



A HISTORICIDADE COMO FUNDAMENTO DE SIGNIFICADOS EXISTENCIAIS DA PESSOA

HISTORICITY AS THE FOUNDATION OF THE PERSON'S EXISTENTIAL MEANINGS

Taís de Andrade Fiscina de Oliveira*

RESUMO

Este trabalho trata de significados existenciais da pessoa na perspectiva da Filosofia Clínica (FC). Com o objetivo de refletir sobre a Historicidade como o fundamento de significados, a base da FC como método terapêutico, trata-se da etapa clínica em que são colhidos os dados da narrativa de uma pessoa sobre a própria história de vida, conforme seu entendimento, sua interpretação, por meio da qual aparecem seus significados. A historicidade é um dos pilares da FC que é metodologicamente formada pelos elementos constitutivos denominados Historicidade Bruta, Dados Divisórios, Enraizamentos e Exames Categoriais, pelo que é potencializada a localização existencial de uma pessoa no mundo. O estudo é realizado no âmbito de uma pesquisa qualitativa, pelo método de abordagem dedutivo, junto à prática procedimental bibliográfica, via Revisão de Literatura, bem como prática documental, por compararmos textos e vídeos temáticos e analisarmos conceitos da FC. Esta investigação colabora para uma reflexão sobre a origem, o processo de formação e as atualizações dos significados de uma pessoa, a partir desta prática clínica.

Palavras-chave: Filosofia Clínica; historicidade; significados; existência; pessoa.

ABSTRACT

This paper relates to the person's existential meanings from the Clinical Philosophy (CF) perspective. Intending to reflect on Historicity as the foundation of meanings, the basis of CF as a therapeutic method. This is the clinical stage in which data is collected from a person's narrative about their life story, according to their understanding, their interpretation, through which their meanings emerge. Historicity is one of the pillars of CF, methodologically formed by the constituent elements called Gross Historicity, Divisional Data, Roots, and Categorical Exams, which enhances the existential location of a person in the world. I developed this study through qualitative research, deductive approach method, bibliographic research via Literature Review and documentary practice by comparing texts and thematic videos and analyzing CF concepts. This research contributes to a reflection on the origin, the process of formation and the updating of a person's meanings, based on this clinical practice.

Keywords: Clinical Philosophy; historicity; meanings; existence; person.

1 INTRODUÇÃO

Este trabalho¹ trata de significados existenciais da pessoa na perspectiva da Filosofia Clínica (FC) sistematizada por Lúcio Packter. Seu objetivo é refletir acerca da Historicidade como fundamento desses significados, pois, sendo base da FC, método terapêutico existencial, a Historicidade é a etapa clínica em que são colhidos os dados da narrativa de uma pessoa sobre a própria história de vida.

¹ Para este trabalho, há dois públicos-alvo: o público leigo e o especialista, visto seus termos serem introdutórios ao mesmo tempo que técnico. Eis o porquê da exposição do método passo a passo.



Para tal feita, a pessoa apresenta ao terapeuta filósofo clínico suas representações de mundo na forma de uma edição de sua história vital, conforme seu entendimento, sua compreensão e, além disso, mobilizando sua interpretação sobre si, sua vida, enfim, sobre a realidade que dinamiza seu existir.

Como proposição principal deste trabalho, portanto, apresentamos o entendimento de a Historicidade ser condição de possibilidade para que apareçam os significados da pessoa ao longo da prática clínico-filosófica.

Nesse sentido, para que possamos conhecer os elementos constitutivos da Historicidade, o primeiro pilar da metodologia terapêutica filosófico-clínica, é fundamental compreendermos os elementos que dinamicamente a constituem, ou seja, a Historicidade Bruta, os Dados Divisórios, os Enraizamentos e os Exames Categoriais, para, por fim, aproximarmos-nos da localização existencial de uma pessoa no mundo.

Enquanto uma pesquisa qualitativa, de método de abordagem dedutivo por ser constituído de inferências válidas a partir de estudos teóricos, e não de experiências em consultório ou outras com uma investigação literária, além de material em áudio e vídeo, pelos procedimentos metodológicos bibliográficos, via Revisão de Literatura, e documental, na interrelação de textos e vídeos temáticos, com análise de conceitos da FC.

Como segunda proposição, chamamos a atenção para o fato de que sem um processo de colheita da Historicidade bem realizado e aprofundado, respeitando a singularidade de cada pessoa, é dificultado o caminho em vista de resultados terapêuticos produtores, o que interfere na possibilidade de a FC provocar uma reflexão singular sobre a origem, o processo de formação e as atualizações de significados existenciais de uma pessoa neste trabalho.

Por este modo, inicia-se e se desenvolve a clínica filosófica com a Historicidade na recepção e no acolhimento do filósofo clínico em relação ao partilhante, o qual procura o filósofo clínico para iniciar terapia.

