

Filosofia Clínica

Texto;  
Vídeos;  
Artigos

# Filosofia Clínica

INSTITUTO PACKTER  
[www.filosofiaclinica.com.br](http://www.filosofiaclinica.com.br)

Encarte com base na obra  
“Filosofia Clínica –  
Propedêutica”, de Lúcio  
Packter, publicada em 1997.

# *Filosofia Clínica*

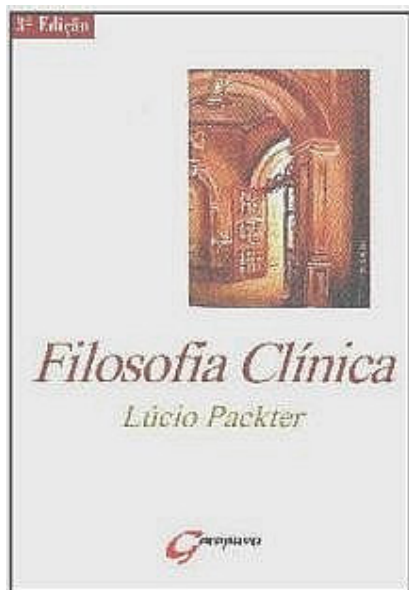
*- encarte da obra Filosofia Clínica –  
Propedêutica -*

## Índice

I. Do prefácio até o final dos Exames das Categorias.....	03
II. Exames das Categorias até o final de Interseção.....	13
III. De Tópicos até o final do capítulo 2,	
IV. O Papel do Filósofo Clínico.....	42
V. Os submodos e suas relações com a Estrutura de Pensamento.....	47
VI. Vídeos indicados .....	65
VII. Artigos publicados em jornais e revistas.....	66

## I. Fundamentos da Filosofia Clínica

A seguir, a maior parte da obra *Filosofia Clínica – Propedêutica*, de Lúcio Packter, publicada originalmente em 1997.



### . COMO FUNCIONA

Em uma tarde de sol, o filósofo clínico está em seu consultório, que fica em um antigo e aprazível bangalô, fumando seu cachimbo e se deliciando com alguns fragmentos de Sêneca, especialmente quando ele conta que é necessário nos recolhermos em nós mesmos, “pois a relação com pessoas diferentes demais de nós perturba nosso equilíbrio...” etc, quando lhe aparece um velho pescador buscando se entrevistar. O homem, para ser literal, parecia “magro e seco e tinha a parte posterior do pescoço vincada de profundas rugas. As manchas escuras que os raios do sol produzem sempre nos mares tropicais enchiam-lhe o rosto, estendendo-se ao longo dos braços, e suas mãos estavam cobertas de cicatrizes fundas, que haviam sido causadas pela fricção das linhas ásperas enganchadas em pesados e enormes peixes.

Mas nenhuma dessas cicatrizes era recente. Tudo o que nele existia era velho, com exceção dos olhos, que eram da cor do mar, alegres e indomáveis.”

Pois bem, o velho pescador logo começou a comentar o motivo de estar procurando por um filósofo, como veremos logo em seguida.

Mas primeiro queremos saber algo realmente importante: qual é o ponto de partida do filósofo clínico ao atender o velho pescador?

Note que apareceu um velho pescador que o filósofo clínico não conhecia, nunca vira em qualquer parte, querendo conversar.

E agora, como se inicia a clínica?

A resposta é bem simples.

O filósofo logo lembra que, há mais de dois mil e quinhentos anos, existiam dezenas de pensadores procurando dar explicações sobre quase todas as coisas, dos desejos humanos aos mistérios das estrelas. Uma turminha da pesada, todos conversadores de dar inveja a comentaristas esportivos. Na prática, conseguiam falar bem ou mal de qualquer coisa, conforme o pagamento. Entre eles havia um homem, Protágoras, que ensinou que “como cada coisa aparece para mim, assim ela é para mim; como cada coisa aparece para ti, assim ela é para ti”. Resumiu tudo dizendo que “o homem é a medida de todas as coisas.”

Vou dar alguns exemplos que tornarão as coisas mais fáceis.

Pense se você já ouviu alguma pessoa dizendo: “O mundo é dos espertos; rico é ladrão; aqui se faz aqui se paga; mulher é tudo igual; homem não presta; a vida passa ligeiro como um sonho; amor é coisa que não existe; quem vê cara não vê coração; todo político mente; o que arde cura; quem cala, consente; antes só do que mal acompanhado; quem espera sempre alcança; devagar e sempre; é preciso amar para ser amado; só o amor constrói; vingança é um prato que se come frio; quem diz o que quer ouve o que não quer; quem tem pressa come cru; filho de peixe, peixinho é; ser mãe é padecer no paraíso; criar filho dá muito trabalho; quem semeia vento colhe tempestade; ajuda-te, que Deus te ajudará; para amar as pessoas é preciso primeiro amar-se a si mesmo; o bem que se deseja ao outro volta para a gente; a minha liberdade termina onde começa a do outro; aprenda a respeitar para ser respeitado; o essencial os olhos não vêem; quem luta da valor ao que tem; quem ama não mata; quem ama não trai; violência gera violência; cada coisa tem seu tempo; uma relação autêntica é feita com respeito mútuo”, etc., etc.

Bem, Protágoras nos ensinou que isso é assim para as pessoas que dizem isso – porque elas são a medida de todas as coisas que dizem respeito a elas! Se uma pessoa diz: - “Somente quem foi amado pode agora amar!”, se ela diz isso, não importa que eu concorde ou discorde; importa que provavelmente isso é assim para ela. É esse o critério que ela usa para vivenciar as coisas que estão relacionadas a essa idéia.

Não se trata aqui de saber se a idéia da pessoa está certa ou errada (se é que existe certo ou errado nisso!), se é boa ou má (idem), se ela está falando a verdade ou se está me enganando, fingindo que diz a verdade. Nada disso.

A primeira lição fundamental na Filosofia Clínica é que aquilo que uma pessoa sente, vive, afirma, imagina, faz – isso é assim para ela - , independente de ser compartilhado com as outras pessoas, de ser aceito, criticado, ironizado, proibido e assim por diante. Cada pessoa é “a medida de todas as coisas”, como disse nosso primeiro filósofo . Por isso, cada pessoa sente um beijo carinhoso, o aroma do café, o vento nos cabelos, a leitura de um poema ou a audição de uma linda balada de amor, a luz macia de um luar, cada pessoa vive cada coisa de um modo único, e é ela quem saberá o prazer ou o não prazer do que está vivendo, pois cabe a ela mensurar o que vive, somente a ela... mesmo que adote as mesmas medidas de mensuração de uma outra pessoa.

Ele escreveu assim:

“O homem é a medida de todas as coisas  
daquelas que são por aquilo que são e  
daquelas que não são por aquilo que não são”.

Muito depois de Protágoras, outro filósofo, chamado Arthur Schopenhauer, retomou o assunto e ensinou que o “mundo é uma representação minha”, mas também advertiu que o mundo vai muito além da minha representação

Vamos explicar isso.

Por mais inteligente, conhecedor de teorias, maravilhoso como ser humano, estudioso, prodígio que você seja, ainda assim o mundo terá milhões de coisas que você não conhece nem imagina. É isso o que Schopenhauer quis dizer; está bem?

Vale o esforço conhecer um pedaço do que escreveu o filósofo:

“O mundo é representação minha... Quando o homem adquire essa consciência ...então sabe com clara certeza que não conhece o sol nem a terra, mas somente que tem um olho que vê o sol e uma mão que sente o contato de terra: sabe que o mundo circunstante só existe como representação, isto é, sempre e somente em relação com o outro ser, com o ser que o percebe, com ele mesmo... Tudo o que o mundo inclui ou pode incluir é inegavelmente dependente do sujeito, não existindo senão para o sujeito. O mundo é representação.”

Porém, estamos agora diante de um problema realmente sério. Não poderemos prosseguir sem lidar primeiro com ele.

Pense comigo uma coisa: se cada pessoa tem uma opinião somente dela, se ela vive cada acontecimento à maneira dela, se aquilo é correto, nobre, bom, justo, verdadeiro, bonito, agradável, se tudo isso é algo que somente é assim para ela, no mundo que ela representou para si mesma, então como é que fica a verdade? A verdade geral, aquela verdade que é verdade para todos nós? Será então que vamos cair agora em uma bagunça de conceitos em que todas as coisas se tornam relativas?

O que será do mundo e de nós se cada um fizer o que bem entender, alegando que na opinião dele está fazendo o que é correto?

Imagine duas pessoas brigando por terem pontos de vista divergentes sobre uma mesma questão!

"- Ora, é apenas a sua representação! – diz uma.

- E isso que você está me dizendo sobre a minha representação é somente a sua representação! – diz a outra pessoa.

- É a sua!

- Nada disso, é a sua...!"

Que maçada...

Houve um filósofo que escreveu sobre este problema em 1873. Ele, Nietzsche, explicou muito bem a confusão contando uma breve historinha. Aqui vai:

“Em algum remoto rincão do universo cintilante que se derrama em um sem-número de sistemas solares, havia uma vez um astro, onde animais inteligentes inventaram o conhecimento. Foi o minuto mais soberbo e mais mentiroso da “história universal”: mas também foi somente um minuto.

Passados poucos fôlegos da natureza congelou-se o astro, e os animais inteligentes tiveram de morrer. Assim poderia alguém inventar uma fábula e nem por isso teria ilustrado suficientemente quão lamentável, quão fantasmagórico e fugaz, quão sem finalidade e gratuito fica o intelecto humano dentro da natureza. Houve eternidades em que ele não estava; quando de novo ele tiver passado, nada terá acontecido. Pois não há para aquele intelecto nenhuma missão mais vasta que conduzisse além da vida humana. Ao contrário, ele é humano, e somente seu possuidor e genitor o toma tão pateticamente, como se os gonzos do mundo girassem nele.”

Por favor, não se assuste com o estilo de Nietzsche. Ele costumava

escrever como quem acabou de tomar sozinho um bule inteiro do meu café puro.

Traduzindo nosso inquieto filósofo, podemos dizer que as verdades de uma abelha não são necessariamente as verdades de um pequeno ursinho panda, que por sua vez não são as verdades de uma rocha estacionada em solo lunar, que por sua vez não são as verdades de uma pessoa.

Assim, um filósofo clínico que trabalhe em alguma vila espremida contra um morro em uma das grandes cidades latino-americanas, ele pode ouvir o mesmo dito colocado por John Steinbeck em *Of Mice and Men*, em 1937, mesmo sendo extemporâneo:

“Todo mundo quer um pedacinho de terra, não muito. Alguma coisa que seja nossa. Um lugar onde a gente pudesse viver sem ser botado para fora. Eu nunca tive nada assim. Já plantei pra quase todos os desgraçados desse estado, mas não eram safras minhas; e quando eu fazia a colheita, ela não era minha. Mas agora isso vai mudar, pode ter certeza... Eu, Lennie e George. A gente vai ter um lugarzinho pra nós. E um cachorro e coelhos e galinhas. E também muito verde e quem sabe até uma vaca ou uma cabra.”

Essa pessoa não fala do meu ou do seu mundo. É sempre, e de qualquer jeito, o mundo dela, o mundo conforme ela entende e vive. Outro homem, na mesma situação, poderia ter um entendimento muito diferente.

Em Filosofia Clínica, há dois tipos básicos de verdade.

O chocolate quente cremoso que seus lábios tocam, os sentimentos de carinho que você experimenta, suas opiniões, seus conhecimentos, o som distante de uma flauta de pau que chega até seus ouvidos, as delicadas cores do outono, o aroma dos cabelos da pessoa que você ama, essas são as suas verdades. Então, o primeiro tipo de verdade é aquela verdade que habita seu coração, suas células, você.

O segundo tipo básico de verdade é a verdade convencional, consensual, estabelecida em conjunto por todas as pessoas. Deste modo, o sinal verde do semáforo indica que o caminho está liberado à passagem, as horas que o relógio marca estipulam um padrão de tempo, a palavra mel tem um significado ou mais de um, conforme as convenções, e assim subseqüentemente.

Muitas vezes a verdade subjetiva de uma pessoa pode se associar

harmoniosamente, ou colidir, ou negar, ou aumentar, ou refletir, ou evitar a verdade convencionada. Imagine o que aconteceria se você resolvesse namorar as mulheres de seus amigos exatamente na sociedade em que vivemos... Portanto, mesmo que cada um tenha uma verdade própria, isso não quer dizer que a pessoa tenha o direito de fazer aquilo que lhe dá vontade sem ter de prestar contas por isso.

Então, vamos adiante.

O filósofo recebeu em seu consultório a visita do velho pescador em busca de seus serviços, e agora o filósofo clínico já sabe que tudo o que o velho pescador disser ou fizer será somente uma amostra de como as coisas são para o próprio pescador. Se ele afirmar que a vida é boa ou má, difícil ou fácil, breve ou longa, sofrida, feliz, justa, dura, laboriosa, enfim, isso somente mostrará que é assim que é para o pescador.

Por conseguinte, podemos considerar que o filósofo começou bem seu serviço.

Há outra coisa importante que agora preciso contar a você.

Quando o pescador chegou ao bangalô do filósofo, o filósofo olhou para ele e teve os pensamentos que vou passar a seguir, discretamente:

“Eis um homem vivido, trabalhador, curtido pelo sol, pelos acontecimentos da vida, conhecedor dos movimentos das marés, um homem do mar, pobre, humilde, um homem que merece todo o meu respeito.”

Ora ora! Mas o que é isso?

Antes mesmo de o velho pescador dizer qualquer coisa, o filósofo já foi avaliando e deduzindo um amontoado de juízos...!

Será que isso é clinicamente certo?

Afinal, o filósofo nem deixou o homem se manifestar e concluiu tantas anotações... Poderia perfeitamente ser tudo diferente.

Discretamente, outra vez, quero dizer que isso é inevitável.

Quando você for apresentado ao faustoso rio Guaíba, insinuante rio que circunscreve metade da capital gaúcha, até mesmo antes de vê-lo já terá



feito mil pensamentos a respeito dele. Não há nenhum problema. Um filósofo chamado Hans–Georg Gadamer estudou o que chamou de pré-juízos. Os pré-juízos são verdades que a gente carrega e que vão prestar contas com as nossas novas vivências.

Por exemplo: mesmo sem conhecer direito o velho pescador, o filósofo clínico já concluiu: “Eis um homem vivido, trabalhador, curtido pelo sol, pelos acontecimentos da vida, conhecedor dos movimentos das marés, um homem do mar, pobre, humilde, um homem que merece todo o meu respeito”. Mas o pescador poderia ser exatamente o oposto do que o filósofo pensou.

Da mesma maneira, quando uma pessoa procura pelo filósofo clínico, pode estar pensando muitas coisas antes mesmo de conversar com ele: “Será que ele vai pensar que eu sou normal, será que vai ficar me enchendo com perguntas, será que vai me mandar ler aqueles filósofos chatos; quanto será que ele vai cobrar; acho que ele vai ficar me analisando”.

Pré-juízos, portanto.

Uma menina pode ir a um baile com tantos pré-juízos desagradáveis que antes mesmo de chegar ao local pode desejar voltar para casa. Outras vezes, ela tem tantos pré-juízos agradáveis que seu coração dispara em emoções fortes, de tanta volúpia, apenas por imaginar-se em meio ao baile.

Bom, então o filósofo clínico já sabe que tudo o que o velho pescador disser ou fizer mostrará como as coisas são para o próprio pescador e que, de qualquer modo, o filósofo já iniciará a clínica com um pequeno amontoado de pré-juízos (que mais tarde pode ter de colocar exatamente no lixo).

Até aqui acho que estamos indo muito bem.

Agora vamos aprofundar mais nossos conhecimentos.

O velho pescador puxou uma cadeira de palha trançada, se abancou e principiou uma prosa que passo a reportar literalmente:

- “A cama é a minha amiga. Da cama é que eu preciso. Espero por ela com grande impaciência. É fácil quando se está vencido. Eu nunca tinha sido derrotado e não sabia como era fácil. E o que me venceu? Nada. Fui longe demais, foi o que foi”.

Depois o velho pescador prosseguiu sua história:

- “ Não posso continuar a pensar nestes disparates. A sorte é uma coisa que vem de muitas formas e que é que a pode reconhecer? Eu cá por mim aceitaria um bocado de sorte fosse qual fosse a forma como viesse e pagaria o que me pedissem por ela. Gostaria de poder ver o brilho das luzes. Estou sempre a desejar coisas. Mas essa é a coisa que mais desejaria agora.”

Então falou sobre algumas coisas que o pescador vive em mar alto:

- “Quando há um ciclone, vêem-se sempre sinais no céu alguns dias antes, se se estiver no mar, naturalmente. Em terra firme não os sabem prever porque não conhecem os sinais. A forma das nuvens também deve ser diferente, em terra firme.”

Lembrou dos pensamentos quando estava em seu barco, longe da costa:

“Quando trabalhava nos barcos de tartarugas ficava de serviço nas forquetas dos brandais do mastro principal e mesmo dessa altura podia ver muita coisa. Os golfinhos parecem mais verdes vistos do alto e é fácil ver as listras e as manchas purpúreas que têm. Conseguia assim ver todos os peixes dos cardumes. Por que será que todos os peixes mais rápidos das correntes escuras têm dorsos purpúreos e geralmente listras ou manchas também purpúreas? O golfinho parece verde porque, na realidade, é dourado. Mas quando, verdadeiramente faminto, se alimenta, aparecem-lhe listras purpúreas nos lados, tal como sucede com os espadartes. Será a fome ou a velocidade enorme com que nadam o que produz essas listras?”

Por fim, contou de uma vez em que esteve com um grande peixe na ponta da linha, quando lutou muito e se sentia estonteado e fraco: ele pensava:

- “Seria absurdo que eu me traísse a mim próprio e morresse com um peixe desses nas mãos. Agora que estou quase a dar cabo dele e que tudo está correndo bem, só peço que Deus me dê forças para agüentar. Direi uma centena de Padre-Nossos e uma centena de Ave-Marias. Mas não os posso dizer agora. É como se já os tivesse dito, mas o direi mais tarde.”

E encerrou o discurso com uma frase:

- “A lua afeta o mar tal como afeta as mulheres.”

A questão agora é o que fazer com tudo o que o velho pescador trouxe ao filósofo. O filósofo deve pedir mais informações? Deve silenciar para que o velho prossiga sua história. Deve concluir que se trata de um homem senil e cansado?

Bem, antes de responder deixe que eu lhe conte o que acabei de fazer. Peguei um pequeno e maravilhoso livro publicado em 1952, chamado *The Old Man and the Sea*, de Ernest Hemingway, e simplesmente retirei trechos literais das experiências contadas pelo velho pescador Santiago, mas fiz isso de um modo totalmente aleatório.

Respectivamente, páginas 125, 122, 65, 76, 91 e 31, da trigésima quinta edição da Civilização Brasileira, de 1993.

O meu objetivo foi mostrar o que realmente é o mais freqüente em clínica. A pessoa aparece trazendo um assunto qualquer a ser tratado: um casamento arruinado, morte de alguém amado, estados afetivos precários e dolorosos (angústias, vazios, ansiedades mórbidas), confusões, conflitos existenciais e outros assuntos. A questão é que essas questões são trazidas, em geral, exatamente como foram colocados os depoimentos do velho pescador Santiago: há saltos temporais e lógicos; não há definição evidente sobre o contexto social, histórico, geográfico; não existe um referencial seguro em que as questões trazidas possam encontrar um ancoradouro firme.

Resumindo faltam as coordenadas existenciais!

Na prática, o clínico não sabe identificar o que está sendo trazido e talvez até se perca em um emaranhado de situações e fatos que o deixarão precisamente assim perdido.

A idéia inicial é que está tudo solto e confuso. Mas nós já vamos resolver isso.

Logo de início, o filósofo clínico sabe que o que a pessoa está dizendo é somente algo imediato, como alguém que procura o médico com febre alta de 39 graus com o intuito de se livrar da febre, mas o médico, sensato, não dará antitérmicos e analgésicos à pessoa e a mandará para casa repousar. Ele iniciará uma série de exames médicos para descobrir o que está ocasionando a febre: uma infecção, uma inflamação, alguma moléstia mais grave.

Da mesma maneira, o filósofo acolhe o que a pessoa traz como um assunto imediato, mas imediatamente passa a pesquisar filosoficamente as inter-relações associadas ao assunto.

E como isso é feito?

É feito quando, após os primeiros minutos de contato, ambos conversaram sobre aquele assunto imediato da maneira como foi trazido pela pessoa; é um bate papo livre. Duas pessoas conversam como conversariam em um parque, em uma biblioteca, em um encontro casual no mercado ou na rua. Logo em seguida o filósofo dá início a algo que chamamos de exames categoriais.

