



## A TRIÁDE TÓPICA QUE ORIENTA O ESTUDO DA COMUNICAÇÃO DAS ESTRUTURAS DE PENSAMENTO EM FILOSOFIA CLÍNICA

### *THE TOPICAL TRIAD THAT GUIDES THE COMMUNICATION STUDY OF THE THOUGHT STRUCTURES IN CLINICAL PHILOSOPHY*

Ana Cristina da Conceição\*  
acristinafc@gmail.com

#### RESUMO

A Filosofia Clínica (FC), em seu Modelo Organizacional, é composta por três eixos: Exames Categóricos, Estrutura de Pensamento e Submodos. Tais eixos compõem o método utilizado pelo filósofo clínico em sua atividade em consultório. Se nos Exames Categóricos observamos a localização existencial do sujeito, com os Submodos percebemos os modos como ele viabiliza, lida com suas questões, já na Estrutura de Pensamento percebemos o que habita esse sujeito, o que o constitui. Esse artigo tem como objetivo apresentar e descrever o que a FC entende como sendo Estrutura de Pensamento (EP), destacando a tríade tópica, composta pelos tópicos: Significado, Expressividade e Semiose, os quais podem auxiliar o terapeuta na compreensão da comunicação entre as EPs. O estudo se desenvolve a partir da FC, focando em materiais bibliográficos voltados ao seu estudo e compreensão.

**Palavras-chave:** Estrutura de Pensamento. Expressividade. Lúcio Packter. Semiose. Significado.

#### ABSTRACT

*Clinical Philosophy (CF), in its Organizational Model, is composed of three axes: Categorical Examinations, Structure of Thought and Submodes. Such axes compose the method used by the clinical philosopher in his activity in the consulting room. If in the Categorical Examinations we observe the subject's existential location, with the Submodes we perceive the ways in which he enables, deals with his questions, in the Structure of Thought we perceive what inhabits this subject, what constitutes him. This article aims to present and describe what the CF understands as Structure of Thought (ST), highlighting the topical triad, composed of the topics: Meaning, Expressiveness and Semiosis, which can help the therapist in understanding the communication between the STs. The study develops from the FC, focusing on bibliographic materials aimed at its study and understanding.*

**Keywords:** Structure of Thought. Expressiveness. Lúcio Packter. Semiosis. Meaning.

#### Introdução

Viver, para muitos, é entendido como ação desafiadora. Por mais que signifiquemos o resultado de nossas vivências como algo positivo, enriquecedor ou, até mesmo, necessário para o desenvolvimento de nossas potencialidades existem momentos que os desafios encontrados pelo caminho cobram de nós soluções ou encaminhamentos que, nem sempre, estamos preparados, configurando assim o que chamamos de crises existenciais.

Diante destas crises vários movimentos podem ser percebidos. Enquanto alguns conseguem, a seu modo, resolver suas dificuldades e seguir, outros já demonstram bloqueios que chegam a gerar a sensação de um paralisar de vida. E é nesse momento que



acabam necessitando de um apoio, de alguém que possa se fazer presente e contribuir para possíveis reflexões, encaminhamentos, ou orientações que possam favorecer o seguir em diante, e esse apoio não vem de qualquer um, mas de alguém escolhido por aquele que sofre.

Para a Filosofia Clínica, essa escolha é feita de acordo com cada sujeito, como cada um entende o mundo e reconhece que esse outro pode ajudá-lo. Os Princípios de Verdade<sup>1</sup> podem funcionar como um filtro nesse momento.

O importante é que nesses movimentos de aproximação algo vai se construindo. Em FC é o que chamamos de interseção (PACKTER, 2008). Para a clínica filosófica a interseção desejada é a positiva<sup>2</sup>, pois por meio dela o terapeuta será capaz de se aproximar do jeito de ser do sujeito, sua singularidade e buscar por soluções por caminhos possíveis.

A singularidade considerada pela FC é observada na narrativa da história de vida do sujeito, momento em que é possível se aproximar de como ele veio se construindo no vivenciar de suas circunstâncias, ou seja, sua Estrutura de Pensamento (EP). E é sobre isso que se debruça nosso trabalho, em apresentar, descrever o que é a EP para a FC, destacando a tríade tópica que nos auxilia a observar como acontece a comunicação entre as EPs composta pelos tópicos: Semiose, Significado e Expressividade.

A importância desse estudo se deve ao fato de que, mesmo que tais tópicos não são entendidos como relação de dependência, mas de conversação, podem funcionar como bússolas para nos aproximarmos de como as EPs recebem e transmitem o que habita no universo existencial dos sujeitos.

