

KARINE BÊNIA DE SOUZA ALVES

FILOSOFIA CLÍNICA

Rubiataba/2001

KARINE BÊNIA DE SOUZA ALVES



FILOSOFIA CLÍNICA

Trabalho apresentado à FACER como requisito parcial a Disciplina Dissertação Filosófica II, para fins avaliativos do professor Paulo Henrique Castanheira Vasconcelos.

5 - 30757

Tombo n°	7124
Classif.:
Ex.: 1
.....
Origem:	d
Data:	01.03.03

Agradecimentos:

- A Deus;
- Aos Professores;
- Aos colegas;
- À direção e funcionários da FACER;
- Aos meus familiares.

Dedico este trabalho monográfico a minha mãe, que de uma forma toda especial me colocou no caminho quando me encontrava meio perdida na formação acadêmica. E a minha avó, Aparecida Teodoro que não mediu esforços quando mais precisava.

SUMÁRIO

INTRODUÇÃO	05
FILOSOFIA	06
SURGIMENTO DA FILOSOFIA CLÍNICA	10
BIOGRAFIA DO LÚCIO PACTER.....	13
FILOSOFIA CLÍNICA NO BRASIL SEGUNDO LÚCIO PACTER.....	14
CONCLUSÃO	23
REFERÊNCIAS BIBLIOGRAFICAS	24
ANEXOS	25

INTRODUÇÃO

Será ressaltado nesta dissertação filosófica as concepções de Lúcio Packter sobre a Filosofia Clínica, que vem a cada dia conquistando o seu espaço, através de um tratamento mais acessível, com a finalidade de possibilitar ao cliente um maior aprofundamento sobre os fatos decorrentes em sua vida. Teve origem em escritos filosóficos e utiliza técnicas categóricas para que o cliente possa expor suas angústias, através de um diálogo com o filósofo clínico, onde este compreenderá seus problemas por meio do contexto histórico do cliente.

A filosofia surgiu a partir da tendência natural do ser humano de se perguntar o porquê das coisas, o desejo de compreender a razão de como são as coisas, e também do grande anseio do homem em entender a si próprio, entender o outro e entender o mundo.

Partindo da sua realidade com um conhecimento filosófico, o homem tenta buscar soluções ou pelo menos explicações para os problemas que o afligem. A filosofia tem a missão de oferecer um conhecimento de todas as realidades, ou pelo menos, uma explicação completa e exaustiva de uma esfera particular da realidade quando bem feita.

A filosofia clínica é toda construída sob bases filosóficas desde os clássicos, até os contemporâneos. Com objetivo de utilizar na sociedade; despertando o desejo da auto determinação como ser humano, e libertando suas ansiedades e frustrações que ocorrem no mundo. Ela pode amenizar o sofrimento, promover o bem-estar entre as pessoas, os conflitos, tudo dentro do diálogo e através de reflexão consigo mesmo.

FILOSOFIA

A filosofia surge no início do próprio conhecimento da civilização, sendo que sua origem remonta a Grécia Antiga no qual o homem passou a pensar sobre si e sobre a natureza. Pode ser dividida em antes e depois de Sócrates, uma vez que este concentrou seu interesse na problemática do próprio homem, tendo como método ouvir atentamente seu interlocutor e depois levá-lo através de perguntas da própria vida, buscando conhecer o homem através do próprio homem.

O lema "conhece-te a ti mesmo", divulgado por Sócrates, ensinava que o homem devia reconhecer-se diálogo com a realidade, capaz de aprendê-la no conhecimento. Os Diálogos de Platão mostram o homem, na figura de Sócrates, em assíduo diálogo com a realidade, lutando por conhecê-la na luz da palavras¹.

Sócrates coloca a questão do homem como aquele que se defronta com a necessidade do conhecer a si próprio, para superar as dificuldades impostas pela existência, e somente depois procurar conhecer o mundo.

Foi um filósofo que na história da paidéia ocidental, ficou conhecida como maiêutica ou ironia socrática.

A ironia socrática, significa a discussão do conhecimento contido nas palavras. Investigava as palavras de uso, questionava seu entendimento, discutia a ordem social que elas instituíam. Sócrates não propunha nenhuma doutrina, nenhuma nova legislação social. Mas foi um inovador perigoso porque discutia as

¹ MELLO, Valdecir & BARBOSA, Valderes, Introdução ao Pensar, p. 41

palavras que os atenienses usavam, importunado-os em todos os lugares, de manhã à noite.²

Platão é considerado o filósofo de maior inspiração da Grécia Antiga, concluiu o pensamento dos pré-socráticos no caminho iniciado por Sócrates. Seu projeto filosófico é baseado no interesse pelo que é eterno e imutável, tanto no que se refere à natureza, quanto à moral e à sociedade. Acreditava numa realidade autônoma por trás do mundo dos sentidos no qual denominou de mundo das idéias que, a seu ver, continha as coisas primordiais e imagens padrão referentes a tudo existente.

A filosofia de Platão se resume no ensino e aprendizagem de como sair do mundo das opiniões e dos preconceitos (o falso saber), que se foi aninhando em nossa mente, para o verdadeiro saber, para as formas inteligíveis (= as idéias) da realidade.³

Em Padovani, a filosofia é citada como uma “ciência necessária que desde os primeiros tempos é tida como a ciência das causas primeiras porque é metafísica, transcendente a experiência e que tenta resolver o enigma do Universo”.