Nesse contexto inter-relacional, a escuta dos dados da pessoa contados por ela será o mais imparcial possível, visto esta ser uma terapia personalizada, ou seja, ao modo de cada pessoa. Não tentando encaixar a pessoa em nenhuma teoria, mas sim, extrair ‘do’²

² A flexão de gênero dos artigos e substantivos, em todo o artigo, está exclusivamente orientada para o masculino a fim de que a leitura de um texto de médio porte, como este, não fique truncada, pois discordamos veementemente da gramática, em virtude do seu machismo e da sua misoginia, em não ter uma flexão neutra ou uma voltada para a feminilidade no mesmo patamar de uso que a flexão para o masculino. Assim, cada substantivo, no masculino, neste artigo, tem também sua flexão feminina!



partilhante o que ele realmente necessita, sendo ele mesmo uma fonte de pesquisa para seus próprios assuntos de que busca tratamento, será ele próprio a dar os dados ao terapeuta sobre sua representação de mundo, emergindo de sua narrativa as formas de como lida com suas questões existenciais e como significa esses processos em sua malha intelectual, na relação com as suas realidades interna e externa.

Por meio do material investigado (corpus da pesquisa), encontramos conteúdos cuja relevância aponta para uma Historicidade construída na sua intersecção com o mundo, levando-nos ao mapeamento da Estrutura de Pensamento, outra base constituinte da FC.

2 A TERAPIA NA FILOSOFIA CLÍNICA: ELEMENTOS FUNDANTES

O sistematizador da Filosofia Clínica, Lúcio Packter, valeu-se de fundamentos práticos e teóricos para a formulação de um sistema de terapia.

Ou seja, para elaborar a Filosofia Clínica, ele elaborou um método enquanto atendia, em consultório, ouvindo as pessoas em suas questões existenciais, e buscava, na Filosofia, o que pudesse responder a suas inquietações para fundamentar teoricamente a prática clínica, dispensando qualquer teoria que não pudesse ser adaptada a esta.

É com um amálgama de métodos e filosofias que a Filosofia passou a ter a conformação de método terapêutico de sistema aberto, o qual abordaremos abaixo em seus diferentes elementos.

2.1 O INÍCIO DA TERAPIA FILOSÓFICA

A terapia filosófica pode começar antes de a pessoa procurar o filósofo clínico. Este movimento pode envolver um processo em que uma pessoa pensa na escolha do terapeuta, na seleção de assuntos a tratar com ele, nos receios de ser julgada pelo terapeuta e outros elementos mais que possam fazer parte da busca pela terapia, até chegar a ela e tornar-se um partilhante – aquele que partilha de sua vida com o filósofo clínico em terapia.

2.1.1 A Suspensão do juízo (*epokhé*) e os agendamentos mínimos

A partilha, em terapia, é feita a partir da narrativa da pessoa mostrando sua representação de mundo, e somente dela, diante da qual o filósofo clínico deve suspender



o juízo (*epokhé*³) para evitar interferir na edição do partilhante e na própria escuta como terapeuta. Nas palavras de Packter (2017, p. 15): “Mais tarde, em outra parte dos trabalhos clínicos, o filósofo terá o direito de tagarelar o quanto quiser, mas não agora”.

Logo, caso haja tais interferências, neste momento da clínica, elas são indevidas. A elas foi dado o nome de Agendamentos, os quais devem ser mínimos, por não haver dados suficientes sobre a pessoa.

Segundo Packter (2010, 28 min – 57 min): “Agendamentos, em Filosofia Clínica, dizem respeito àquilo que a gente coloca para a pessoa, àquilo que a gente coloca para nós mesmos. São as sementes existenciais, a nossa sementeira, aquilo que a gente coloca impresso na alma, na mente humana”.

Nas palavras de Goya (2010, p. 127): "Pelo método que o ampara, o filósofo clínico fala como quem sabe ouvir".

Sendo assim, Agendamentos dizem respeito ao que é posto pelo terapeuta filósofo clínico, e não algo manifesto pela própria pessoa partilhante, ultrapassando a marca de mínimos.

Lúcio Packter (1997, p. 5) também chama a atenção para a primeira lição fundamental da FC: “[...] 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”.

Diante do exposto, é esta interpretação subjetiva apresentada pelo partilhante que será foco de investigação, na prática clínica, e não os fatos em si mesmos, sendo uma investigação em que o elemento epistemológico de verdade do ocorrido não estará em questão, exceto se isto for importante para o (a) partilhante, o que independe do que seja importante para o filósofo clínico.

Assim, o terapeuta deve suspender seus juízos e seus pré-juízos (*epokhé*) para experienciar o método clínico-filosófico. Na obra *Raízes gregas da Filosofia Clínica*, no capítulo ‘O homem como medida de todas as coisas’, o especialista em Filosofia Clínica Oliveira diz:

³ Aquilo que nos permite excluir, em grande parte, julgamentos predeterminados (como os da ciência e de experiências passadas) para que possamos nos libertar de restrições previamente colocadas. Trata-se daquele tipo de experiência de deixar de lado os ideais predefinidos, para que eles não obscureçam nosso julgamento. Como no caso de buscar compreender outra cultura, em que todos os sentimentos e valores previamente determinados da pessoa devem ser deixados de lado, pois a (nova) cultura deve ser encarada de forma neutra como ela é, não em comparação com qualquer outra, para que os significados do partilhante sejam colhidos na sua mais profunda originalidade.



