

A dança de salão no Acompanhamento Terapêutico: um importante instrumento na direção de tratamento de um caso de “debilidade mental”.

Eixo Temático: A técnica do AT em seus diversos campos de atuação.

- Cultura.

Autor:

Maria Tereza Piedade Rabelo

Brasil

RESUMO

O Acompanhamento Terapêutico é considerado uma modalidade de atendimento potente frente às situações nas quais o sujeito está impossibilitado de estar no laço social. A hipótese diagnóstica sustentada neste trabalho é de debilidade mental que de acordo com a psicanálise lacaniana é uma das manifestações clínicas da holófrase – uma colagem de dois significantes que particulariza a relação do sujeito com o Outro trazendo consequências ao movimento de separação. O objetivo deste estudo é formalizar segundo a teoria psicanalítica de Freud e Lacan o Acompanhamento Terapêutico de um rapaz de vinte e três anos de idade, cujo acompanhamento durou cinco anos e no qual a dança de salão foi utilizada como um importante instrumento na direção de tratamento. A partir da formalização clínica do acompanhamento foi possível perceber que a ética da psicanálise ao fazer mediação ao saber ofertado pela dança de salão - que dentre outros, sustenta um saber sobre o papel do homem e da mulher – possibilitou ao jovem rapaz uma forma de estar no laço social.

Palavras-chave: Acompanhamento Terapêutico, Dança de salão e Debilidade Mental.

Link: <https://www.youtube.com/watch?v=9oZFao5G8&feature=youtu.be>

A dança de salão no Acompanhamento Terapêutico: um importante instrumento na direção de tratamento de um caso de “debilidade mental”.

Apresentação do caso e primeira entrevista:

Trata-se do relato de um acompanhamento terapêutico formalizado segundo a teoria psicanalítica de Freud e Lacan. O paciente chama-se Daniel, nome fictício, um jovem adulto de 23 anos de idade, sobrevivente de um câncer no Sistema Nervoso Central, (SNC), sofrido na adolescência. A família do paciente tem muito dinheiro, o pai muito bem-sucedido, e Marcela, nome fictício da mãe, é uma mulher que chama a atenção por sua beleza. Daniel tem uma irmã três anos mais nova.

Marcela tinha um pedido em relação ao filho, gostaria que ele saísse um pouco, que qualquer coisa desde que o deixasse feliz, ela já estaria satisfeita. O jovem adulto, apesar de não estar estudando regularmente, tinha uma agenda lotada de atividades, e não tinha uma hora na semana de ócio. A mãe relatou que ninguém se aproximava dele, que eles haviam criado um “cargo de mentirinha” para ele na empresa, e que, apesar da “mentirinha,” o Daniel levava o trabalho muito a sério, não faltava um dia.

Depois de ouvi-la, quis saber do Daniel e ela pediu que o chamassem. Daniel entrou na sala como um robô, além do corpo e andar enrijecido, obedeceu categoricamente à fala da mãe, sobre onde sentar e quando falar. Tentei fazer-lhe algumas perguntas, mas ele não conseguia responder, e a sua mãe seguia a entrevista falando por ele, ora atropelando a sua fala, impedindo-a de ser concluída, ora nas longas pausas do paciente entre uma palavra e outra nas quais completava o sentido das frases do filho com o seu sentido. Nesse primeiro momento, falei que poderíamos fazer algumas atividades juntos, e, ao mencionar as possibilidades, ele esboçou interesse ao ouvir dança de salão. Marcela nesse momento, interrompeu a sua fala e logo antecipou que a dança não seria uma opção, pois ninguém iria querer dançar com ele. Sendo assim propus a mãe que eu dançaria com ele.

A voz de Daniel saia com muita dificuldade, ele demorava muito tempo entre uma palavra e outra e quase sempre, antes de iniciar uma resposta, soltava uma tosse bem alta, e dizia baixo: “Ah sei, não sei”.