Por ter tais características, percebe-se que a filosofia é a ciência da essência profunda das coisas, do todo, se distinguindo de todo saber científico.

Uma característica primordial da filosofia é que ela é sumariamente humana mas também especulativa e teórica. Adentrando no seu caráter humano, trata a questão do homem atribuindo-lhe uma moral que indica sua ação, seu dever, conforme a realidade, sua razão. Também a unificação do saber e da realidade está na filosofia, sendo assim, considerada a mais alta e sólida construção da razão humana.

A filosofia constituiu historicamente e culturalmente no Ocidente, criando uma tradição de pensamento observando a realidade em cada época, procurando explicar e compreender o sentido de todas as coisas, de todos objetos, de sua experiência, como também do processo dessa experiência.

² MELLO, Valdecir & BARBOSA, Valderes, op. cit., p.42

³ MELLO, Valdecir & BARBOSA, Valderes, op. cit., p. 46

A filosofia não estagnou apenas na metafísica, na sua caminhada histórica, se ampara em mais duas características que a sustentam ao longo da história.

Depois da Metafísica o que mais caracteriza a filosofia, já na Idade Moderna, é a visão do homem constituída a partir de uma revolução epistemológica. Esse novo momento se configura como negação do período metafísico medieval. Forma uma nova visão antropológica de acordo com a qual o homem faz parte da natureza física, submetendo as mesmas leis que presidem a vida orgânica e a matéria. Nesse caso, o homem é apenas um ser vivo como os demais, não tendo razão para recorrer a entidades transcendentais. Neste estágio é denominada filosofia moderna e desenvolve uma visão naturalista do mundo e do homem, sendo que, a partir desta visão, adota o modo científico de pensar, abordando o real numa perspectiva fora da metafísica. Valoriza de maneira mais intensa a realidade corporal do homem, porque a própria razão é uma dimensão natural.

A filosofia moderna busca a perfeição do ser vivo, que é viver mais e melhor, lembrando que a vida espiritual depende das boas condições do corpo. O saber próprio do homem na filosofia moderna é a ciência e seus conhecimentos possibilitam ao homem conhecer o mundo e a si próprio, podendo assim exercer um determinado domínio sobre a natureza e assegurar sua própria "plenitude orgânica, vital".

Atualmente inicia-se um terceiro momento, constituído a partir de um modo dialético de pensar, que se baseia em um grande esforço de superação da visão metafísica, que deixou seu vestígios, como também da visão científica da realidade em geral e da condição humana em geral e particular. A dialética busca resgatar no homem a essência espiritual metafísica, assim como do corpo natural dos cientistas. Considera o homem membro da pólis, corpo animado, animal espiritualizado, sujeito objetivado. E é a partir da visão dialética, que as leis que presidem o desenvolvimento histórico, deixam de se situar no plano de determinação metafísica como no plano da necessidade física.

O modo dialético não é apenas uma mudança radical no modo de pensar, é um plano totalmente novo que considera a realidade como já presente na cultura ocidental. Heráclito, pensador do período pré-socrático (séc. IV a.C.), que defendia a historicidade do real, até a filosofia de Hegel e Marx no séc. XIX, este

método começa a desenvolver-se sistematicamente. Pode se dizer que trata-se de uma conquista universal de todo o pensamento humano.

Observa-se que nestes três momentos da filosofia não houve, apesar das mudanças, nenhum descompromisso da filosofia com o ser, com o homem, visto que, amparados por esta idéia, muitos pensadores voltaram suas pesquisas e estudos para uma consolidação maior entre homem e filosofia ou filosofia e homem. A dimensão, cada vez mais abrangente dessa relação, deu margem às procuras do sentido real de tudo noutras áreas de estudo e dentre elas a psicologia que fundamenta as observações sobre o homem e seu psíquico.

Contribuições de vários pensadores, permitiram avanços que sustentaram a preocupação daqueles que, com bases filosóficas desde as raízes, buscaram cumprir uma visão ainda mais direcionada ao homem, onde se destacaram Hume, Locke, Russell, Wittgentein, Merleau-Ponty, George Berkeley, Peirce, William James, e George Mead. Destacam-se também, os trabalhos de Edmund Husserl em fenomenologia; o existencialismo de Martin Buber e de Gabriel Marcel; as obras de G. E. Moore; John Wisdom; Gilbert Ryle e John Austin, além de outros que concentraram seus interesses na problemática do homem e que despertaram o desejo, cada vez maior, de encontrar na filosofia ou uma filosofia específica a solução para os males que assolam o homem dentro da sociedade, dentro da vida.

SURGIMENTO DA FILOSOFIA CLÍNICA

A abordagem da filosofia num âmbito geral, vista anteriormente, abre caminhos para uma especificidade da mesma, de acordo com os questionamentos que ela mesma sugere.

A filosofia centra sua existência no homem, buscando sistemática e insistentemente o sentido mais profundo e mais radical da existência humana, para torná-la mais adequada, mais coerente e cada vez mais especificamente humana. É uma tarefa eminentemente antropológica, tendo como objeto central da reflexão filosófica, o homem em sua integralidade no contexto histórico.