-----

## II. Exames das Categorias

Vamos a um pouquinho de história.

Aristóteles trazia de casa uma enraizada tradição metódica e empírica de seu pai, médico. Mas durante quase vinte anos foi aluno de Platão, um homem talvez muito poeta e pouco filósofo, que levou Aristóteles a misturar certos antagonismos que nunca se resolveram, quem sabe porque certas coisas precisam ser apenas do jeito que são. Quando Platão lia seus trabalhos na Academia, como o tratado sobre a imortalidade da alma, um dos poucos alunos que firmava os pés e acompanhava atentamente toda a leitura era exatamente Aristóteles.

Aristóteles realmente amava seu mestre. E não apenas levou adiante o que aprendeu, como também foi muito além de seu amigo filósofo.

Aristóteles desenvolveu 10 categorias, alicerces fundamentais para que possamos pesquisar qualquer coisa: substância, quantidade, qualidade, relação, lugar, tempo, posição, posse, atividade, passividade.

Mas não devemos nos iludir com esse aparente tecnicismo, pois Aristóteles se tornava muito mais poeta e metafísico e muito menos cientista quando considerava o ser humano em suas emoções e comportamentos.

Tantos séculos depois, Kant retoma as categorias de Aristóteles, e ainda que tenha afirmado ser seu objetivo o mesmo objetivo do velho mestre estagirita, isso não é bem assim.

Da mesma forma, agora a Filosofia Clínica se utiliza dessas categorias, modificadas e adaptadas à clínica. Acredito que nossos mestres entenderiam a necessidade de termos feito as modificações.

O objetivo de usarmos as categorias em clínica é o de localizar existencialmente a pessoa. Através dos exames categoriais o filósofo saberá o idioma da pessoa, seus hábitos, sua época, a política e os dados sociais da localidade onde viveu, a geografia, o contexto religioso, histórico, entre outros aspectos que podem ter importância.

Bom, retorno então à pergunta: como isso é feito?

Imagine que ao invés de trazer pedaços literais da experiência do velho pescador Santiago, como fiz aqui, trouxesse a você a história completa, bem ordenada, desde o dia em que ele saiu de seu barraco, sozinho, saiu pelo mar afora, manteve um debate difícil com um peixe enorme, até quando retornou; além disso, que eu trouxesse minha história bem ordenada, sem saltos lógicos ou temporais que a tornassem incompreensível.

Uma decorrência imediata é que aqueles discursos avulsos simplesmente ganhariam uma localização na história, passariam a ter um sentido, uma identidade dentro de um contexto. Portanto, agora o filósofo pedirá à pessoa para que lhe conte sua história, desde a época mais remota da qual tenha lembrança até os dias de hoje.

O filósofo necessita que a pessoa conte a história dela por ela mesma, sem intérpretes, e procurará todo o tempo manter-se atento, evitando interferências que deturpem a história da pessoa.

No caso do pescador Santiago, acompanhe uma ilustração:

"- O sol matinal tem-me feito doer os olhos durante toda a minha vida - diz o pescador.  
- Sim.  
- Mas ainda estão muito bons.  
- Ok, continue.  
- À tardinha posso olhar de frente para o sol sem doer muito. É à tarde que ele tem mais intensidade. Mas de manhã faz-me doer mais."

Nas quatro ou cinco consultas iniciais, o filósofo se limitará a expressões como: "E então? E daí? Continue, por favor. Siga contando. O que mais? E depois? Como segue a partir disso? Você estava me contando sobre tal fato, prossiga". Porque simplesmente o filósofo tem interesse em um histórico superficial que comece, tenha um desenvolvimento e chegue a um término.

Em meio a isso há "intervalos" em que muito papo pode rolar solto, mas apenas nos "intervalos".

Os cuidados são necessários.

Quero ilustrar alguns equívocos comuns nesta parte inicial dos trabalhos clínicos.

“O sol matinal tem-me feito doer os olhos durante toda a minha vida”- afirmou o velho Santiago.

Seria um equívoco o filósofo clínico fazer interferências e indagações como: “O que o senhor acha que causa isso? O senhor já procurou o médico da aldeia? O senhor não acha que poderia ser de alguma outra coisa essa dor nos olhos? Por que o senhor está me dizendo isso? O que o senhor acha do sol? Fale mais sobre esse problema. Ultimamente isso o incomoda muito?”

Essas interferências e outras parecidas desviariam o curso da história que está sendo contada pela própria pessoa, conduzindo o filósofo a conclusões sofismáticas a respeito do que vai sendo tratado.

Mais tarde, em outra parte dos trabalhos clínicos, o filósofo terá o direito de tagarelar o quanto quiser, mas não agora.

Inicialmente, o filósofo constata uma variação enorme de pessoa para pessoa quanto ao histórico.

Por exemplo, há pessoas que se recordam somente dos cinco últimos anos de suas vidas, outras evidenciam enormes espaços sem nada lembrar; há pessoas que se recordam de suas vidas didaticamente, ano a ano, dividindo suas existências por um critério temporal; outras fazem divisões por acontecimentos éticos (“meu irmãozinho mentia para mim e era muito feio”), ou cognitivos (“aprendi a andar de bicicleta antes de aprender a escrever”), ou axiológicos (“eu me lembro das coisas a que eu dava importância do ponto de vista da religião dos meus tios”), e assim vai.

O filósofo logo percebe como a pessoa relata sua existência e a acompanha.

Afinal, o que sabe inicialmente o filósofo sobre a pessoa com quem acaba de ter um primeiro contato? Sabe pouco, muito pouco mesmo.

Talvez seja uma pessoa desesperada que procura manter uma aparência de “tudo bem”; talvez seja um homem agressivo, omissivo, machucado, um conversador, alguém precisando apenas de carinho, ou querendo apenas bater papo... O que se pode afirmar de início, afinal?

Outro aspecto importante é que como cada pessoa tem um mundo individual como representação, não pode o filósofo começar a clínica de tipologias ou estereótipos ou dogmas como:

- Falta Deus no coração dessa pessoa.
- Esta pessoa não permite o fluir natural das emoções.
- Há um distúrbio quanto à sexualidade em algum lugar.
- Ela foge do presente.
- Ela não se gosta, eis o problema.
- Não há um sentido em sua existência.
- Ela faz jogos existenciais infelizes.
- A criança que existe nela briga com o adulto que existe nela.
- Este estreitamento e tensão no pescoço mostra um narcisismo secundário.
- A primeira coisa é liberar o diafragma, para que ela respire.
- O que será que houve na vida passada para que esta pessoa apresente tais problemas agora?
- A pessoa é aquilo que come. Que tipo de lixo está intoxicando esta pessoa a ponto de deixá-la desse jeito?

Estou exagerando, é evidente.

Quero afirmar que o filósofo clínico não começará de uma dessas verdades como molde para a clínica. Seu molde é outro.

Se você tomar a autobiografia de Charles Chaplin e ler do início ao fim com atenção, perceberá provavelmente as verdades subjetivas daquele homem.

Saberá se ele acreditou em vidas passadas, em tríades edípicas, em materialismos dialéticos, ou se mesmo sem acreditar sofreu a influência dessas ou de outras idéias. Digo provavelmente porque nem tudo o que é significativo e importante em clínica é exatamente expresso ou, ainda que expresso, assimilado pelo clínico.

O filósofo clínico terá uma espécie de autobiografia da pessoa, e é a partir daí que o trabalho é realizado.

Às vezes a pessoa apagou dez anos de sua vida e não se recorda de tê-los vivido – como um modo de lidar com um grande sofrimento que teve naquele período; às vezes é o contrário: ela se lembra perfeitamente daquele sofrimento porque acredita que é preciso sofrer muito nesta vida a fim de alcançar a porta do céu; às vezes a pessoa inventou fatos e criou enredos que jamais existiram como um modo pessoal de suportar uma existência difícil.



O filósofo clínico deve obedecer a critérios para que a pessoa possa elaborar apropriadamente sua autobiografia. Esses critérios fogem ao objetivo ilustrativo deste livro e tornariam sua leitura certamente insuportável; por isso vou apenas fazer menção aos aspectos mais usuais.

Às vezes a pessoa chega ao filósofo sentindo-se subjetivamente péssima, como um vulcão à véspera da erupção, e seria então grotesco que o filósofo fizesse os exames categoriais, porque é quase evidente que não conseguiria. Em caso assim, usamos de um procedimento denominado esteticidade, uma espécie de livre curso da manifestação, como a abertura de comportas de uma represa. A pessoa então chora de modo convulso, ou desata a falar de modo opulento e sem freios, ou apresenta reações como desmaios e vômitos.

Há ocasiões em que a pessoa se expressa de modo precário verbalmente se compararmos sua expressão quando desenha, toca um instrumento de cordas, dança ou cozinha; o filósofo vai ao encontro dos dados de semiose da pessoa; isso quer dizer que o filósofo procurará desenvolver sua clínica utilizando os dados de expressão mais acessíveis e ricos de que a pessoa dispuser. Por isso, além de disciplinas como Filosofia da Arte, História, Sociologia, Filosofia da Linguagem – dadas nas Faculdades de Filosofia -, os filósofos clínicos ainda estudam argila e escultura, línguas, cinema, pinturas e somaticidade no Instituto Packter. Do contrário, como seria possível a clínica com um mudo, ou com quem fosse cego e surdo, ou com pessoas que não pudessem dispor, por qualquer razão, do dado verbal?

Também pode ocorrer que, ao pedir e orientar a pessoa a me dar um relato autobiográfico de sua vida, eu esteja inadvertidamente afrontando o modo como esta pessoa entende as coisas, como as coisas são para ela (Protágoras). Por exemplo, uma pessoa pode considerar um despropósito que o filósofo queira quatro ou cinco consultas de 50 minutos para ter uma história dela, quando os problemas que ela está trazendo são presentes, prementes, e, na opinião dela, precisam ser resolvidos neste momento, a partir das circunstâncias imediatas.

Ainda há casos em que um exame autobiográfico superficial é simplesmente insuportável à pessoa devido ao modo como ela é. Há pessoas, por exemplo, que julgam ser inútil ou ilusório fazer uma revisão histórica da própria vida, mesmo que sob pretexto de condição para se iniciar a clínica; outras podem acreditar que toda revisão histórica é uma farsa em que um mentiroso tenta se reabilitar; há quem entenda que o passado não sirva para explicar o presente, que o presente deve explicar-se a si mesmo.

O filósofo clínico deve acatar tais manifestações como genuínas da pessoa, sendo que “isso é assim para ela”.

Talvez estejam negando o passado, talvez tenham ultrapassado dialeticamente uma leitura histórica de si mesmas, talvez realmente para elas o passado nada signifique, mas como o filósofo pode saber disso a priori? Há gente que rompeu tão definitivamente com seu próprio passado, que se torna um massacre querer usar dele como início de clínica. O erro não está na pessoa, eu acho, mas no filósofo se tentar forçar uma intervenção que afronte o modo de ser da pessoa.

A priori sabemos um mínimo sobre a pessoa.

Sabemos apenas que deveremos negociar uma alternativa: fazer a colheita categorial por fotografias ordenadas cronologicamente e comentadas pela pessoa, levantar um histórico através de pessoas da família, por anotações que a pessoa tenha feito em um diário ou quaisquer alternativas que possam ser trabalhadas. Não é uma solução ótima. Muitas vezes é apenas a única que o filósofo poderá ter.

Estou comentando casos limites, pois na prática habitual é raro encontrar pessoas que se oponham ou se sintam desconfortáveis com o caminho usual.

Bem, após ter o histórico completo da pessoa, o filósofo pesquisa mais demoradamente alguns trechos que não ficaram devidamente entendidos por ambos. Os exames categoriais findam quando o filósofo clínico sabe localizar e contextualizar, com grande margem de aproximação, informações soltas ou agrupadas que a pessoa fornece.

Por exemplo, no caso do nosso amigo e velho pescador Santiago. Se nós tivermos feito um levantamento competente da vida desse homem, saberemos com grande aproximação, é provável, o significado, a importância, a circunstância, os motivos, as conseqüências e outras implicações em sua vida a que os trechos a seguir se referem:

- “O que aconteceu é que acabou a minha sorte. Mas quem sabe? Talvez hoje ela volte. Cada dia é um novo dia. É melhor ter sorte. Mas eu prefiro fazer as coisas sempre bem. Então, se a sorte me sorrir, estou preparado.”

E depois:

- “Pense constantemente no peixe. Pense no que está fazendo. Você não deve distrair-se nem por um minuto.”

E depois:

- “Pessoas da minha idade nunca deviam estar sozinhas, mas é inevitável.”

E então o que estava deslocado, avulso, incompreensível, ganha contexto, chão, vínculos, se transforma em parte necessária de algo maior.

### AS SUBDIVISÕES DOS EXAMES CATEGORIAIS

Em Filosofia Clínica usamos 5 categorias nos Exames Categoriais: assunto (imediate e último), circunstância, lugar, tempo e relação.

Acompanhe a linha traçada a seguir, exemplificando os 25 anos vividos por uma pessoa até hoje:

0	5	10	15	20	25
Assunto			Assunto		
Circunstância			Circunstância		
Lugar			Lugar		
Tempo			Tempo		
Relação			Relação		

Após dois ou três meses de trabalhos com a pessoa, o filósofo clínico terá referências mais estáveis sobre pontos importantes.

Sobre os 5 anos de idade da pessoa, por exemplo, ele saberá qual era a questão ou questões com as quais a pessoa lidava à época (assunto); conhecerá todo o contexto em torno daquelas questões, e quais os aspectos relevantes desse contexto (circunstância); terá uma noção de como a pessoa vivia sensorialmente, sua vivência somática, em seu meio (lugar); poderá considerar com maior propriedade a temporalidade nessa pessoa, se o tempo era subjetivamente curto, longo, fragmentado, insignificante (tempo); terá ciência de quais eram as relações determinadas a essa pessoa aos 5 anos de idade, se era com seus irmãos, com seus amiguinhos, sua professora, seu ursinho de pano ou talvez com ela mesma (relação). O filósofo terá um entendimento da interseção entre as 5 categorias.

Será tranquilo então constatar que às vezes a categoria circunstância pode se manter a mesma por quase toda a vida da pessoa ou mudar a cada ano e qual as implicações disso; quais os tipos de relacionamentos (relação) que a pessoa teve ao longo da vida, e assim por diante. O filósofo conhecerá dados surpreendentes.

Por exemplo, vamos considerar a categoria tempo. Há pessoas que se estruturaram de modo a viver predominantemente no futuro, de um modo tal que se o filósofo quiser trabalhar o presente ou o passado com elas vai causar desde um embaraço até choques violentos de representação.

Em outras ocasiões virão à clínica pessoas com orientação temporal ligada predominantemente ao passado; parece que vivem lá... Querem resolver assuntos vencidos, não para elas, óbvio. Um exemplo pode ser a pessoa que deseja muito entender por que foi infeliz em um relacionamento qualquer ou entender por que “jogou a vida fora”.

Muito bem, mas esta intervenção inicial por parte do filósofo clínico já não é uma ação clínica antes de se conhecer a individualidade da pessoa?

Sim, ela é. Por si somente, então, uma intervenção assim já não contém em si mesma riscos consideráveis à pessoa? Novamente sim.

O filósofo clínico utiliza ferramentas eficazes em sua atividade. Inicialmente, além da historicidade que já consideramos, a lógica formal, que estuda os conceitos, os juízos e o raciocínio, além das leis do pensamento.

Vamos entender os motivos práticos desse uso da lógica em clínica, está bem?

Suponha que uma pessoa se submeta a uma hipnose e alcance um transe profundo; através de induções seguidas, tal pessoa passa a acreditar, mais do que tudo no mundo, que toda vez que ela for com o automóvel até determinada rua, lá existirá um lugar para ser estacionado o automóvel, uma vez que “o poder da mente tudo pode”, etc. Dias após o experimento, a pessoa segue em seu automóvel para a rua predeterminada, tendo em si mesma uma fé, forte e capaz de remover montanhas, de que lá chegando encontrará um lugar para estacionar seu automóvel. Acontece que lá chegando a pessoa constata que a tal rua não tem estacionamento, na verdade não tem espaço algum, porque inexistente pavimento para automóvel; o que existe é um calçadão para pedestres. E, mais ainda, ao ler a placa com o nome

da rua, a pessoa descobre que esta teve o nome mudado, sendo portanto agora outra rua. A rua antiga não existe mais.

Um segundo exemplo é o da mulher que se casou carregando uma certeza inexpugnável: se ela for uma boa mãe – que na concepção dela significa, por exemplo, cuidar da higiene dos filhos, sua felicidade estará garantida. O problema é que quanto mais ela se esforça para uma higiene que beira a esterilização hospitalar, mais sua vida familiar desmorona, retornando a pobre mulher a uma armadilha de conceitos sem fim – sendo ela cada vez mais legitimamente uma desgraçada.

Note que nos dois casos a forma conceitual está correta. Mas a forma não tem correspondência no conteúdo.

Em clínica ocorre que muitas vezes a pessoa se estruturou lindamente, a forma de suas idéias (objetos mentais) está correta. Então o rapaz tem a certeza de que trabalhando duro, sendo competente no que faz, sendo ético e persistente, quando chegar aos 50 anos terá uma existência tranqüila, e de um modo sofismático qualquer ele se convence disso até a última célula de seu corpo. Feliz dele se as demais categorias contribuírem para tal intento, o que em geral não acontece. O mais comum é que choques sucessivos comecem a ocorrer entre os conceitos que habilitam a malha intelectual do rapaz e os dados empíricos do chão duro que o sustenta, até um desfecho não tanto previsível quanto a exatidão, mas lastimável.

Outras vezes a pessoa constrói um inferninho mental qualquer devido a formações infelizes de estruturas conceituais.

Um exemplo é a pessoa que odeia gente de origem negra, criando todo um sistema de idéias que dão base racional a esse ódio, até que inadvertidamente se apaixona por uma pessoa exatamente de descendência negra; dependendo do choque de forças, tal conflito pode inviabilizar grande porções da existência da pessoa, levando-a a toda uma má sorte de conflitos.

Durante os exames categoriais, o filósofo clínico permanece atento a fim de identificar problemas relacionados ao logicismo formal nas construções mentais da pessoa.

Outra ferramenta filosófica é oriunda do empirismo inglês, de nossos mestres Hume, Locke e Berkeley.

Durante os exames categoriais, o filósofo clínico pesquisa os dados

celulares, singulares, que deram origem aos conceitos particulares e universais.

O filósofo procura indícios dos dados da experiência que deram origem às idéias complexas (Locke) que a pessoa vive. Procura identificar a relação entre os conceitos e os dados sensoriais.

Por exemplo, uma pessoa ignorando os avisos de Locke e Kant sobre o preço a ser pago por quem se aventura além dos limites da razão, pode estar vivendo como se fosse um cérebro sem corpo, quase como faria contente o ratio de Descartes. O corpo se transforma para ela como que em um cárcere, como diria Platão.

E, perceba, isso não é necessariamente um problema.

Normalmente, em clínica, é fácil identificar quando isso ocorre. Acredito que fora da clínica também é freqüente a identificação. Pense, por exemplo, em uma pessoa que afirma com sinceridade que ama você, enquanto algo em você manifesta que ela não está sendo sincera. Você nunca ouviu uma pregação sobre amor, paz e fraternidade feita por quem nem sabe o que é isso....?

Cabe avisar aqui que fazer do empirismo inglês uma panacéia é bobagem.

Afinal, às vezes a pessoa viveu sensorialmente um verdadeiro inferno em vida, e, no entanto, através de idéias complexas que desenvolveu a partir dali, e talvez exatamente por aquilo, tenha conseguido viver consideravelmente bem, conforme a subjetividade dela.

É também por isso que o filósofo clínico associa ao logicismo formal o empirismo inglês, e associa os dois à analítica da linguagem e epistemologia. Afinal, o filósofo precisa ter instrumentação clínica para poder pesquisar o conteúdo do termo, o significado, o uso, as ramificações.

Por exemplo: se a pessoa disser que ama o inverno nas serras gaúchas, no sul do Brasil – o filósofo clínico pode querer, conforme o caso, pesquisar o que esta pessoa entende por amor.

Com toda essa exposição que pode estar lhe causando náuseas e princípio de vômito, quero apenas ilustrar que a colheita categorial não se trata de um simples exercício autobiográfico, o que, sinceramente, acho que já é muito. O filósofo clínico dispõe de instrumentais apropriados e às vezes tão

contundentes quanto a confutação aristotélica .