Protágoras foi quem disse: ‘O homem é a medida de todas as coisas, das coisas que são, enquanto são, e das coisas que não são enquanto não são’. (OLIVEIRA, *apud* PLATÃO, Teeteto, 152a). Com essa afirmação, Protágoras defende que a verdade não existe independentemente do homem que a conhece, ela não está fora do homem esperando para ser descoberta, a verdade é construída pelo homem, a partir de medidas do próprio homem. Mas, como os homens são diferentes e têm medidas distintas para chegar à verdade, a partir desse princípio não haverá uma única verdade, mas, várias verdades. (Oliveira, 2016, p. 43).

Assim, diante desta pluralidade de verdades subjetivas, o filósofo clínico deve cuidar para que sua prática clínica alcance o mais próximo possível de modo que as verdades subjetivas do partilhante sejam consideradas na sua investigação.

Conforme Oliveira: “Essa questão não era um problema para Protágoras, ele admitia essa multiplicidade de verdades individuais. [...]”; bem como afirma que “Em outro momento, a ideia aparece da seguinte forma: ‘Tal como cada coisa aparece para mim, tal ela é para mim; tal como aparece para ti, tal é para ti’.” (Oliveira *apud* Platão, Teeteto, 152^a, 2016, p. 43).

Vemos que esta multiplicidade de verdades individuais se refere às verdades subjetivas que cada partilhante estará expressando na prática clínica e que podem distinguir ou mesmo contrastar com as do filósofo clínico, ao que ele deve se atentar para a colheita da Historicidade e dos Exames Categóricos para obter a localização existencial do partilhante.

Packter, em sua sistematização da Filosofia Clínica, fundamenta ainda com a noção de pré-juízos. Para ele (2017, p. 9): “Um filósofo chamado Hans-Georg Gadamer estudou o que chamou de pré-juízos. Os prejuízos são verdades que a gente carrega e que vão prestar contas com as nossas vivências”.

Sendo assim, aquilo em que o terapeuta acredita não deve interferir na sua escuta ao outro, suspendendo o juízo e devendo prosseguir com o seu trabalho acolhendo a pessoa partilhante como ela é. Deste modo, já se indica o cuidado do terapeuta com relação ao outro que está à sua frente para partilhar a sua existência com ele.

2.1.2 Interseção entre partilhante e filósofo clínico

Iniciando-se a prática clínica, inicia-se um processo de aproximação entre partilhante e filósofo clínico, uma inter-relação que pode se desenrolar por meio do diálogo falado, por meios diversos de comunicação, tais como desenho, canto, dança, pintura, teatro, filmes, dentre outros.



Nesse primeiro momento da terapia, estabelece-se uma interseção baseada no acolhimento, como numa conversa informal que se deseja produtiva, considerando-se ser determinante para a terapia funcionar a contento, sendo por meio dela que se espera que o partilhante se sinta à vontade para se expressar como lhe for possível.

É na dinâmica da interseção ou inter-relação entre filósofo clínico e partilhante que diferentes significados são compartilhados e que alguns passam a ser determinantes na narrativa da pessoa em terapia. Questões subjetivas e intersubjetivas nessas relações são postas na conversa, quando a pessoa vai externando seus assuntos para análise.

Lúcio Packter fala em quatro tipos de interseções, a saber: positivas (quando há bem-estar entre as partes), negativa (quando as partes vivem a relação mal subjetivamente), confusas (não se sabe o que se passa na relação) e indeterminadas (alterna polaridades, como ora é algo, ora é o oposto). Ele usa os exemplos clássicos representando-as por símbolos matemáticos, como os círculos que representam conjuntos.

2.2 ASSUNTO IMEDIATO: INICIANDO-SE OS EXAMES DAS CATEGORIAS EM FILOSOFIA CLÍNICA

Packter descreve para nós como vai se dando a clínica logo no início da interseção:

[...], 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 (Packter, 1997, p. 12).

É a partir dos Exames Categoriais que a metodologia desta terapêutica começa a tomar corpo. Sendo o momento inicial o momento de partilhar o que a pessoa partilhante inicialmente traz ao consultório, o que é externado por ela como uma queixa, o que se denomina em FC de Assunto Imediato, que está relacionado ao que a aflige, ou apenas ser o desejo de conversar sobre algo; ou ainda, algo que lhe foi obrigado por terceiros a fazê-lo.

É em meio ao acolhimento sobre o qual falamos acima que o filósofo clínico perguntará pelo que trouxe a pessoa até o consultório, ouvindo-a sem apressá-la. Magalhães, em sua tese de doutoramento, destaca a seguinte explicação de Packter:



A pessoa que vem até nós traz um Assunto Imediato a ser tratado: um casamento que está em ruínas, um amor magoado, um abandono, uma situação existencial incômoda, inadequações sociais que para ela são importantes, medos, conflitos etc. Bom, neste primeiro contato, você cuidará de colher todas as circunstâncias relacionadas ao Assunto Imediato, poderá mesmo fazer chover perguntas sobre a pessoa. (Packter, 1997, p. 26 *apud* Magalhães, 2011, p. 18).