Segundo Sócrates, a filosofia se propõe a explicitar a possível significação da existência da humanidade, apoiando-se em referências reais e suprimindo o abstrato, onde é preciso pensar, refletir e conhecer para descobrir como é o homem.

É com base nesses registros que surgem os primeiros indícios da Filosofia Clínica, sumamente voltado para o homem, tenta fazer um retorno à filosofia socrática e a partir de bases filosóficas como a fenomenologia e o existencialismo, busca a chave para entender o mundo no... "conheça-se a ti mesmo"...

O método socrático propõe que o homem descubra por si mesmo e por etapas o julgamento sobre as coisas que primeiramente passam pela imagem, opinião e preconceitos sedimentados pelo costume. Sócrates vai propondo

caminhos a seu interlocutor até que este chegue a idéia verdadeira, método este denominado “Maiêutica”.

Conforme a abordagem do método Socrático, a Filosofia Clínica é também uma atitude socrática, indicando o caminho que julga ser o mais adequado à estrutura de pensamento do cliente (chamado em Filosofia Clínica de partilhante).

Platão, discípulo de Sócrates, também atribuiu conceitos e métodos voltados especificamente para o homem. O projeto filosófico de Platão é baseado no seu interesse pelo que é eterno e imutável, tanto no que se refere à natureza quanto à moral e à sociedade. Acreditava numa realidade autônoma por trás do mundo dos sentidos a qual denominou de mundo das idéias que, a seu ver, continha as coisas primordiais e imagens padrão referentes a tudo existente.

Suas obras tratam da teoria das “idéias” e dos problemas mais concretos, sendo algumas delas, diálogos como *Fedón, A República. O Banquete*, que mostra que o acesso à verdade pode ser feito por outras vias que não apenas a da inteligência, pois existe a sensibilidade.

Aristóteles, aluno da Academia de Platão, também contribuiu para Filosofia Clínica. Seu projeto filosófico está no interesse da natureza viva, onde utilizava-se da razão e dos sentidos em seus estudos. Criou uma linguagem técnica usada ainda hoje pela ciência e formulou sua própria filosofia natural.

Aristóteles discordava em alguns pontos de Platão, pois não acreditava que existisse um mundo das idéias abrangedor de tudo existente, e sim que a realidade estava no que percebemos e sentimos com os sentidos, onde todas as nossas idéias e pensamentos tinham entrado em nossa consciência através do que víamos e ouvíamos e que o homem possuía uma razão inata, mas não idéias inatas.

Sua obra, *O Organon*, estabelece a base da lógica forma que traz à Filosofia Clínica o embasamento dos Exames Categorias. Desenvolveu dez categorias, que são bases fundamentais para que se possa pesquisar qualquer coisa, como substância, quantidade, qualidade, relação, lugar, tempo, posição, posse, atividade e passividade. Segundo Lúcio Packter, o uso das categorias aristotélico-kantianas em clínica, objetiva localizar existencialmente a pessoa, pois “O corpo e nossa identidade, a nossa personalidade, a nossa alma. E o resultado das nossas vivências, sonhos, amores; é a história viva de um ser em devir”.

A obra do filósofo Locke, *Um ensaio sobre o entendimento humano*, é de suma importância para Filosofia Clínica, já que tenta explicar duas questões: em primeiro lugar, de onde o homem retirava seus pensamentos e suas noções; em segundo, se podíamos confiar no que nossos sentidos nos dizem.

Locke acreditava que todos os nossos pensamentos e nossas noções nada mais eram do que um reflexo daquilo que um dia já sentimos ou percebemos através de nossos sentidos. Antes de sentirmos qualquer coisa, nossa mente era como uma tábua rasa, uma lousa vazia. Ele estabeleceu a diferença entre aquilo que se chama de qualidades sensoriais primárias e secundárias, sendo as qualidades sensoriais primárias a extensão, peso, forma, movimento e número das coisas. As secundárias eram as que não reproduziam as características verdadeiras das coisas e sim o efeito que essas características exteriores exerciam sobre os nossos sentidos. Locke chamou a atenção para o conhecimento intuitivo ou demonstrativo, acreditava que certas diretrizes éticas valiam para todos e que era inerente à razão humana saber da existência de um Deus.

Segundo Wittgenstein, a filosofia é uma luta contra o "enfeitiçamento da inteligência pela linguagem". Suas obras *Tractatus Lógico – Philosophicus* e *Investigações Filosóficas*, são ensinamentos da Filosofia Clínica que primam pelo jogo comunicativo entre filósofo e paciente, por se caracterizar muito mais como um método de análise, uma terapia.

Portanto, a Filosofia Clínica surgiu através de contribuições destes e vários outros filósofos, que teve suas raízes nos primórdios da filosofia, aprimorando suas expectativas ao longo da história. A sua importância deve-se ao objetivo de alcançar cada vez mais o bem-estar do homem, amenizar seu sofrimento, seus conflitos, através de reflexão consigo mesmo e de diálogo entre o partilhante e o filósofo, sendo o diálogo um método de organização, estruturação, ordenação lógica da história do cliente, que visa criar um processo comunicativo, envolvendo intuição e comunicação verbal.

BIOGRAFIA DO LÚCIO PACKTER

Lúcio Packter é natural de Porto Alegre. De tradicional família de médicos e cirurgiões, iniciou seus estudos no Colégio Marista, em Criciúma-SC, posteriormente estudando em escolas do Rio de Janeiro e de Porto Alegre.