## ESTRUTURA DE PENSAMENTO

A começar de agora entramos em uma outra etapa de desenvolvimento da clínica filosófica. O filósofo clínico passa a pesquisar agora a estrutura de pensamento da pessoa. A estrutura de pensamento é o modo como está existencialmente a pessoa.

O que isso significa?

Significa a maneira como estão associados em você todos os seus sentimentos, os seus entendimentos, seus dados éticos e epistemológicos, religiosos e o que mais houver. Se os exames categoriais foram realizados com competência, será simples agora proceder à pesquisa da estrutura de pensamento.

Quero que você pense comigo sobre alguma pessoa querida para você, uma pessoa com quem você tem convivido há anos, uma pessoa amada que é realmente importante para você. Suponha agora que eu perguntasse a você sobre as emoções habituais que freqüentam essa pessoa, sobre as emoções específicas que a habitam em um encontro familiar ou em um jantar com os amigos; suponha que eu insista e continue indagando sobre o que ela acha de si mesma em diferentes contextos; e mais, faminto em minha curiosidade, que eu questione sobre como o mundo parece a ela, sua cidade, seus amigos, e prossiga perguntando quais os valores importantes a essa pessoa querida, quais as idéias que costumeiramente ela mantém junto de si mesma, aonde ela está indo em sua vida, e isso tudo apenas para início de uma longa conversa...

Acho que você conseguiria me dar centenas de respostas, milhares delas, até que eu tivesse uma impressão consistente de ter um razoável conhecimento daquela pessoa que lhe é querida, a partir de seu mundo como representação, está bem evidente.

Objetivamente, você tem um conhecimento informal da estrutura de pensamento da pessoa que ama.

Agora, se puder entender como todas essas informações que me passou a respeito dela se relacionam entre si mesmas, então seu conhecimento sobre a estrutura de pensamento dela ganhará profundidades maiores e

decididamente importantes.

## INTERSEÇÃO

Acrescente agora a ênfase e a precisão que serão auferidas por um filósofo clínico especialmente treinado.

A questão no momento é como fazer tal estudo? A resposta é que o estudo principia com uma Faculdade inteira de Filosofia.

Depois disso, o filósofo passará por cerca de vinte e quatro meses de especialização, fazendo pré-estágios e estágios supervisionados, mais centenas de horas-aula em vídeo, grupos de estudos de procedimentos clínicos, acompanhamento eventual de clínica.

Ao encetar a parte avançada da clínica, o filósofo terá fundos conhecimentos adaptados à prática.

Por exemplo, o filósofo saberá que tudo o que ele considerar sobre a pessoa que está atendendo mostra com toda a evidência como ele, filósofo, entende a realidade. Vou ilustrar com o encontro entre Charles Chaplin e Einstein, em 1926, na Califórnia; Chaplin escreveu:

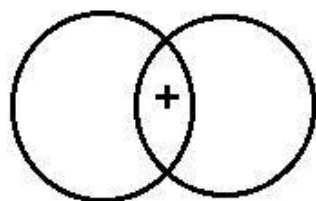
“A sua aparência era a de um típico alemão dos Alpes, no melhor sentido, jovial e acolhedor. Senti que sob os seus modos calmos e afáveis se escondia uma índole profundamente emotiva e que provinha daí a sua extraordinária força intelectual.”

O que Chaplin (a medida de todas as coisas) observou em Einstein revela muito dele, Chaplin; viu, sentiu, interpretou, segundo sua maneira única. Em clínica, o filósofo presta atenção à qualidade de interseção entre ele e a pessoa.

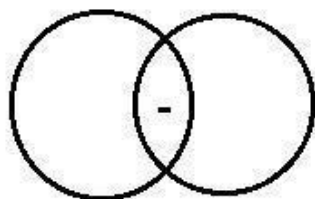
Vamos usar a matemática de Georg Cantor para explicar com segurança, está bem?

Existe a interseção positiva, aquela que é subjetivamente aprazível às pessoas envolvidas. Aqui a relação é agradável às pessoas envolvidas.





Mas pode existir um outro tipo de interseção entre as pessoas, como a interseção negativa. Aqui as pessoas estão vivendo subjetivamente mal a relação. A relação pode estar desagradável, ruim, conflitante.



Quero que você preste muita atenção ao que vou perguntar.

Bem, por que certas pessoas mantêm uma interseção negativa, se seria muito mais condizente romper a interseção?

Por muitas e muitas razões.

Um casal pode estar vivendo uma relação difícil, subjetivamente ruim a cada uma das pessoas, e no entanto prefere viver desse jeito até que os filhos cresçam e saiam de casa. Existem outros tipos de interseção além dessas duas, existem muitos tipos. Há, por exemplo, a interseção confusa; aquela em que a menina não sabe o que sente pelo namorado, não sabe se gosta, se não gosta, não sabe se está indiferente ou qualquer outra coisa. É curioso porque afinal ela está namorando o rapaz!

Mas, como vimos, se cada pessoa tem uma representação própria a respeito do mundo e das coisas, é possível que certas pessoas se relacionem dessa maneira.

Existe também a interseção indeterminada, aquela em que a menina ora gosta e ora não gosta do namorado; há polaridade. É curioso, eu sei, mas pode apostar que isso existe.

Às vezes o que une o filósofo e a pessoa é uma interseção do tipo negativo, sabia?

O filósofo não gosta da pessoa, mas está em uma parte do tratamento em que não deve abandoná-la, e a pessoa não gosta dele, mas entende que precisa do trabalho que está sendo feito. Assim, a interseção é negativa e permanece negativa. Na prática, as interseções entre as pessoas oscilam, passam de positivas para confusas, depois positivas e assim por diante. Pode acontecer também de permanecerem sempre as mesmas, por que não?

A última parte da Filosofia Clínica é chamada de matemática simbólica e estuda os tipos de interseções possíveis usando desenhos e matemáticas; são dezenas de páginas nas quais estudamos sobreposição, transparência, perspectiva e cálculo, além de outros pequenos horrores, mas tenho uma boa notícia para você: não falaremos disso aqui, mas sim um pouco mais sobre estrutura de pensamento.

... primeiro porque quero responder uma questão que deixei aberta: como se entende a estrutura de pensamento da pessoa?

O passo inicial é não ficar impressionado com os nomes, por favor! Nós, filósofos, costumamos usar nomes difíceis, complicados, como eleuteronomia, ataraxia, positivismo lógico, mas isso é só na teoria. Nenhum de nós tem uma filha chamada Ataraxia.

Bem, o filósofo clínico vai começar, sem falsa modéstia, de 2.500 anos de filosofia; por isso, barba e cachimbo em dia, ele aponta:

### III. TÓPICOS

E em seguida coloca o primeiro tópico.

#### 1. Como o mundo parece

E aqui ele colocará tudo o que a pessoa mencionou sobre o ambiente, o mundo onde ela vive. Exemplo: a minha cidade tem árvores que servem para alimentar os pequenos pássaros.

#### 2. O que acha de si mesmo

E aqui colocará tudo o que a pessoa mencionou a respeito do que ela acha dela mesma.

#### 4. Emoções (Êpa! Você notou que eu pulei o tópico 3?)

Aqui vão as emoções da pessoa: amor, condescendência, carinho, tristeza.

#### 5. Pré-Juízos

As verdades que a pessoa tem antes de viver um acontecimento. Por exemplo: quem ama perdoa.

Puxa vida! Apenas 5 tópicos para entender a estrutura de uma pessoa?

Na verdade, esta relação avança até completar 30 tópicos. Mas, ainda assim, 30 tópicos para entendermos a estrutura de uma pessoa não é pouco? Concorde e assino: é pouco.

Acontece que cada um desses 30 tópicos se subdivide em outros 30, que por sua vez se subdividem – cada um – em outros 30, e assim sucessivamente. O filósofo que se vire com isso... é problema dele, e não da pessoa que o procura.

Outra coisa:

De onde o filósofo tira as informações para colocar, por exemplo, no tópico emoções?

Dos exames categoriais. A primeira coisa que é feita em clínica.

Vamos adiante.

Nós vimos os 5 primeiros tópicos da EP (é como os filósofos clínicos chamam a estrutura de pensamento) da pessoa:

1. Como o mundo parece
2. O que acha de si mesmo
4. Emoções
5. Pré-juízos

O que será que o filósofo faz com isso?

Ele estabelece relações. Quer ver um exemplo?

Vamos supor uma pessoa, uma linda moça que tenha o seguinte pré-juízo: - “Homem não presta; nunca amaria um homem.”

Acontece que essa mesma moça, em um dia morno durante a primavera, acaba se descobrindo amando um rapaz, um homem.

Ora, o que temos aqui?

Dois tópicos da EP da moça estão em choque:

4. Emoções

A moça está amando um homem.

5. Pré-juízos

“Homem não presta; nunca amaria um homem.”

Então, dentro da moça há um conflito. Ao mesmo tempo em que ela acredita que nunca amaria um homem e que homem não presta, ao mesmo tempo ela está amando um homem.

Isso se traduz em clínica em dores de cabeça, enxaquecas, úlceras, chiliques, tonturas, câncer, medo, ansiedade, angústia, depressão e em um milhão de outras coisas.

A pessoa não vai procurar pelo filósofo clínico dizendo que está com um choque entre os tópicos 4 e 5 de sua estrutura de pensamento. Ela vai procurar, é provável, dizendo que está chateada, ou que há um vazio em seu peito, ou que nada está mais fazendo sentido para ela, ou que teme perder

o controle e enlouquecer etc.

Cabe ao filósofo clínico descobrir os choques, conflitos, torções, más associações, outros fatores entre os tópicos da EP da pessoa.

Nossa! Tópicos da EP da pessoa...!?

Como disse antes, não se impressione com a nomenclatura.

Basta entender direitinho como funciona. A teoria você pode deixar para outra ocasião.

Bem, que tal agora ilustrarmos um conflito entre o tópico 1, “Como o mundo parece”, e o tópico 2, “O que acha de si mesmo?”

1. Como o Mundo parece
2. O que acha de si mesmo

Vamos supor um rapaz que considere a Terra um lugar imundo, um lugar onde tudo é injustiça, miséria, onde nada vale a pena, onde só existe exploração, dor e falsidade. E aí de quem se sacrificar por tal mundo querendo obter em troca carinho e amor das pessoas! Este é o tópico 1: Como o mundo parece.

Tópico 2, O que acha de si mesmo: no entanto, ele teve uma formação religiosa, foi criado pelos pais para ser uma espécie de santo, e acredita que deve se sacrificar pelo planeta Terra para assim obter carinho e amor das pessoas.

Encrenca armada.

Ao mesmo instante em que ele se sacrifica pela Terra imunda onde vive, para obter carinho e amor das pessoas, ele sabe que nessa Terra de exploração, dor e falsidade ele nada encontrará do que procura.

Quero agora aprofundar um pouco mais os ensinamentos.

Primeiro, o filósofo recolhe todas as informações com as quais preencherá cada tópico diretamente da narrativa da pessoa; o filósofo aprende durante o curso de formação em Filosofia Clínica os três tipos de interpretação que deve vigiar: literal, literal e lógica, e via bom senso.

A segunda coisa importante é saber que o filósofo clínico estuda algo denominado autogenia. Autogenia é o estudo das relações entre os tópicos da EP da pessoa.

Agora sim podemos mergulhar um pouco mais. O filósofo clínico constata surpreendentes tipos de Eps, às vezes. Por exemplo: assim como há pessoas que não têm a visão, um braço ou uma perna, há pessoas que não têm um determinado tópico da EP – porque não desenvolveram, porque anularam, porque tornaram insignificantes e sabe-se mais o que...

Dessa forma, algumas pessoas têm os tópicos 1, 2 e 5, apenas:

1. Como o mundo parece
2. O que acha de si mesmo
5. Pré-juízos

Onde está o tópico 4, Emoções?

Pode uma pessoa viver sem ter emoções?

Resposta: sim senhor, pode.

Dependendo do que certa pessoa viveu, ela pode ter cancelado o tópico 4 (emoções) de sua vida, ou pode tê-lo minimizado tanto que sequer o vivencia – dando primazia a outros tópicos.

Um exemplo disso é a pessoa que amou muito e teve uma decepção associada a esse amor tão forte quanto seria se lhe tivessem arrancado o coração ao próprio peito. A partir de então essa pessoa pode ter anulado de sua vida qualquer tipo de emoção, de dor ou de prazer ou de qualquer outra.

Agora vou contar algo que vai causar surpresa.

Sabe o que é?

Na Filosofia Clínica não existe normal x patológico, não existe doença x normalidade!

Isso significa que se a pessoa anulou (cancelou, matou, extirpou, detonou) um tópico como o 4 (Emoções) da vida dela, não quer dizer que ela é anormal, doente, reprimida ou qualquer outra coisa. Quer dizer apenas que por decorrência do que ela viveu aconteceu isso.

Não há qualquer problema em uma pessoa passar a viver sem poder amar ou odiar outras pessoas, animais ou objetos. Talvez, olhe só!, ela esteja subjetivamente bem vivendo dessa maneira. Talvez seja essa maneira a única forma que ela encontrou para sobreviver após ter sofrido tudo o que podia suportar.

Quem é que sabe?

Quem é que sabe, para julgar, censurar e dizer que ela está errada?

Quem é que viveu a vida dessa pessoa para poder dizer que ela deve liberar suas emoções, entrar em contato com os medos e dores, para assim exorcizá-los?

Por favor! Talvez seja exatamente isso o que é preciso para colocá-la a nocaute existencial de vez...

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 das partes, seja através do todo para as partes. Não lhe compete julgar eticamente, em princípio, em clínica.

Bom, agora eu preciso falar de peso subjetivo, importância, significação e determinação subjetivas, com a promessa solene de que não serei um chato.

Olhe o peso subjetivo que cada tópico da EP de Francisco tem para ele, logo a seguir:

- 1.Como o mundo parece.....
- 2.O que acha de si mesmo.....
- 3.
- 4.Emoções .....

Ora ora, nosso hipotético Francisco tem o tópico 2 muito maior em relação aos demais tópicos de sua EP.

Isso é muito comum.

Pelo que se constata em clínica, cada pessoa tem tópicos de sua EP que ela considera, desenvolveu, cativa, conhece, etc., mais e outros, menos.

Vamos supor que o filósofo clínico de Francisco, e que conhece a EP de Francisco, se depara com a seguinte situação: Francisco ama uma moça e sabe que no mundo em que vive ela é uma ótima pessoa e quer casar com ela, ter filhos; contudo, ele se acha imaturo para assumir um compromisso dessa natureza.

O filósofo clínico se vê diante de uma cômoda avaliação.

Como na estrutura de pensamento de Francisco “o que acha de si mesmo” (tópico 2) é determinante, tem maior peso subjetivo, em relação aos demais tópicos, provavelmente Francisco não assumirá um compromisso daquela natureza.

O filósofo conhece o conteúdo de cada tópico da estrutura de pensamento da pessoa após uma longa e criteriosa pesquisa; ele vai agrupar as informações por situações, contextos, descrições amplas e toda uma gama de critérios exigentes. O preenchimento de cada tópico é feito por critérios de aproximação e não de exatidão; afinal, não estamos no terreno da ciência; estamos na área de humanas.

Simple não?

Na prática, é ainda mais simples do que parece. Tenho dado aulas de Filosofia Clínica a filósofos de todo o país (quando me refiro a filósofos, estou falando de pessoas diplomadas em Faculdades de Filosofia reconhecidas pelo Ministério da Educação), em uma extensão de quase cinco mil quilômetros; e normalmente peço a eles para que gravem ou filmem nossas aulas, peço para que me exijam no futuro, quando estiverem clinicando, a veracidade do que lhes ensino em aula. Digo a eles que a clínica filosófica costuma ser fácil, segura e tranqüila quando realizada dentro dos ensinamentos passados.

E após este breve sermãozinho, creio que podemos continuar.

Já falamos de Francisco.

Agora vamos falar de Maria.

O que se passa com Maria é inteiramente diferente.

Maria não apresenta choque entre tópicos de sua EP. Maria apresenta choques dentro de um único tópico da EP.

Como é possível?



Acompanhe:

- 1.
- 2.
- 3.
4. Emoções .....

Ocorre que Maria ama e odeia seu irmão.

Isso pode acontecer porque às vezes as emoções da pessoa se mesclam indistintamente, ou apenas se formam de um modo que nenhum nome ou rótulo consegue defini-las, ou aparecem como antagônicas.

Quando elas aparecem devido a uma formação indistinta qualquer, o filósofo não as nomeará; ele as descreverá no tópico correspondente. Isso porque nem tudo o que é vivenciado por uma pessoa pode ser nomeado por ela.

É bem oportuno dizer que às vezes uma vivência qualquer da pessoa pode estar em mais de um tópico. Por exemplo: um homem que afirma amar belas mulheres está se referindo a, no mínimo, dois tópicos.

#### 4. Emoções

Na prática, as associações tópicas vão ao infinito.

Um filósofo clínico presenciará ao longo da vida uma variação interminável de diferentes associações tópicas. Temos ali uma zoologia, uma botânica, uma fauna rica em variações, para todos os gostos.

Acho muito importante que você compreenda a aplicação prática desses ensinamentos.

Vamos supor que a sua mulher, no que se refere a você, tenha o seguinte pré-juízo: “Marido fora de casa é bandido”. E vamos supor que esse pré-juízo de sua mulher tenha um imenso peso subjetivo para ela – em relação aos demais tópicos da estrutura de pensamento dela.

1. ....
2. ....
3. ....

4. ....
5. Pré-juízos.....

Portanto, conhecendo informalmente a EP de sua mulher, você sabe que não importa a justificativa emocional, ética, “mecânica”, que seja. Como na estrutura de pensamento dela há um pré-juízo determinante, um tópico que sozinho pode valer quase tanto quanto todos os outros juntos, de nada adianta tentar dialogar com ela. Você será um bandido, contra toda a prova em contrário, sinto muito.

Aliás, você já esteve envolvido ou envolvida com alguém cujo tópico determinante em relação a você foi Emoções (4), e em especial algo verdinho alcunhado de ciúmes?

Que tal?

Desculpe-me por ter de me referir a uma situação como essa.

Quero confessar algo que descobri trabalhando em clínica por milhares de horas: a estrutura de pensamento não é rígida. A EP é móvel; ela se transforma e evolui a cada segundo durante toda a vida da pessoa.

Mas, nesse caso, como é possível se fazer clínica, uma vez que a pessoa se modifica ano após ano, às vezes de um dia para outro, conforme o estado de ânimo?

Raciocine comigo.

Se nós temos um amigo em comum chamado João Marreco, por mais que João Marreco se modifique durante a vida, seus conhecimentos e tudo o mais, ainda assim nós continuaremos identificando o indivíduo como João Marreco. Da mesma forma, nossos filhos, irmãos, pais, amigos, ainda que se modifiquem ao máximo, são sempre identificados por nós por algo único que caracteriza cada um deles. Então, embora a EP de cada pessoa se modifique ao longo da vida continuamente...

Normalmente, quando faço uma palestra ou dou uma entrevista mais demorada à imprensa é comum que me perguntem coisas como:

- “Lúcio, o que mais tem na estrutura de pensamento?”

Tem coisas como o tópico 11, Busca.

Busca é aonde a pessoa se dirige existencialmente.

Algumas pessoas têm uma Busca forte, decisiva para sua existência. Elas sabem o que querem, sabem que estão lutando para isso e sabem que nada pode ser mais decisivo a elas. Estão dispostas a colocar tudo ou quase tudo de lado em função disso.

Seria mais ou menos assim:

1. ...
2. ....
6. ....
8. ....
11. Busca.....
12. ....
14. ....

Um exemplo é o da pessoa que deseja ser rica, financeiramente falando, estando para isso disposta a sacrificar sua vaidade pessoal, o que ama, e tudo o mais.

Creia-me, é algo não pouco raro.

Outras vezes a pessoa não possui um para onde ir, não pensa e não se importa com isso, acha até uma besteira planejar o futuro. Ela não está certa nem errada; ela apenas se estruturou dessa maneira.

E aqui aparece muito uma outra pergunta que me fazem e que já mencionei há pouco.

Se cada pessoa é de um jeito e isso não é certo nem errado, bom nem mau, não traduz bem e mal, como é possível convivermos juntos neste planeta?

Afinal, fica parecendo que cada pessoa pode fazer o que bem entender. Não é nada disso. O fato de cada pessoa ter um mundo próprio como representação não quer dizer que cada uma tem autonomia para fazer o que bem entender, lógico.

Experimente chegar ao guichê do seu Banco e dizer ao bancário para lhe passar cem mil dólares simplesmente porque na sua representação ele deve

lhe ceder tal importância.

.... mesmo compreendendo a representação das pessoas, como é a EP delas, mesmo assim em diversas ocasiões os choques serão inevitáveis.

