de uma doença que poderia ser tratada graças a esse dom, a partir dessa nova concepção de um bebê chamado de *medicamento*? A história está em jogo. Mas trata-se sobretudo de objetos que remetem a um furo no real⁹. Cabe, aqui, repensar teoria e clínica levando em conta as novas formas de subjetividade produzidas pela ciência.

E isso ainda não acabou, uma vez que novas técnicas sempre fazem recuar os constrangimentos habituais da procriação entre os sexos. Podemos cogitar, por exemplo, que seja possível conceber uma criança, de maneira autóloga, entre homossexuais, a partir de células-tronco

transformadas em espermatozoides ou em óvulo segundo o tipo de casal. Os avanços do sequenciamento do genoma humano poderiam também levar a novas perplexidades, conectando a procriação com démarches preditivas: pode-se imaginar novos modos de aliança passando pela escolha de um parceiro determinado, em primeiro lugar, por uma perspectiva de diminuir os riscos na filiação, já no montante da procriação. Talvez terminemos por não mais deixar ao acaso dos encontros o destino da procriação, até chegar a subtraí-la "desta espécie de maluquice que combinamos chamar de amor"¹⁰, para retomar os termos de Lacan.

A travessia do traumatismo

Vemos, aqui, a que ponto as biotecnologias perinatais levam a tropeçar no impensável, a encontrar um real que surge de maneira traumática. Resta a questão de saber como manejar esse traumatismo, qual destino lhe dar e até mesmo como dele se servir para dele se separar, a fim de deixar uma escolha para o sujeito mais além daquilo no qual ele foi aprisionado.

Como em todo traumatismo, o encontro com o real mergulha o sujeito, num primeiro tempo, na sideração, na medida da hiância que foi aberta em seguida à impossibilidade de se representar aquilo diante do qual ele se encontra. Mais além da sideração, esse real pode, num segundo tempo, ser incluído nas coordenadas inconscientes do sujeito, inevitavelmente diferentes para cada um, pondo também em jogo um gozo específico. Foi o caso desta mãe que, estando diante do filho doente cuja gravidez ela quis prosseguir apesar de um prognóstico pré-natal negativo, deseja reintegrá-lo nela para reengendrará-lo diferentemente. Todavia, não é mais possível retroceder. É o que enfatiza de maneira surpreendente a fórmula do interdito do incesto, tal como Lacan a endereça à mãe: "Não reintegrarás teu

produto”¹¹. A propósito do traumatismo anterior ao nascimento, reencontramos uma vez mais a insistência do incesto e de sua interdição.

O traumatismo produz todo tipo de consequências singulares e imprevisíveis. O sujeito pode, por exemplo, fixar-se naquilo que poderia não ter acontecido. Ele pode também obter um gozo do traumatismo. Ele pode ficar fixado ao que aconteceu ou ao que poderia ter acontecido se o acontecimento não tivesse ocorrido, ou ainda ao que ele poderia ter feito para que ele não tivesse ocorrido¹². Assim, se instaura um sistema de gozo fixado no que não pode ser pensado, na fascinação, selando um retorno incessante daquilo que ultrapassa o sujeito. Este, então, goza de ser ultrapassado. O real em jogo se acha preso num cenário próprio ao sujeito, através do qual as biotecnologias acabam por se tornar as causas de tudo o que o sujeito produz.

Disso decorre a importância de visar um terceiro tempo, o da saída do traumatismo¹³, mais além da fascinação que ele implica, mais além de suas dimensões atraentes: trata-se de realizar verdadeiramente uma travessia do traumatismo biotecnológico, que é também uma travessia das fantasias que lhe estão ligadas, dos sistemas de gozo que ele implica, de tudo o que ele mobiliza a montante e a jusante. A aposta desse terceiro tempo é a de encontrar um modo de resposta se deslocando - *intervir de lado*, segundo a excelente indicação de Éric Laurent¹⁴ -, a fim de recolocar o sujeito em movimento retirando-o do impasse no qual ele se viu mergulhado à sua revelia. Assim, se verificará que, mais além de todo universal suposto, os efeitos subjetivos das biotecnologias podem variar ao infinito, em função da maneira como cada um as repercute em suas próprias coordenadas: cada sujeito deve jogar sua partida, mesmo com aquilo que se impõe a ele.

Diante das vertigens tecnológicas, o clínico permanece em suspenso de todo julgamento. Sua posição consiste apenas em facilitar as soluções inventadas por cada um. Não há solução para todos. A psicanálise nos ensina que, de fato, só há ética no singular. Para aceder ao singular, é necessário passar pela clínica, um por um. Abre-se, assim, um caminho pavimentando de surpresas. Imaginava-se encontrar o que se sabe, mas caímos sempre num outro lugar, diferentemente. Isso com frequência se deve a um detalhe que se trata de apreender, uma vez que se apresenta de maneira inteiramente deslocada em relação ao peso das coordenadas siderantes do que está em jogo. Como ocorre com aquela criança, à qual os pais devem anunciar que, em breve, ela poderá ter um ou muitos irmãozinhos ou irmãzinhas surgidos das "sementes de seus pais", colocados no ventre de outras mulheres que não sua mãe: a criança encontra uma solução que a todos surpreende. Em resposta, ela irá imediatamente buscar o primeiro volume dos *Barbapapa*, com a imagem dos pais que regam as crianças plantadas na terra como sementes, dizendo que a coisa acontece evidentemente como nessa história que ela conhece muito bem!

Tradução: Vera Avellar Ribeiro

¹ Texto originalmente publicado na revista *Trauma. Les traumatismes dans la cure analytique - La cause du désir*, n° 86. Paris: ECF, fev. 2014.

² François Ansermet é psicanalista, membro do ECF e da NLS, chefe do Serviço de Psiquiatria de crianças e de adolescentes na Universidade de Genebra, membro do Comitê Consultivo Nacional de Ética (CCNE) em Paris. Última obra publicada: com Ariane Giacobino, *Autisme. À chacun son genome*. Paris: Navarin/Le Champ Freudien, 2012.

³ MILLER, J.-A. (out. 2012). "Um real no século XXI. Apresentação do tema do IX Congresso da AMP". In: *La Science est votre vérité - La cause du désir*, n° 82. Paris: ECF.

⁴ LACAN, J. (1992/1969-1970). *O seminário, livro 17: o avesso da psicanálise*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Ed., p. 116.

⁵ IDEM. *Ibid.*, p. 140.

-
- ⁶ IDEM. *Ibid.*, p. 153.
- ⁷ IDEM. *Ibid.*, p. 138.
- ⁸ IDEM. *Ibid.*, p. 139.
- ⁹ IDEM. (2003/1974). "Prefácio a O Despertar da primavera". In: *Outros escritos*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Ed., p. 558.
- ¹⁰ IDEM. (1998/1974). "Le phénomène lacanien". In: *Les Cahiers cliniques de Nice*, n° 1. Nice: Uforca, p. 18.
- ¹¹ IDEM. (1999/1957-1958). *O seminário, livro 5: as formações do inconsciente*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Ed., p. 209.
- ¹² MILLER, J.-A. (mar. 2004). "Introdução à erótica do tempo". In: *Revue de La Cause freudienne*, n° 56. Paris: ECF, p. 63-85.
- ¹³ ANSERMET, F. (out. 2004). "Sortir du traumatisme". In: *Revue de La Cause freudienne*, n° 58. Paris: ECF, p. 22-27.
- ¹⁴ Cf. Müller-Nix Carole. (jul. 1998). "Intervenir à côté". In: *Mental - Revue Internationale de Psychanalyse*, n° 5. Paris: EFP, p. 35-39.