Desenvolveu seu trabalho de pesquisa em Filosofia em diversas Faculdades e Universidades: PUC-RS, FAFIMC-RS, Faculdades Tuiuti (PR) e Faculdades Metropolitanas Unidas (SP). Sua formação universitária abrange Filosofia, Psicologia e Psicanálise, tendo pós-graduação nestas três áreas. Pesquisou sobre Filosofia Clínica, fazendo viagens de estudos a Portugal, Espanha, França, Holanda, Inglaterra e Escócia, principalmente.

Os trabalhos do Lúcio Packter começaram a surgir na década de 80. Em Porto Alegre, o filósofo fundou o Instituto Packter (o nome é uma homenagem ao avô paterno) e iniciou os trabalhos de pesquisa e de atendimento à comunidade.

O trabalho inicial dizia respeito somente a Porto Alegre, mas teve de lidar com a difícil tarefa de rapidamente abranger outras cidades e estados. Isso porque a Filosofia Clínica despertou o interesse de parte do meio acadêmico, causou polêmica, e cresceu velozmente.

O Instituto Packter é uma instituição direcionada à pesquisa, à clínica e à formação de filósofos clínicos, que iniciou oficialmente suas atividades entre 1994 e 1995, com a legalização dos papéis que amparariam seu funcionamento legal. Antes disso, era somente um centro informal de estudos.

FILOSOFIA CLÍNICA NO BRASIL SEGUNDO

LÚCIO PACKTER

A Filosofia Clínica é um exercício filosófico nas questões existenciais, para trabalhar os choques mais graves e violentos que ocorrem na Estrutura de Pensamento da pessoa, que deve ser considerada como uma ação fenomenológica e humanista, um procedimento clínico, uma atitude filosófica clínica realizada por filósofos.

É assim definida por Packter:

- a) O uso do conhecimento filosófico à psicoterapia;
- b) Atividade filosófica aplicada à terapia do indivíduo;
- c) As teorias filosóficas empregadas às possibilidades do ser humano enquanto se realiza por si mesmo.

A pessoa que procura um filósofo clínico apresenta alguma angústia ou um problema que deseja ser resolvido. Assim, suas idéias estarão confusas, o que dificultará no roteiro completo de sua vida, cabendo então ao filósofo clínico acompanhar atentamente este relato, direcionando o histórico de forma lógica, a partir de pressupostos que adota.

A dificuldade encontrada pelo filósofo, deve-se ao fato de que, o cliente é uma pessoa desconhecida, pois tem vida e sentimentos próprios. Além disso, o filósofo clínico conhece suas próprias verdades subjetivas, que em Filosofia Clínica

chama-se 'pré-juízos', segundo Lúcio Packter, são verdades que a pessoa tem antes de viver um acontecimento, isto é, tudo aquilo que acreditamos e temos como verdade. Como por exemplo, a pessoa é alta, magra, tem cabelos pretos, etc. São juízos que formamos sobre as pessoas e as coisas.

Segundo Lúcio Pacter, o filósofo clínico, ao iniciar o tratamento, deve pedir ao cliente que relate sua história desde o ponto em que ele se lembra (infância) até a idade atual, devendo ser feita de forma ordenada, evitando saltos temporais, para que haja sentido. Para exemplificar a importância desta ordem, podemos tomar como exemplo um livro que estamos interessados em ler. Se estivermos afoitos e o abrirmos em qualquer página, podemos ler, depois voltar para páginas anteriores, pulando em seguida para o meio do livro, mas esta forma de leitura não permitirá uma compreensão do mesmo. Assim, também, ocorre com o histórico da pessoa. Se ela contar os fatos ao clínico em forma de saltos temporais, isto é, começar pela infância, pular para a vida atual, voltar para a adolescência, não será possível entender sua vida, o que dificultará chegar a uma solução de seus problemas.

O terapeuta não deve fazer interferências, ou seja, não 'agendar', não tecer comentários que desviem a atenção da pessoa que está contando a sua história. Esse processo é chamado de "Colheita das Categorias", que tem como objetivo localizar existencialmente a pessoa, realizando assim, os exames categoriais. A Filosofia Clínica faz uso das categorias aristotélico-kantianas, modificadas e adaptadas à clínica.

Segundo Lúcio Packter, somente com os Exames Categoriais é possível construir a Estrutura do Pensamento do cliente através das cinco categorias: *Assunto* (imediatos e últimos), *Circunstância*, *Lugar*, *Tempo* e *Relação*.

Assunto – É a queixa trazida pelo cliente como dado imediato ou último. O motivo que levou o partilhante (cliente) à clínica. Diz Packter que normalmente a pessoa vem até o filósofo clínico trazendo um assunto imediato, uma questão qualquer a ser trabalhada pelo terapeuta.

Circunstância – É o somatório de singularidade que acompanha uma situação. O filósofo clínico deve ficar atento as variáveis, como situação, modo,

relação, costumes, as condições de vida, etc. Aqui importa a familiaridade ao modo como a pessoa se estruturou.

Lugar – Como a pessoa se sente (suas sensações) e o que pensa (a representação mental, intelectual, que criou para si mesma) a propósito do ambiente onde está inserida.