A hipótese diagnóstica, neste caso, é de uma estrutura psicótica, e uma posição subjetiva pela via da debilidade mental. Lacan, em sua obra, aborda o tema da debilidade mental em diferentes momentos, no presente trabalho, utilizamos a passagem em que o autor, no Seminário, *livro 11: Os quatro conceitos de psicanálise* (1964), cita a debilidade mental como uma das possíveis manifestações da holófrase junto à psicose e o fenômeno psicossomático, sendo que em cada caso o sujeito ocupa um lugar distinto.

O Acompanhamento Terapêutico:

No início não consegui realizar um encontro sozinha com o Daniel, a sua mãe estava presente e nos acompanhou durante as idas às escolas de dança de salão, e a construção do projeto terapêutico. Marcela fez questão de assistir a primeira aula, colocou uma cadeira dentro da sala e nos assistiu dançar. Utilizei do meu conhecimento prévio em dança de salão para ajudar Daniel que, naquele momento, estava completamente aéreo, e robotizado, pois se nos perdêssemos muito na aula, não conseguiríamos o aval para iniciarmos o projeto.

Na escola de dança de salão, trabalhei a inclusão de Daniel com os professores e colegas. No início, as pessoas apresentaram muita dificuldade com ele, pois Daniel, muitas vezes, manifestava uma recusa, quase uma impossibilidade em ser corrigido, ficava bastante arredio, e já queria mostrar para eles que sabia. Com o tempo, percebi que o choro aparecia sempre que não conseguia fazer o que lhe era solicitado. Errar lhe era muito insuportável. Os professores também perceberam sua dificuldades e juntos começamos a nomear isso para ele. Nessa época, Daniel já estava acompanhando bem a turma e os professores diziam que ele tinha mais ritmo que muitos alunos na sala, e tinha mesmo. O excesso da sua posição em relação ao saber começava a transparecer. Um paradoxo se apresenta: ao mesmo tempo em que não tolerava errar, não suportava o tempo de aprender, tornando, assim, o saber impossível.

De acordo com Lacan (1957) o equívoco e a verdade que constitui o sujeito: “que o saber só pode apreender que sabe ao pôr em ação a sua ignorância” são condições necessárias à dimensão simbólica da estrutura de linguagem (Lacan, J., 1960: 812). Miranda em sua dissertação de mestrado (2002) salienta que, na debilidade mental, devido à dimensão imaginária da estrutura de linguagem, o equívoco não é suposto.

Nos primeiros dois anos de acompanhamento, a comunicação com o Daniel foi muito difícil. Ele começava algumas frases, não conseguia completá-las, e ficava como uma estátua, extremamente enrijecido. Muitas vezes eu completava as suas frases, mas dizia: *“Daniel, se não for isso, você pode discordar e se concordar agora e depois mudar de ideia, ninguém vai morrer disso”* Essas intervenções, que visavam esvaziar um gozo que impedia Daniel de se relacionar, surtiam efeitos, causavam muitos risos e o tirava do total embotamento diante do outro.

Mannoni (1964), em seu livro *A criança retardada e sua mãe*, retira a debilidade mental do âmbito apenas do déficit cognitivo, sustentando uma abordagem em que o sujeito e sua família estão implicados. Para a autora, na debilidade mental, o sujeito realiza uma fusão de corpos com a mãe. Lacan (1964) ao falar da holófrase, no Seminário 11, faz uma observação em relação ao trabalho da Mannoni, advertindo que não se trata de uma fusão de corpos, e sim de significantes – S1-S2 sem intervalo, impossibilitando a aparição do sujeito.

Sempre, no início do ano, os pais de Daniel ameaçavam tirá-lo da dança ou diminuir a quantidade de aulas, fato pelo qual o paciente respondia com muita angústia e parálisia. Um dia, falei-lhe que os seus pais queriam saber algo dele, mas que se ele não soubesse ainda o que responder que poderia pensar e explicar para os pais que não sabia ainda. Depois de um ano após esse episódio, sua professora veio me procurar, pois não sabia a razão pelo qual o Daniel entrava e saia de diferentes modalidades de aulas de dança. Em tal situação, pediu-me ajuda, pois não estava conseguindo falar com ele. Fomos juntas e ele nos explicou que estava pensando em quais aulas iria fazer, sendo assim, decidiu experimentar e olhar um pouco de cada aula para

escolher melhor. A professora caiu na risada e depois confessou a mim que havia antecipado que o ato de Daniel não teria sentido e que isso acabou atrapalhando a sua comunicação com ele.

