



Sobre o ponto cego de cada um

RAYMUNDO DE LIMA*

1. Introdução

A guisa de introdução, começo com alguns exemplos aleatórios que presentificam a idéia de **ponto cego**:

Uma **mãe** aponta os defeitos de educação no filho da vizinha, mas demonstra ignorar os defeitos de educação de seu próprio filho;

Um **teórico em educação** que "falta com a boa educação" quanto entre colegas e também quando com seus alunos;

Uma **mulher** que sempre inicia projetos sem, no entanto, "ver" que nunca consegue terminá-los;

Um **criminoso** não se considera devedor, mas sim, a sociedade. Da mesma forma, para um terrorista, não foi ele quem começou, nem seus atos são crimes hediondos;

No **jogo de xadrez**, o observador externo tem visão mais abrangente para possíveis jogadas e noção do perigo proveniente dos próximos lances do adversário;

O **motorista** do carro não consegue ver um determinado ponto atrás do mesmo o que poderá ser-lhe causa de acidentes;

No **jogo perverso de ascensão ao poder**, um candidato não quer reconhecer que, na verdade, o que há de autêntico no seu discurso é o que é velado: seus interesses pessoais de ganhos concretos ou abstratos de prestígio social ou de gozo narcísico e compensador de seus fracassos íntimos.

Um moralista que reprova nos outros o que está reservado para si mesmo como um gozo secreto.

Não escapa até mesmo o **psicanalista**, que preventivamente precisa consultar um psicanalista supervisor, uma vez que não está conseguindo entender o porquê seu cliente repete sempre a mesma história ou sofre no mesmo ponto.

O que está acontecendo que escapa ao entendimento da **análise clínica** quando "o **paciente** comparece e fala, mas está ausente de sua fala, e o **analista**, conjuntamente, fica ausente de sua escuta". (NASIO, 1993, p.75).

2. A definição física-oftálmica, considera o ponto cego "um fenômeno da visão humana segundo o qual, conforme convergência e refração, pode-se ver o que habitualmente permanece oculto: a possibilidade além da superfície, o concreto afirmado na miragem".¹

Já no campo psicossocial, esse fenômeno aplica-se, por exemplo, ao marido machista do livro de Lya Luft, quando diz: "minha mulher não faz isso", "minha mulher não frequenta esses lugares", "isso é coisa de mulher. O "Menino", personagem nomeado sem nome na narrativa, quase onipresente no olhar decifrador da família enigmática e por isso mesmo sabe mais sobre seu pai que este de si próprio: "Meu Pai, tão cioso de sua propriedade, que sua posse [sua Mãe] o mantinha preso, sendo o forte residiria ali sua fraqueza. Ele vivia



numa perspectiva de onde não se enxerga o essencial".

Do lugar de criança não contaminada com os pré-conceitos dos adultos, portanto, situada num ponto estrategicamente privilegiado "de baixo" ela vê o mundo dos adultos; ela pode reconhecer as contradições de sua família. Posicionado de modo estratégico, o Menino podia ver tudo sem ser visto. Desse ponto camuflado, ele tudo via, as contradições de sua família iam diluindo-se, tudo ia ficando-lhe transparente, chegando mesmo a conseguir construir entendimentos dos sobre os assuntos não ditos e, por isso, mais complexos de sua família. Por exemplo: as fraquezas e as traições do seu pai severo; o estranho olhar de sua mãe ("como se soubesse muito bem o que queria: encontrar a hora e o motivo de dizer não e sim"); o porquê da depressão do tio, a estrutura psicótica de sua avó que parecia destinada a ter a juventude acabada sem realização de seus desejos, o que quem sabe a levaria "ela enlouquecer de vez", etc.

3. O ponto cego psíquico

Portanto, **para além do olhar físico**, o ponto cego tomado **psicanaliticamente**, é um ponto que parece se localizar no Eu (Ego), cuja função seria solucionar um conflito psíquico. Algo como: "não devo olhar o [que é interpretado como] perigoso, não [devo] escutar o proibido, não [devo] puxar as fantasias pela barra da saia para que venham, para que cedam, para que voem".

Ao que parece, todo ponto cego tem sua extensão: ser também um **ponto surdo**. Ou seja, o indivíduo também não escuta algo que o compromete ou que o coloca em contradição ou ainda, que o obriga ao confronto com ele próprio, **caso contrário o remeteria a reconhecer um novo sentido e conseqüentemente o obrigaria a mudar de atitude, certamente mais sadia e por isso mesmo uma posição mais**

verdadeira em relação a existência como um todo.