O filósofo também estuda os dados de semiose da pessoa, tópico 15.

Dados de semiose são os meios de expressão da pessoa.

Você recorda de sua primeira namoradinha?

Recorda como foi quando dançou com ela a primeira vez e acariciou nervosa ou calmamente os cabelos dela? Lembra quando a beijou e quando depois não conseguiu mais parar, quase sufocando a menina? Tem na memória os sorrisos, os sussurros, os segredos que trocaram? Lembra quando ela lhe roubou uma foto, prometendo devolver e nunca devolveu? Lembra quando você fez o mesmo com ela?

Pois o filósofo pesquisará quais são os seus dados de expressão nas circunstâncias de sua vida.

Alguns preferem cartas de amor, outros preferem associar amor e sexo, outros jamais demonstram o que sentem, alguns recitam poemas, alguns abrem direto verbalmente, alguns preferem tocar com carinho.

Enfim, cada pessoa tem seus dados próprios de semiose.

Um de meus alunos, hoje filósofo clínico, encontrou dificuldades crescentes para fazer os exames categoriais com uma menina de 15 anos; quando constatou o dado de semiose que ela usava para se expressar sobre si mesma, a escrita, ele colheu todas as categorias através de um diário que ela passou a escrever.

Há também o tópico 20, Epistemologia.

Nesse tópico, o filósofo pesquisará o modo como a pessoa conhece as coisas.

Se você já visitou uma escola infantil, pode ter ficado intrigado com a maneira didática com que são passados os conteúdos. Um filósofo tem muito a contribuir com a didática, o método, a aquisição e o exercício do conhecimento.

Há crianças que aprendem observando como os adultos fazem; há crianças que preferem aprender sozinhas, por tentativa; há crianças que aprendem copiando, criando, destruindo ou simplesmente quando coagidas a aprender; há crianças que não aprendem porque este tópico, na EP delas, pode estar subordinado a um outro ...

Êpa, vamos devagar!

4. Emoções

20. Epistemologia

Como as associações tópicas vão ao infinito, uma criança pode associar os tópicos 4 e 20 de sua EP. Desse modo, por exemplo, ela pode condicionar sua aprendizagem ao fato de gostar ou não do professor.

Pode também associar:

11. Busca

20. Epistemologia

..... e dessa maneira somente aprender quando sentir que o ensinamento contribui para o que almeja alcançar na vida.

Na verdade, é impossível catalogar e exemplificar 0,1% dos casos, tamanha é a grandeza de variações.

Acho que neste ponto avançado de nosso estudo já podemos ir a reflexões filosóficas de maior amplitude.

Suponha que nós temos um amigo em comum cuja EP demonstre que o tópico 2, O que acha de si mesmo, valha um mínimo para ele – em relação aos demais tópicos de sua EP.

1. ....
2. O que acha de si mesmo .....
3. ....
4. ....

Imagine o que pode ocorrer se o nosso amigo em comum for a uma livraria comprar um livro de auto-ajuda que tenha fórmulas prontas: “Olhe no espelho e repita: eu me amo, eu mereço tudo de bom, eu sou bom,

puro e perfeito...”

Logo para ele, que tem esse tópico minimamente desenvolvido!

O que normalmente ocorre é que ele pode jogar o livro fora, pode ridicularizar os ensinamentos, pode ficar confuso etc. Simplesmente porque ele comprou uma fórmula pronta, uma fórmula que não levou em conta a EP única que ele tem, única no mundo todo.

O mesmo pode se efetivar se ele for agora a um terapeuta que pregue a livre expressão daquilo que ele sente etc. Uma ênfase dogmática sobre o tópico 4 (Emoções) da EP.

Ou então imagine se o nosso pobre amigo se associar a uma escola esotérica que preconize a necessidade de a pessoa ter uma meta, um objetivo de vida, uma Busca (tópico 11) como condição de existência.

Observe bem que não se trata da crítica fácil a um ou outro tipo de sistema de pensamento. Trata-se da maneira como se dá a interseção, a maneira coercitiva, com estragos quase que evidentes.

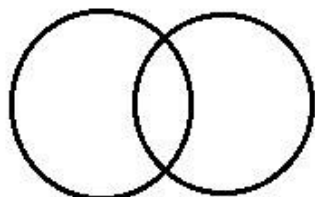
Quando o filósofo tem uma pesquisa firme sobre a estrutura de pensamento da pessoa, ele considera algo que até este momento ainda não mencionamos com maiores minúcias.

Estou me referindo às interseções entre Eps.

#### INTERSEÇÕES ENTRE EPs

Considere como exemplo que Maria e Francisco se casaram e que apareceram diante do clínico porque estão tendo dificuldades crescentes no relacionamento.

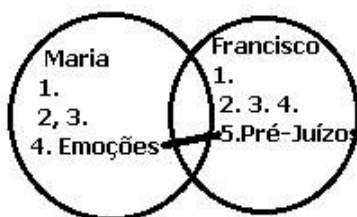
Nesse caso, o filósofo clínico estudará a qualidade de interseção entre essas duas pessoas.



Quais os tópicos da EP de Maria se unem a quais tópicos da EP de Francisco?

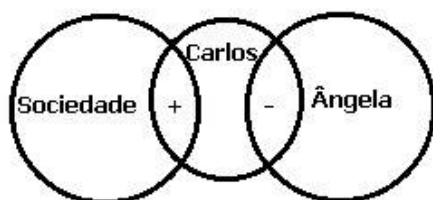
Parece difícil? Talvez na teoria pareça difícil. Na prática é tão calmo quanto água de poço.

Suponha que Maria se casou com Francisco predominantemente porque o amava (4. Emoções) e que Francisco casou com Maria porque achava que teria uma vida confortável, devido à fortuna de Maria (5. Pré-juízos). O que temos então?



Talvez no início da relação estivesse sendo bom para ambos, mas depois que Francisco se deu conta de que Maria era tão pobre quanto ele, tudo ruiu. O pré-juízo, o fator de interseção com Maria enfraqueceu. Por sua vez, Maria sentiu o interesse de Francisco desaparecer e, igualmente, o amor que ela tinha por ele esvaecer. O único aspecto que ainda os une é a religião, porque “aquilo que Deus uniu só se separa com a morte”.

Mas nem sempre a interseção determinante em uma pessoa tem a ver com outra pessoa. Às vezes uma pessoa pode ter uma interseção fortíssima com uma religião, com um objeto (carro ou avião), um sistema político (marxismo ou neoliberalismo), enfim qualquer coisa, ao invés de estar em interseção determinante com outra pessoa. Por exemplo:



Carlos pode ter uma interseção determinante, e positiva, com a sociedade em que vive, e, com Ângela, sua mulher, manter uma interseção negativa. E não apenas negativa, como também pouco significativa a ele.

Em média, cada pessoa vive cada segundo milhares de interseções. Entretanto, de uma até três costumam ser determinantes de cada vez.

Nos exemplos gráficos que vimos, procurei simplificar.

De qualquer forma, você bem pode imaginar as complexidades que as interseções podem abranger.

Muitas vezes o maior sofrimento causado a uma pessoa provém da qualidade de interseção, e da intensidade, com referência à uma EP que lhe está intimamente colada. Pode ser um exemplo o caso de uma criança de três anos que é espancada pela mãe quase que diariamente. Em um caso assim talvez o primeiro movimento clínico seja o de romper tal interseção, afastando a criança da mãe através das autoridades competentes.

Há casos para variados gostos: um homem pode ter interseção determinante com a obra de um autor já morto, Fernando Pessoa, por exemplo; outro homem pode ser aficionado a pedras coloridas, propenso a captar os poderes emanados por elas, e ter uma interseção impassível com elas, coisa que talvez não tenha com outro ser humano.

Tais casos evidenciam alguma patologia mental?

Não, não evidenciam.

Qual é o problema se uma pessoa se estruturou de modo a amar



plantas ao invés de amar pessoas? Qual é a patologia se outras pessoas se relacionam bem com pedras, teorias religiosas, se apreciam estar olhando para o céu em busca de fenômenos raros enquanto ignoram um ser humano imediatamente ao lado?

Cada pessoa se estrutura de um modo único e vai ter a existência conforme a estrutura que desenvolveu, apenas.

Diante de tanta variedade, sabe você o que vai no íntimo de um filósofo clínico quando ele entra em contato com uma pessoa?

Acho que não posso responder com precisão, mas posso tentar contar o que suponho que ocorra na maioria das vezes.

-----

#### IV. O PAPEL DO FILÓSOFO CLÍNICO

O filósofo clínico busca sentir a pessoa, o modo como toca, como olha, fala, como se movimenta, como se relaciona com o meio onde vive; o filósofo busca conhecer como esta pessoa está estruturada, quais os pré-juízos, emoções, paixões dominantes, papéis existenciais, entre outros dados, e como eles se relacionam entre eles mesmos e com o ambiente. Então, o filósofo clínico, após três meses de clínica, mais ou menos, entenderá que aquela pessoa está estruturada de uma determinada forma e que por isso tende a funcionar de determinada maneira.

Em geral, o trabalho com a pessoa não ultrapassa os seis meses. Depois fazemos consultas de revisão e de apoio ocasionais.

E então chegamos à terceira parte da clínica filosófica.

Na primeira, os exames das categorias.

Na segunda, a pesquisa da estrutura de pensamento.

E, na terceira, a questão é o que fazer clinicamente quanto aos problemas encontrados na EP da pessoa....

Se o trabalho foi bem realizado até agora, o restante será tranquilo e provavelmente bem – sucedido.

Pense comigo uma situação.

Vamos supor que você rompeu um noivado e está aborrecida, em uma situação de tristeza que se arrasta por semanas e semanas. Você amava realmente a pessoa com quem se casaria, tinha uma perspectiva muito sedutora para seu futuro próximo e agora não tem mais nada.

Imagino como você receberia um amigo que quisesse sinceramente ajudar nesse momento difícil, tomando algumas das providências que seguem: primeiro ele a convence a ir a uma festa em que haverá música, gente bem disposta, histórias engraçadas; depois, com uma leve chave de braço ele a convence a seguir com ele ao teatro, a uma danceteria e então, percebendo que você está desmaiando pelos cantos devido ao cansaço, ele – graças a Deus – a leva de volta para casa.

Outra pessoa, uma amiga, ensina a você exercícios respiratórios

alternados por espancamento de almofadas e colchões, ao acompanhamento de gritos e uivos.

Há o amigo sábio, aquele que interpretará o que você está sentindo e dirá para você o que você está vivendo, uma vez que você não sabe. O diagnóstico é que você ignora a essência de você mesma; a casa recebe incenso.

Até que um outro amigo chega e varre tudo com sal afastando assim as forças negativas do ambiente e do diagnóstico anterior.

E certo dia, esta quase não falha, chega a tal amiga aquela dando o maior apoio e contando a você todas as perversões daquele “safado” de quem pela bondade dos céus você se livrou.

Talvez alguma dessas intervenções tenha um efeito realmente encantador e lhe traga um bem existencial enorme; o problema é que normalmente não é assim que acontece. Simplesmente porque elas foram forçadas a você como um modelo terapêutico padronizado, acabado, a teoria está pronta e parece que somente lhe cabe resignar-se e aceitá-la. É claro que você pode recusar, e então a mesma teoria pronta e acabada arrumará uma excelente explicação para tamanha rejeição de sua parte, pode estar certo disso. Ora, a própria filosofia também se encaixa nesses exemplos?

Quando por exemplo, Sêneca afirma que “é preciso freqüentemente recolhermo-nos em nós mesmos: pois a relação com pessoas diferentes demais de nós perturba nosso equilíbrio, desperta nossas paixões, irrita nossas restantes fraquezas e nossas chagas ainda não completamente curadas. Misturemos, todavia, as duas coisas: alternemos a solidão e o mundo. A solidão nos fará desejar a sociedade e esta nos conduzirá novamente a nós mesmos; elas são antídotos, uma à outra: a solidão, curando nossos horror à multidão, e a multidão, curando nossa aversão à solidão” – ele está dando receitas prontas também! Afinal já sabemos que isso que Sêneca afirma em seus fragmentos “é assim que é para ele”, mas não quer dizer que seja assim para nós todos.

Antes de prosseguir vou lhe fazer um pedido: não guarde a impressão de que esses procedimentos estejam errados ou sejam de má índole. Não é essa a lição. A lição que desejo transmitir é que foram importantes e adequadas durante séculos as terapias prontas, mas isso acabou.

Agora vamos supor outra coisa; vamos supor que o filósofo clínico

conhece que você tem uma forte opinião sobre você mesma, que é preciso umas poucas semanas de lágrimas e recolhimento para que você possa se recompor existencialmente, pois é isso o que você sabe de si mesma (tópico 2); o filósofo sabe também que você ama, quando ama, com intensidade, com grande entrega e que costuma ter bichinhos de estimação por perto quando sofre algum baque afetivo, pois isso lhe faz bem (tópico 4, Emoções); ele também sabe que você tem uma fé de aço inoxidável a respeito do sofrimento ser necessário, quando se é jovem, para se crescer e aprender (tópico 5, Pré-juízos). Nossa, quanta coisa ele sabe!

Tem mais. Ele conhece que você costuma fazer longas caminhadas pelo trajeto arborizado que vai de sua casa até a Universidade; sabe que é esse o modo como você lida, e lida bem, com dores afetivas (tópico 15, Semiose). O filósofo igualmente entende que o modo que você usa para entender e sair das situações difíceis da vida é refletir muito sobre o que houve e abrir suas conclusões a uma pessoa na qual confie, mas que não lhe deve dar conselhos; deve apenas ouvir; porque você mesma resolve suas feridas (tópico 20, Epistemologia). E assim por diante.

Ora, de onde tirou todo esse entendimento sobre você o nosso filósofo?

Tirou de você mesma!

Tirou das informações que colheu nas poucas semanas em que conviveu com você, tirou dos exames categoriais.

Então é a partir dessa estrutura de pensamento que ele saberá como agir, é essa a EP, única no mundo, que dará a ele a orientação da ação clínica.

Talvez então ele sugira que você aceite aquele gatinho que sua tia quer lhe dar, talvez ele recomende longas caminhadas por lugares específicos, talvez aceite suas lágrimas com carinho, talvez não faça interpretações – ao contrário, talvez peça que você reflita muito e que vá abrindo em conversas com ele as conclusões que você alcançou, e são coisas que ele apenas ouvirá.

Você notou que estou dizendo “talvez” demais?

É porque há outros aspectos que vamos considerar a seguir.

Mas, agora, pense sinceramente na propriedade feliz de uma clínica feita da pessoa para a teoria, e nunca ao contrário (quase nunca, pois há

exceções: casos de emergência, por exemplo, em que se exige uma ação rápida e não se tem tempo para os exames prévios).

Imagine o que é conviver com alguém que não julgará suas ações, que não colocará você num enquadramento tipológico, que acompanhará existencialmente você respeitando o modo como você é, que estará ao lado quando for para ser e que evitará afrontamentos inúteis à maneira como você se estruturou. Se você nunca viveu algo assim, meu desejo é que isso ainda lhe aconteça ao menos uma vez na vida – se sua EP estiver disponível a tal vivência.

É importante dizer que o filósofo clínico não terá uma atitude passiva, aceitando e entendendo placidamente o que lhe for trazido; acho improvável um filósofo conseguir tamanha atitude. Afinal, o filósofo clínico que está diante de você também tem uma estrutura de pensamento que estará em interseção com a sua.



Às vezes, a pessoa pode ter uma EP, um modo de ser, que afronte furiosamente a EP do filósofo, a tal urgência, que ele simplesmente não consiga efetuar seu trabalho como clínico. Um trabalho que exige fundamentação e método. É perfeitamente natural que algo dessa natureza ocorra e que inviabilize a atitude clínica – tendo o filósofo então que sugerir à pessoa o nome de um colega. Alguns filósofos clínicos de minha equipe se sentem à vontade para fazer atendimento a familiares próximos, como pais, filhos, e mesmo à própria mulher. Outros não querem saber disso. O que todos parecem ter ciência é que a qualidade e a intensidade da interseção são fundamentais ao trabalho clínico; daí os cuidados.

Vamos considerar os outros aspectos, está bem? Coloquei repetidamente o termo talvez há pouco por razões clínicas que vamos verificar agora.

Suponha que seu irmãozinho possui o hábito de ter como amiguinhos

de escola meninos que costumam explorar a boa vontade dele em auxiliar os outros. Então você constata que ele faz as lições de casa para os outros, quase nunca consegue comer seu lanche sozinho e retorna faminto para casa, entre outras situações. Talvez seu irmãozinho esteja com um Padrão (tópico 17 da EP), uma situação que se repete sem fim. Nesse caso, pouco ajudará que se trabalhe para que ele continue fazendo o que normalmente faz para modificar a situação, se for da vontade dele modificar, evidente. Porque o menino pode estar feliz em sua condição. Aliás, é comum que alguns pais tragam seus filhos à clínica por julgarem que os filhos estão com problemas, o que nem sempre corresponde à versão desses.

Ressalvas de lado, seu irmãozinho pode estar vivendo uma armadilha conceitual, uma expressão que os filósofos clínicos costumam usar. Deixe-me exemplificar. Suponha um homem que tenha em sua EP como tópico determinante o seguinte pré-juízo (verdade subjetiva a priori):

- “Basta andar sempre para adiante que em um momento a estrada chegará ao final”.

Mas o fato é que esse homem está caminhando sobre a linha que perfaz um círculo. Ainda que ele creia que em algum momento a estrada chegará ao fim, isso não ocorrerá nem mesmo que ele dê um milhão de voltas. Nem mesmo que ele siga andando por toda a eternidade. Isso é uma armadilha conceitual.

É comum que a pessoa tenha muitas armadilhas conceituais, a maioria delas insignificantes à vida da pessoa.

Mas existe armadilha de conceitos muito cruel à existência; pode tornar a vida uma miséria. Por exemplo, talvez a pessoa que por onde passa somente espalha dor e destruição, talvez o sujeito que consegue estar em frangalhos em cada empreendimento em sua vida, talvez a moça que somente se apaixona por homens incapazes de amar e manipuladores emocionais perversos. Talvez também a pessoa aprecie viver situações mórbidas, que para ela são de alguma maneira atraentes. Quem é que sabe?

É oportuno dizer que armadilha conceitual não significa algo ruim ou indesejável à pessoa. Há armadilhas de conceitos verdadeiramente lindas e desejáveis, como pode ser um amor correspondido e vivido com prazer.

## V. OS SUBMODOS E SUAS RELAÇÕES COM A ESTRUTURA DE PENSAMENTO

Então o filósofo clínico sabe que uma senhora que o procure com o assunto imediato, como vimos no início, de querer aprender a “ter mais controle sobre seus filhos” pode lhe trazer surpresas. Talvez a mulher já seja estupidamente controladora, querendo agora aprender a ser déspota.

Bem, o que o filósofo clínico vai trabalhar na pessoa?

Afinal, a cada segundo milhões de novidades ocorrem na EP de cada pessoa: pequenos choques, conflitos, más formações ou formações infelizes e muito mais. Um exemplo é quando você está indeciso quanto a saber se vai jantar apenas uma salada ou aproveitar a noite para um jejum.

Ora, provavelmente não há razão para se ocupar clinicamente com isso. O filósofo está interessado nos grandes choques entre tópicos da EP, naqueles nós cegos importantes, nas questões essenciais.

Tudo bem, mas como saber quais as questões fundamentais que merecem atenção em clínica e as que pouco representam?

Dar uma resposta pode ser difícil se o filósofo não conhece a estrutura de pensamento da pessoa, pois terá de usar de hipóteses e raciocínios frágeis.

Agora tudo se torna diferente se o filósofo conhece a estrutura de pensamento da pessoa. Se você ler o livro de Hemingway sobre a odisséia vivida pelo velho pescador Santiago terá um conhecimento grande o suficiente para localizar as questões principais, o que é importante e o que pouco importa. Evidentemente que não existe precisão matemática nessa localização; existe o que nós filósofos clínicos chamamos de “exatidão por aproximação”. Ou seja, há um máximo de probabilidade quanto ao diagnóstico. No momento, é o melhor que pode ser feito.

Quando o filósofo identifica as questões que serão trabalhadas em clínica, ele têm à disposição não 5 ou 10 nem 15 procedimentos clínicos. Ele tem à disposição 32 maneiras de trabalhar.

Para quem acha 32 maneiras de intervenções clínicas um número exagerado, ainda temos uma outra novidade para daqui a poucas linhas.

Bem, disse antes que não é a pessoa que vai à teoria, mas que em Filosofia Clínica a teoria se forma a começar de cada pessoa; devemos considerar que já principiamos com pré-juízos, algo inevitável.