Nessa etapa do acompanhamento, Daniel, apesar das suas “esquisitices,” recebia convites para sair, e estava conseguindo circular em diferentes lugares. Nas aulas de teatro algo inusitado aconteceu, o professor estava fazendo um exercício e pediu para que todos falassem uma vontade. Surpreendentemente, Daniel se posicionou de forma inédita, e contou que gostaria de fazer um curso de autocad: ,isto é, emitiu uma fala que não foi uma colagem.

No último ano do acompanhamento, decidiu fazer uma terceira aula de dança de salão, salsa. Precisei ajuda-lo, pois é um ritmo muito rápido. No início, o professor chegou a conversar comigo a respeito do Daniel sair da turma, trabalhei com o professor a inclusão de Daniel. Um dia, percebemos que Daniel aprendia o passo ao contrário, pegava rápido, mas fazia ao contrário. O professor, ao perceber isso ficou muito instigado a ensiná-lo. Nessa mesma época, havíamos iniciado aulas de informática. Naquele momento, Marcela decidiu romper com o acompanhamento de forma abrupta.

Trabalho com os pais:

Paralelo ao trabalho em sala de aula, o acompanhamento seguia com saídas a bailes de dança de salão e viagens com a turma do teatro. Estábamos-nos “infiltrando” em algumas turmas e uma melhora significativa de Daniel em relação ao laço social era notável. Entretanto, para os pais, a melhora do filho não encontrava lugar. Ambos continuavam a busca incessante de uma causa para as dificuldades do filho. Com o tempo, fui escutando que nomear de fracasso os tratamentos do filho tinha a função para essa família de manter a crença na cura. Marcela não gostava de falar a respeito de um surto psicótico que o filho sofreu na adolescência e conseguia apenas mencionar a dificuldade de aprendizagem do filho, desde a sua entrada na escola.

A loucura entrava como um impossível para esta família, que se ancorava muito na beleza e fortuna. Um dia, estávamos em um evento com o

pessoal do teatro no centro da cidade e passou um escritor vendendo um livro cujo título era “Esquizofrenia”. Daniel quis muito comprá-lo e comprou. No outro dia, a sua mãe me ligou muito nervosa querendo entender o motivo pelo qual o filho havia aparecido com aquele livro em casa. Contei para ela o ocorrido e ela, muito desconfiada, falou que achava muito estranha essa história, pois Daniel não tinha noção do que era esquizofrenia.

O câncer, assim como, a debilidade mental funcionou como um véu para essa família encobrindo a esquizofrenia do filho. Por mais que a oncologista e o cirurgião que trataram o Daniel garantissem por meio de exames de imagens, que o tratamento oncológico não havia deixado sequelas que justificassem as dificuldades relatadas pela família, à busca por neurologistas e novas terapias não cessava. A serviço de que estavam esse atos repetidos dos pais?

Miranda (2002) sustenta que a “debilidade mental” pode estar presente nas três estruturas clínicas: neurose, psicose e perversão. Trata-se de um recurso utilizado pelo sujeito, que vela os efeitos da estrutura a partir de uma alienação petrificada à demanda do Outro. “Não há o rompimento que traz o vazio de significação porque o sujeito está petrificado, em sua “cola”, aos significantes do Outro materno” (Miranda, E., 2002: 94).

Lembro-me da última conversa que realizei com a mãe de Daniel. Na época, eu estava tentando manejar saídas em que Daniel iria sozinho, isto é, sem a minha presença ,e a mãe começou a contar que iria começar um curso, nos finais de semana, de contabilidade, algo que ela sempre teve vontade e que levaria o Daniel junto. Perguntei sobre o porquê de o filho acompanhá-la justo no momento em que tem recebido mais convites e manifestado muita vontade de ir. Marcela respondeu sorrindo que o levaria somente porque não gosta de fazer nada sozinha. Lacan (1964) ao abordar o débil, salienta que o mesmo, na relação com o Outro, é reduzido ao suporte do desejo materno em um termo obscuro.