O cotidiano das relações humanas demonstra-nos que é possível olhar sem ver e ouvir sem escutar. É a vivência da alienação psíquica. O que não ocorre com os animais, mas é próprio do ser humano, isto é, **resistir** encontrar significação no que lhe é transmitido por outrem. Ou seja, de certo modo todos estamos condenados a sermos vítimas desse déficit ou perda de entendimento. Todos somos determinados por representações (ideias) tomadas como perigosas e afetos fora de controle que nos obriga a viver um momento de **enceguecimento** ou de **ensurdecimento**. É quando somos barrados ou impedidos de perceber algo que na realidade concreta pode não ter nada de perigoso, mas que em nossa subjetividade carregada de representações ou ideias esta é tomada como mau. O ato de ver como o de escutar, essencialmente, consiste antes de ter passado pela filtragem de nossa história afetiva e representativa. Consiste em nossa predisposição de significar o que vemos ou ouvimos do outro algum sentido. Em outras palavras, alguém predisposto a ver um traço "x" em alguém, certamente, irá ver esse traço "x" nesse alguém. Ou, uma pessoa, predisposta a somente ver um ponto "y" (exemplos, um programa de Tv, ou uma reunião cujo assunto é de seu interesse), provavelmente não perceberá em seu redor um incidente "z" ou mesmo não saberá escutar (ou significar) uma palavra importante de uma pessoa "w" tida como fora da linguagem daquele grupo social.

Sabedor dessa tendência humana de "contaminação" daquilo que é visto ou escutado, que Freud recomendava ao psicanalista, primeiro, posicionar-se fora do olhar do cliente e, segundo, manter-se em "escuta flutuante". Esse segundo, implica em: a) não valorizar a priori, nenhum dos elementos do discurso do

analisante; b) o psicanalista deve cuidar para que os seus pré-conceitos não poluam o sentido do discurso do paciente. Ou seja, o dispositivo analítico de "escuta" dever ser "flutuante", único meio de acompanhar de modo especial a fala de alguém. Assim, o que um leigo em psicanálise não encontra nada que faz sentido no que o outro diz, ou só encontra um sentido vulgar, a "escuta flutuante"- aparentemente displicente e boba - consegue a proeza mental de extrair várias hipóteses interpretativas, todas carregadas de sentidos que explicam as prováveis causas daquele enigma.

(Cabe-nos aqui fazer uma observação: A clínica médica é uma "clínica do olhar", por sua vez, a clínica psicanalítica se configura como uma "clínica da escuta", inaugurada com o caso Emmy von N. [aquela que disse ao Freud: "**não se mexa! Não diga nada! Não me toque! Não é preciso ficar me perguntando donde provém isto ou aquilo, mas me deixar contar o que tenho a dizer!**".] Pois bem, esperamos que o leitor tenha percebido nesse artigo, que estamos usando a idéia de "ponto cego", não no sentido físico ou médico -quer, enquanto fenômeno óptico normal (ver, **nota 2**) ou cegueira real. Aqui, usamos o ponto cego, no sentido psíquico, de engehecimento², ou seja, que tem a ver com o simbólico e que por sua vez faz parede-e-meia com a escuta, propriamente psicanalítica).

4. O psicanalista é antes de tudo alguém que sabe escutar

A **posição** (e, não profissão) de analista, implica estar disposto e preparado para ir além de só ouvir, **escutar** alguém, quando diz, "Eu não sei mais..." ou, "Eu nada mais tenho a lhe contar...". Diante dessas dificuldades do paciente, é psicanalista aquele que, posicionado nessa função, insiste: "É isso mesmo, você não veio aqui para falar do que sabe, mas para falar do que você não sabe falar...".

Desse modo, o posicionamento analítico é de escutar "com o terceiro ouvido", segundo expressão cunhada por Theodor Reik, em "No início é o silêncio"(1926). Vale a pena citar o seu último parágrafo: **"O analista não escuta somente o que está nas palavras, ele escuta também o que as palavras não dizem.** Escuta com a "terceira orelha" [*sic!*], escutando o que dizem o paciente e suas próprias vozes interiores, o que surge de seu [...] inconsciente. Um dia Maher fez esta reflexão: 'Em música, o mais importante não está na partitura'. O mesmo vale para a psicanálise, o que é dito não é o mais importante. Parece-nos bem mais importante detectar o que o discurso esconde e o que o silêncio revela.