A autora nos remete a uma reflexão sobre o modo de se fazer a colheita do Assunto Imediato, pois, por se tratar da chegada do partilhante à clínica filosófica, o acolhimento não deve cessar para ser considerada apenas a informação dada e registrada pelo que ele trazer. Em outras palavras, é preciso fazer a Historicidade do próprio Assunto Imediato, contextualizando-o o quanto for possível, sem abandonar o acolhimento e fortalecendo a interseção positiva/producente, propiciando a confiança do partilhante no terapeuta.

Sendo assim, este passo não é um mecanicismo ou uma tarefa a ser cumprida rapidamente; na verdade, trata-se de um momento de construção da intersubjetividade positiva que conduzirá a clínica, a interseção/inter-relação de partilhante e terapeuta.

3 A HISTORICIDADE COMO FUNDAMENTO DE SIGNIFICADOS EXISTENCIAIS

É importante reforçar que, ao falarmos em Historicidade, referimo-nos à base do Método da Filosofia Clínica. O filósofo clínico realiza a escuta da Historicidade Bruta e, após isto, procede com os Dados Divisórios e os Enraizamentos para colher as Categorias existenciais. Em cada uma dessas etapas componentes da análise e aprofundamento das representações externadas pela pessoa, vão se delineando significados importantes para o partilhante em ato de descrição/edição dos fatos da própria história de vida, contexto no qual tem sentido o Assunto Imediato e suas intercessões.

A importância desses significados irá se apresentar de forma profunda com os exames sendo realizados, no avanço das descrições dos mesmos no tópico Significado da Estrutura de Pensamento, enquanto lugar existencial e espaço de modos de ser em inter-relação.

3.1 HISTORICIDADE BRUTA – LINEARIDADE DE FATOS NARRADOS

Após circunstanciar o Assunto Imediato, passa-se à escuta da Historicidade Bruta, na qual o filósofo considerará, inicialmente, a fala literal do partilhante e assim a analisará



por meio da Analítica da Linguagem, pedindo para falar desde o que ele se lembra (ou sabe sobre si) até os dias atuais, sem interrupções ou direcionamentos.

A consideração de quais são os critérios de lembrança que o partilhante usa em suas narrativas (datas cronológicas convencionais, idade, eventos mais marcantes para ele/ela, relacionamentos e/ou outros) é essencial para os próximos passos do método. O partilhante pode alternar tais critérios a depender do seu modo próprio de ser.

É nesta fase que também se pode perceber a questão da autoria existencial do partilhante, caso isto lhe seja importante, ou seja, se foi ele quem decidiu ou decide a direção de sua vida, suas escolhas, os caminhos a seguir ou outras pessoas ou mesmo os costumes de seu lugar e seu tempo, além do peso significativo que cada uma dessas questões tem no seu contexto existencial.

Esta etapa da Historicidade Bruta da narrativa se perfaz em um panorama horizontal, não havendo aprofundamentos sobre o que aqui foi apresentado, admitindo-se Saltos Lógicos e/ou Saltos Temporais.

Isto é, podendo haver lacunas de temas e tempos cronológicos (mudanças de temas e cronologias que quebram a linearidade histórica), os quais precisam de preenchimento para que a narrativa fique o mais completa possível e o mais clara possível ao entendimento do filósofo clínico sobre a pessoa.

Certamente que este exercício cuidadoso vislumbra a pessoa humana como um todo, cuja historicidade é um conteúdo organizado de modo aproximado, ou, como aqui estamos investigando, trata-se de um conjunto ou da totalidade de significados da pessoa, assim compreendidos e expostos por ela.

3.2 DADOS DIVISÓRIOS – A NARRATIVA E SEUS APROFUNDAMENTOS

Após a Historicidade Bruta, é necessário preencher os Saltos ocorridos sem agendar o partilhante. O filósofo clínico, então, fará uso dos Dados Divisórios, os quais são inspirados pela Filosofia da Matemática de Cantor, adaptados à clínica filosófica, caracterizando-se por serem intervalos que pretendem cobrir espaços vazios da Historicidade Bruta que ficaram sem dados suficientes, porém sem o filósofo sugerir o tema a falar.

Em respeito à representação de mundo do partilhante, usam-se os mesmos critérios de lembrança que o partilhante a fim de não induzir sua narrativa e alcançar o



significado que aquela pessoa está atribuindo ao que falou. Portanto, aqui, os Agendamentos Mínimos continuam valendo tanto quanto a *Epokhé* (suspensão do juízo).

3.3 ENRAIZAMENTO – O QUE VOCÊ QUER DIZER QUANDO DIZ ALGO?

Já com os Enraizamentos, ocorre o inverso aos Dados Divisórios. Para enraizar, é necessário focar termos que continuaram ambíguos ou pouco falados, mas se mostram importantes na significação do partilhante e não devem ser ignorados.

O filósofo, então, perguntará diretamente sobre ele usando os termos e conceitos do partilhante. Diante disto, vemos que este procedimento é vertical (em vez de horizontal) e aborda um ponto específico e claramente (em vez de abordá-lo circundando-o), sendo este o último passo da Historicidade.