Tempo – Ela informa como a pessoa relaciona seu código temporal interno em direção ao tempo convencional na sociedade humana. O tempo é marcado pelo nosso relógio.

Relação – É a qualidade estabelecida quando da interseção, é uma especialização dos jogos comunicativos, ela é sempre específica e individual. “A Relação identifica a qualidade interseção entre sujeito e objeto”.

Depois de explorado as cinco categorias, o filósofo clínico formará um conceito bem estruturado e organizará de forma lógica e cronologicamente a história do cliente.

Os exames categoriais têm a função de localizar existencialmente o cliente, ou seja, fornecer ao filósofo clínico dados necessários para compreensão da pessoa e de sua história, situando suas questões dentro de um contexto para traçar as circunstâncias, porque a Filosofia Clínica parte da pessoa e não da teoria, daí a necessidade de conhecê-la para depois intervir.

Conforme Packter, a Estrutura de Pensamento se caracteriza pela sua mobilidade, plasticidade, pois “ela muda de pessoa para pessoa, ela muda de época para época, ela muda na própria pessoa durante a vida”. Se dá mediante a relação de trinta tópicos que, relaciona entre si, estabelecem as condições modais de existência da pessoa.

Os trinta Tópicos da Estrutura de Pensamento, segundo Lúcio Packter, são:

1. *Como o mundo parece* – o filósofo cuida dos termos literais relatados pelo cliente (ou partilhante) a propósito do meio onde vive. “...como parecem à pessoa as situações do local em que habita enquanto ser existente”.

2. *O que acha de si mesmo* – é o que a pessoa expressa de si mesma: “o que ela traduz, imagina, sente, intui, reflete, possui a respeito de si mesma”.
3. *Sensorial e Abstrato* – se refere diretamente ao que está relacionado aos sentidos e aos dados proprioceptivos: percepções e impressões que constituem a experiência.
4. *Emoções* – Correspondem ao movimento em partes da Estrutura do Pensamento que a pessoa vivencia como um estado afetivo qualquer: prazer, dor, alegria, tristeza, amor, ódio, bem-estar, mal-estar, esperança, desejo, saudade, carinho, etc.
5. *Pré-juízos* – São verdades subjetivas que habitam a pessoa e que a acompanham ao experienciar a vida. São verdades que a pessoa traz previamente e que entram ou não em contato com que o vive.
6. *Termos Agendados no Intelecto* – Aqui o filósofo clínico lida inicialmente mais com o que a pessoa expressa e menos com o que ela vive conceitualmente. Pesquisa-se neste tópico o que se passa à pessoa quando esta se expressa.
7. *Termos: Universal, Particular, Singular* – Os Termos Agendados no Intelecto da pessoa estão em alguma relação de correspondência. Isto significa dizer que o tipo, a forma, o teor, conformação, contexto, sentido estão contextualizados na pessoa.
8. *Termos: Unívoco e Equívoco* - Quais os dados conceituais se remetem os termos unívocos; e equívocos; pesquisar o tipo de informação: aproximada, metafórica, exata, etc.; estudar como se inserem à Estrutura do Pensamento os termos e procurar as manifestações associadas”.
9. *Discurso Completo e Incompleto* – Os Discurso, clinicamente, pode ser completo ou incompleto conforme os exames categoriais e os dados de Semiose que dão ao

Discurso outros tipos de manifestações. O discurso não se refere “apenas ao discurso verbal”. O Incompleto se caracteriza inicialmente por ser fragmentos, às vezes confusos, não aparece ordenado logicamente ao ambiente lingüístico que a porta, quebrada o entendimento do raciocínio induzindo a entendimentos dúbios. Completo é aquele que inicia, tem um desenvolvimento e termina, ordenado e sistematicamente.

10. *Estrutura de Raciocínio* – É o modo como a pessoa está existencialmente no ambiente. Ela muda de pessoa para pessoa, ela muda de época para época, ela muda na própria pessoa durante a vida”. Ela procura entender a experiência humana enquanto existência.

11. *Busca* – Direciona aonde a pessoa provavelmente se dirige existencialmente, segundo parece a ela mesma, segundo os dados parecem indicar ao clínico a via interseção. A busca pode ser: livre, aleatória, sintomática, coerciva, presa a contexto do passado, pode ser uma ruptura do passado, pode ser em direção ao futuro.

12. *Paixões Dominantes* – Esse tópico determina a freqüência de uma idéia, um conceito, um verbo mental, age, atua, habita a malha intelectual. O objetivo deste tópico é identificar o dado que habitualmente se encontra na malha intelectual da pessoa.

13. *Comportamento e Função* - Necessariamente precisa pesquisar como se dá a interseção comportamento pode ter uma ou muitas funções; uma função pode ter um ou muitos comportamentos; os comportamentos podem se enfraquecer, negar, afrontar, anular para dar cumprimento a uma ou mais de uma função (vice-versa); e, ainda, nem todas as funções podem ser elucidadas em clínica.

14. *Espacialidade: Inversão, Recíproca de Inversão, Deslocamento Curto, Deslocamento Longo* – É relativo ao espaço subjetivo, à posição, à localização

intelectiva da pessoa. O que acontece durante o processo sensorial, quais os deslocamentos, quais as atividades inversivas, como ela se mantém espacialmente.