O rompimento repentino do acompanhamento terapêutico realizado pelos pais, sem ao menos nos dar a possibilidade de uma despedida, fato que é justificado pelos pais através do furor de que algo precisava mudar no tratamento, confere com uma das possibilidades assinaladas por Miranda

(2002) em relação ao lugar que o analista pode ocupar para os pais do débil no tratamento: o de educador que vai salvar o seu filho. De acordo com a autora, a mãe nesse caso, apresenta-se angustiada, e muito crítica aos tratamentos. (...) embora submeta o filho a uma série infundável de terapias e consultas médicas, porta-se como tendo de fazer coisas para e pelo filho de forma ininterrupta. (Miranda, E., 2002: 109).

Apesar do rompimento, foi possível perceber que a ética da psicanálise, ao fazer mediação ao saber ofertado pela dança de salão, que dentre outros sustenta um saber sobre o papel do homem e da mulher, possibilitou, ao jovem rapaz, uma forma de estar no laço social. Entretanto, seguir com o tratamento provavelmente faria com que esses pais tivessem que ter contato com a singularidade do filho, e ambos necessitariam rever a sua relação com a castração em relação a esse filho.

Quanto à posição do Daniel, seria possível afirmar que se trata de “uma escolha” do sujeito diante do que ele reconhece no Outro enquanto possibilidades de lugar para ele?

Referências Bibliográficas

LACAN, JACQUES. – “A subversão do sujeito e a dialética do desejo”. (1957) In: *Escritos*. Rio de Janeiro: Zahar, 1998.

_____. – Seminário, livro 11: Os quatro conceitos fundamentais da psicanálise. [1964]. Rio de Janeiro: Zahar, 1992.

MANNONI, M – “A criança retardada e sua mãe”. Rio de Janeiro: Martins Fontes, 1995.

MIRANDA, Elizabeth da Rocha. Debilidade mental e estruturas clínicas. 2002. 130 f.
Dissertação (mestrado em psicanálise), Programa de Pós – Graduação em Psicanálise da Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2002.

Palavras – chave: Acompanhamento Terapêutico, Dança de salão e Debilidade Mental.

Eixo temático: A técnica do AT em seus diversos campos de atuação.

- Cultura.

El baile de salón en el Acompañamiento Terapéutico: un importante

instrumento en la dirección del tratamiento de un caso de “debilidad mental”.

Presentación del caso y primera entrevista:

Se trata del relato de un acompañamiento terapéutico formalizado según la teoría psicoanalítica de Freud y Lacan. El paciente se llama Daniel, nombre ficticio, un joven adulto de 23 años, sobreviviente de un cáncer en el Sistema Nervioso Central, SNC, sufrido en la adolescência. La familia del paciente tiene mucho dinero, el padre es ingeniero exitoso, y Marcela es una mujer que llama la atención por su belleza. Daniel es el hijo más grande y tiene una hermana tres años más joven.

Marcela tenía un pedido en relación al hijo, le gustaría que él saliera un poco más, hiciera alguna actividad. Ella decía que ya había desistido de la facultad para él y que cualquier cosa, desde que lo hiciera feliz, ya la dejaría satisfecha. El joven adulto, a pesar de no estar estudiando regularmente, tenía una agenda llena de actividades y no tenía una hora en la semana de ocio. La madre ha relatado que nadie se aproximaba de él y que ellos inventaron un “puesto de mentira” (sic madre) para él en la empresa, que a pesar de la “mentira” Daniel lo llevaba muy en serio, no faltaba un sólo día.

Después de escucharla quise saber de Daniel y ella pidió que lo llamara. Daniel entró a la sala como un robot, más allá del cuerpo y del caminar rígido, obedeció categóricamente a la habla de su madre. Desde dónde sentarse y cuando hablar. Intenté hacerle algunas preguntas, pero él no conseguía responder, su madre seguía la entrevista hablando por él, por algunos momentos se interponía a su habla impidiéndole que la concluyera, por otros completa sentido en los largos silencios del paciente con su propio sentido. Al contarle las posibilidades él hizo un sonido al oír “baile de salón” y yo lo tomé como una manifestación de interés. Su madre en este momento interrumpió su habla y luego adelantó que el baile de salón no sería una opción, ya que a nadie le gustaría bailar con él.