Pense bem: não parece agora uma contradição afirmar que dispomos de 32 maneiras, procedimentos clínicos, com os quais vamos trabalhar com as questões da pessoa?

A aparente contradição já vai direto por água abaixo... Primeiro, o filósofo clínico não usa o nome “técnica”, por pressupor um modo rígido, um estereótipo. O filósofo usa o nome “submodo”, o modo de baixo para cima, condicionado irremediavelmente a ser subalterno à estrutura de pensamento.

Os submodos são formas sem conteúdo.

Não se preocupe com esse aparente palavreado; em um minuto tudo isso ficará iluminado e nítido como um dia ensolarado nos pampas.

Bem, ao terminar o estudo do escrito sobre o nosso bom amigo e velho pescador Santiago, nós saberemos que ele pesca peixes grandes com sua linha e seu barco, que ele avança mar adentro e não fica plantado à beira do mar, conheceremos alguns aspectos da estrutura de pensamento do Santiago, saberemos muito do que ele deseja, imagina, sente, sabe, entende e mais ainda.

Pois bem, a iniciar daí saberemos qual procedimento clínico utilizar. Devemos usar de aconselhamento? Devemos fazer o velho pescador refletir? E refletir sobre quais assuntos? E que tipo de reflexão?

Há pessoas que chegam ao filósofo porque querem entender como funcionam; por exemplo, elas precisam urgentemente compreender por que sentem tanto ciúme da pessoa amada; a esse tipo de pessoa, talvez o filósofo precise pesquisar com ela o funcionamento do que vive. Mas há pessoas que não suportam esse tipo de pesquisa. Elas vão ao filósofo com uma dor existencial qualquer e querem se livrar daquilo o quanto antes; querem que a dor pare; não querem estudar como elas mesmas funcionam.

Vamos ser agora ainda mais específicos.

Estrutura de pensamento = tudo o que está em você: conhecimento, aptidões, emoções, sensações, etc.



Submodos = a maneira como informalmente a pessoa exercita aquilo que está nela.

Por exemplo: Eduardo ama Adélia e manda flores amarelas perfumadas a ela. O amor que Eduardo sente é o que está dentro dele, na estrutura de pensamento dele. O ato de entrar em uma floricultura, escolher algumas flores, comprá-las e depois endereçá-las à Amélia se constitui no submodo informal que Eduardo encontrou para expressar o que estava na estrutura de pensamento dele, que é o amor.

Isso é bem simples, fácil mesmo.

Agora me acompanhe em algumas manifestações curiosas que podem ocorrer.

A EP encontra submodos eficazes.

Exemplo: Eduardo ama Adélia e a beija como expressão desse amor; este submodo informal que usa, o beijar, é a correspondência fiel ao que lhe vai no íntimo, ao amor que sente. As coisas parecem bem concatenadas.

Mas a EP pode encontrar submodos contraproducentes.

Exemplo: Eduardo ama Adélia e expressa isso proibindo que ela pense ou faça qualquer coisa que não tenha como objetivo ele mesmo. Só que ao sufocá-la dessa maneira, o rapaz vai minando o amor que sente por ela e vai criando um clima de desconfiança mútua.

A EP pode usar submodos que não domina.

Exemplo: Eduardo inventa de cozinhar para Adélia, quando na verdade terá sorte se acabar não incendiando a cozinha.

A EP não encontra submodos de expressão.

Exemplo: Eduardo ama Adélia, mas não consegue manifestar esse amor por carta, por toque, por qualquer meio. Ele retém esse amor dentro de si mesmo, sofrendo com isso imensos abalos de angústia e dor.

Outra vez os exemplos vão às dezenas. Note que uma pessoa pode ter conhecimentos avançados derivados de seus estudos, pode dominar a música, a literatura, pode ter vivido experiência variadas, em suma, pode ter uma

estrutura de pensamento rica, e no entanto não encontrar maneiras de expressar toda essa riqueza ...! O oposto também é verdadeiro.

Estou sendo didático. Na prática tudo está interligado, não há distinção. Se você abrir uma pessoa ao meio querendo encontrar lá o tópico 23 ou 30, acho que vai se decepcionar. Porque dentro da pessoa tudo é uma coisa somente.

Bem, podemos agora dar um exemplo mais aproximado sobre os submodos.

Um submodo muito usado em clínica, sintomático a uma época como a nossa, chama-se argumentação derivada . Ele consiste na pesquisa das razões próximas de determinado evento.

Por exemplo: vamos supor que seja o caso de pesquisar em clínica os motivos que a pessoa tem para se boicotar em todos os projetos em sua vida.

Então o filósofo, conhecendo a EP da pessoa, estudará um caminho para chegar tão próximo quanto puder das causas; às vezes uma pessoa chega às causas de uma questão apenas conversando informalmente sobre isso, às vezes precisa que o filósofo a conduza por meio de indagações sucessivas (Por quê de tal coisa? Qual o motivo? O que a levou? Diga-me uma razão para tal fato, etc ); às vezes a pessoa terá acesso quase que imediato às causas que procura se puder perguntar ao filósofo sobre determinados comportamentos e puder se sentir segura. Então, usar argumentação derivada significa que o filósofo irá em busca das causas, das origens, mas como ele realizará isso não é predeterminado, pois é a EP da pessoa quem lhe dará os parâmetros.

Se o filósofo tiver como pré-juízo em sua atividade clínica que a “cura” se dá através da descoberta das causas do sofrimento, ele certamente se meterá em apuros. Para muitas pessoas, saber o que está causando seus sofrimentos representa livrar-se deles; para muitas outras, saber o que está causando seus sofrimentos não representa movimento algum naquela direção, podendo ainda de vez piorar a situação toda ou ocasionar indiferença. Por isso, o filósofo clínico somente usará este submodo, argumentação derivada, quando encontrar indícios na EP da pessoa que lhe mostrem essa direção com boa margem de segurança.

Um outro submodo muito utilizado chama-se esquema resolutivo. Aqui o filósofo não anda mais à cata dos motivos, das causas, das raízes, nada disso.

O esquema resolutivo estuda a maneira como a pessoa raciocina, para em seguida usar esta mesma maneira para resolver as questões urgentes.

Há pessoas que raciocinam assim:

Proposição – Eu quero fazer uma faculdade.

E imediatamente consideram tudo de péssimo que pode lhes acontecer por tomar tal decisão.

Perdas – Não ter dinheiro para pagar, reprovar nas sabatinas, descobrir que realmente é uma criatura inferior.

Por último, concluem:

Conclusão - Não farei a faculdade.

Também há pessoas que raciocinam assim:

Proposição - Eu quero viajar nestas férias. Passam então a comparar tudo o que existe de bom e de ruim, colocam tudo em uma espécie de balança:

A favor X contra

E finalmente acabam indecisas, optando por pedir um conselho a alguém que respeitam. Ou abandonam a questão. Ou qualquer outra coisa.

Em clínica, o filósofo terá oportunidade de presenciar raciocínios de verdadeiros malabaristas do pensamento. Exemplo:

Proposição - Eu quero viajar nas férias de julho à Grécia. Aí a pessoa se lembra das últimas férias e começa a chorar.

Chora muito. Lembra que se divorciou naquela viagem. Em seguida, sente uma ansiedade forte e promove um assalto à geladeira. Exausta, se esquece do assunto. Mais tarde, via intuição, entende que deve viajar. Mas acaba não viajando.

Ao estudar o raciocínio da pessoa, o filósofo descobre que há quem consiga tratar com a frieza do cálculo suas próprias questões emocionais; há quem elabore raciocínios caóticos quando lida com as próprias emoções; há quem somente consiga raciocinar corretamente quando o assunto se refere à

vida dos outros. Ao dizer “corretamente”, estou me referindo aos aspectos lógico- formais.

Por que ocorrem tamanhas variações?

Ocorrem porque durante o raciocínio entram de penetra dados intuitivos, emocionais, porque a atenção foge e acaba trazendo em seu retorno dados estranhos ao que estava sendo raciocinado, porque a pessoa comete equívocos lógicos, porque há construções sofismáticas e muitas outras manifestações.

Confira um exemplo.

Joaquim vai construir seu raciocínio a partir de um pré-juízo fortíssimo em sua EP:

Pré-juízo – Os judeus são os culpados de tudo.

Então ele vem conversar comigo, logo quando eu estou saindo com meu avô pela porta da Sinagoga.

Ele se sente mal ao me ver e quer que eu entenda que sou o culpado disso.

Argumentação derivada – Por que você sempre faz com que eu me sinta mal, Lúcio?

E em seguida enfileira razões avulsas, dá pinotes lógicos e no fim ainda sai bravo porque não entendi os motivos dele, o que faz com que exclame:

- Isso também é culpa sua!

E vai embora.

Nem sempre, portanto, o filósofo poderá usar um esquema resolutivo com a pessoa. Há pessoas que realmente não suportam ter de raciocinar a propósito de seus próprios problemas. Pode ser penoso demais, ou aborrecedor demais, ou elas apenas resolvem tais problemas por dados intuitivos; é mais ou menos, o camarada que faz o que lhe dá no coração, assim brusco, e depois vai ver o que houve exatamente.

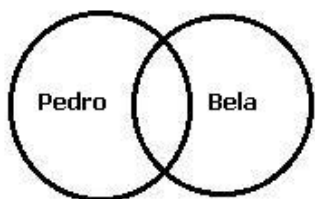
Considero um crime ético o filósofo forçar uma pessoa a um esquema resolutivo se isso afrontar a representação dela. Meu Deus do Céu, a pessoa

simplesmente não funciona desse jeito!

Imagine um pai dizendo ao filho que ele deve refletir antes de fazer as coisas, se o filho faz as coisas baseado nas emoções! Imagine um filho dizendo que não tem o amor dos pais porque os pais não conversam com ele, quando na verdade os dados de semiose com os quais os pais expressam o amor pelo filho são efetivados comprando caros presentes e os dando a ele!

O filósofo clínico constata nesses casos que estão ocorrendo problemas na interseção; nunca jamais, o filósofo diria que há um correto e um outro errado, pois isso não existe.

Vamos aos exemplos:



Pedro e Bela têm uma interseção positiva.

Estão felizes juntos, até que se casam. Com o casamento, começam a pipocar os problemas.

O filósofo que presta serviços ao casal logo percebe que os problemas não se referem às estruturas de pensamento de cada um. Os problemas referem-se aos submodos informais!

Ocorre que Pedro ama Bela, e expressa esse amor dando a ela um lindo apartamento, uma conta bancária robusta, oportunidades sociais, mas por alguma razão não mantém relação íntimas com ela. Por sua vez, tudo que Bela esperava do casamento com o homem que ama era que ele fosse um amante ardente e carinhoso, mais do que qualquer coisa; Bela demonstra o amor que sente por Pedro usando peças íntimas persuasivas, procurando dar carícias que quase nunca são correspondidas.

Desse jeito, como cada um usa submodos informais diferentes para demonstrar um sentimento forte compartilhado por ambos, e como os submodos, respectivamente, afrontam as EPs mutuamente, o conflito parece

pois armado.

Há casos em que um embate dessa natureza se resolve placidamente.

É bem verdade que às vezes a pessoa pode estar padecendo muito por ter aprendido a raciocinar de um modo que lhe traz dor; nesse caso, o filósofo poderá tentar trabalhar com ela um esquema resolutivo.

Acho importante comentar que certas pessoas usam durante toda a vida dois ou três submodos básicos para quase todas as questões; outras pessoas sabem usar submodos adequados a cada contexto; outras se atrapalham.

Bem, vamos ver outro submodo?

Há um submodo denominado em direção ao termo singular, muito utilizado para dar especificidade, objetividade, congruência, discernimento às idéias. É um submodo bonito. Deriva diretamente dos trabalhos dos filósofos David Hume, John Locke e George Berkeley, com firme base nos escritos de lógica de Aristóteles e Kant.

Não cabe aqui entrar em minúcias, por isso sugiro que depois você dê uma olhada com atenção na bibliografia que anotei nas últimas páginas.

Bom, há pessoas que buscam por clareza, evidência, precisão do pensamento; elas estão perdidas, aflitas, confusas, etc. Nesses casos, o filósofo pode optar por conduzir responsavelmente a pessoa aos dados celulares. Por exemplo: a quais pessoas você se refere quando afirma que foi magoada? E entre elas, qual exatamente? E o que ela fez que a magoou?

Esse mesmo processo pode ser feito somaticamente.

O filósofo, por exemplo, toca a mão da pessoa e pergunta se seu toque é forte ou fraco, se sua pele está úmida, se o dedo anular está dobrado, se sua pele é mais clara ou escura que a da pessoa, e assim por diante.

Contudo, em clínica, quando o filósofo optar por um trabalho somático, ele já terá conhecimento prévio da EP da pessoa; então saberá como tocar, onde tocar, o motivo, o objetivo.

Há pessoas que não toleram ser tocadas, acham o corpo um mero objeto que suporta a coisa maravilhosa que são as idéias; outros acham corpo e mente uma única formação, e há quem dê primazia ao corpo. Cada um,

conforme vimos, tem a sua verdade subjetiva, que é “a medida de todas as coisas”, porque “isso é assim para cada um”.

Se a pessoa vive fantasiando, seja lá o que for, toda uma vida e não pediu opinião alguma a quem quer que seja, pois se acha subjetivamente bem, ninguém tem nada com isso. Não existe um modo certo e um errado de se viver, do ponto de vista existencial. Se por algum motivo a pessoa despreza seu corpo e vive predominantemente em abstrações, sem quase perceber o estalido dos gravetos à lareira no inverno, sem sentir o prazer sensorial de fazer amor bem gostoso com quem ama, sem sentir a própria pele quando se banha, isso não indica patologia; ela pode estar fazendo cálculos, imaginando quais os segredos do Universo, pode estar trabalhando em alguma teoria espiritual.

Em princípio, o filósofo clínico aprende no curso de especialização a trabalhar cada submodo tanto somaticamente quanto verbalmente. Especificamente quanto ao corpo, o filósofo não inicia por fórmulas prontas do tipo: é preciso relaxar, é necessário respirar corretamente, tal músculo retesado assim ou tal conformação anatômica assada significa tal e tal coisa. O filósofo aprende que se a pessoa construiu uma couraça muscular qualquer talvez seja a maneira que tenha encontrado de sobreviver, e talvez, em alguns casos, não se deve pôr a mão. Outras vezes, uma respiração curta e superficial é a resposta exata que a pessoa encontrou para lidar com uma fobia atroz – que foi banida graças a esse submodo informal. O filósofo clínico então mexeria em algo que, bem ou mal, a pessoa já resolveu?

As pessoas têm “representações” (Schopenhauer) imensamente diferentes. Algumas resolvem seus problemas fugindo deles, pedindo socorro, enfrentando de um modo suicida, ou estudando maneiras adequadas, ou negando que tenham problemas, ou encarando problemas como dádivas ou ensinamentos pelos quais precisam passar.

O filósofo, como o nome diz, é amigo da verdade subjetiva, e não o dono dela.

Se você resolve seus problemas fugindo deles e está vivendo bem com isso, então acredito que não devo me meter e não me meteria de jeito nenhum, a não ser que fosse chamado a fazê-lo.

Talvez a sociedade tenha nomes como covardia, medo, falta de caráter para esse comportamento; eu não tenho. Em muitos casos, há muito mais covardia em lutar do que em fugir.

Então, de um modo geral, o filósofo clínico estudará quais submodos serão usados por critérios específicos: a pessoa já usa informalmente tal submodo? Ela usa com chance de eficácia? Quais outros submodos podem ser usados nesta EP? Quais submodos têm afinidade, acesso, adequação a esta EP? Quais submodos terão efeito sobre os problemas específicos a serem tratados nesta EP?

Ao atender a uma criança, o filósofo pode constatar no tópico 20, Epistemologia, que ela lhe dá condições de ensinar a ela modos de resolução, submodos! Por exemplo: ainda que uma criança não saiba andar em uma bicicleta (o que seria um submodo informal), ela pode aprender a andar em uma bicicleta, conforme a interseção com o instrutor, conforme queira aprender, conforme possa aprender, conforme, enfim, sua EP comporte tal manifestação.

Vamos então a mais um submodo?

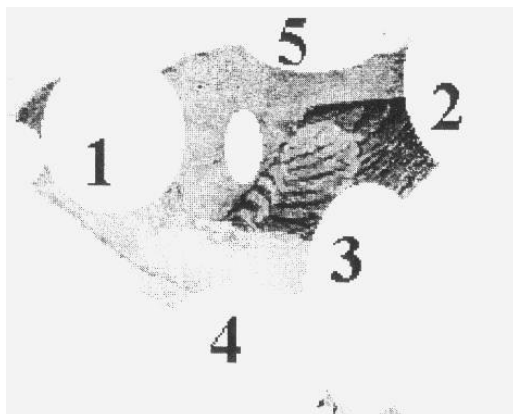
Lembro-me de um, em especial, que costuma encantar os filósofos clínicos aprendizes: reconstrução.

Nós usamos reconstrução para resgatar lembranças que se perderam, para refazer caminhos existenciais tortuosos em bases agora razoavelmente seguras, para cicatrizar feridas na EP da pessoa, para construir experiências que por alguma razão sofreram abalos de graves parâmetros.

A reconstrução deriva de estudos feitos com filósofos da linguagem, analíticos, somados à filosofia matemática: Bertrand Russell, Alfred Whitehead, J. L. Austin, Wittgenstein, Bloomfield, Chomsky, Ryle, John Winsdom, G. E. Moore.

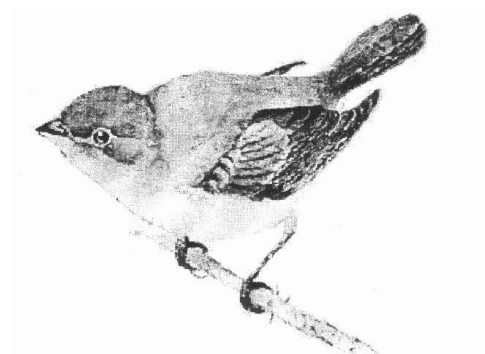
Vou usar de analogia para tornar o processo acessível. Suponha que por alguma razão o trabalho em questão seja recuperar uma informação qualquer, mas a pessoa tem apenas uma vaga referência, como está na figura a seguir:





A partir dessa referência, o filósofo usará os estudos dos filósofos do empirismo inglês, especialmente os três princípios de David Hume, filósofo escocês: contigüidade, causa e efeito e semelhança. Então ele dispõe de uma infinidade de processos que podem fazer recuperar, reconstruir, dados perdidos:

- a) Pedir explicações detalhadas sobre a área subsequente ao ponto 4; afinal a pessoa tem acesso a essa informação.
- b) Cada dado que surgir, o filósofo utiliza para uma nova pesquisa em busca de detalhes e especificidades.
- c) À feitura de um quebra- cabeça, a imagem vai sendo reconstruída.
- d) Antes mesmo do término do processo, a pessoa une, instintivamente, os dados restantes e reconstrói a imagem.



Se o filósofo clínico tiver acesso a um pedacinho mínimo da experiência da pessoa (um aroma, uma brisa suave, um trecho de uma melodia...), se ele tiver uma pedrinha que seja, provavelmente poderá efetuar uma reconstrução.

Considere o efeito que isso pode ter em uma pessoa que chegue à clínica existencialmente arrasada...

Através de um pequeno foco de luz, talvez, conforme as condições, talvez o filósofo possa aumentar a luz da vela até que ela ilumine a maior parte do ambiente.

Como exemplo, suponha que você foi à praia certa vez e gostou muito, mas que quase de nada consegue se lembrar.

O filósofo poderia fazer inserções como: “Você estava com sandálias? Qual a cor delas? A água do mar estava quente ou fria? Tinha muita gente na praia? O que fez enquanto esteve lá? Etc.”. Em pouco tempo a pessoa pode ter uma lembrança linda e rica de algo que foi maravilhoso à vida dela. E esteja certo de que o oposto também é verdadeiro. Se alguém, por exemplo, fica perguntando somente sobre coisas dolorosas e subjetivamente ruins ou falando de coisas desagradáveis, logo logo a gente, provavelmente, começa a se sentir péssimo.

Agora, muita atenção! Nós filósofos clínicos consideramos um

crime ético fazer um trabalho de reconstrução com a pessoa sem se ter os exames categoriais e a estrutura de pensamento muito bem pesquisados. Sem isso, os resultados poderiam ser desastrosos.

A reconstrução é feita criteriosamente e com objetivos clínicos bem delineados. As perguntas e as colocações do filósofo levam em conta dados estruturais dinâmicos e complexos.