### **Estrutura de Pensamento**

A interseção positiva é considerada aquela que deve ser construída nessa relação terapeuta/partilhante<sup>3</sup>, no entanto, uma interseção negativa, confusa ou indefinida, não

<sup>1</sup> Princípios de Verdade: Este tópico investiga e mede todos os elementos conceituais capazes de aproximar ou de antagonizar harmonizar ou perturbar a interseção de uma estrutura de pensamento com outra (GOYA, 2020, p. 208).

<sup>2</sup> Tudo em clínica é a resultante da qualidade da Interseção entre o filósofo e a pessoa. Havendo interseção importa o caráter da mesma! Basicamente, há quatro tipos de qualidade de interseção: A) Interseção Positiva: aquela que é subjetivamente boa, no sentido de bem-estar, entre ambos. B) Interseção Negativa: aquela que é subjetivamente ruim, no sentido de mal-estar, a ambos. C) Interseção Confusa: as pessoas envolvidas não sabem determinar propriamente o que estão vivenciando. D) Interseção Indefinida: aquela que oscila com frequência suficiente a tal modo que não se pode entendê-la como nenhuma das anteriores. “[...] quando me referir à boa qualidade de interseção estarei me referindo à empatia, sintonia, harmonia, amizade, interesse mútuo em proveito de uma causa, basicamente” (PACKTER, **Caderno A**, p. 7 – 8).

<sup>3</sup> Partilhante é o nome dado àquele que procura pela ajuda de um filósofo clínico.



inviabiliza a clínica, mas cabe ao filósofo clínico “após estabelecer a interseção, constatar se há condições de haver o trabalho terapêutico” (CARUZO, 2021, p 53). A importância da interseção é que a clínica acontece num processo de construção compartilhada<sup>4</sup>, no encontro de duas pessoas e o espaço da clínica deve representar o que vamos chamar aqui de um lugar seguro, compreendendo que esse lugar ultrapassa os limites de entendimento de elementos meramente físicos.

A relevância desse lugar seguro, que se propõe ser construído via interseção, se deve ao fato de que o trabalho desenvolvido pelo terapeuta filosófico acontece alicerçado na história de vida da pessoa, e todo esse cuidado colaborará para que o partilhante compartilhe, suas lembranças, o que para muitos é importante. Serão memórias, segredos, leituras sobre sua trajetória existencial que não são ditas para qualquer pessoa. E nesse contexto, enquanto o partilhante acessa seu acervo historiográfico, na outra ponta dessa interseção encontra-se o filósofo clínico que, ao acompanhar esse relato, vai colhendo informações sobre como esse sujeito se organiza internamente, ou seja, sua Estrutura de Pensamento (EP).

Nessa perspectiva, a EP nos permite uma aproximação aos elementos que sustentam e compõem o jeito de ser da pessoa. Não sendo uma estrutura rígida, essa organização acompanha a fluidez da vida, as necessidades que cada situação vivida exige e, por isso, pode sofrer alterações pela vivência de suas relações, de suas circunstâncias, dos lugares habitados, ou seja, as possibilidades de movimento dessa estrutura são infinitas. E essas movimentações podem gerar mudanças na organização de toda a EP. Dentro de sua composição ela pode manter algumas de suas configurações, como pode mudar outras ou até mesmo tornar elementos mais ou menos relevantes. Ao estudar a EP de um partilhante o terapeuta filosófico observa esses padrões.

Uma primeira definição do que é a EP foi apresentada no Caderno A: “É o modo como a pessoa está existencialmente no ambiente” (PACKTER, 2008, p.18). Na primeira edição do Compêndio de Filosofia Clínica, Margarida Nichele Paulo apresenta a seguinte definição de EP: “Aquilo que a pessoa é. O modo como ela vive. Todos os dados que a habitam e estão nela inter-relacionados: cognitivos, espirituais, abstratos, emocionais, etc” (PAULO, 1999, p. 40). Na edição revisada e ampliada do mesmo texto, a EP é

---

<sup>4</sup> A construção compartilhada é o processo que se dá pela interseção entre o filósofo clínico e o partilhante, mas pode ser dado em qualquer interseção entre estruturas de pensamento. É o resultado obtido quando os tópicos envolvidos em ambas as estruturas viabilizam uma autogenia, uma mudança. E está presente em todo o processo terapêutico da clínica filosófica (CARUZO, 2021, p. 54).



definida como: “o modo de ser de uma pessoa (singularidade), o como ela vivencia, interage, sente no contexto em que está inserida. Todos os dados que a habitam e estão nela inter-relacionados: dados cognitivos, espirituais, abstratos, emocionais, valorativos etc” (PAULO; NIEDERAUER, 2013. p. 115)

Com Goya esse conceito é assim apresentado:

Do ponto de vista fenomenológico, é a organização formal somatória de todos os modos de manifestação da consciência existentes numa pessoa, ordenadas em correlações plásticas que variam subjetivamente ao infinito. Descreve as experiências vividas pela consciência individual em seus diversos movimentos existenciais durante a vida na interseção com o mundo entorno (GOYA, 2020, p.174).