En este momento propuse a la madre que yo bailaría con él, y así iniciamos el acompañamiento.

La voz de Daniel salía con mucha dificultad, él tardaba mucho tiempo entre una palabra y otra y casi siempre antes de iniciar una respuesta él tosía bien alto y decía bajito: “sé, no lo sé”.

La hipótesis diagnóstica, en este caso, es de una estructura psicótica, y una posición subjetiva por la vía de la debilidad mental. Lacan en su obra abarca el tema de la debilidad mental en diferentes momentos, en el presente trabajo utilizamos el pasaje en que el autor en el Seminario 11 (1964) cita a la debilidad mental como una de las posibles manifestaciones de la holofrase junto a la psicosis y el fenómeno psicosomático, siendo que en cada caso el sujeto ocupa un lugar distinto.

El acompañamiento Terapéutico:

En el inicio no conseguí realizar un encuentro sola con Daniel, su madre estaba presente y nos acompañaba mientras íbamos a las escuelas de baile de salón, y mientras se daba la construcción del proyecto terapéutico. Marcela quiso venir a la primera clase, puso una silla adentro del salón y nos miró bailar. Utilicé de mi conocimiento previo en baile de salón para ayudar a Daniel, que en este momento estaba completamente en el aire y hecho un robot.

En la escuela de baile de salón trabajé la inclusión de Daniel con los profesores y compañeros. Al principio las personas tenían mucha dificultad con él, ya que Daniel muchas veces manifestaba cierto rechazo, casi una imposibilidad en ser corregido. No le gustaba que los profesores se acercasen de él para mostrar el paso de baila nuevo, se quedaba bastante impaciente, no podía esperar y ya quería mostrarles que lo sabía. Los profesores hacían correcciones con todos los alumnos, era la metodología de enseñanza utilizada por ellos. En estos momentos, Daniel empezaba a llorar y salía del aula. Con el tiempo percibí que el llanto surgía siempre que no podía hacer lo que le era solicitado. Equivocarse era muy insoportable para él, no toleraba el tiempo de aprender. Los profesores también notaban ese ciclo: dificultad con el paso de baile = llanto y salida del aula, y juntos empezamos a decírselo. En este momento, Daniel ya estaba acompañando bien a demás compañeros del grupo de baile y los profesores le decían que él tenía más ritmo que muchos de la

clase, y realmente lo tenía. El exceso de su posición en relación al saber comenzaba a ablandarse. Una paradoja se presenta: al mismo tiempo en que no toleraba equivocarse no soportaba el tiempo de aprender, volviendo el aprendizaje imposible.

De acuerdo con Lacan (1957) el equívoco y la verdad que constituye el sujeto: "que el saber sólo puede aprender que sabe al poner en acción su ignorancia" son condiciones necesarias a la dimensión simbólica de la estructura del lenguaje. Miranda (2002) plantea que en la debilidad mental debido a la dimensión imaginaria de la estructura del lenguaje el equívoco no es supuesto.

De a pocos el llanto y la salida del aula fueron disminuyendo. A través del humor, nosotros, (profesores, alumnos y AT) conseguimos jugar con el peso excesivo que Daniel daba a la experiencia de aprender y a través de hablas como: "Tranquilo Daniel! Parece que quieres saber más que los profesores." (Sic AT) "Daniel, en un rato vas a terminar en nuestro lugar"(Sic profesores). En situaciones como estas él se reía, y así las correcciones se fueron haciendo más soportables y él seguía tolerando un poco más el proceso de aprendizaje.

En los primeros dos años de acompañamiento, la comunicación con Daniel fue muy difícil, él empezaba algunas frases y no conseguía completarlas, él se quedaba como una estatua, extremadamente rígido. Muchas veces completaba sus frases por él pero siempre decía: "*Daniel si no es eso puedes discordar y si estás de acuerdo ahora y luego cambias de idea, nadie se va morir por eso, ni tampoco el mundo se va acabar*". Esas intervenciones que tenían la intención de vaciar un goce que impedía a Daniel de relacionarse empezaron a hacer efecto, generaban muchas risas y lo sacaba del embotamiento frente al otro.