Em clínica, pelo que conheço, não existe mágica. Não sei “curar” uma fobia em dez minutos ou fazer alguém profundamente perturbado ter sua perturbação extirpada após meia dúzia de consultas. O que existe é seriedade, muito trabalho, pesquisa, e, fundamentalmente, ética. Ninguém verá um filósofo clínico se exibindo na televisão ou fazendo truques de salão, porque ele não tem formação para isso, e seria cassado imediatamente pelo Conselho de Ética da Filosofia Clínica.

É natural que um procedimento como a reconstrução abra uma gama enorme de possibilidades, especialmente pelo encantamento que produz na pessoa quando realizado corretamente por um filósofo clínico capacitado, mas não se trata de uma panacéia.

Bem, acho que esses exemplos com submodos trouxeram uma noção dos procedimentos utilizados pelo filósofo clínico.

Na parte final da Filosofia Clínica, os filósofos aprendem a construir submodos a partir dos dados colhidos na EP da pessoa.

Os 32 submodos básicos são na verdade como as letras do alfabeto; conhecendo-os com intimidade e sabendo como eles se relacionam, o filósofo pode construir milhares de outros. Imagine, por exemplo, quantas palavras você poderia formar com as letras do alfabeto! Nosso alfabeto de procedimentos clínicos é esse:

#### TÁBUA DE SUBMODOS

1. Em direção ao termo singular
2. Em direção ao termo universal
3. Em direção às sensações
4. Em direção às idéias complexas
5. Esquema resolutivo
6. Em direção ao desfecho
7. Inversão

8. Recíproca de inversão
9. Divisão
10. Argumentação derivada
11. Atalho
12. Busca
13. Deslocamento curto
14. Deslocamento longo
15. Adição
16. Roteirizar
17. Percepcionar
18. Esteticidade
19. Esteticidade seletiva
20. Tradução
21. Informação dirigida
22. Vice- conceito
23. Intuição
24. Retroação
25. Intencionalidade dirigida ( filtro)
26. Axiologia
27. Autogenia
28. Epistemologia
29. Reconstrução
30. Análise indireta : Função  
Ação  
Hipótese  
Experimentação
31. Expressividade
32. Princípios de verdade

Na prática, o filósofo usa os submodos mesclados. Se você parasse subitamente a clínica para perguntar quais submodos ele está usando, é provável que o filósofo clínico precisasse pensar por alguns momentos antes de responder. Da mesma maneira você pensaria se eu interrompesse algo que você estivesse falando para lhe perguntar: - Quais as letras da palavra 'filosofando'?

E o mesmo ocorre quanto à estrutura de pensamento da pessoa. Com a prática clínica, o filósofo fica cada vez mais apto a entender diretamente o todo, as relações, ainda que necessariamente tenha de considerar as partes, o dado celular.

Porque na prática os tópicos da estrutura de pensamento se

misturam quase que indistintamente.

### ESTRUTURA DE PENSAMENTO

1. Como o mundo parece ( fenomenologicamente)
2. O que acha de si mesmo
3. Sensorial & Abstrato
4. Emoções
5. Pré-juízos
6. Termos agendados no intelecto
7. Termos: universal, particular, singular
8. Termos: Unívoco & Equívoco
9. Discurso: Completo & Incompleto
10. Estruturação de raciocínio
11. Busca
12. Paixões dominantes
13. Comportamento & Função
14. Espacialidade : Inversão
  - Recíproca de inversão
  - Deslocamento curto
  - Deslocamento longo
15. Semiose
16. Significado
17. Padrão & Armadilha conceitual
18. Axiologia
19. Tópico de singularidade existencial
20. Epistemologia
21. Expressividade
22. Papel existencial
23. Ação
24. Hipótese
25. Experimentação
26. Princípios de verdade
27. Análise da estrutura
28. Interseções de estrutura de pensamento
29. Dados da matemática simbólica
30. Autogenia

É importante dizer também que na matemática simbólica, a parte final da Filosofia Clínica, essas divisões didáticas desaparecem aos poucos. O filósofo clínico então vai se ocupar com estudos complexos.

Ele estuda tópicos anômalos, uma vez que há pessoas que desenvolvem associações tópicas raras, às vezes difíceis de nomear e até mesmo de descrever, são associações tópicas que somente aparecem como derivações de outras.

Na matemática simbólica, o filósofo clínico estuda pacientemente também as interseções entre Eps.

O filósofo pesquisa agora a EP como um todo. Por exemplo: vamos supor que você leve seu carro a um mecânico afirmando que ele ameaça explodir quando a velocidade se aproxima dos cem quilômetros por hora, e que já é este o quinto mecânico que examina seu carro. O primeiro mecânico trocou os pneus; o segundo, os vidros que deixavam passar o ar de fora para dentro; o terceiro limpou a sujeira que havia no motor; o quarto trocou o motor. Mas este quinto mecânico lhe explicou carinhosamente que um simpático fusquinha, ano 67, é como um velhinho. O problema não está nos vidros ou no motor, e na verdade não há nada de errado com ele. O que acontece é que ele é um fusquinha 67 e se comporta condignamente como tal; talvez houvesse um problema grave se ele quisesse acompanhar uma BMW, a cento e sessenta quilômetros horários, na Freeway que liga Porto Alegre às praias gaúchas.

Na matemática simbólica, o filósofo também vai deixando as palavras de lado, aos poucos. Ele passa a trabalhar com figuras. Os estudos de lógica, estética e filosofia da linguagem se aprofundam.

Esses estudos são feitos após o curso de formação em Filosofia Clínica e após o filósofo clínico ter um mínimo de dois anos de experiência clínica. Até o momento apenas um terço da matemática simbólica foi estudada pelos filósofos clínicos do Grupo Avançado de Estudos, sediado em Porto Alegre.

F I M

\* leia alguns artigos publicados em jornais e revista no posfácio.

Bibliografia

- Aristóteles. Organon. Categoria. Lisboa: Guimarães, 1985.  
\_\_\_\_\_. Tópicos = Os Pensadores 4. São Paulo: Abril Cultural, 1973.  
Ayer, Alfred Julius. O Problema do Conhecimento. Lisboa: Ulisseia, 1970.  
Austin, John Langshaw. Quando dizer é fazer: Palavra e Ação. Porto Alegre: Artes Médicas, 1990.  
Bacon, Francis. Novum Organum. Buenos Aires: Losada, 1961.  
Bergson, Henri. Matéria e Memória: Ensaio sobre a relação do corpo com o espírito. São Paulo: Martins Fontes, 1990.  
Berkeley, George. Três Diálogos entre Hylas y Filonous. Madri: Aliança Editorial, 1990.  
Buber, Martin. Eu Tu. São Paulo: Cortez e Moraes, 1979.  
\_\_\_\_\_. A Believing Humanism: My Testament.  
Cassirer, Ernest. La Philosophie des formas symboliques. Paris: (s.n.), 1972.  
\_\_\_\_\_. Essay on Man: Introduction to a philosophy of human culture. New Haven: Yale University Press, 1992.  
Chomsky, Noam. Syntactic Structures. The Hague: Mouton, 1957.  
Derrida, Jacques. Gramatologia. São Paulo: Perspectiva, 1973.  
\_\_\_\_\_. A Escritura e a Diferença. São Paulo: Perspectiva, 1971..  
Foucault, Michel. O Nascimento da Clínica. Rio de Janeiro: Forense Universitária, 1994.  
\_\_\_\_\_. História da Loucura. São Paulo: Perspectiva, 1989.  
Gadamer, Hans-Georg. Verdade y Método: Fundamentos de una Hermenêutica Filosófica. Salamanca: Sígueme, 1984.  
Heidegger, Martin. Que é Metafísica? São Paulo: Duas Cidades, 1969.  
\_\_\_\_\_. Que é isto a Filosofia? Identidade e Diferença. São Paulo: Duas Cidades, 1971.  
\_\_\_\_\_. Introdução à Metafísica. Rio de Janeiro: Tempo Brasileiro, 1964.  
\_\_\_\_\_. Que significa pensar? Buenos Aires: Nova, 1964.  
Hegel, Georg W.F., Fenomenologia del Espíritu. México, DF: Fondo de Cultura Económica, 1985.  
Husserl, Edmund. A Idéia da Fenomenologia. Lisboa: Edições 70, 1986.  
\_\_\_\_\_. Meditações Cartesianas. Introdução à Fenomenologia. Porto: Rés, s/d.
- Hume, David. Tratado de la natureza humana: autobiografia. Madrid: Tecnos, 1992.  
Humboldt, Wilhelm von. Sobre a diversidade de la estrutura del lenguaje humano y su influencia sobre el desarrollo espiritual de la humanidad. Barcelona: Antropos, 1990.  
Kant, Emmanuel. Crítica da Razão Pura. São Paulo: Abril Cultural, 1983.  
\_\_\_\_\_. Crítica da Faculdade do Juízo. Rio de Janeiro: Forense Universitária, 1993.  
Lévi-Strauss, Claude. Las Estructuras Elementares del Parentesco. Buenos Aires: Paidós, 1969.  
\_\_\_\_\_. Naked Man. Mythologiques Vol. 4. University of Chicago Press, 1986.  
Merleau-Ponty, Maurice. Fenomenologia da Percepção. São Paulo: Martins Fontes, 1996.  
\_\_\_\_\_. A Estrutura do Comportamento. Belo Horizonte: Interlivros, 1975  
\_\_\_\_\_. Signos. São Paulo: Martins Fontes, 1991.  
Nietzsche, Friedrich. Assim falava Zarathustra: um livro para toda gente e para ninguém. \_\_\_\_\_. Para a Genealogia da Moral = Os Pensadores. São Paulo, 1978.  
Ortega y Gasset, José. La deshumanización del art. Ensayos Estéticos. Madrid: Ver. de Occident, 1970.  
Otto, Rudolf. Idea of the Holy. Oxford Univ. Press. Published, 1958.  
Platão. Apologia de Sócrates. São Paulo: Atena, 1943.  
\_\_\_\_\_. O Banquete. São Paulo: Atena, 1943.  
\_\_\_\_\_. Criton. Buenos Aires: Aguilar, 1992.  
\_\_\_\_\_. Ménon. Lisboa: Colibri, 1992.  
\_\_\_\_\_. A República. São Paulo: Cultura Brasileira, s.d.  
\_\_\_\_\_. Fedro. Lisboa: Guimarães, 1989.  
Pierce, Charles Sanders. The Fixation of Belief.

- Popper, Karl R. Lógica da Pesquisa Científica. São Paulo: Cultrix, 1989.  
\_\_\_\_\_. A Miséria do Historicismo. São Paulo: Cultrix, 1987.  
\_\_\_\_\_. Conjecturas e Refutações: Pensamento Científico. Brasília: Editora UnB, 1982.
- Popper, Karl - Eccles, John C. O Cérebro e o Pensamento. Brasília - Campinas: UnB - Papirus, 1992.  
\_\_\_\_\_. O Eu e o seu Cérebro. Brasília - Campinas: UnB - Papirus, 1991.
- Protágoras. Fragmentos y testimonios. Buenos Aires. Aguilar, 1973.
- Roterdã, Erasmo de. O Elogio da Loucura. São Paulo: Martins Fontes, 1997.
- Ryle, Gilbert. Dilemas. São Paulo: Martins Fontes, 1993.  
\_\_\_\_\_. The Concept of Mind. Londres: Hutchinson, 1949.
- Russell, Bertrand. The Analysis of Mind. Unwin, 1921.  
\_\_\_\_\_. Análise da Matéria. Rio de Janeiro: Zahar, 1978.  
\_\_\_\_\_. Autobiografia. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 1970.
- Saussure, Ferninand de. Curso de Lingüística Geral. São Paulo: Cultrix, 1974.
- Sartre, Jean-Paul. A Imaginação. São Paulo: Difel, 1964.  
\_\_\_\_\_. As Palavras. Rio de Janeiro: Nova Fronteira, 1964.
- Searle, John R. Mente, Cérebro e Ciência. Lisboa: Edições 70, 1987.  
\_\_\_\_\_. Intencionalidade. São Paulo: Martins Fontes, 1995.
- Schopenhauer, Arthur. Sobre a Filosofia Universitária. São Paulo: Polis, 1991  
\_\_\_\_\_. O Mundo Como Vontade e Representação. (III Parte). São Paulo: Nova Cultural, 1997.
- Spinoza, Benedictus. Ética. Buenos Aires: Aguilar, 1973.  
\_\_\_\_\_. Tratado Teológico-Político. Lisboa: Imprensa N C Moeda, 1989.
- Whitehead, A .N.- Russell, B. Principia Mathematica. Cambridge, 1925-7, 2a. 3v.
- Whitehead A. N. Process and Reality an essay in Cosmology. New York, 1979.  
\_\_\_\_\_. A Função da Razão. Brasília:UNB, 1988, 2a ed.
- Wittgenstein, Ludwig. Investigações Filosóficas. São Paulo: Abril Cultural, 1984.  
\_\_\_\_\_. Tractatus Logico-Philosophicus. São Paulo: Nacional, 1968.

Alguns vídeos sobre Filosofia Clínica que podem aprofundar os



conhecimentos em torno do assunto e levar a novas considerações:

Stress e relações no cotidiano

<http://www.youtube.com/watch?v=t2X1u2DipD0>

Loucura

<http://www.youtube.com/watch?v=q9vE0uH2Yw0>

Algum adormecimento da alma

<http://www.youtube.com/watch?v=nl7yFd-8pjA>

Algumas conseqüências sobre as opiniões no cabresto

<http://www.youtube.com/watch?v=WH2nRGLGdPU&feature=related>

Esquema Resolutivo – parte II

<http://www.youtube.com/watch?v=ql4wnsgZMvs&feature=related>

Discurso (vivências) incompleto

<http://www.youtube.com/watch?v=9Prr1z9uSU8&feature=related>

Princípios de Verdade

<http://www.youtube.com/watch?v=edqiesPNaKA&feature=related>

Inversão

<http://www.youtube.com/watch?v=IzJgOA9xRyg&feature=related>

Uma vida às vezes de plástico

<http://www.youtube.com/watch?v=N9BCEmBy2QI&feature=related>

Perdas

<http://www.youtube.com/watch?v=QHKCtatUWIA&feature=related>

O mundo em suas concepções fenomenológicas

[http://www.youtube.com/watch?v=vOWSg\\_1vwxx](http://www.youtube.com/watch?v=vOWSg_1vwxx)

Itinerários do pensamento

<http://www.youtube.com/watch?v=IGwMrH5T27U>

VI. Posfácio: artigos publicados em jornais e revistas.

### **Filosofia Clínica para argumentos estatísticos**

Em 2005 havia perto de 6 milhões de pessoas morando sozinhas no país. Não se trata provavelmente de solidão, e não sei o quanto nisso há de indicativo de abandono. Algumas vezes estamos sozinhos quando acompanhados por gente que nada tem a ver conosco.

Outro dado: 30% das famílias no país têm como chefe uma mulher. Mais do que afirmar-se que os homens estão perdendo o poder, podemos considerar se os homens não estão de fato ganhando força e comando. Deixando que uma mulher mande é que certos homens acabam mandando mais. Funciona assim: enquanto elas dão ordens que, em geral, serão obedecidas com tantas restrições que parecerão pedidos, o homem tem espaço e tempo para fazer muito do que quer, e do que não poderia fazer caso fosse o chefe da casa. Atividades simples como ver jogo de futebol, cerveja, com um mínimo de amolação.

As mulheres no mercado de trabalho geram mais mercado de trabalho para os homens. A matemática que mostra que quanto mais pessoas trabalhando menor o número de postos de serviço vagos, funciona em alguns casos de exceção. A maioria das vezes aponta em outra direção: quanto mais gente trabalhando, provavelmente mais postos de trabalho se abrem.

Achar que as mulheres que trabalham fora, quando chegarem em casa à noite ainda trabalharão em afazeres domésticos parece ser algo concreto, mas os homens têm auxiliado desenvolvendo eletrodomésticos cada vez mais ecléticos. Há aspiradores de pó que com um toque de botão aspiram água também; o reservatório é de plástico reutilizável. As mulheres trabalham muito mais em casa do que os homens; é interessante que se pesquise o quanto isso tem a ver com necessidade ou tendência a perfeição para chatear os homens – que nada poderão dizer porque serão advertidos de que elas trabalham mais do que eles em casa.

Em 2005, o tempo médio entre a data do casamento e a da separação judicial era de 12 anos. Se ao ler isso você fica imaginando que 12 anos até a separação é muito tempo, temos aqui um indício de que este tempo tende a diminuir. Antigamente isso causaria escândalo pelo quanto acabavam rápido muitos casamentos; hoje pode causar escândalo pelo quanto demoram para acabar. É de se considerar bem se os mais de 800 mil casamentos realizados naquele ano tinham noivos cientes disso.

Cada vez mais os adolescentes mostram gostar de adolescentes e

demonstram esta tendência porque mais de 7% deles têm filhos. Filhos que serão adolescentes quando os pais estiverem na fase final da adolescência.

Mais de 5 milhões de crianças e adolescentes trabalhavam em 2005 no país. E se juntaram a esta multidão de rebentos 5,5 milhões de idosos. Como se sabe, é politicamente incorreto recomendar que crianças e velhos trabalhem, mas não é politicamente incorretas objetar que crianças e velhos trabalhem? A questão não deveria ser o trabalho, mas como trabalham e a quantidade de trabalho.

Bem, estou invertendo o raciocínio, andando na contramão do senso usual para estas questões, e é de propósito. Ficou parecendo muito errado para você?

Pois é nesta mesma linha que são popularmente afirmadas outras potenciais invenções. Antigamente as famílias eram mais entrosadas e conversavam mais ao redor da mesa, não havia Internet, televisão. Mas também não havia cerca elétrica que confina todos em metros quadrados, não havia e-mails que o pai manda da sala para a filha que está no quarto, porta fechada.

Nossos filhos não brincam mais e não têm mais a criatividade das crianças que usavam carrinhos de pau? Hoje eles não brincam mais de carrinho de pau, montam carros em montadoras virtuais, testam em túneis de vento e pistas em três dimensões; acessam chuva, som, simulam gravidade.

Não há mais diálogo entre os casais como havia antigamente? E quando foi que antigamente houve mais diálogo entre casais? Seus pais e seus avós dialogavam mais do que você dialoga?

... a vida era mais fácil. Quando foi mais fácil a vida e de que maneira?

No consultório, essas desconstruções ocorrem com frequência. Ao aprofundarmos elementos, contextos, situações, relações, dados estatísticos adormecidos pelo costume de citações que prescindem de reflexões, logo temos contrapontos que anunciam um horizontes pontilhado de considerações. Muitas vezes, o mesmo caminho; muitas vezes, novo caminho.

### **Deslocamentos Longos**

Uma das características de Rueyda era viver as principais partes de sua vida a distância e quase sempre em prestações. Ela atribuía este modo de viver à segunda parte dos anos 90 nos EUA e, de uma maneira peculiar, culpava e agradecia a segunda metade dos anos 90 por isso.

Datas importantes para os amigos (“... e aniversário, a data trágica mais delicada da vida para quem tem mais de 30 anos”), Rueyda lidava por e-mails. O primeiro e-mail vinha alguns dias antes do aniversário da pessoa; o segundo, exatamente no dia, 9h30 da manhã pontualmente (“... porque é nesta hora que a maioria costuma fumar um cigarrinho, depois do café, e abrir suas caixas de mensagem...”); o terceiro e-mail vinha alguns dias após o aniversário da pessoa. Prestações concluídas.

Rueyda não freqüentava funerais, mas as caixas postais de familiares dos amigos mortos: “... quando alguém morre, é officioso enviar a cada 15 dias mensagens aos mais próximos, durante 3 meses, intensidade dos conteúdos decrescente”.

A distância, em prestações. Assim viveu Rueyda.

Planejar ir à praia no verão, costa da Califórnia, era maravilhoso nos meses frios de dezembro e janeiro. Quando o verão de julho chegava, ela se ocupava de planejar o inverno em Detroit.

“O epicentro das coisas ocorre onde elas não estão” – escreveu-me Rueyda em 1998. É na propagação que as coisas se tornavam interessantes e possíveis de viver para ela.

Em Filosofia Clínica, no consultório, não é raro encontrarmos pessoas que vivem por Deslocamento Longo. Na falta de um beijo de amor, a lembrança de um romance; na ausência de uma viagem à região canadense dos grandes lagos, a idéia de como devem ser os grandes lagos ao norte dos EUA; na impossibilidade de dizer as coisas no momento em que ocorrem, a possibilidade de dizer as coisas em outro tempo, em outra contrafação.

Rueyda morreu em setembro de 2002, em prestações e a distância, para nós, seus amigos. Ela passou a anunciar em e-mails a partir de 2001 que não vinha bem. A cada dois meses tínhamos notícias regulares do declínio de suas forças. Nenhum de nós a viu. De tudo soubemos a distância, em prestações.