15. *Semiose* – Significa somente o meio, o canal, o veículo de expressão. Pintar, comer, correr, chutar, olhar, etc. são dados de Semiose. Já o modo de pintar, o modo de correr, etc. são submodos. Semiose não é um modo de expressar a pintura; Semiose é o canal, a saída que leva à possibilidade de pintar.

16. *Significado* – É o sentido que concede aos dados de Semiose que lhe chegam. Está no uso que a pessoa faz do signo. Se alguém se aproxima de você e toca sua pele com carinho, beija suavemente seu rosto de um modo espontâneo e afirma com voz compassada e calma que gosta muito de você, ela significou a comunicação.

17. *Padrão e Armadilha Conceitual* – Trata de *garimpar* as tramas nas quais a pessoa se enredou durante a vida, servindo de dado padronizado, relacionado ao Assunto.

18. *Axiologia* – Demonstra o que importa ao partilhante, e isso é muito bem detalhado pela pessoa enquanto relata de si mesma. Se refere ao valor subjetivo que as coisas têm para a pessoa. E valor é simplesmente aquilo que é importante. Os valores podem ser excludentes, amistosos, conflitantes entre si mesmo, entre tantas opção mais.

19. *Singularidade Existencial* – Corresponde às experiências paranormais, alucinações, visões cósmicas. Os dados agendados no Tópico de Singularidade Existencial passarão também por Autogenia – quando serão estudados em relação a tópicos como os Princípios de Verdade, Semiose, Espacidade, etc., conforme cada caso se apresenta, sendo importante ou não no contexto pesquisado”,

20. *Epistemologia* – É uma pesquisa anterior ao que se tem por verdade subjetiva. Cobra do filósofo que ele “investigue os modos como a pessoa compreende o que ela passa em clínica; como é que a pessoa sabe que é enxaqueca o que tem, como ela a reconhece e como a vivência”, adverte Packter.

21. *Expressividade* – Os submodo é importante para a pessoa, verificando a qualidade e quantidade das referências que aparecem da pessoa no tocante a ela, se quanto a si mesma e ao modo dela ser em relação aos outros.

22. *Papel Existencial* – Refere-se à especificidade, ou seja, *é o que a pessoa é*, nomeada por si mesma, no momento de interseção em um contexto. Assim sendo, somente existe um papel existencial se a pessoa está se relacionando com um objeto, qualquer objeto. Uma pessoa pode cumprir diferentes papéis existenciais.

23. *Ação* – É o funcionamento, dos conceitos. Quando informação solta que indique o funcionamento, a ação de algo, pode servir como elemento a uma Análise Indireta

24. *Hipótese* – Corresponde “o que a pessoa está fazendo, ou o que ocorre nela como resultante dos dados conceituais que a habitam: Ação”.

25. *Experimentação* – Resulta daquilo que a pessoa fez a propósito de algo que se lhe formou à Estrutura de Pensamento como malha conceitual”.

26. *Princípios de Verdade* – A verdade envolve os conceitos que habitam a Estrutura do Pensamento em suas contingências daquilo que são, independentemente de se constituírem juízos ou não”.

27. *Análise da Estrutura* – É fundamental que o filósofo conheça “descritivamente a Estrutura do Pensamento”. Partindo desse tópico o filósofo clínico verifica a qualidade, quantidade, estados gerais e específicos para se ter um parecer dessa

Estrutura do Pensamento, como sendo forte, fraca, instável, poética, amistosa, religiosa, pobre, rica, problemática, existencialmente caótica, sofredora, dilemática, estável, feliz, etc.

28. *Interseção de Estrutura de Pensamento* – Trata-se da relação entre o filósofo clínico e a pessoa (partilhante) que o procura. Tudo em clínica é resultante da qualidade da interseção entre filósofo e a pessoa”. É a qualidade de interseção corresponde: “à empatia, sintonia, harmonia, amizade, interesse mútuo em proveito de uma causa, basicamente”.

29. *Dados da matemática Simbólica* – São resultados da interseção das Eps do filósofo clínico e do cliente durante uma Construção Compartilhada. Têm a função de receber novos tópicos que vão surgindo à medida que o homem vai evoluindo, conforme diz ainda, “a EP não está fechada e acabada, ela está aberta e receptiva, conforme o caso”.

30. *Autogenia* – Informa como a pessoa esta estruturada, como os tópicos estão inter-relacionados; vê se há choques, se um tópico reforça ou anula o outro. É a Autogenia que dará ao clínico, em interseção, a oportunidade de entender o relacionamento funcional do que ocorre à EP da pessoa. A EP é constituída de dados sensoriais, abstratos, espirituais, etc. Os exames de autogenia nos mostrarão como isso ocorre.

Segundo Lúcio Packter não serão preenchidos todos os Tópicos, mas com certeza, boa parte deles. Os dados para os Tópicos serão retirados através do histórico que o cliente relatou em três, quatro ou até cinco consultas. Nesta montagem, começam a aparecer os choques no próprio Tópico. Podem estar em choque o Tópico 2 "O que acha de si mesma" com o Tópico 4 "Emoções", ou ainda, o Tópico 5 "pré-juízos" com o Tópico 18 "Axiologia" e assim sucessivamente. As variáveis são inúmeras.