No entanto, apesar de bem posicionado, e de cumprir com o **tripé ético** de ser analista (isto é, análise pessoal, formação teórica e supervisão), o mesmo não está livre de ser surpreendido no campo de batalha da **transferência**, deixando de enxergar e/ou escutar do que ele (o analisante) está dizendo; **afinal, por que ele repete?** Como disse Beinaert, alguém que toma a palavra, com certeza demanda ser bem escutado. Mas, quantas dificuldades impedem que o analista abra sua escuta! Quantas coisas podem acontecer na pessoa do analista que se vê instrumentalmente dividido: uma parte dele deve escutar, outra parte corre paralelamente obedecendo aos imperativos de produção de seu Inconsciente - que nunca resiste, mas **repete, para não escutar**.³ Essa constatação é preocupante, pois, que acontece (também) com o analista quando deixa de recordar em palavra, e passa a repetir em ato? Como proceder no jogo analítico, quando o entendimento do relato lhe escapa? Se o paciente entra em análise pelo momento imperativo de repetição e sabendo ser esse um momento de alto risco na continuação de sua própria análise, que garantias tem o analista senão a sua experiência de analisante e de ofício?



O que reconhecemos enquanto ponto cego no analista, vai desde um deixar passar porque não soube ler/ não escutou / ou ficou barrado por pré-conceitos, pela contra-transferência, logo, não soube fazer uso clínico das coisas que o paciente lhe trouxe. Lembro-me os tempos de estágio supervisionado na faculdade, quando uma colega demonstrava seu constrangimento diante do colonizo produzido pelo seu paciente de 6 anos durante a sessão. Ora, disse-lhe o supervisor, "cada um dá o que pode; ele está oferecendo-lhe uma esculturinha, esse é seu modo de produzir primitivo. Logo, virá a palavra, no lugar do impulso". Siga em frente que você está fazendo um bom trabalho analítico". Minha colega estagiária de clínica, ainda não conseguia ver as expressões do paciente para além do lugar comum. Foi preciso o toque do supervisor para ela entender que "estava conseguindo acessar o código de cura" com aquele paciente.

Por vezes, escutamos de uma ou outra pessoa relatos de suas psicoterapias que sem querer desvelam o anti-profissionalismo do psicoterapeuta. Na verdade, trata-se de um anti-terapeuta, porque: 1) se aproveita da fragilidade do cliente e faz valer seu desejo pessoal. Por exemplo, seduz seu paciente a trocar carícias ou mesmo ato sexual; 2) usa o paciente para confessar, ou relembrar sua história pessoal, que certamente caberia em sua análise pessoal. No mínimo, falta a esse falso profissional alfabetizar quanto ao seu inconsciente. Noutras palavras, falta-lhe fazer sua análise pessoal, de onde poderia aprender a distinguir lugares e funções e qual é a verdadeira **posição** do analista ou terapeuta. Em pseudo-terapeutas, os pontos cegos e surdos impedem-no ao exercício da terapia. Ademais, ainda, quando ele pensa estar assim ajudando o paciente, trata-se de **auto-engano**⁴ ou cinismo. De qualquer forma, em ambos houve grave falha na sua formação profissional ou de personalidade. Freud, escreveu que, no fundo, é o

equilíbrio de personalidade do terapeuta que leva o paciente a se curar.

A propósito, quanto a formação de psicanalistas, Freud em 1910, no artigo "Psicanálise selvagem", apontou que muitos cometem **erros teóricos, técnicos e clínicos** sobre a psicanálise. A consequência de uma incultura e falta de experiência analíticas, levaria o jovem analista, por um lado, a deixar passar despercebido certos conteúdos significativos da fala do cliente, e por outro, a situação transferencial poderia provocar no analista "compulsões à interpretação", expressão que Freud pede emprestado de Ferenczi. Trata-se de um momento em que as repetições e *actings* do cliente terminam por testar o grau de habilidade técnica e as vezes tendem a colocar em cheque a estrutura psíquica do psicanalista confuso com seus sentimentos e ideias. Assim, a compulsão à interpretação, é quando o jovem analista está ansioso em ser reconhecido no seu lugar de operador clínico, que ainda inseguro na sua posição de analista se deixa levar por respostas fáceis tudo o que o paciente pede ou provoca. Um analista selvagem, estaria na contramão da clínica analítica, na medida em que gratifica a neurose do paciente com palavras vazias ao invés de fazê-lo falar ou produzir sentidos. Entre a suspeita precavida de estar preso a um ponto cego e o sentimento imperativo que se vê devedor do cliente, corre-se sério risco de **analisar às cegas**. O analista selvagem se vê conduzido pela segunda opção, esperando que chegará o momento do acaso levá-lo a acertar a decifração definitiva.