3.4 EXAMES CATEGORIAIS

Completada a colheita de dados pelo filósofo vemos as Categorias preenchidas por conteúdos da sua existência conforme a interpretação de quem os viveu.

É assim que, ao falarmos em colheita da história de vida do partilhante editada por ele mesmo, também nos referimos aos Exames Categoriais e, por aproximação, à colheita dos significados que a pessoa originou em si, desenvolveu-os e os atualizou, em suas experiências, vendo também a influência dos significados de uma cultura, de um grupo cultural, de uma outra pessoa sobre ele e como vê os fatos, coisas, situações, valores, emoções crenças etc.

Para Packter (2020, p. 23): “Explorando as cinco categorias (Assunto, Circunstância, Lugar, Tempo e Relação), o filósofo forma um conceito bem estruturado do mundo da outra pessoa: uma representação para si mesmo da representação do outro”.

Deste modo, as Categorias fornecerão um conjunto entrelaçado de interpretações sobre o que a pessoa viveu e vive conforme sua representação de mundo, ou seja, conforme seus significados próprios, elaborados por ela em sua existência.

Para tanto, é preciso suspender o juízo para nos aproximarmos da representação de mundo do partilhante.

Sobre isto, afirma Caruzo:



Lembremos que as bases do comportamento não são universais. Cada pessoa se forma em um contexto histórico que lhe é próprio. E, mesmo assim, não o vivenciam de igual modo. Dois indivíduos podem nascer e crescer na mesma família, época, convivência etc, ter a mesma experiência de seu contexto e manter personalidades distintas. Isso pode ocorrer até mesmo com gêmeos. (Caruzo, 2021, p.32).

Diante do exposto, cada Categoria nos mostrará como a pessoa está vivendo, quais os seus significados em cada uma delas e em todas elas em combinação, sendo que são estas categorias que fazem com que a subjetividade, na Filosofia Clínica, não seja algo isolado e tenha significados exclusivos, privados, sem comunicação com o mundo (o que seria solipsismo). É por causa da sua vivência no mundo - como subjetividade histórica - que faz sentido falar em singularidade, e no mundo todos vivem.

Assim, conforme definições e exemplificações acerca das cinco Categorias:

1ª) Assunto (Imediato e Último): em sua bipartição, refere-se à Categoria Assunto, ao (s) Assunto (s) que leva (m) o partilhante procurar terapia (Imediato) e ao Assunto (s) que realmente são descobertos como sendo o seu real problema, o que o incomoda (Último). Este pode coincidir com o Imediato ou não e pode acompanhar toda a terapia.

Segundo Packter (2008, 5"58' - 5"): "Às vezes, o assunto imediato eles se colidem ou se perdem um do outro, não há mais uma relação; às vezes, eles se complementam. Há várias associações possíveis e prováveis aqui".

Sendo assim, podemos assim exemplificar: uma pessoa que procura o filósofo clínico na condição de partilhante com a queixa de estar com dificuldades para realizar algumas de suas buscas por julgá-las importantes para a sua vida e, ao final da Historicidade, descobre-se que ela está sofrendo com o medo de perder a valorização das pessoas com quem convive em sociedade.

Isto é, perder a estima destas pessoas, julgando que determinados tipos de busca podem torná-la uma pessoa de maior valor perante outras, esquecida de seu valor como ser humano existente e lhe gerando sofrimento esta, sua visão, sendo este o seu Assunto Último. Então, o partilhante está levando para outro âmbito da existência o seu real problema agravando seu sofrimento, neste caso.

2ª) Circunstância: é o conjunto de situações, permanentes ou provisórias, ou ainda, são os contextos nos quais vive a pessoa: educação familiar, escola, religião, política, arte, filosofia etc.



No caso desta categoria, a pessoa pode viver num contexto cultural mais desenvolvido, conviver com pessoas que acompanhem este padrão e ela ser influenciada por tais interesses em diferentes âmbitos do saber passando a buscá-los e a valorá-los em virtude de ser comum ao meio onde vive tal valoração, sendo graus de instrução, trabalho, viagens culturais vistas numa dimensão contextual que passou a ser adotada por ela também como algo seu a ser seguido, o que pode ser ou não.

3ª) Tempo: refere-se a como a pessoa sente e vive o tempo, se convencional, subjetivamente ou ambos; a pessoa pode viver um tempo diferente a depender da experiência. Em clínica, também se observa o (s) tempo (s) que ela prioriza, em seu relato: passado, presente, futuro.

Packter (2010, 7 min 03 s – 7 min 20 s): “Alguns gostam da vida e reclamam: ‘Puxa, mas passa tão rápido!’. Não, a vida não passa tão rápido, a gente pode modular o compasso pelo qual as coisas passarão e da maneira, muitas vezes, é possível fazer isso”.

Outro exemplo: a pessoa em questão no exemplo acima pode ou não se preocupar com o tempo da execução de suas atividades, com sua idade e mesmo com a impressão subjetiva de que o tempo pode demorar ou ser rápido para ela enquanto realiza ou tenta realizar suas buscas. Cada pessoa terá impressões únicas e que podem se modificar com o tempo, podendo ajudar ou desajudar a depender de como cada pessoa o signifique.