Uma estrutura flexível, moldável às características de uma época, composta por 30 tópicos<sup>5</sup>, aberta a qualquer escola e também acessível à inclusão de novos tópicos são algumas das características que descrevem o que a FC propõe como sendo EP. Importante frisar que não existe um modelo de EP, mas sim, um sujeito, que via historicidade, nos apresentará essa sua organização interna.

As definições apresentadas acima, dizem respeito ao conceito de EP que pertence ao chamado Modelo Organizacional<sup>6</sup>, pois, com o avanço dos estudos de Packter, esse conceito segue se desdobrando. Assim: “em uma visão sistêmica e estruturalista da vida – segundo a concepção própria de Lúcio Packter – a estrutura de pensamento adquire outra abordagem, não-cartesiana e não mecanicista, mais complexa e dinâmica” (GOYA, 2020, p. 175) que irá atender aos propósitos do Modelo Funcional<sup>7</sup>, que não nos debruçaremos em detalhamentos por não ser objeto de estudo do nosso trabalho.

A EP, portanto, é composta por 30 tópicos que nos permitem observar a relevância e o peso subjetivo de cada um destes nessa malha intelectual, suas interseções e consequências, no processo terapêutico. Desse modo, dando andamento a nossa discussão, apresentaremos a tríade tópica norteadora do estudo da comunicação entre EPs, compostas pelos tópicos apresentados nos Cadernos D e F, nos quais Packter assim os define: Tópico 15: **Semiose** se refere ao “que você utiliza para dar sentido ao que quer comunicar” (p. 24), Tópico 16: **Significado**, que diz respeito “Está no uso que a pessoa faz do signo”, no “sentido que a pessoa concede aos dados de semiose que lhe chegam”

<sup>5</sup> Packter apresenta uma tabela que orienta o estudo da EP. Nela ele destaca 30 tópicos que fazem referência ao lugar onde estão localizados os conteúdos no sujeito. Eles foram apresentados em seus Cadernos de FC.

<sup>6</sup> Modelo estudado na formação inicial em FC. Composto pelos três eixos: Exames Categoriais, Estrutura de Pensamento, Submodos.

<sup>7</sup> Modelo que atende aos estudos referentes à Matemática Simbólica.



(p. 26) e Tópico 21: **Expressividade** que “é o quanto de mim mesmo que vai, na maneira como estava em mim, em direção ao outro” (p. 21), ela “se refere à relação da pessoa com ela mesma e depois em direção ao outro. O quanto de mim mesmo segue ou não segue ou se modifica quando em relação com o outro, mas esse outro sempre, sempre, sempre mesmo, uma pessoa!” (p. 24).

Ao pensarmos na proposta dos exames categoriais, que dizem respeito ao localizar existencialmente o sujeito, veremos que este nasce em um lugar, que chega em circunstâncias já definidas e que inicialmente suas relações são postas por terceiros. E dentro desse contexto, ele inicia e desenvolve seus processos de significar e de interpretar os eventos vividos, os elementos que lhe chegam via linguagem, pelos dados de Semiose. Considerando sua base categorial, sua representação de mundo, seus movimentos subjetivos, quando digo, por exemplo, a palavra amor, raramente esse termo será entendido no sentido denotativo, na objetividade no mundo, mas sim, a partir da maneira como a pessoa significa esse termo levando em consideração suas vivências e os jogos de linguagem que as conduzem. Assim, ao olharmos para o Tópico Significado:

Quando o clínico analisa os Tópicos da Estrutura de Pensamento, observa como a pessoa significou os principais eventos de sua vida, como interpreta as vivências que está relatando. Algumas pessoas significam quase literalmente, outras torcem, distorcem, recriam, acrescentam novos dados, aumentam, inventam, constroem, antecipa e reformulam os dados que chegam a ela (PAULO; NIEDERAUER, 2013 p. 152).

Avançando nestas análises, “as significações não são apenas uma questão de linguagem ou um problema intelectual, mas uma questão existencial com múltiplas consequências” (CARVALHO, 2005, p. 38). Consequências essas que podem ser resultado da conexão que o tópico Significado realiza com outros tópicos em uma EP.