Enfim, a preocupação freudiana, desde 1910, com os analistas ou terapeutas selvagens, até hoje procede, pois eles podem trazer malefícios a muitos pacientes, mais do que alertam as aulas e seminários nos cursos de formação de psicoterapeutas.



Ao que pudemos deduzir, essa cegueira, mais freqüentemente ocorre no trabalho analítico e terapêutico nas primeiras entrevistas, quando há inexperiência e inabilidade especialmente para operar com a **função transferencial**, que como se sabe não está no lado do analista, mas do lado do analisante. A **função do analista** é saber utilizá-la com "tato clínico", e dar-lhe um sentido. Será necessário, esperar um tempo de preparo e um trabalho de elaboração após cada contrato, também em cada fracasso e até mesmo quando ocorrer um acerto de intervenção clínica com efeitos de cura.

5. Conclusão

Já sabemos que os seres humanos são desejantes e por isso mesmo, faltosos. Uns são menos faltosos, isto é, menos **deficientes** (déficits) que outros marcados por pontos cegos e surdos onde podemos reconhecer em última análise, "patologias psíquicas". Qualquer pessoa, vítima do seu ponto cego ou surdo "não sabe de sua deficiência", vale dizer, a mesma vive em meio a um ponto ignorância. Desgraçadamente, a ignorância não faz sua vítima reconhecer sua falta e procurar melhorar seu domínio de verdade. Por outro lado, os outros percebendo sua cegueira ou surdez psíquicas, comentam entre eles, criticam-no sem piedade, mas dificilmente ajudam. Acredito que, quanto maior é o ponto cego ou de surdez maior é a sombra da ignorância que se abate sobre o sujeito. Provavelmente, também não serão poucas as críticas que o desgraçado levará pelas costas. Nos nossos costumes atuais, dificilmente há alguém com coragem ou habilidade de arriscar-se a revelar o que ele vê no amigo, no colega ou no vizinho. Afinal, não somos autorizados a revelar ao outro coisas que somente a ele diz respeito, mesmo que for para o bem dele.

Muita gente aos olhos dos outros deixa-se estigmatizar-se como ridículos nas falas,

nas expressões do corpo, dos sentimentos e mesmo nas ideias tomadas como confusas, contraditórias, ridículas ou loucas. Há um tempo em que o ponto cego e surdo é menos difícil de ser denunciado para que a criança ou adolescente realizem um trabalho psíquico ali. No entanto, na fase adulta, só resta mesmo a clínica psicanalítica o dever ético-clínico de denunciar com tato e consideração o que está prejudicando nas relações sociais e na existência. Mesmo assim, reconhecemos serem poucos os profissionais bem preparados para intervenções clínicas tão elásticas que vão desde a sutil pontuação até a interpretação e atos que vão iluminá-lo num todo. Nesse instante, a intervenção clínica funcionaria como denúncia que provavelmente bateria de frente com a bela visão (narcísica) que o paciente tem de si mesmo.

Nesse sentido, lembro-me da "**Alegoria da caverna**", escrito por Platão e o filme "**O enigma de Kaspar Hauser**", de W. Herzog. Em ambos os casos, os personagens estavam tão acostumados a um mundo pequeno e sem luz do dia, enfim, viviam apequenados no seu mundinho imaginando ser o melhor dos mundos possíveis. Mas, uma vez expostos a luz, ao espaço externo, amplo, vivo, o mundo de onde vinham parecia-lhes mesquinho e enganoso. Num primeiro momento, a luz causou-lhes cegueira, mas tão logo estavam refeitos do choque visual, um mundo de descobertas e de possibilidades infinitas, aparecia. E, uma vez acostumados à essa nova realidade, suas existências eram ressignificadas, isto é, parecia ter mais sentido do que quando viviam no mundo de sombras...

Referências

BEINAERT, P.L. **Ajuda e diálogo**. In: Psychologie et experience chretienne. Paris: EPI, 1966.