### **Complementações e Contrastes**

Pense comigo se você conhece um casal em suas relações no qual ela se casou com ele, mas ele permanece solteiro. Não é algo improvável, possivelmente não requer longa pesquisa. Em uma longa pesquisa, vários casais assim são encontrados.

Um segundo exemplo: você lembra de algum conhecido que tenha uma linda esposa, filhos adoráveis, casa nas montanhas com vista para o mar, um par amistoso de cães chineses, deu carona a você para o aeroporto em um sibilante Honda Civic, e este sujeito é um sem-família? Recapitulando: tem mulher, filhos, casa, mas não tem família.

Terceiro exemplo: nasceu o filho de um colega da repartição. Ele distribuiu charutos, mostra uma foto horrível de quando nasceu para mostrar a semelhança com o bebê, ameaça uma festa em agosto, mas seu amigo de repartição cujo filho nasceu não é pai do filho dele que nasceu.

Estes três exemplos não raro ocorrem com leitores que têm o primeiro contato com David Hume. Passam, muitos deles, a desconfiar que as complementações não são necessariamente contrastes. Legiões de estudantes de Filosofia logo percebem que pela maneira como a pessoa associa as idéias as relações passam a surgir. Se associamos, por exemplo, colocar um filho no mundo com o fato de nos tornarmos pai, então ao nascer uma criança que colocamos no mundo, somos pais. A relação foi construída a partir da cabeça da pessoa, e o mundo, que não tinha nada com isso, agora passa a ser conforme o risco do compasso traçado para ele.

Para algumas pessoas, no consultório, chegar a este entendimento ajuda a entender porque se casaram com uma mulher que continua solteira; auxilia a compreender como podem ter mulher e filhos e não ter uma família; este postulado confere uma certa dignidade a um pai que não é pai.

Mas para ser assim, a mente da pessoa precisa acompanhar a régua, o compasso e o traço que propõe Hume. Se tremer na hora de fazer o risco atravessou o Canal da Mancha e então a explicação será outra. Muito monarquista inglês se torna democrata na França.

Velho. Ultimamente tornou-se feio em muitos lugares dizermos “velho”. Dizer velho, não se diz mais em muitos lugares. Velho é muito antigo, é coisa que está no fim. Velho lembra Idade Média, Chevette, enceradeira, escadaria, tudo velho. Velho é errado dizer. Porque velho lembra que é velho. Nos aeroportos eles pedem que passem à frente as mulheres com as crianças e os passageiros da “melhor idade”. Melhor Idade não é velho, melhor idade é alguém que está no mundo há mais tempo e que agora usufrui bons restaurantes, livraria Cultura, ponte aérea, gente que já viveu o suficiente para se aposentar e que está na melhor idade agora.

Socialmente, quando de vez em quando trocamos um termo gasto e incômodo por outro adequado a uma renovação qualquer, um dos elementos que podem acompanhar é exatamente a impressão de que o conteúdo também se modificou de alguma forma.

Portador de Deficiência Especial é diferente de ser cego. Cego não vê, em geral usa bengala e labrador, cego é menos do que alguém que seja Portador de Deficiência Especial. Quem é Portador de Deficiência Especial é chique, parece rico, culto, estudou braile, libra, já esteve na Europa para um congresso sobre o assunto. Cego é quem usa óculos escuros e a gente ajuda a atravessar a rua.

Você notou que as empregadas domésticas desapareceram? Agora quem trabalha lavando roupa, limpando o banheiro, lavando as calçadas e eventualmente fazendo a comida é a secretária. “Vou ligar para a minha secretária” – diz minha aluna da pós-graduação e em seguida aciona pelo celular a empregada doméstica que se identifica como a secretária.

Provavelmente, diante desta invasão de nomenclatura, em breve as secretárias serão outra coisa. Talvez assessoras, promotoras de serviços internos, administradoras adjuntas, mas não serão mais secretárias.

Para algumas pessoas o nome é tão importante que aceitam uma função onde ganhem menos, trabalhem um pouco mais, desde que a placa anuncie grande para ver: gerente de assuntos da presidência. O sujeito foi rebaixado a um serviço de protocolos em papelaria, um arquivista da presidência, mas quem é que vai dizer que um gerente de assuntos da presidência faz isso?

Quando alguém se apresenta em uma festinha reservada como Gerente de Assuntos da Presidência da Klabin esta informação será provável e

freqüentemente levada em boa conta: o sujeito é alguém nesta vida. Tem uma sala somente dele na Klabin, um carro da companhia, passagens para o Caribe uma vez ao ano, bonificações de final de ano. É alguém.

O nome às vezes diz tanto que a pessoa nem precisa vir, basta mandar o nome, umas flores, um cartão, a combinação em bordô, um mensageiro que saiba soletrar direitinho. Uma sociedade na qual os papéis de presente são importantes, não é raro que o conteúdo seja periférico em muitos casos. Lembro que Jean Baudrillard, filósofo morto recente, escreveu um livro chamado América. Um livrinho breve, escrito em uma semana ou duas; ele escreveu: “na falta de um sorriso sincero, os americanos têm excelentes dentes”.

No Brasil estas semelhanças podem ser muitas. Na falta de uma boa pele, creme; na falta de conhecimentos, títulos; na ausência de amor, sexo; na falta de educação, autoridade; ao invés de sinceridade, educação; no lugar de fraternidade, regras... e assim indefinidamente sempre.

Este texto pode parecer uma crítica aos nomes, e se for somente isso é uma bobagem. Porque muitas vezes o nome é a própria essência, é tudo o que temos, o naco que restou, a esperança, também a própria fundamentação. No conteúdo, às vezes, está o nome. As aparências podem ser tão recomendáveis como as essências. Neste sentido, um campo de papoulas de Monet que se pendurou na parede é o jardim que não aconteceu naquele apartamento de quarto e sala; a palavra amor é o passaporte para o carinho; e um sofá comprado em promoção parece neoclássico colocado junto daquele tapete cafona.

Não creio que devemos desfazer do nome. O nome é às vezes só o que existe e às vezes somente o que se precisa mesmo é o nome.

Que ninguém datilografe mais, e que se tecele; que as aeromoças tenham a dignidade das comissárias de bordo; que os bêbados sejam dependentes químicos.

Mudemos os nomes que nos incomodam: controladores de vôo serão a partir de julho cuidadores de movimentos aeroportuários; funcionário público será assistente governamental; ascensoristas serão ascensoristas porque poucos saberão a diferença; e o resto, fica no espaço da pesquisa.

A maior fonte de nomes no momento não é a enciclopédia virtual, é a Polícia Federal. Que tal uns nomes filosóficos para algumas operações? Logos,

para uma limpeza na indústria do ensino; Patos, para a área da saúde; Axioma, para o pessoal do segundo escalão etc.

---

### **A Depressão de Gilma**

Uma sugestão às farmácias: vender depressivos, angustiantes, hesitantes.

Prestei atendimentos, certa ocasião, a uma mulher que durante anos padeceu de um marido distante e de um trabalho no qual se sentia humilhada. Procurou terapia, exercícios respiratórios e passou a praticar uma curiosa meditação na qual inspirava e expirava proferindo obscenidades. Isso a auxiliou a manter a infelicidade em dia. Foi quando uma “depressão”, conforme ela chamava o que houve, lhe deu a oportunidade de romper com o marido e com o trabalho simultaneamente. A depressão foi o melhor evento em sua vida por muitos anos. No consultório, Gilma dizia que indicava expressamente a depressão como um modo maravilhoso de lidar com muitas questões. A depressão poderia auxiliar a colocar fim a relacionamentos desastrosos, poderia precipitar desempregos que mais tarde seriam insuportáveis, poderia ser um freio a uma sociedade que às vezes trata pessoas como uma frota de fusquinhas saída dos fornos das fábricas.

Gilma perguntou-me se eu poderia lhe prescrever um depressivo de vez em quando.

Bem, na medida em que são possíveis as coisas, talvez um depressivo seja tão bem recomendado quanto um antidepressivo, assim como ambos muitas vezes nem precisariam existir.

Quantos se tornariam filósofos ao ingerir um angustiante, medicamento por inserção endovenosa. A própria seringa já movimenta alguma angústia. Um angustiante, quem sabe, levaria a psicologia a se tornar filosofia. A posologia da medicação teria conseqüências tais como tornar alguém levemente existencialista.

Filósofos que se medicassem com hesitantes poderiam moderar seus apetites marxistas até chegarem a uma social democracia que alguns países de direita professam.



Por motivos como estes é que decididamente médicos e farmacêuticos não devem prescrever drogas medicamentosas sem a anuência de um filósofo clínico.

O medicamento pode mascarar uma questão existencial legítima, pode perpetuar estados de escravatura existencial. Imaginemos como exemplo um sujeito que necessita de sua ansiedade para poder desenhar e criar anúncios em publicidade. Ora, ao ingerir um ansiolítico com propriedade de dismantelar o estertor atenuando a vasca, o homem encontrará obstáculos em sua atividade. Talvez nem mais consiga executá-la.

Surpreende que a indústria farmacêutica tenha negligenciado fármacos como alienantes, convulsivos, frustrantes. Por que não existe um remédio contra a potência? O homem pediria ao farmacêutico um impotente, 20mg, em gotas. Algumas pessoas têm a impressão de controle sobre o medicamento quando o tomam em gotas, ao invés de comprimidos. Aparentemente é mais exato gotejar do que partir aqueles tijolinhos brancos que acabam se esfarelado sob a barriga da colher.

Muitas mulheres dariam aos noivos gotas de impotentes até o casamento, quando então o caminho usual das coisas cuidaria do resto.

De certo modo, não necessitamos de muitos argumentos para mostrar que a tristeza, a amargura, o medo, o tédio são essencialmente indicados em diversas experiências da vida. É um fundamento clássico que o tango argentino requer alguma tristeza melancólica como embasamento para o romantismo. E provavelmente o nosso samba não existiria sem alguma preguiça diurna.

Se algumas pessoas ingerissem uma cápsula pela manhã de um persecutório de boa qualidade, e por se tratar disso o remédio somente seria oferecido em gotas, elas teriam outra postura diante do Senado, da CPMF, desta história fictícia de que estamos entre as 10 economias do mundo.

- “Imagine então como estão as outras...” – diria quem tomou um persecutório, 30 mg, já demonstrando os primeiros efeitos.

Quantas mulheres não temperariam as saladas dos maridos aspergindo enciumantes? Multidões de maridos deixariam de consumir qualquer salada borrifada.

As farmácias realmente surpreendem e perdem mercados tão amplos

como os que possuem agora. Estão explorando apenas 50% desta depuração de minérios.

Em Filosofia Clínica há muitos elementos que indicam se os procedimentos no consultório serão norteados para extirparmos um sentimento como o medo crônico, para mantermos, para o associarmos a outros fatores, para o ignorarmos, para o compreendermos ou outra tomada de posição.

Os medicamentos podem auxiliar nestes movimentos.

---

### **Alemanha**

Em um velho píer incendiado que hoje se tornou rotina nas revoadas de milhares de pássaros, no canal entre a França e a Inglaterra, conversei há algumas semanas com um médico alemão.

Entre os assuntos, eu lhe disse que andava surpreso com a maneira como muitos jovens usavam e atiravam fora seus aparelhos eletrônicos, suas roupas, suas coisas em parte da Europa. Questionava-me até onde isso agora alcançava as relações entre pessoas, os sentimentos, as buscas, e, enfim, o que houve com muitos de nós? Será que nos tornamos descartáveis, copos de papel, toco de cigarro?

Ambos concluímos que muitas vezes, sim. Há pouco parecia que o casamento, a amizade, o trabalho, e mesmo as mágoas, poderiam ser para sempre. Agora, mesmo quando são para sempre, duram aparentemente pouco. Por questões que lembram tolerância baixa ou algo similar, parece mais barato começar outro casamento, outra amizade, outro trabalho, mudar de cidade, do que o empenho para reparar as coisas. De certo modo, muitos de nós passaram a entender que consertar custa mais caro do que trocar.

Não sei se optar simplesmente por ser tradicional ou ser outra coisa, algo como ser descartável, é o melhor. Penso que aprender com o que podemos e com o que às vezes necessitamos descartar, aprender a ter uma seletividade, talvez isso seja mais interessante. A questão maior será talvez entendermos quando fazer uma e outra coisa. De um modo geral, isso pode se tornar uma das questões cruciais de nossa época.

### **Inglaterra**

Passei recentemente uma temporada na Europa. No final do outono, fui a uma loja da Argus, em Brighton, sul da Inglaterra, e comprei um armário de madeira e uma cômoda com gavetões. Paguei 130 libras, passei o endereço, fui para casa.

Recebi o armário e a cômoda em casa desmontados. Pedi ao pessoal da entrega para colocarem junto ao quarto e que montassem as peças perpendicularmente uma a outra. Descobri então que todas as instruções de montagem estavam dentro da caixa, que bastava abrir e encaixar as tábuas conforme as indicações.

Ao olhar o desenho da montagem no papel percebi que eles não faziam o menor sentido. Nem mesmo lembravam um armário, uma cômoda. Essa impressão durou cerca de quinze minutos, quando consegui entender o desenho e as especificações. Minha alegria foi grande e durou até começar a juntar as tábuas, tarefa que logo se revelou improvável. As tábuas não encaixavam umas as outras e havia partes que não combinavam com nada. O pior é que quando duas partes encaixavam o móvel ficava inclinado de modo estranho, como se a parede fosse essencial para que ele permanecesse de pé.

Decidi estudar o desenho indicativo novamente e telefonar pedindo auxílio. O atendente me explicou de um modo que me senti realmente ignorante; da maneira como ele detalhou, nada poderia ser mais simples do que os encaixes, as junções, as inserções que colocariam o armário e a cômoda de pés. Agradei por aquelas informações que me encorajaram. Inspirado, sorvendo um café forte, olhei aquelas portas, maçanetas, parafusos e me dediquei decidido a construir aquele prédio.

Uma hora depois tudo estava pronto e bem. Recebi alguns elogios. O móvel em cor marrons-glacês combinou com o bordô da parede e o tom avermelhado dos tapetes. Mais tarde constatei que não conseguia guardar as roupas porque faltava o assoalho do armário e algumas divisórias internas.

Outra hora de trabalho depois tudo ficou bem e em paz.

Minhas dificuldades com a cômoda e o armário podem ser semelhantes às complexidades que um engenheiro, um advogado, um médico, um comerciário, um empresário encontram quando procuram entender os motivos de uma depressão, de uma angústia, de emoções contraditórias, de medos, de confusões mentais. Como organizar e arranjar suas casas existenciais, suas cômodas, seus armários, seus criados-mudos é um desafio

árduo para alguns deles.

Filósofos muitas vezes precisam de marceneiros, assim como a recíproca deve ter seu lugar.

---

### **Reconstrução**

Quando Maria terminou o casamento, ela estava decidida a refazer a vida, a recomeçar. "Juntar os cacos", como ela disse. Isso demorou três anos, um tempo que para ela foi metade de uma eternidade. Depois de três anos ela encontrou um homem com quem poderia refazer sua vida e a de seu pequeno filho. Maria sabia que estava recomeçando porque este homem não lembrava o ex-marido nem mesmo remotamente. Este não bebia, não deixava os móveis, as roupas e os cabelos com fedor de cigarro, não comia de boca aberta e, a maravilha de tudo, uma vez por semana lhe trazia uma margaridas lá do mercado público.

No terceiro ano deste segundo casamento, Maria passou a me procurar no consultório semanalmente. Ela se queixava de que este marido do segundo casamento a irritava com perguntas, com pequenos ciúmes bobos, com negligências desgastantes, como esquecer de levar o lixo para fora. E tudo isso exatamente como o ex-marido. Maria estava a considerar se inadvertidamente não havia trocado algo pela mesma "coisa" - para usar aqui o termo que ela usou.

Muitas Marias, muitos Josés, muitas pessoas fazem reconstruções existenciais desta maneira. Ao refazerem suas casas existenciais, levam os mesmos problemas de infiltração de umidade, de goteiras, de ventilação precária que havia na casa inicialmente. Assim como colocam novas luminárias, novas instalações elétricas, restauram as palmeiras do jardim, colocam as telhas da mesma maneira que faziam o aparecer das antigas goteiras.

E muitos Josés e muitas Marias chegam à seguinte conclusão: casas têm infiltração de umidade, goteiras, ventilação precária. Casas são assim; o melhor a fazer é procurar conviver com isso. Alguns tentar conviver, de fato. Outros, refazem eternamente suas coisas, suas casas existenciais, suas vidas; outros, desistem. E, alguns, talvez, compreendam que o problema pode estar na maneira como reconstroem, uma questão no projeto arquitetônico existencial.

---

### Como João adormeceu e acordou

João acostumou-se a fazer coisas que não tinham a menor graça para ele, ainda que fizessem sentido. Tomava café da manhã porque era hora do café da manhã e não porque sentisse fome. Seguiu para o trabalho pensando em problemas porque o certo é pensar nos problemas, independente da necessidade de se pensar qualquer coisa.

Com o tempo, deixou de notar que flores foram plantadas no canteiro. Ele até que notou, mas isso não fazia a menor diferença, e, na verdade, acreditava ser um desperdício essa coisa de plantar flores em canteiros.

Muitas coisas não faziam, aos poucos, qualquer diferença. A porta do escritório precisava ser trocada ou pelo menos o vidro manchado da porta; o muro de casa ficaria com aparência de limpo se fosse pintado nos últimos anos; e o relacionamento com os amigos seria melhor se ele lembrasse de dizer bom dia de vez em quando. Foram adormecidas juntamente com o casamento, as esperanças, a vida.

João sentiu que isso se passava no início, mas isso foi há muitos anos. Depois, lembrava ocasionalmente deste assunto. Depois passou a não lembrar mais. Não lembrava nem mesmo quando alguém lhe recordava disso.

Foi na primavera de 2004 que João finalmente adormeceu em vida. Daquele setembro em diante os dias se tornaram iguais, todos passando muito rápido, assim como as estações, os anos.

Foi também na primavera de 2006 que João começou a despertar. Sua mulher mostrou o cheiro das campinas a ele, lavou os cabelos de João com camomila, passaram a passear de bicicleta, leram juntos um livro, voltaram a ouvir juntos à noite bons programas de Jazz, fizeram amor sem pressa. João aprendeu a dizer bom dia, boa tarde, boa noite, volte logo. Pela primeira vez apreciou as flores nos canteiros e entendeu que as flores eram boas. Olhou para o céu e viu as estrelas. Foi assim que João adormeceu e foi assim que João acordou.

### Alma de anjo em coração feudal

Este dias falei na quinta-feira no programa do Adellor Lessa, no qual participo semanalmente, na Antena 1 – FM, sobre uma das características curiosas de nossa época. Ao mesmo tempo, alguns carregam dentro de si mesmo uma pessoa feudal e uma pessoa pós-contemporânea. Ao mesmo tempo. Ilustrei com extremos, mas há muitas alternativas mais entre um pólo e outro.

Assim, o coração de uma mulher pode se comportar como um suserano do século XI exigindo do marido fidelidade, compromisso, abnegação; nesta mesma mulher, as buscas existenciais, no entanto, já venceram a revolução francesa, a Bastilha, e caminharam para os tempos de Internet. Tais buscas clamam por relacionamentos de igualdade, confissões, sutileza de sentimentos. Então pode existir um conflito forte na alma desta mulher cujo coração caminha com vassalos e a alma acompanha os serafins iluminados. Coração e alma não se entendem aqui. Uma conseqüência direta possível é que ao ter o amor devotado que a alimenta, ela ao mesmo tempo de sentirá vazia por viver algo tão rudimentar, tão longe das pétalas de luz que lhe comovem.

Quando consideramos as opiniões que uma pessoa tem de si mesma, podemos encontrar fenômenos curiosos. A pessoa pode mostrar-se quebrada ao meio, pois parte do que acha de si mesma é feudatária e vive na expectativa de aprovação, condescendência; e a outra parte? pode ter transcendido a necessidade do carinho das pessoas para se sentir bem.

Um Audi, o avarandado da casa, o jacarezinho na camisa são mais fáceis de uma compreensão de nossa parte feudal. Em uma mente de suserano, um avarandado em madeira naval tem peso, densidade, metros, custos, manutenção, e dias determinados para as conversas da primavera. Mas esta mesma mente medieval se perde quando a pessoa vive a esperança misturada à perda, por exemplo. Não consegue colocar isso em uma balança, não sabe dizer quantos metros de esperança faz recuar a perda, não sabe.