Mannoni (1964) en su libro "El niño retrasado y su madre", saca la debilidad mental del ámbito solamente del déficit cognitivo, sosteniendo un abordaje en que el sujeto y su familia están implicados. Para la autora, en la debilidad mental, el sujeto realiza una fusión de cuerpos con la madre. Lacan al hablar de holofrase, en el Seminario 11 (1964) hace una observación en relación al trabajo de Mannoni, advirtiendo que no se trata de una fusión de cuerpos sino de significantes - S1-S2 sin intervalo, imposibilitando la aparición del sujeto.

En el tercer año de acompañamiento, Daniel decidió empezar clases de tango, y me pareció que sería interesante no tener acompañamiento en estas clases. Los profesores de tango eran los mismos del baile de salón y Daniel estaba construyendo un lugar en la escuela.

Siempre, en el inicio del año los padres de Daniel empezaban a sacarlo de las clases de baile o disminuir la cantidad de clases, a lo cual el paciente respondía con mucha angustia y parálisis: no podía tomar posición y responder, apenas lloraba. Un día le dije que los padres querían saber algo de él, pero que si él no supiese todavía qué responderles él podría pensar y explicarles que todavía no lo sabía. En el año siguiente, por la misma época, la profesora me buscó porque no sabía el porqué de Daniel entrar y salir de diferentes modalidades de clases de baile y me pidió ayuda, ya que no conseguía hablar con él. Fuimos juntas y él nos explicó que estaba pensando a cuales clases quería asistir, y decidió experimentar y mirar un poco de cada una para elegir mejor. La profesora se rió y después me confesó que como ya esperaba que el acto de Daniel no tendría sentido eso generara problemas en su comunicación con él.

En esta etapa del acompañamiento, Daniel, a parte de sus “rarezas” recibía invitaciones para salir y estaba consiguiendo transitar diferentes lugares. En las clases de teatro algo inusitado pasó, el profesor estaba haciendo un ejercicio y pidió para que todos dijesen un deseo. Sorprendentemente, Daniel se posicionó de forma inédita, dijo que le gustaría hacer un curso de autocad: emitió una habla que no fue un collage. En el último año de acompañamiento, decidió hacer un tercer tipo de baile, salsa. Fue necesario ayudarlo, ya que el ritmo es muy rápido y los profesores eran distintos de las clases anteriores.

En el inicio, el profesor hasta vino hablar conmigo a respeto de Daniel dejar esa clase, trabajé con el profesor la inclusión de Daniel y un día percibimos que Daniel aprendía el paso al contrario, agarraba rápido, pero lo hacía al revés. El profesor al notar eso quedó muy instigado a enseñarle. Para la misma época habíamos iniciado las clases de informática. En ese momento, Marcela decidió romper con el acompañamiento de mane a abrupta.

Trabajo con los padres:

Paralelo al trabajo en clase, el acompañamiento seguía con salidas a bailes de danza de salón y viajes con su grupo de teatro. Estábamos “infiltrándonos” en algunos grupos y una mejora significativa de Daniel en relación al lazo social era notable. Entretanto con los padres la mejora del hijo no encontraba lugar, ambos seguían la búsqueda incansable por oír una causa para las dificultades del hijo. Con el tiempo fui escuchando que nombrar de fracaso los tratamientos del hijo tenía la función para esa familia de mantener la creencia en la cura. A Marcela no le gustaba hablar de un brote psicótico que el hijo sufrió en la adolescencia y conseguía apenas mencionar la dificultad de aprendizaje del hijo, desde su entrada en la escuela, dado que tardó un tiempo significativo en aparecer. Daniel fue un alumno de inclusión escolar desde la alfabetización, estudió en colegios para alumnos especiales.