FINGERMAN, D.T. O que se espera de um analista. In: **A escola de Lacan: a formação do**



psicanalista e a transmissão da psicanálise. Campinas, SP: Papirus, 1992. Tb. Conferir:

FREUD, S. [1910] **Perspectivas futuras da terapêutica psicanalítica.** Rio Janeiro: Imago-Edição Standard das Obras completas, v. XI, 1974, p.130.

_____. [1910] **Psicanálise 'silvestre'.** V. XI, 1974

_____. [1912] **Recomendações aos médicos que exercem a psicanálise.** v. XII, 1974, p.158.

_____. [1914] **Recordar, repetir e elaborar.** Rio de Janeiro: Imago. Obras completas, v. XII, 1974, p.196

_____. [1937] **Análise terminável e interminável.** v. XXIII, 1974, p. 266.

_____. **Escritos.** São Paulo: Perspectiva, 1966.

GIANNETTI, E. **O auto-engano.** São Paulo: C. Letras, 1997.

LACAN, J. **O seminário- Livro 11: Os quatro conceitos fundamentais da psicanálise,** 1973.

LACAN, J. **Proposição de 9 outubro de 1967.** In: **Psicanálise e transmissão,** versão em português publicada pela Letra Freudiana do Rio de Janeiro.

LIMA, R. **A verdade ficcional da psicanálise.** In: *Idea-rev. de filosofia da Fac. Ecl. De filosofia João*



* **RAYMUNDO DE LIMA** é professor do DFE-UEM e membro da BFC-Centro de Psicanálise de Curitiba.

¹ Cf., LUFT, L., 1999. Na definição da oftalmologia, ponto cego ou mancha de Mariotte que o descobriu em 1668, é a única parte do olho que é insensível à luz. É descrito como uma depressão na retina, de modo que um objeto cuja imagem venha a cair nessa área esse não é visto. Trata-se de um escotoma normal, cujo campo visual não é prejudicado devido a visão binocular. (Cf.: ENCICLOPÉDIA DELTA UNIVERSAL, Rio: Delta, 1982, p.5865; VERBO-ENCICL.LUSO-BRASILEIRA DE CULTURA, p.548; e PIERON, H. Dicionário de psicologia. Rio: Globo, 1951.

² A nota da tradutora [Vera Ribeiro], sinaliza que "embora *aveuglement* e *cécité*, possam traduzir-se por "cegueira", apenas o primeiro desses termos,

Paulo II. Rio de Janeiro: Ano III, n.1, jun./dez 1998, p.58-9.

LUFT, L. **O ponto cego.** São Paulo: Mandarin, 1999, p.11.

MANNONI, M. **Um saber que não se sabe: a experiência analítica.** Campinas, SP: Papirus, 1989, p. 131-2.

NASIO, J-D. **A histeria: teoria e clínica psicanalítica.** Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 1991, p.135).

QUINET, A. **4+1: Condições da análise.** Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 1991,

REIK, T. **No início é o silêncio.** In: **O silêncio em psicanálise.** Campinas, SP.: Papirus, 1989.

SANDLER, J. [et. al.] **O paciente e o analista: fundamentos do processo psicanalítico.** Rio de Janeiro: Imago, 1973, p.88.

WINNICOTT, D.W. **Textos selecionados: Da pediatria à psicanálise.** Rio de Janeiro: F. Alves, 1978.

aqui traduzido por "enceguecimento", tem na língua francesa, os sentidos figurados que ultrapassam a simples denotação da cegueira (*cécité*) física, ou seja, irreflexão, falta de discernimento, deslumbramento, obcecação etc." (Cf.: NASIO, J-D. *A histeria: teoria e clínica psicanalítica.* Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 1991, p.135).

³ "*Uma de mim pesa e pendera, outra parte delira...*", conforme a letra de Cecília Meirelles musicada por Fagner. **"Traduzir uma parte na outra parte é uma questão de vida ou morte. Será arte?"** Eis a função do analista posto de forma poética.

⁴ Auto-engano, são mentiras que contamos a nós mesmos, visando driblar uma deficiência ou conseguir um determinado propósito, porém, sem ter intenção consciente de enganar a si próprio. Sua intenção é lucrar alguma coisa com esse mecanismo. A mentira que que contada no auto-engano, para o sujeito não mente, seduz. "*Ela reveste de semblante da verdade para melhor mentir*". GIANNETTI, E. **O auto-engano.** São Paulo: C. Letras, 1997, p.54.