**“Oco na barriga”, não preenche furo.**

Alessandra Silveira\*

“O corpo se introduz na psicanálise pelo sintoma, assim o sintoma se refere ao corpo de gozo”. (Soler, 2007, p.31) O corpo aqui escrito tem como dono um sujeito, afetado pelo inconsciente, com registro na linguagem e preso em significantes que fazem traço na sua história.

Bia chega à análise queixando-se de uma gastrite, que a acomete de dores estomacais insuportáveis. Já faz tratamento há muito tempo com um médico, que a encaminhou para um psicólogo, visto que as crises se acentuaram num curto espaço de tempo, sem uma causa orgânica justificável e detectável. As idas às consultas eram mais freqüentes e, segundo a paciente, passava muito tempo conversando com seu Gastro, o que a fazia se sentir muito melhor, apesar de a medicação prescrita não dar o efeito esperado. Ao pedir que falasse da dor, descreve seu sintoma como um “oco na barriga”, “um vazio”, “um buraco”, que lhe causa dor na região do estômago.

Os sintomas neuróticos são resultados de um conflito, no qual forças opostas originárias encontram-se e reconciliam-se com os sintomas formados. É por isso que o sintoma é tão resistente, pois, ao mesmo tempo em que são atos prejudiciais ou inúteis ao paciente, causando desprazer ou sofrimento, o sujeito não quer dele se livrar. Como sinalizou Freud, há um gozo com o sintoma. Desse modo, a psicanálise valoriza o sintoma e as fantasias, pois acredita que eles têm sentido relacionado com as experiências de cada um que os produz.

Sobre a história do seu nascimento traz as palavras do seu pai: “sua mãe precisou ser cortada pelo médico, pois seu parto foi mais difícil que cortar um boi”. O pai, cuja profissão é açougueiro, dá a ela tais significantes que a embaraçam na sua vida. Na infância, tinha como programa predileto ir ao matadouro com o pai, local que lhe causava “dor na barriga”, medo e pena dos animais, com a satisfação, porém, de ser a única filha que topava ir com ele, “a atenção era só minha”. O oco a acompanha há muito tempo. Até chegar ao diagnóstico médico, sentia angústia de não saber o que tinha, entretanto, mesmo com o tratamento a sensação de vazio não passou e os medicamentos não aliviavam a dor.

A queixa faz travessia e passa à demanda terapêutica. Quer desembaraçar-se de seu sintoma. Como diz Soler, “o sintoma é a solução, sempre singular, que vale apenas para o um a um”. (Soler, 2007, p.35) Traz à tona palavras ditas, que a cortam e faz buraco, oco esse sem costura, cicatrizado superficialmente no corpo, o que a contraria, o que a faz sair do controle, o que traz à tona seus medos (de morte, de matar criança, matar a mãe), situações novas e mudanças, dizer não, não estar disponível. Todas estas questões vão tomando uma amplitude, como se um oco a preenchesse de vazio e dor.

O caso traz o que não é da linguagem, mas do que é anterior , alíngua, que não habita um inconsciente, estruturado como uma linguagem e que está sujeito a equivocidade pela qual cada uma delas se distingue. “Uma língua, entre outras, não é nada além da integral dos equívocos, que sua história deixou persistirem nela”. (Lacan, Outros Escritos, 1901-1981, p.492) Lacan nos diz que nascemos mal-entendidos e no meio de dois outros seres mal-entendidos (LACAN, 1981, p.11). A linguagem serve também ao mal-entendido e a uma condição de formação do sintoma, visto que a lalíngua, antecede o acesso do sentido do significante (GERBASE, 2011, p. 12 ).

A paciente traz uma marca, um traço unário, a cicatriz primeira do surgimento do sujeito a partir do significante. No Seminário sobre A Identificação, Lacan afirma que “todo significante é constituído pelo traço, isto é, tem o traço como suporte, introduz sua concepção do Um, fundamento da diferença que demarca seu conceito pelo simbólico, afastando-se da ideia de unificação que perpassa as identificações imaginárias”. O traço marca a história do sujeito, pela sua divisão na própria linguagem, em que algo do objeto se perde. O traço unário é, portanto, significante, não de uma presença, mas de uma ausência.

Bia vem diz (solver) seu oco, cortado pelo pai, dando sentido ao seu sintoma. O que permanece é o significante, o nó, que muda o sentido da palavra, do dito e de como os significantes se enodam. Na sua terceira faculdade, agora de Medicina, ela pretende ser cirurgiã, àquela que “corta e costura furos”.

Bibiliografia  
FREUD, S. A pulsão e suas vicissitudes (1915). In: Edição Standard Brasileira das Obras completas de Sigmund Freud [ESB]. Rio de Janeiro: Imago, s/d. vol. XIV 1996.  
FREUD, S. Carta 105, In: Edição Standard Brasileira das Obras completas de Sigmund Freud [ESB]. Rio de Janeiro: Imago, vol I 1977/1899.  
FREUD, S. Inibição, Sintoma e Angústia. In: Edição Standard Brasileira das Obras completas de Sigmund Freud [ESB]. Rio de Janeiro: Imago, vol XX 1976/1925  
GERBASE, Jairo. A hipótese lacaniana. – 1. Ed. – Salvador: Associação Científica Campo Psicanalítico, 2011  
LACAN, J. O Seminário, livro 23: o sinthoma, 1975-1976. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 2007.  
LACAN, J. A identificação: seminário 1961-1962. Recife: Centro de Estudos Freudianos do Recife, Publicação para circulação interna, out 2003.  
LACAN, J. Seminário, livro 20: mais, ainda, (1972-1973). Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 2008.  
LACAN, J. Outros Escritos, 1901-1981. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 2003.  
SOLER, Colette. Caderno de Stylus. O “corpo falante” Internacional dos Fóruns do Campo Lacaniano. Escola de Psicanálise dos Fóruns do Campo Lacaniano. EPFCL edição bilíngüe 1, 2010.  
ZIZEK, S. Acontecimento: uma viagem filosófica através de um conceito. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 2017  
\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\* Membro da EPFCL- Rede Diagonal Brasil- Fórum Aracaju.