El cáncer funcionaba como un velo para esa familia. Aunque la oncóloga y el cirujano, que trajeron a Daniel, garantizaron a través de estudios de imágenes que el tratamiento oncológico no había dejado secuelas que justificasen las dificultades relatadas por la familia, la búsqueda por neurólogos y nuevas terapias no cesaba. A servicio de qué estaban estos actos repetidos por los padres?

La locura estaba como un imposible para esta familia, que se paraba mucho sobre la belleza y la fortuna. Un día, estábamos en un evento con las personas del teatro en el centro de la ciudad y pasó un escritor vendiendo un libro con el título “Esquizofrenia”, Daniel quiso mucho comprarlo y lo hizo. En el otro día su madre me llamó muy nerviosa queriendo entender el porqué del hijo haber aparecido con aquél libro en la casa.

Le comenté lo que había pasado y ella, muy desconfiada, dijo que le parecía muy rara la historia, ya que Daniel no tenía noción de lo que era la esquizofrenia.

Miranda (2002) sostiene que la “debilidad mental” no es otra estructura, y que puede estar presente en las tres estructuras clínicas: neurosis, psicosis y perversión.

Se trata de un recurso utilizado por el sujeto, que vela los efectos de la estructura a partir de una alienación petrificada a la demanda del Otro. “No hay el rompimiento que trae el vacío de significación porque el sujeto está petrificado, en su “pegamiento” a los significantes del Otro materno” (Miranda,

E., 2002: 94).

Tanto la debilidad mental cuanto el cáncer velaron la psicosis de Daniel.

Me acuerdo de la ultima conversación que tuve con la madre de Daniel. En aquél momento estaba intentando manejar las salidas en las cuales Daniel iría solo, sin mi y la madre empezó a contarme que iría comenzar un curso en los fines de semana de contabilidad que siempre tuvo ganas y que llevaría Daniel con ella. Le pregunté sobre el porqué de llevar el hijo junto justo ahora que viene recibiendo más invitaciones para salir y manifestando muchas ganas de ir, Marcela respondió sonriendo que lo llevaría solamente porque no le gusta hacer nada sola. Lacan (1964) al hablar del débil sostiene que el mismo, en la relación con el Otro, es reducido al soporte del deseo materno en un termino obscuro.

El rompimiento resentido del acompañamiento terapéutico por los padres, sin ni siquiera darnos la posibilidad de una despedida justificada por los propios padres a través del furor de que algo tenía que cambiar en el tratamiento, confiere con una de las dos posibilidades señaladas por Miranda (2002) en relación al lugar que el analista puede ocupar para los padres del débil en el tratamiento: el de educador que va salvar a su hijo. Según la autora, la madre, en este caso, se presenta angustiada y muy critica hacia los tratamientos. “(...) aunque someta el hijo a una serie sin fin de terapias y consultas medicas, se porta como teniendo que hacer cosas para y por el hijo de forma ininterrumpida.” (Miranda, E., 2002: 109)

A pesar del rompimiento, fue posible percibir que la ética del psicoanálisis, al hacer mediación al saber ofertado por el baile de salón, que entre otras cosas sostiene un saber sobre el papel del hombre y de la mujer, posibilitó al joven adulto una forma de estar en el lazo social, entretanto seguir con el tratamiento probablemente los haría tener contacto con la singularidad del hijo, y ambos necesitarían rever su relación con la castración en relación a ese hijo.

En relación a la posición de Daniel, sería posible afirmar que se trata de “una elección” del sujete frente lo que él reconoce en el Otro en cuanto posibilidades de lugar para él?

Referencias Bibliográficas

LACAN, JACQUES. – “A subversão do sujeito e a dialética do desejo”. (1957) In: *Escritos*. Rio de Janeiro: Zahar, 1998.

_____. – Seminário, livro 11: Os quatro conceitos fundamentais da psicanálise. [1964]. Rio de Janeiro: Zahar, 1992.

MANNONI, M – “A criança retardada e sua mãe”. Rio de Janeiro: Martins Fontes, 1995.

MIRANDA, Elizabeth da Rocha. Debilidade mental e estruturas clínicas. 2002. 130 f.
Dissertação (mestrado em psicanálise), Programa de Pós – Graduação em Psicanálise da Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2002.