De posse desses dados, o filósofo clínico poderá preparar-se para intervenções mais diretas no pensamento de seu partilhante (cliente). Para tal, montará a Estrutura de Pensamento e planejará suas ações para o uso dos submodos, que é a maneira como a pessoa vai existencialmente de um momento ao seguinte; são modos como agimos, como usamos o conteúdo que se apresenta à farta em cada tópico da Estrutura do Pensamento.

O uso do submodos em clínica consiste na desconstrução de choques, conflitos, ambigüidades, profilaxia clínica, criar condições de inter-relação entre Estrutura do Pensamento, ensinar a Estrutura do Pensamento a criar novos submodos.

Com o conhecimento dos Submodos pertinente à Estrutura do Pensamento do partilhante, o filósofo clínico procura minorar o sofrimento, propiciando um tipo de acomodação que possibilite algum conforto ou desfecho, ou busca existencial que seja possível.

Por isso, intervenções no pensamento podem ser importantes para a pessoa, podem direcionar sua vidas para mudanças nas formas de agir, de pensar, de lidar com suas questões.

CONCLUSÃO

Ao término dessa dissertação filosófica quero expor a minha satisfação, embora não tenha conseguido colocar tudo nessa, por ser a Filosofia Clínica um assunto novo e abrangente, tendo ainda que passar por inúmeros obstáculos para se tornar reconhecida universalmente.

Mas temos a consciência pelo seu processo de desenvolvimento, que está a cada dia mais colhendo frutos e com certeza vai ser reconhecida por todos até pelos outros profissionais.

Como diz Lúcio Packter:

“O filósofo clínico não é advogado, não é psicólogo, não é médico nem analista. É pai desses profissionais, é aquele que procura entender o todo, seja através do todo para as partes. Não lhe compete julgar”.

(Filosofia Clínica – Propedêutica, p.47)

É através da filosófica que se busca forma adequada a reconstrução da sociedade que se encontra desordenada e a formação de cidadãos críticos e questionadores capazes de construir ambientes sociáveis.

Portanto, a Filosofia Clínica ajuda o paciente a pensar, raciocinar a trabalhar a Estrutura do Pensamento. Pois, muitos males estão afligindo o homem pela incapacidade de compreender o mundo em que o rodeia.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Obras de Referências

ABBAGNANO, Nicola. *Dicionário de Filosofia*. 2a ed. São Paulo: Martins Fontes, 1998.

GARCIA, Rochelle Nunes & PEDROSA, Rosemary. *Dicionário de Filosofia Clínica*. Fortaleza, Imprensa Universitária, UFC, 2000.

Bibliografias

PACKTER, Lúcio. *Filosofia Clínica*. Propedêutica. 2.ed . Porto Alegre, editora AGE, 1997.

FOUCAULT, Michel. *O Nascimento da clínica*. Rio de Janeiro: Forense, 1991.

CHAUÍ, Marilena. *Introdução à História da Filosofia*. São Paulo: Brasiliense, 1994.

NICHELE, Margarida Paulo. *Primeiros Passos em Filosofia Clínica*. Porto Alegre, Imprensa Livre, 1999.

VOSS, Tarcísio. *Filosofia Clínica: Como o mundo me parece*. Brusque/SC, editora Agora LTDA, 2000

Periódicos:

Jornal de Filosofia Clínica. Publicação do Instituto Packter. Responsável Susana França. Editoração: Cemphoton, Imprensa: Gazeta do Sul.

Internet

<http://www.ponta.com.br/filosofiaclinica>

ANEXOS

Será constatado neste anexo, entrevista com Lúcio Packter, com perguntas e respostas e a Característica da Filosofia Clínica; para um maior enriquecimento e esclarecimento sobre a Filosofia Clínica.

- O que é Filosofia Clínica?(Nivaldo Alves)

É a Filosofia acadêmica adaptada e direcionada à atividade clínica, realizada por filósofos formados em faculdades de Filosofia reconhecidas pelo MEC.

- A Filosofia é reflexiva, interpretativa e abstrata. Quais os argumentos considerados para levar a Filosofia da discussão acadêmica à prática? (Ian Gomes)

Após os estudos dos empiristas John Locke, George Berkeley, David Hume, e a complementação de Charles Sanders Peirce, William James, John Dewey e George Mead. Após os trabalhos de Edmund Husserl e Maurice Merleau-Ponty em fenomenologia. Após o existencialismo de Martin Buber e de Gabriel Marcel. Mas principalmente após os escritos de Bertrand Russell e G. E. Moore, Wittgenstein, John Wisdom, Gilbert Ryle e John Austin. Também Saussure, Deleuze, Derrida e Foucault... eu me surpreendo que não tenha acontecido bem mais cedo a caminhada em direção à clínica. Esse destino era urgente e se fazia anunciar. Em muitas Universidades onde fiz palestras conheci filósofos que afirmaram já esperar por algo assim; e muitos filósofos já faziam terapia, isolados e quase sempre temerosos, como se fizessem algo ilegal.

-Como está a questão da regulamentação da profissão de "filósofo clínico"? (Ana Izabel Strassburger)

Os advogados e contadores do Instituto Packter, a serviço dos filósofos clínicos, estão trabalhando nos últimos aspectos do funcionamento da Associação Brasileira de Filosofia Clínica. O caminho natural é a estruturação do Sindicato, do Conselho e a continuação dos trâmites jurídicos.