Nunca aconteceu a você de ver toda a sua pós-modernidade ruir diante de uma simples ameaça ao seu emprego? Nunca aconteceu? Sabe, aquela coisa de pregar subjetividades, sensibilidades, MASP, uma caminhada até um café em Paris, tudo pelo chão porque a mulher comunicou – pelo telefone, uh! – que o casamento acabou... e então, após um grito servo, irrompe a fúria que camponeses mantiveram por séculos no repuxo da corda; subitamente passamos a defender uma estrutura piramidal com duques, condes, viscondes, barões. Passamos a entender precisamente nobres e cavaleiros do século XI

em suas vaidades, futilidades, necessidades de vinganças. Isso perdura até o telefone tocar novamente. Ela se desculpa, diz que se precipitou, que espera em casa com morangos e jantar. E imediatamente retornamos a ser os anjos da primeira hierarquia, os serafins pós-modernos.

Há muito contextos e lugares nos quais a vassalagem e os senhores laicos vicejam. Empresas, escolas, famílias, relacionamentos afetivos, estados de espírito, pontos de vista.

Uma vez presenciei no consultório uma jovem, muito bonita a moça, ter momentos de medo intenso porque se apaixonou por uma homem que nunca admitiria um relacionamento calcado em feudos. Como o coração dela não poderia viver algo que ultrapasse o século XII, no que concerne às emoções, o resultado foi o medo.

Penso que não existe um modo certo. Muitos mesclam tais concepções e trazem até o MASP um feudalismo pós-moderno. Outros vão até a cavalaria medieval do século XI e encharcam tudo com uma contemporaneidade estética que transforma até o último castelo no quintal da praça.

Encontrar o modo de ser no determinado contexto nem sempre será tranqüilo e possível e isso também é parte da questão.

---

### **Filosofia Clínica**

O que aconteceria se desde cedo soubéssemos que pessoas podem deixar de nos amar sem uma explicação para isso? Se aprendéssemos que gente querida morre em acidentes, tira a própria vida às vezes quando ninguém sequer suspeita que as coisas vão mal? O que acontece se muito cedo soubéssemos que podemos perder o emprego, podemos ficar sem dinheiro, sem alguém com quem compartilhar as coisas?

O que seria se as histórias de infância nos contassem que nossos pais morrem, que nossos pais podem se separar, que na escola podemos não gostar de nada, que a sociedade não é perfeita e que anda longe de qualquer perfeição?

Como nos sentiríamos se compreendéssemos desde cedo, com naturalidade semelhante, que as coisas podem ser boas ou más? Como nos

sentiríamos se bem novinhos entendêssemos que a vida não se passa em linha reta, que possui dobras, buracos, que há pedágios imprevistos, muitas justas e injustas, que fazemos e cometemos imprudências, que somos livres e escravos?

Como seria a nossa existência se não esperássemos apenas os contos de fadas? Como viveríamos se soubéssemos intimamente que a chuva, o inverno, a dor, o medo, a tristeza, a perda, a ausência, a solidão são tão parte de tudo quanto os sonhos que nos habitam?

---

### **Filosofia Clínica é Filosofia?**

Jean-Jacques Rousseau em literatura romanesca em *Émile* inventa a educação de um jovem que para o filósofo pode servir como exemplo. O ensino visa a capacidade de discernir, mais; e, menos, o acumular de conhecimentos. Além disso, o ensino deve ter à base a experiência desde o vivenciar na natureza, e evitar a racionalização.

Isso é Filosofia? Filosofar é propor que se privilegie os instintos, os sentidos, no ensino, ao invés da razão?

Arthur Schopenhauer escreveu *Die Welt als Wille und Vorstellung*. Para o filósofo o mundo é dado à percepção como representação. Mas a representação é enganosa. O ser verdadeiro é a vontade; esta é irracional.

O sujeito quer não por que tem um motivo para querer, mas cria motivos porque quer. Na verdade, a vontade é a origem do mal e da dor.

Isso é Filosofia? Filosofar é afirmar que a origem das minhas dores está na vontade que me habita?

Henri Bergson tem um escrito *Matière et mémoire*, *essai sur la relation du corps à l'esprit*, de 1896, no qual chama a questão da inserção do espírito no mundo material, afirmando que o passado se mantém na memória em sua integralidade e que o papel do cérebro é o de somente filtrar as memórias que são úteis às vivências do presente.

Isso é Filosofia? Filosofar é postular que o passado está por completo em nossa lembrança?



Raimundo de Farias Brito tem um de seus últimos escritos, O mundo interior, publicado em 1914. Seu espiritualismo, anteriormente acentuado, torna-se mais vigoroso. Ele passa a negar a matéria, uma vez que considera os corpos como meros fenômenos e a força uma coisa em si. Para ele, a força da qual podemos falar, pois é a única que de fato conhecemos, é a força intelectual, que habita em nós; por isso, o método introspectivo é o mais adequado à filosofia.

Isso é Filosofia? Filosofar é apregoar o método introspectivo por conta de um espiritualismo no qual se acredita?

Avram Noam Chomsky, filho de um estudioso judeu da lingüística histórica, seguiu o trabalho iniciado pelo pai. O pensamento de Chomsky foi sedimentado em *Aspects of the Theory of Syntax*, de 1965. Surgem os fundamentos da gramática generativa que parte do pressuposto de que todo sujeito possui um conhecimento inato dos mecanismos profundos da linguagem.

É isso Filosofia? Temos de fato um saber inato sobre estes mecanismos lingüísticos?

Logo depois de 1926 Martin Heidegger, publica *Sein und Zeit*, surpreendente para quem não apenas tivera aulas em Freiburg com Husserl, mas que parecia que seguiria aqueles princípios da fenomenologia. Bem, para Heidegger temos ciência de nossa morte e daí a nossa angústia; sem aceitar tal angústia, o homem não consegue pensar em si mesmo.

É isso, por favor, Filosofia? Filosofar é dizer que por termos consciência de nossa morte somos angustiados?

A lista é extensa. Daria duas voltas nesta revista: Abelardo; Aristóteles; Bachelard; Berkeley; Campanella – e seguiríamos com os nomes em ordem alfabética até Schleiermacher; Spinoza; Wittgenstein.

Minha resposta, como filósofo, é que sim, tudo isso é também Filosofia. Por mais dogmático e coercitivo que alguns elementos, algumas opiniões possam ser, estão devidamente inseridos na tradição filosófica, fazem parte do prédio, são Filosofia.

Já a Filosofia Clínica não proporá coisas como privilegiar os instintos em detrimento da razão e não sentenciará também o contrário disso; não

postulará que a vontade é a raiz do mal; nem mesmo arregimentará todo o passado para um coador cerebral; a Filosofia Clínica não recomendará um método instrospectivo; não sentenciará que a angústia se deve ao meu saber de minha morte.

A Filosofia Clínica procurará em cada pessoa saber se a angústia de fato vem daí ou da miséria existencial ou de um câncer ou de qualquer outro fator. Buscará entender se a vontade causa dor, medo, alegria, sonho ou se a dor simplesmente causa dor, conforme a historicidade e a estruturação de cada pessoa. E assim sendo a Filosofia Clínica às vezes concordará e às vezes combaterá Sartre, Kierkegaard, Camus e outros. Porque não terá as respostas nela mesma, em um autor, mas sim na pessoa que está diante do filósofo.

Isso é Filosofia? Filosofia Clínica é então Filosofia?

Em minha opinião, também é. Tanto quanto Rousseau, Voltaire, Aristóteles e seus escritos.

---

### **Por que estudar Filosofia Clínica?**

Para não se achar errado na família, no mundo, consigo mesmo só porque não sente o que todos deveriam sentir. Muita gente sofre disso, sabia? Acham que por não namorar na idade em que todos namoram, acham que por não ter filhos quando todos têm, por não trabalharem ou ser o que todos parecem ser ao mesmo tempo, acham-se um espinho em meio às flores da vida.

Você pode estudar Filosofia Clínica para compreender que não existe mais doença ou loucura e que, talvez, se existisse loucura os verdadeiros loucos seriam aqueles que chamam os outros de loucos.

Qual o motivo para você que é professor, enfermeiro, psicólogo, médico, empresário, advogado fazer um curso uma pós-graduação em Filosofia Clínica? Um deles é que você talvez não cometeria mais erros lógicos com tanta frequência. Exemplo: quando alguém dissesse porque as mulheres tendem a trair os maridos, você diria que este é um erro de lógica formal, estruturada por Aristóteles, que implica em universais. Ou seja, há mulheres que não traem.

Outro motivo: você aprenderia como dar respostas a uma pessoa que pergunta porque teve um câncer e agora tem seis meses de vida. Como é que se responde a algo assim quando alguém nos faz tal pergunta? Há diversas maneiras, mas todas devem levar em conta o modo de ser da pessoa no mundo; algumas pessoas somente entendem esta resposta se ela for dita diante de exames médicos comprobatórios, outras pessoas somente compreendem se você pedir a um sacerdote que diga a elas; outras não aceitam de jeito nenhum, viram-se contra nós e contra o mundo.

Por que estudar Filosofia Clínica? Entre outras coisas, para aprofundar noções de que a pessoa não é um automóvel, que não tem a obrigação existencial de cumprir prazos, metas, números, e que não podemos medir uma pessoa como medimos um motor hidráulico.

Cada pessoa é única do princípio à eternidade. Cada pessoa ama, perde, vive, recebe, doa, participa, faz as coisas de um modo inédito, único. Fórmulas, cálculos servem para construir prédios, mas são pouco indicados para lidar com muitas pessoas.

Recentemente estive realizando duas palestras para as turmas de Direito da UNISUL. Uma estudante me disse o seguinte ao final de minhas colocações:

- Isso que o senhor falou, eu sempre soube no íntimo. Há tanta gente movida a sonho, poesia, contradição, não é? O que pode existir de loucura nisso?

E eu pensei que, além disso, poderia enumerar uma série de outros motivos para estudarmos Filosofia Clínica.

---

### **Para todas as outras coisas, use Mastercard**

Dizer tudo em uma frase é algo que pode facilitar coisas que não necessitam mais do que isso. Se não por outros benefícios, ao menos diríamos tudo em uma frase. Livros maçudos, filmes que passaram do fim, óperas, um discurso inteiro que escreveram para o Lula, tudo em uma frase e poderíamos ir embora. A frase diria tudo. Duas frases, dois livros.

Como é que a Hyundai vende um Tucson? A gente abre a página dupla de uma revista, encontra o carro virado para lá, vários adesivos indicando prêmios e outras coisas que não lemos, mas que indicam isso, e uma frase: escolha o melhor do mundo. E, pronto, já sei porque devo comprar um automóvel automático no valor de R\$ 115000,00.

Por que eu compraria um notebook que tem em qualquer lugar no Ponto Frio? Porque lá eu posso pagar em doze vezes sem juros. E mesmo que eu possa fazer isso em qualquer outro lugar, eles é que estão me comunicando o fato. Sinto-me como um Tucson automático, o melhor do mundo.

A Vivo me mostra celulares lindíssimos, todos de pezinho, números pululando à volta, nem leio, mas reparo que qualquer um dos celulares posso ter por R\$ 10,00. Isso mesmo. Não preciso de um celular, já quase não sei o que fazer com o meu, só que a Vivo me contou em uma frase o que ela acha que me importa e quase me vende um celular, ainda que eu não queira.

Me diga uma coisa: você gosta de Banco? Ou tem aquela opinião que eles ganham horrores com o nosso dinheiro suado, sente um gostinho de vingança com a quebra ocasional de um de vez em quando?

Pois então porque eu deveria depositar meu dinheiro no Unibanco? Entre outros motivos, porque esta instituição, em uma única frase, veja bem, me diz que nem parece Banco. E grafou Banco em minúsculo.

... viro mais páginas e encontro a Vivo de novo.

“Na Vivo você faz DDD com preço de ligação local” – já pensou? Em uma frase me dizem uma coisa desta, logo eu que viajo pelo país todo dando aulas e fazendo palestras, logo eu que posso ligar para casa pelo mesmo preço de quando estou em casa, que é caro igual, mas a frase única me faz parecer contente porque parece que estou ganhando algo.

Vamos adiante. Por que eu deixaria um Tucson de lado e compraria um Honda Civic Si, lançamento esportivo da montadora que me coloca diante de um possante vermelho, os olhos do leitor à altura das rodas de liga leve? Para que eu levaria para casa aquela coisa de 192 cavalos, 6 marchas com LSD, que eu nem sei o que é e antes achava que era droga? Em uma frase: “Acredite, você não vai querer ver este carro irritado”. Eu acredito, claro que acredito, ainda mais com o céu que pintaram acima e ao fundo sobre o possante, o bólido, a coisa.

Muitos podem objetar afirmando que uma frase não traduziria a profundidade de Proust e eu digo que em muitos contextos a profundidade de Proust não serve para nada, nem mesmo para profundidade. Muitos podem objetar que a poesia, a demora, a complexidade de certos assuntos não são cabíveis na cápsula de um comprimido; sim, talvez. Mas refiro-me ao que é cabível. E o argumento oposto não é menos verdadeiro, pois certos conteúdos de um comprimido não deveriam ser expansíveis às dimensões de uma caixa d'água.

E lembre de usar Avon por causa do “momento perfeito em que tudo pode acontecer”. Eh eh eh, que coisa! Isso vai tomando conta da gente. Mas não se preocupe: saia com um Peugeot, dirija este prazer. Qualquer problema, Basf neles, a química da vida. Mas somente vestido, então Orient, vista seu pulso.

Tudo em uma frase, o mundo. Uma das tendências atuais. Nada de perder tempo, que tratemos de ganhá-lo para fazer depois coisas como desperdiçá-lo, jogos de paciência, ansiedade, comprimidos de novo, uma frase.

Neste escrito passei muito além de uma frase. Preciso sair e comprar uma engenhoca. Vou às Pernambucanas onde encontro toda a tecnologia em um único lugar.

---

### **Por que iremos para o céu?**

Porque sairemos desta vida tão sofridos que todos os pecados terão sido expiados. Porque somos brasileiros e acreditamos que os brasileiros são bons, são quase honestos, são escolhidos.

Iremos para o céu porque quando morrermos descobriremos que o inferno não existe de fato, só de direito. Porque as almas, livres dos corpos, tornam-se etéreas, leves, semelhantes às nuvens, e nuvens têm a necessidade dos céus.

Iremos para o céu por causa do clima ameno, dos costumes serenos, da vida pacífica, da probabilidade das arpas. Iremos para o céu porque mesmo em nossa maior maldade somos ainda anjos. Mas não teremos as asas por conta dos merecimentos que faltaram.

Iremos para o céu e encontraremos nossos amigos, nossos pequenos animais domésticos, nossos amores, e, se procurarmos nas campinas verdejantes, nossos sonhos novamente.

E no céu não estaremos sós, não teremos medo, não duvidaremos, e seremos saciados de toda a saudade. Olharemos para a Terra com olhos amorosos e úmidos. Procuraremos pelos que deixamos e neles derramaremos bênçãos, perdão, amor. Desta vez não pediremos compreensão porque compreensão seremos.

Iremos para o céu, meus amigos! E isso será logo, será certo, mas não será calmo. Calmo é o céu. O céu é azul, é onde está Deus, seus ministros, Nossa Senhora. E o primeiro deles que nos abrirá as portas, Pedro.

Procure-me no céu. Não procure pelo meu nome, pois no céu as gentes são achadas pelo coração. Procure-me pelo meu coração. E quando me encontrar terá encontrado você mesmo.

Minha nossa!, mas que saudades eu tenho do céu!

... ouvi isso, na ordem literal que pude reproduzir, de uma senhora a quem a medicina dos homens alcunha de “esquizofrênica”. Fiquei comovido, admirado, agradecido. Não lembrava mais de como o céu é bonito. Fui caminhando do meu consultório até o hotel calado, sereno, carregando alguns livros debaixo do braço. Um céu azul bem acima se espalhando pelos horizontes, bem como ela falou.

---

### **Para ser normal, fique doente de vez em quando**

O neurologista Oliver Sacks trabalhou diversas vezes com a síndrome de Tourette, manifestação que provoca tiques, trejeitos, um comportamento socialmente grotesco. Assim como em outros estudos, Sacks concluiu que muitas vezes a pessoa precisa de sua doença para ser normal.

Muita gente ficaria sem graça sem suas artrites ou a constipação de final de semana; as enxaquecas, então, costumam acontecer com uma pontualidade surpreendente. Quanta chatice, quanta compota na casa da sogra, quantos programinhas sonolentos a dorzinha de cabeça já poupou?

Assim como alguns medievais apelavam a uma flagelação de si mesmos

com chibatadas e reclusão, o mesmo um câncer pode fazer por nós... matando aos poucos, com garantias de sofrimento e expiação. Mas em outras vezes um câncer será somente um câncer.

Quanta culpa no mundo já não foi abrandada por infecção urinária?

E, neste sentido, a doença é parte importante da normalidade. Ela resolve problemas, ajuda a viver em épocas difíceis, é didática e, em parte considerável dos casos, talvez não devesse ser debelada a socos farmacológicos.

Vamos tomar como exemplo um acidente vascular; ele pode dar a chance ao indivíduo de sair de uma ardilosa manipulação familiar que o aprisionava, pode fazer com que a pessoa pare para repensar a vida (uma vez que de outra maneira isso não aconteceria), pode simplesmente trazer coisas como férias ou pode, tão somente, ser um lamentável episódio vascular. Não são raros os que elogiam um acidente vascular como o conselheiro que colocou a vida em dimensões melhores.

O ensinamento é que a doença não é necessariamente um mal, algo abominável a ser caçado com tomografias e antibióticos quando evidencia os primeiros sintomas.

Olha, deveriam existir clínicas especializadas em deixar a pessoa doente: uma amigdalite, um prurido que fosse. Muitas pessoas ficariam felizes e usariam suas comichões para desde faltar ao trabalho até o rompimento de uma relação difícil.

Estar gripado, ter uma diarréia leve de vez em quando, uma febre de inverno, apendicite ou alguma cirurgia corretiva, tudo isso pode ser um modo de ser saudável. Poderia ser uma recomendação do Ministério da Saúde.

É oportuno considerarmos também que muitas vezes o sofrimento ensina apenas a sofrer; para alguns, tarefa inútil.

Não tivesse caído doente, Nietzsche provavelmente teria seguido a enfermagem; Schubert talvez nunca tivesse retomado seu trabalho como preceptor dos Esterházy, que lhe trazia imenso bem, caso não tivesse combalido adoentado; Balzac teria se casado com Éveline Hanska caso já não estivesse seriamente abalado, como contam as boas e as más línguas? Foi a endermidade que propiciou a José de Alencar conhecer Londres, Paris e Lisboa em 1876. A lista é longa. Por isso, terminamos com Arthur Rimbaud,

exímio freqüentador de listas de doentes famosos, Arthur teve um câncer que o levaria a aceitar a fé católica pelas mãos da freira Isabelle.

Enfim, nos brindes, por favor, não desejemos somente saúde às pessoas, mas alguma doença também.

---

### **Telescópio de Keck**

Durante o tempo em que atendi João aprendi com ele sobre observatórios, passei a considerar o céu de outro modo, os pontos luminosos das estrelas tornaram-se também pontos didáticos.

João me ensinou que as pirâmides astecas, as pirâmides incas eram observatórios astronômicos, assim como os dólmens achados nas ilhas britânicas, os de Stonehenge.

Pode parecer óbvio, mas dito por quem conhece o assunto me pareceu importante saber que uma característica essencial dos observatórios antigos era ter a orientação da construção para o nascente. Já a altura tinha muito mais a ver com os deuses do que propriamente por motivos astronômicos; esta diferença é discutível sob muitos aspectos.

João aprendeu a considerar o mundo, a vida, seus relacionamentos como quem observa por um telescópio.

- Vá ao monte Mauna Kea, no Havaí. O senhor vai entender que as questões que vivo me chagam daquela maneira. Eu vejo tudo multiplicado e ampliado.

Fui pesquisar. De fato, algo único. Um espelho de dez metros, feitos por segmentos que são acionados separadamente formando algo maior.

João usava assim seus dados de Semiose. Tudo lhe era imensamente intenso. No consultório, aos poucos, aprendeu a trocar os dados de Semiose. Quando alguma questão, algum acontecimento, alguma vivência se lhe apresentava, ele falava imediatamente sobre isso. Ao verbalizar o que ocorria, ele atenuava os dados de Semiose. Isso era assim para ele, mas muito provavelmente não é assim para muitas pessoas – que ao tentarem usar o



mesmo procedimentos podem colher resultados diferentes.

Com João, no entanto, o telescópio de Keck tornou-se uma espécie de telescópio refrator de pequena abertura, uma lunetinha.

---