Observa-se que, quando nos debruçamos sobre a existência humana, estabelecer verdades, *a priori*, pode ser um equívoco porque, por mais que possamos nos compreender seguindo determinadas verdades, muitos elementos que nos habitam não interagem com o mundo exterior da maneira que gostaríamos. Além do tópico Significado, Packter nos leva a observar esse desdobramento existencial também via tópico Expressividade.

Enquanto o tópico Significado nos norteia a observar como a pessoa interpreta os dados de Semiose que chegam até ela, no tópico Expressividade nosso ponto de partida são as relações que a pessoa tem - com ela mesma e com outra pessoa - e na observação das interseções construídas nesses lugares e a partir desse ponto, seguem as questões:



Como eu sou comigo mesmo? O que me habita, segue em direção ao outro? Ou devido à interseção construída nessa relação, apenas alguns elementos que estão em mim, seguem para o outro? Dito de outra maneira, ao estudar a Expressividade de alguém observaremos, “o que cada pessoa mantém de si em suas relações” (CARUZO, 2021, p. 104). Nesse sentido, nos interessa, no processo terapêutico, as movimentações percebidas em situações cotidianas como, por exemplo: acreditar que para se construir um relacionamento agradável com alguém, o importante é manifestar seus sentimentos para a parte envolvida e quando junto ao grupo de amigos colocar-se como sendo um sujeito duro que não acredita num sentimento genuíno.

A Expressividade é uma medida de aproximação, ou seja, não existe aqui uma exatidão para esse processo. Assim, ao acompanharmos esse movimento existencial, vemos que alguns sujeitos são os mesmos na vivência de todas as suas relações. Existem aqueles que utilizam filtros deixando chegar até o outro somente aquilo que é relevante para seu convívio. Mas existe também a falta de qualquer parâmetro que sirva como termômetro, como filtro para essa Expressividade. Podemos apontar aqui, como exemplo, pessoas que contam sobre sua vida para qualquer um, em qualquer lugar. Manifestações de forma bruta ou a chamada “sinceridade” em que os conteúdos aparecem de tal jeito, gerando desconforto aos envolvidos, também podem ser percebidas.

Quando associado a outro tópico, essa Expressividade pode tomar outros caminhos. Observaremos nas historicidades sujeitos que sofrem por terem sua Expressividade tolhida, seja por valores familiares, por pré-juízos que não favorecem suas relações, ou por papéis existenciais que pedem posturas que não lhe são confortáveis. Temos também, pessoas que se sentem distantes de si mesmas, sufocadas e que não se reconhecem nas relações vividas. Assim como o contrário também pode ser percebido, como: não ser fiel ao que está dentro de si, pode ser o melhor caminho para viver situações, relações e, até mesmo, sua própria existência. Essas e tantas outras manifestações são possíveis quando tratamos do fenômeno humano. Ao filósofo clínico cabe observar o que Goya nos traz:

Nem sempre o partilhante sabe mensurar ou efetivar qual deveria ser o grau devido de Expressividade e o tipo de Semiose em cada relação e contexto linguístico da sua vida. Por exemplo, algumas pessoas são muito sinceras quando falam, expondo suas vivências genuínas para os outros, arrependendo-se depois. Talvez conseguissem redimensionar a própria Expressividade de uma forma mais adequada, se ao invés de falar apenas escrevessem, diminuindo a intensidade da raiva momentânea, repesando melhor e alterando o conteúdo vivenciado (GOYA, 2020, p. 201).





Significando os fenômenos que chegam, vivenciando a Expressividade de forma singular, o próximo tópico a compor essa tríade é o Tópico Semiose. Tratando-se dela, um universo de signos nos é apresentado que, segundo Packter:

[...] os termos que uso para dar vazão aos conceitos que habitam minha EP, isso é Semiose em clínica. Se amo minha mulher e quero expressar isso que me vai na EP, posso utilizar: beijo, flores, carinho tátil íntimo, passeio, conversa, riso, estar junto, etc. São, todos, dados de Semiose (PACKTER, 2008. - Caderno D, p. 24).

Nesse prisma, tudo o que o sujeito utiliza para expressar o que vai dentro dele diante das circunstâncias e relações que ele vivencia são dados de Semiose. Em nossa sociedade a Semiose mais conhecida e melhor acolhida como canal de expressão é a fala, apesar de estarmos mergulhados em um oceano semiótico. Esse pré-juízo acaba nos cegando para as infinitas formas de expressão que usamos em nosso cotidiano, principalmente quando direcionamos nosso olhar para a vivência singular.