- Qual órgão (conselho) dá credenciamento à Filosofia Clínica para a prática clínica?
(Nivaldo Alves)

A Carta Constituinte dá amparo ao trabalho exercido pelo filósofo clínico, dentro de critérios bem definidos. O Instituto Packter, após consultas ao MEC, aos cartórios e juntas comerciais pertinentes, além dos devidos aspectos contábeis (impostos, notas fiscais etc) enviou aos filósofos clínicos um parecer jurídico assinado pelos advogados Flávio Denardin Gonzalez (OAB/RS 19 454) e Tancredo Luiz Leal Dutra (OAB/RS 23 287), onde consta literalmente: "...cabe registrar a inexistência de qualquer dispositivo legal a impedir o funcionamento do curso de Especialização em Filosofia Clínica. Assim, é possível afirmar-se a respeito da inteira legalidade da pretensão do Instituto Consulente".

Os critérios que tornam legal a clínica filosófica são muitos: atuar com autores e escritos e procedimentos da Filosofia acadêmica, não receitar drogas alopáticas, não exercer procedimentos próprios da atividade médica e para a qual o filósofo não tem habilitação - como cirurgias -, ser graduado em Filosofia por uma Faculdade reconhecida pelo MEC, e os demais critérios que estudamos durante o curso de formação.

- Como a Filosofia Clínica vai vencer o preconceito e a mentalidade enraizada no meio acadêmico de que o filósofo não deve descer ao prático, mas dar interpretações e soluções teóricas? (Aldo Antolli)

Não sei se vencerá esse tipo de preconceito ou outros preconceitos. Também não estou interessado nisso. Nunca houve um filósofo que conseguisse a unanimidade na academia ou fora dela, e penso que estou muito longe de ser o primeiro, se é que isso um dia acontecerá. Entendo que o preconceito e a crítica são parte do processo filosófico. São inevitáveis.

- O tempo estipulado para a duração do curso de Especialização é suficiente para formar um filósofo clínico competente? (Neusa Thiesen)

Na minha opinião, não. Por isso, a maioria somente adquire o Certificado A meses e meses após o término das aulas regulares. O problema vai além do tempo, o problema é como o tempo é utilizado. Para ser filósofo clínico, o estudante leva em torno de cinco anos e meio, sendo quatro desses anos o período de graduação em Filosofia. Ocorre que no Brasil, com pouquíssimas exceções, o ensino da Filosofia nas faculdades é muito deficiente. Os alunos se habituem a ler comentadores e resumos de obras e de filósofos. Quando então chegam à Especialização em Filosofia Clínica, perde-se um precioso momento que poderia ser aplicado à clínica porque os alunos precisam estudar o que infelizmente não viram na faculdade. Em muitas ocasiões precisei simplesmente parar as aulas para trabalhar os escritos de Merleau-Ponty, Wittgenstein e Kant com os filósofos, coisas que eles deveriam ter muito bem fresco na cabeça! O curso de Especialização, em Filosofia Clínica, dos meus sonhos, seria assim: 9h00 até 12h00 - aulas teóricas; 14h00 até 18h00 - prática de submodos; 19h30 até 21h00 - acompanhamento de casos clínicos. O aluno teria aulas o dia inteiro, de segunda à sexta-feira, por um período de dois anos. Espero em breve realizar isso com a abertura de uma turma para filósofos do exterior, em Porto Alegre - dependendo dos convites que estamos remetendo e recebendo deles. As aulas serão proferidas em inglês a filósofos que virão com bolsas de estudo integrais de instituições estrangeiras. Mas quanto ao Brasil, acho que para a nossa realidade isso ainda vai demorar a acontecer.

Característica da Filosofia Clínica

- O uso de escritos filosóficos, quase que exclusivamente.
- O uso de teorias e autores da própria Filosofia, quase que exclusivamente filósofos.
- Ausência de tipologia.
- Ausência de critérios médicos como normal x patológico, doente x saudável.
- Não utiliza medicamentos e drogas.
- Procura inicialmente localizar existencialmente a pessoa através dos exames categoriais.
- Após a localização existencial da pessoa, é estudada a estrutura de pensamento da pessoa e seus respectivos submodos informais associados.
- A última ação do filósofo clínico é a aplicação direta e continuada de submodos construídos a partir da especificidade da pessoa.
- O tratamento clínico tende a se efetivar entre 6 e 10 meses, com atendimentos máximos de 2 encontros semanais de 50 minutos.
- O filósofo clínico não tem habilitação e não tem autoridade legal para atender a pessoas com estruturação tal que sejam impedidas do exercício livre de sua cidadania, requerendo interdição hospitalar, civil. Além de casos específicos da medicina: intoxicações, disposições neurológicas que necessitem de acompanhamento médico e medicamentos ou cirurgias. Em tais casos a ação do filósofo clínico é unicamente permitida com a autorização da família e com a devida monitoração do médico.
- Fundamentação teórica e método: logicismo formal associado ao empirismo inglês e à analítica da linguagem (filosofia da linguagem), historicidade e fenomenologia. Por último, matemática simbólica.
- O atendimento é feito em qualquer local: consultório, jardins, cantinas, escolas. Não há limitação quanto a isso.