4ª) Lugar: refere-se a como a pessoa se sente física e intelectualmente em um ambiente, sendo ela própria o referencial desta categoria, e não o lugar físico em si.

Para exemplificar, pensemos em alguém que possa estar se sentindo bem, ou mal, no trabalho, na faculdade, no cinema etc; como seu corpo reage a estes bem-estares ou mal-estares, podendo favorecer ou atrapalhar sua existência em determinado momento, podendo influenciar o modo de realizar suas buscas.

5ª) Relação: refere-se a como a pessoa se relaciona com ela mesma, com outrem, com as coisas e com o mundo, observando-se a qualidade da relação.

Aqui podemos perguntar pela qualidade da relação de alguém consigo, com familiares, amigos, desconhecidos, com seu vestuário, suas posses, com os contextos em que vive.



Packter (2008, 3 min 58 s – 4 min 07 s): “O que fazer em torno disso? Quais as orientações? Quais os encaminhamentos em torno das relações, sabe?” O filósofo conclui opinando sobre as dificuldades dos relacionamentos serem normais, coisas da vida.

Já sobre o exemplo que vem sendo trabalhado, podemos observar que esta qualidade nas interseções a ajudam a ser feliz, deixando-a mais leve, autoconfiante e integrativa, além de mais realizadora. A pessoa em questão pode se pautar nos relacionamentos para ver com quem trabalha, com quem estuda, com quem viaja, com quem convive existencialmente. Se ela não lida bem com interseções negativas, pode colocar os seus planos em risco de fracasso, já que as suas realizações conjuntas com outras pessoas.

Por fim, sobre os Exames Categoriais, alguns questionamentos são essenciais. Inicialmente, um deles nos traz Lúcio Packter:

Como compendiar os dados colhidos entre as cinco categorias? Bem, de início, a colheita e distribuição dos termos que a pessoa expressa são sempre apreendidas no sentido literal! Isso é fundamental! Quando a pessoa disser 'eu amo esta gatinha', isso será arquivado pelo filósofo como 'eu amo esta gatinha', e não, nunca mesmo, 'eu gosto, tenho carinho, eu me afino', simplesmente porque não foi isso o que a pessoa expressou, ainda que por 'amor' ela quisesse dizer, na verdade, 'carinho'. (Packter, 2020, p. 29).

Neste trecho, o autor nos mostra a importância da escuta literal do que está sendo dito neste momento da prática clínico-filosófica, seguindo o método que a fundamenta, iniciado pela Analítica da Linguagem para posteriormente ser investigado o sentido do que se disse e assim o significado da experiência pessoal.

Outro questionamento é sobre como podem ocorrer as mudanças na significação. Em pensando na experiência e na significação que uma pessoa faz delas que vemos em que experiência de vida um significado surgiu e se desenvolveu, ou se retraiu, ou se quebrou de algum modo.

As possibilidades destas mudanças podem estar no contexto da educação familiar, religiosa, cultural de um país, a ponto de se tornar uma verdade subjetiva na pessoa. Mas, também pode ocorrer pelo modo único de significar o padrão cultural, ficando a encargo de como a pessoa funcione e tenha desenvolvido sua interpretação de existência e passe a se conduzir nela. De toda forma, algo a fez atualizar, quer dizer, transformar em algo novo o que era padrão ou mesmo manter o padrão, a depender do caso.



Estas são questões colhidas na Historicidade enquanto fundamento dos significados existenciais da pessoa, por meio da qual se perceberá que cada pessoa interpretará de maneira específica o mesmo acontecimento, distinguindo-se da universalização.

Logo, colher a Historicidade equivale a se aproximar dos seus significados singulares ou, com outras palavras, da singularidade dos seus significados.

3.5 SIGNIFICAÇÃO DE BASES CATEGORIAIS

Como vimos acima, os Exames Categóricos dizem respeito ao mundo (base categorial⁴) em que a pessoa vive e na qual se localiza, formando um conjunto de fatores que influenciam na visão de mundo de uma pessoa, isto é, na formação dos seus significados – que são singulares.

Deste modo, tomemos como exemplos imaginários duas pessoas de diferentes regiões de um mesmo país ou duas pessoas de países diferentes: como significariam a partir da influência de suas bases categoriais?

Voltamos à questão da relação entre a singularidade dos significados e o mundo em que se vive, o que podemos exemplificar, primeiramente, com a obra de Darcy Ribeiro: **O povo brasileiro: a formação e o sentido do Brasil**⁵. Nela, o autor descreve as matrizes culturais do Brasil e suas transformações nas significações por meio da miscigenação com outros povos e, assim, com outras culturas.

Do mesmo modo que este processo chamado de civilizatório aculturou povos originários, formou um novo povo brasileiro, cujo crescimento necessitou de uma identidade para ele como um todo – o que nos lembra o processo de atualização de uma história de vida, porém, aqui, de um povo. Podemos ver tal processo nas palavras de Ribeiro:

A assunção de sua própria identidade pelos brasileiros, como de resto por qualquer outro povo, é um processo diversificado, longo e dramático. Nenhum índio criado na aldeia, creio eu, jamais virou um brasileiro, tão irredutível é a identificação étnica. Já o filho da índia, gerado por um estrangeiro, branco ou preto, se perguntaria quem era, se já não era índio nem tampouco branco ou preto. Seria ele o protobrasileiro, construído como um negativo feito de sua ausência de etnicidade? Buscando uma identidade grupal reconhecível para deixar de ser ninguém, ele se viu forçado a gerar sua própria identificação. (Ribeiro, 2015, p. 98).