Ao discorrer sobre o tema, Packter (2002) considera as seguintes possibilidades: as chamadas pessoas monolíngues e plurilíngues. Como tudo em Filosofia Clínica, não há aqui um julgamento, certo ou errado, mas a observação de que algumas pessoas apresentarão apenas um dado de Semiose para transmitir seus conteúdos internos, enquanto outros podem fazer uso de vários canais de expressão para um mesmo contexto, uma mesma circunstância.

A análise das Semioses proposta por Packter vai desde identificar a Semiose do sujeito e seus desdobramentos, passando pela conversação tópica até a vivência delas nas interseções de EPs. Para o autor:

O fundamental ao filósofo clínico é procurar identificar como surgem, como se desenvolvem, como se mesclam, como vivem e morrem os dados de Semiose ao longo da vida expressos na historicidade da pessoa que ele atende. Além disso, deve ter uma atenção constante para constatar como tais dados de Semiose se associam aos demais tópicos (PACKTER, 2002, p. 38).

Em se tratando de uma escuta filosófica, Goya nos leva a essa reflexão: “é preciso um esforço incomum para resistir à sedução do óbvio conveniente e ao cansaço sofrido de todas as verdades engessadas que pesam sobre nós” (GOYA, 2017, p. 5). Nesse aspecto, o autor nos incentiva a resistir ao óbvio colocando-se em um exercício de abertura e flexibilidade no cumprimento de nosso papel existencial de filósofo clínico. Em termos de atendimento, segundo Packter (2018) considerar uma clínica



exclusivamente verbal é colocar de lado a singularidade, e essa postura em FC é tornar a clínica pobre, existencialmente. A pertinência do dado verbal deve ser considerada na interseção terapeuta/partilhante, pois nem tudo passa por ele e nem tudo pode ser alcançado por esse dado.

Na intencionalidade do discurso entre dois, tudo que se manifesta diante do filósofo parece ser “fala”. Gestos, palavras, dores de cabeça, insônia, roupas, cheiro, coceiras, respiração e infinitamente outros. Tudo pode estar implicado e participe na vivência do discurso, na qualidade de pronunciamento de sentenças, exigindo do filósofo o deciframento dos jogos de linguagem utilizados pelo outro. Mesmo o silêncio pode ser interpretado a partir da sintaxe de articulações exercidas pelo partilhante em sua gramática subjetiva (GOYA, 2017, p. 6).

A aproximação de uma pessoa monossilábica não é difícil de perceber. Quando diante de pessoas com dificuldade em relatar suas questões no ambiente do consultório, que podem aparecer tanto na colocação do assunto imediato, como no momento de narrar sua história de vida, a proposta é que a ajudemos a encontrar sua melhor Semiose. Segundo Packter:

Às vezes, você, quando inicia o estágio, está diante de uma pessoa monossilábica. Você pede para ela contar sobre a vida dela, e ela diz “sim. Não. Bom. A faculdade foi boa. O casamento é bom. Os meus filhos estão bem”. Enfim, fica por isso mesmo. Como trabalhar essas questões? [...] Para algumas pessoas, o dado verbal sonoro é muito pobre. Para reportar, para lidar com esses fenômenos da experiência da existência da pessoa, por vezes, você pode propor no início da clínica a mudança dos dados de Semiose. Pode perguntar à pessoa se ela gostaria de escrever, se gostaria de gravar e trazer a gravação, para que vocês possam escutá-la juntos. Há pessoas que trazem alguém com elas. Às vezes, trazem um filho e dizem: “o meu filho vai contar a minha história melhor do que eu lhe contaria”. Há inúmeros casos (PACKTER, 2019, p. 16).

A comunicação também pode ser comprometida pelas dificuldades que a pessoa vive no momento e fora desse contexto veremos que ela possui fluência verbal. A atenção e plasticidade do terapeuta farão a diferença nesses momentos, novamente construindo caminhos para que novas Semioses possam ser utilizadas.

Às vezes, uma pessoa tem grande fluência verbal, mas, diante do que está passando, não sabe de que maneira fazer isso. Então, uma das estratégias é levar a clínica por 15 minutos, porque, às vezes, é o que dura. A pessoa realmente é muito breve nas colocações dela e propõe um caminho semiótico outro. Por exemplo, pedir para a pessoa: “você poderia escrever a sua **Historicidade** e trazer por escrito?”. Assim, vocês veriam cada coisa juntas. Há pessoas que trazem um verdadeiro caderno escrito, já outras, um bilhete. Tem gente que cola, manda imprimir fotografias, há muitas coisas por aí (PACKTER, 2019, p. 16, grifo do autor).





As Semioses são um recurso utilizado na clínica desde a colheita categorial<sup>8</sup>. Se alguns são monossilábicos, outros sujeitos são verborrágicos, ou seja, conseguem ocupar o tempo da clínica com sua fala, com seu discurso. Para o terapeuta em interseção, de certa forma, isso é positivo, pois os elementos vão aparecendo, uma narrativa vai se construindo e uma história vai ganhando corpo. Porém, a atenção nesses casos deve ser redobrada, pois existem certos conteúdos que nos habitam que necessitam de outras Semioses para virem à tona. O assunto último se relacionado a outro dado de Semiose, que não seja a fala, pode passar pelo processo sem nos aproximarmos dele caso não alcancemos a Semiose que o trará a luz da terapia.

A mudança da Semiose pode trazer surpresas, desconfortos, contradições, esclarecimentos, movimentações internas de toda ordem. Tais fenômenos podem ser observados na prática da clínica filosófica. Ao pedir que a pessoa escreva sobre algo, ou que traga sua historicidade escrita, podemos nos deparar com o fenômeno da materialidade. A pessoa pode passar a perceber que aquilo que a habita agora é real, que aquilo que antes pensava, agora tem corpo, forma. Assim como escrever pode ter um significado de encerramento, ou seja, escrever é colocar um ponto final nos eventos, também nos depararemos com aqueles cuja escrita se apresentará como forma de esquecimento. É como se, ao colocar suas memórias no papel, o sujeito apagasse-as de seus arquivos historiográficos. Tais movimentos nem sempre são possível de saber antes da convivência terapêutica, tanto por parte do filósofo clínico e, até mesmo, por parte do partilhante. O autoconhecimento, portanto, é algo que a clínica pode proporcionar.

Mudar o dado de Semiose, por vezes, nos leva a buscar pelo que Packter chama de tradução. Vamos supor que a pessoa decidiu usar o desenho, o que fazer? Cabe ao terapeuta interpretar tal desenho? Não. A mudança da Semiose nos leva a utilização do Submodo 20: Tradução. Segundo Packter “tradução é a transposição dos dados de semiose de modo a provocar explanação, analgesia, conhecimento, elucidação, apaziguamento, conciliação, em questões existenciais” (2002, p. 42). Ou seja, se a pessoa escolheu a pintura ou o desenho, cabe ao filósofo clínico pedir a ela que traduza o que foi apresentado. Não cabe ao terapeuta fazer essa tradução ou interpretação do mesmo. O exercício de transmutação dos dados de Semiose acompanha toda a clínica e tem um objetivo em cada etapa, desde contribuir com a colheita da historicidade, até o momento do planejamento clínico, na aplicação dos Submodos (PACKTER, 2008).

---

<sup>8</sup> Colheita Categorial é outra forma de dizer sobre a Colheita da Historicidade do partilhante.



O próximo ponto proposto para a análise das Semioses, faz referência às interseções tópicas. “Prosseguindo, ao considerar as inter-relações entre os tópicos que compõem a Estrutura de Pensamento, entre eles a Semiose, o filósofo clínico embrenha-se em constatações que lhe permitem uma compreensão apurada de alguns fenômenos” (PACKTER, 2002, p. 19).

No estudo da historicidade de uma pessoa, o terapeuta filosófico vai observando as configurações que essa EP apresenta. E uma delas é como os tópicos criam conexão entre eles, lembrando que essa conexão é sempre plástica. Assim, as circunstâncias que vivemos, as relações que construímos funcionam como um fio condutor desses movimentos/conexões na Estrutura de Pensamento. E assim, ao mesmo tempo em que podemos perceber que infinitas são as conversações tópicas, o filósofo clínico também pode observar e se aproximar de tópicos que possuem peso subjetivo nessa EP. Tópicos assim são capazes de gerar movimentações nessa EP e é para esses tópicos que se volta a atenção do terapeuta, principalmente, em relação ao assunto último da clínica.

E com o tópico Semiose não é diferente, vejamos:

Se o filósofo clínico averiguou, por meio da historicidade da pessoa, que o tópico Semiose possui uma determinação subjetiva insignificante em comparação com outros tópicos, então sua atenção aqui não será menor; dedicará seu tempo a pesquisar outras manifestações que são urgentes. Quero dizer que a Semiose somente tem pertinência em clínica quando seu peso subjetivo é grande em relação aos demais tópicos (PACKTER, 2002, p. 20).

Nesse contexto, infinitas são as manifestações existenciais correspondentes às essas interseções tópicas, tendo como um dos tópicos determinantes a Semiose. Vejamos alguns exemplos: Raciocínio/Semiose/Epistemologia; O que acha de si mesmo/Semiose; Sensorial&Abstrato/Pré-Juízo/Semiose; Busca/Semiose; Emoções/Pré-Juízos/Semiose; Semiose/Discurso Completo/Axiologia entre outros.