⁴ Base categorial é o conceito dado por Lúcio Packter a tudo o que diz respeito ao mundo em que se vive, como, por exemplo, à cultura, família, estado, ideologias, grupos sociais diversos.

⁵ RIBEIRO, Darcy. **O povo brasileiro: a formação e o sentido do Brasil**. 3. ed. São Paulo: Global, 2015.



Além disso, o autor continua:

Só por esse caminho, todos eles chegam a ser uma gente só, que se reconhece como igual em alguma coisa tão substancial que anula suas diferenças e os opõe a todas as outras gentes. Dentro do novo agrupamento, cada membro, como pessoa, permanece inconfundível, mas passa a incluir sua presença a certa identidade coletiva. (Ribeiro, 2015, p. 100).

Além destas observações, vemos em Ribeiro que a singularidade brasileira não se perdeu ao se diversificar em regiões com hábitos econômico-culturais diferentes, também influenciando, por sua vez, seus sujeitos de um modo geral brasileiro e particular regional.

Assim, seguiu-se um exemplo de processo de influência da base categorial sobre cada pessoa e o quanto, sabemos que, em Filosofia Clínica, isto fica expresso, de algum modo, nas partilhas feitas pelo partilhante ao terapeuta. Isto é, aquilo que é próprio de uma região (valores crenças etc.), por formarem um contexto de vida, faz parte da representação de mundo⁶ da pessoa, devendo ser pesquisado na prática clínico-filosófica.

Ribeiro descreve este processo de colonização do país, ao mesmo tempo que acrescenta opiniões contundentes acerca do colonialismo vivido pelo Brasil quando se trata da violência perpetrada contra a vida humana e à sua cultura local quando da imposição cultural dos países europeus no Brasil, o que vemos como uma crítica sua ao ataque de toda ordem à singularidade deste povo.

Deste modo, o autor escolheu descrever a formação do Brasil ao seu modo, tipicamente brasileiro, para se distanciar da influência das versões europeias. Assim, ele deixa o Brasil no âmbito de sua própria singularidade, o que vemos ao modo clínico-filosófico como um rico contexto de identificação de uma rica base categorial.

De certo que um brasileiro terá diferenças típicas de seus ambientes a serem investigadas em prática clínica, ao mesmo tempo que serão o material de base para os atendimentos de urgência, nos quais não haverá tempo para se colher a Historicidade e o contexto existencial da pessoa será a base para o atendimento clínico.

Por fim, vemos em Ribeiro, que o ponto de vista da Filosofia Clínica está, de certa forma, contemplado, uma vez que a base categorial, ou o contexto em que se vive, também terá sua marca de singularidade a influenciar a significação da pessoa, fazendo-se importante e fundamental etapa clínica.

⁶ Representação de mundo no sentido de Schopenhauer, o qual está na fundamentação filosófica da Filosofia Clínica.



A pessoa pode estar na condição de partilhante, devendo ser pesquisada na prática clínica a partir dos Exames Categoriais para, por fim, chegar-se ao conhecimento da sua Estrutura de Pensamento (EP)⁷, a qual fará um trabalho por si mesma de significar o mundo ou sua base categorial.

4 EXEMPLOS DA RELAÇÃO SINGULARIDADE-BASE CATEGORIAL

Conforme o que vimos anteriormente, todo este processo de colheita da Historicidade pode ser visto, em sua singularidade, em casos de pessoas de bases categoriais diferentes.

Lembrando que a procura por um terapeuta pode se iniciar antes mesmo de as consultas começarem por causa do pensar suas questões ou suas queixas, o possível futuro partilhante também pode pressupor ser prejulgado por quem o atenderá.

Vimos que é característica da Filosofia Clínica o exercício da *Epokhé* (suspensão do juízo) pelo terapeuta primeiro, desde o primeiro encontro. Este tende a ser como uma conversa informal para que ocorra o devido acolhimento, sendo uma pré-condição para sentir-se confiante e seguro (interseção positiva) para relatar ao terapeuta o que a moveu até à clínica filosófica (Assunto Imediato).

A história de vida contada pela própria pessoa partilhante, desde o nascimento aos dias atuais (Historicidade Bruta), pedida pelo filósofo clínico, pode ser feita oralmente com critérios de demarcação por eventos e idades da sua existência, enquanto gestos, choros, sorrisos, humor, dúvidas, irritações, desânimo, soerguimento etc. podem acontecer também como linguagem.

Deste modo, em cada caso, ao passar pela colheita da Historicidade, serão levantadas as **categorias** que compõem o método, mapeando os dados padrão de sua cultura local, regional, nacional, as quais a influenciam estruturalmente e em seus modos de ser.