Se vivemos em uma sociedade mergulhada em um oceano semiótico, mas com a atenção voltada para o dado verbal, os conflitos que surgem entre as interseções de EPs ganham relevância quando as Semioses utilizadas pelos envolvidos não são compreendidas pelas partes.

Olha, tem muita coisa que nós precisamos considerar aqui. Se o dado de Semiose que eu uso para expressar carinho pra minha mulher é o dado escrito, na forma exata de poesia, enquanto a EP dela apenas tem como receber apropriadamente a manifestação de carinho por via do tato, que tal? A confusão pode se armar por aí (PACKTER, 2008, p. 26).



A sensação da falta de comunicação, de exclusão, de falta de envolvimento no assunto exposto, de descaso, de falta de clareza nas argumentações, de ser visto como um sujeito desligado do mundo são fenômenos que aparecem na vivência das relações quando o assunto é comunicar-se devido ao desconhecimento das Semioses que melhor favoreceriam a comunicação nesses encontros. Vejamos: se durante uma reunião de condomínio a única Semiose considerada for a fala, provavelmente, aquele que se expressa melhor pela escrita pode permanecer calado, sem expor suas ideias e com pouco envolvimento na discussão.

Questões mais complexas podem aparecer dentro desse universo da comunicação conforme nos mostra Packter:

O rapaz, pessoa A, pode ter se estruturado da seguinte maneira:

EP (Estrutura de Pensamento)

Emoções.....

Semiose.....

Expressividade.....

Interseção de EPs.....

Ao amar (Emoções), a pessoa B (Interseções de EPs), ele não consegue falar (Semiose) de suas intimidades (Expressividade). Então, um dia a pessoa B, Roberta, encontra seu marido confidenciando suas intimidades com uma amiga do casal, enquanto que ela, Roberta, o rapaz nunca sequer mencionou aqueles assuntos.

Se Roberta não for uma competente filósofa clínica, e tiver conhecimento da Estrutura de Pensamento dele, dificilmente entenderá que ele somente abre suas intimidades com quem não ama (PACKTER, 2002, p. 34).

Packter também nos leva a observar que a ausência de Semioses pode acontecer, e que “em tal caso, a Estrutura de Pensamento pode tornar-se uma panela de pressão” (PACKTER, 2002, p. 28) e, se não conseguindo trabalhar essa questão, “é muito possível que um, ou mais de um, tópico frágil ou predisponente ao contexto sofra consequências” (Ibidem), ou seja, a ausência de Semiose pode levar a desconfortos subjetivos, a comportamentos e desfechos que podem não ser favoráveis ao sujeito. A exceção proposta pelo filósofo é a de que existem estruturas capazes de solucionar sérias dificuldades existenciais internamente, sem a necessidade de recorrer a uma forma de expressão. O estudo da historicidade pode nos mostrar tais autogenias<sup>9</sup>.

<sup>9</sup> Segundo Goya (2020), T30: Autogenia: Como tópico, é o entendimento estrutural das inter-relações dinâmicas que os tópicos e os submodos de uma estrutura de pensamento efetuam entre si mesmos, resultando em uma específica configuração existencial num determinado ponto da malha intelectual. O que permite identificar didaticamente, de forma mais cartesiana, a configuração e o movimento entrelaçado dos dados conceituais mais relevantes que atuam num contexto existencial específico. Neste tópico é possível melhor compreender um fenômeno que isoladamente não poderia ser percebido com clareza em nenhum dos outros tópicos da malha intelectual (p. 217 -218).



Importante para a clínica filosófica é o que PACKTER propõe no Caderno D:

Olha, quando uma pessoa expressar algo, um desenho, um riso, uma lágrima, uma dor sincera ou fingida, um temor, um juízo, um modo de ser, um espirro, seja o que for, entenda profundamente, com a graça de Deus e demais anjinhos do céu, que essa pessoa diante de si está gritando, à maneira dela, por favor, à maneira dela, que “isso é assim para ela”. Isso não vai solto no ar, isso é o que surge como resultado da interseção da EP da pessoa com alguma outra EP ou consigo mesma. Tem mais. Entenda também que esse “isso é assim”, está vindo de algum lugar da EP, de um tópico ou de vários tópicos ou da interseção de muitos tópicos, e que se expressa graças a um Submodo ou a vários Submodos informais... (PACKTER, 2008, p. 27).

E assim observar e acompanhar esses e tantos outros possíveis movimentos que cada sujeito irá apresentar nesse processo de construção compartilhada, no trabalho em consultório.

### Considerações Finais

Buscamos apresentar nesse artigo a considerada tríade tópica, que auxilia o terapeuta filosófico em seu processo de observação e entendimento dos movimentos realizados pelas EPs em suas maneiras de comunicar os conteúdos que as habitam, sendo eles: Tópico 16 - **Significado**, o Tópico 21 - **Expressividade** e o Tópico 15 - **Semiose**. As Semioses como sendo o canal de expressão utilizado pelo sujeito para transmitir o que vai em sua EP, que é Significado pelo sujeito que recebe, conforme sua organização interna e a Expressividade que nos coloca em uma aproximação sobre o quanto daquilo que habita em mim, chega ao outro, da forma como habita em mim. Fenômenos singulares que, quando observados nas relações vividas pelos sujeitos, podem favorecer ou não as interseções em construção.

Iniciamos descrevendo o que a FC propõe como sendo EP e vimos que apesar do termo estrutura, ela não se propõe como algo rígido, inflexível, pelo contrário ela é plástica, aberta, moldável. A observação dessa plasticidade pode ser vista pelas conexões tópicas, ou seja, como os tópicos que compõem a EP do indivíduo se movimentam, se conectam e qual a interseção construída por eles e a resultante dessas conversações.

Apresentamos a seguir, as definições que Packter dá a cada tópico que compõe essa tríade e, mesmo sendo esta um caminho que colabora para essa aproximação, de como acontece o processo de comunicação entre as EPs, não existe uma relação de dependência entre os tópicos que a constitui. Assim como foi explorado na descrição do tópico Semiose, os tópicos Significado e Expressividade também realizam suas



interseções com outros tópicos da EP, gerando movimentações existenciais únicas. Cabe ao terapeuta observar e acompanhar a manifestação desses fenômenos e, quando achar relevante para a prática clínica, realizar os procedimentos cabíveis a cada Estrutura de Pensamento.

Essa apresentação não pretende encerrar a reflexão sobre o tema, mas fomentar e contribuir para que outros possam continuar nesse caminho de investigação sobre os processos de comunicação entre os sujeitos, pelo olhar da Filosofia Clínica.

## Referências

CARUZO, Miguel Angelo. **Introdução à Filosofia Clínica**. Petrópolis: Ed. Vozes, 2021. (Coleção Filosofia Clínica)

CARVALHO, José Maurício. **Filosofia Clínica, estudos de fundamentação**. São João del Rei: UFSJ, 2005.

GOYA, Will. **A escuta e o silêncio: a história de Laura – Terapia em Filosofia Clínica**. Porto Alegre: Ed. Mikelis, 2020.

\_\_\_\_\_. **Como ouvimos em Filosofia Clínica**. Porto Alegre: Ed. Mikelis, 2017. 11 p.

PAULO, Margarida Nichele. **Compêndio de Filosofia Clínica**. Porto Alegre: Imprensa Livre, 1999. 187p.

PAULO, Margarida Nichele; NIEDERAUER, Mariza Zambom. **Compêndio de Filosofia Clínica – Caso Nina revisado e ampliado**. Rio de Janeiro: Livre Expressão, 2013.

PACKTER, Lúcio. **Agendamentos indevidos & Agendamentos adequados**. Porto Alegre: Ed. Mikelis, 2019. 31p. Fascículo 10.

\_\_\_\_\_. **Cadernos: especialização em Filosofia Clínica**. Coleção de Documentos em Word (Curso de Pós-Graduação em Filosofia Clínica). Porto Alegre: Instituto Packter, Centro de Filosofia Clínica de São João del Rei [décima turma]. 1 CD-ROM. Acesso em Agosto de 2008.

\_\_\_\_\_. **Clínica Verbal**. Aula Curso Avançado – Prática Clínica. Via Plataforma online Zoom, 2018. Arquivo MP3. Tamanho: 14.6 MB.

\_\_\_\_\_. **Semiose: aspectos traduzíveis em clínica**. Fortaleza: Ed. Fortaleza, 2002.

\* Ana Cristina da Conceição licenciada em Filosofia pela Universidade Federal de São João del-Rei-UFSJ, pós-graduada em Filosofia Clínica pela Faculdade Itecne de Cascavel. Atua como filósofa clínica, com atendimentos presencial e on-line, Integrante do grupo multidisciplinar na Oficina de Artesanato Arte Feliz – coordenada pela Prefeitura de São João del Rei, entre os anos 2012 a 2016. Docente na especialização em Filosofia Clínica-Curso Livre pelo IMFIC – Instituto Mineiro de Filosofia Clínica Docente na pós-graduação em Filosofia Clínica pelo Instituto Sendtko.