Na obra **Lúcio Packter e a Filosofia Clínica no Brasil**, no capítulo intitulado ‘Filosofia Clínica e Consultórios’, a autora Niederauer explicita acerca do chão categorial por onde passa o partilhante e sobre a importância que isto tem para a sua localização existencial, vejamos:

⁷ Tudo o que habita o sujeito e que o caracteriza estruturalmente.



Tanto na vida de modo geral quanto na atividade clínica, as Categorias precisam ser levadas em conta como ponto de partida para qualquer situação que se pretenda conhecer. Saber se o grupo familiar vive na cidade ou no interior, numa democracia ou numa ditadura, em tempos de paz ou de guerra, o nível de formação, as oportunidades que tem/teve, as instituições em que convive/conviveu, se são épocas de fartura ou de dificuldades financeiras... Estar atento às sensações que características geográficas provocaram ou provocam com relação ao *Lugar* em que habitam e aos lugares que costumam frequentar, a percepção da passagem do Tempo em diferentes etapas e eventos da vida, a qualidade das Relações estabelecidas com determinadas pessoas em diferentes contextos marcados por *Circunstâncias* específicas. (Niederauer, 2020, p. 216).

Nesse contexto, podemos ver, como exemplo, que o hábito de as mulheres serem pressionadas pelos costumes a serem destinadas ao casamento e à maternidade por obrigação, e não por escolha própria, autoria própria da sua historicidade, é tão arraigado e pouco questionado por algumas delas, que não realizam suas buscas ou as freiam.

Por vezes, as pressões familiares, da cidade e de toda uma região sobre mulheres padronizam vê-las como inferiores, menos capazes em todas as atividades, principalmente as ainda amplamente consideradas para homens.

Considerar então a base categorial em sua historicidade é responsabilidade do filósofo clínico, que, a partir do Assunto Imediato, considerando a região Circunstâncias, como tal pessoa se sente onde vive (*Lugar*), enquanto o tempo cronológico Tempo cronológico ou subjetivo é vivido e as Relações com familiares e concidadãos.

Desta forma, vejamos mais um caso em que uma base categorial (o mundo) influencia a singularidade e a singularidade interpreta de modo único este mesmo mundo.

Digamos que duas pessoas estejam vivenciando o seguinte conflito: uma segue o caminho de ceder em parte ou totalmente às pressões do mundo por considerar que a cultura está certa e ela precisa se moldar, enquanto outra interpreta com indignação, embora influenciada em diversos aspectos da cultura, mas também interpreta como um convite a sair daquele ambiente e realizar suas buscas.

Esta relação mundo e interpretação do mundo se refere à relação entre base categorial e singularização dos significados, pois que está se refere à singularidade do sujeito.

Um outro exemplo pode auxiliar para ilustrar esta relação singularidade-base categorial (mundo), a saber, uma mulher de outro país procurou o terapeuta por causa de suas buscas, as quais refletem boa parte dos costumes e valores do país em que nasceu e ainda mora, uma megalópole, onde convive com sua família, amigas e amigos, colegas



de trabalho e tem como certo, valorativo e viável a uma mulher moderna ser esta profissional de destaque na sua área.

Esta demanda, em sua região ou em um país, exige investimento de quase todo o seu tempo cronológico e subjetivo para este investimento, não sendo então outros aspectos considerados importantes para, por exemplo, a maternidade uma opção com sentido para ela, pois isto é considerado por eles e apreendido por ela um atraso de vida ou a própria perda de vida produtiva e feliz.

A partilhante então vivia este dilema e o levou à terapia, cuja colheita da Historicidade e os Exames Categoriais permitiram o identificar que a base categorial em que vivia a influenciava diretamente em suas decisões, exceto se o sofrimento lhe viesse e a fizesse refletir sobre o que está vivendo, aqui um conflito.

Foi assim que se percebeu o seu Assunto Imediato (aumentar suas buscas), as Circunstâncias (época, família, grupo de amigos, emprego, profissão, região, ideologias de lugar), a concepção de Tempo (subjetiva e objetiva que seriam investidos), como estava nos ambientes, Lugares, por onde andava, suas Relações com as pessoas com quem conviviam e tinham influência sobre ela (relações positivas).

Vemos, nestes casos, a influência dos padrões circunstanciais sobre a singularidade dentro do processo clínico-filosófico, ao mesmo tempo que vemos que cada singularidade o interpretará ao seu modo.

É especificamente neste ponto que se reconhece que a singularidade do significado ultrapassa a influência das bases categoriais e adentra na singularidade da Estrutura de Pensamento (EP) da pessoa que interpreta o seu mundo e as suas experiências ao seu modo único, interpretação esta que, reforçamos, é anunciada na sua Historicidade. Vemos isto nas diferenças existentes em duas pessoas que nasceram e moram na mesma região e no mesmo país.

Com outras palavras, não temos como nos eximir da influência da nossa Base Categorial, ao mesmo tempo que interpretá-la é algo único a cada um, isto é, significamos numa relação entre Base Categorial e Estrutura de Pensamento. Nas palavras de Packter (2008, 1 min 30 s – 1 min 35 s): “A pessoa, usualmente, ela pode colocar para cada coisa que ela vive uma interpretação”.

Por fim, o sistematizador da Filosofia Clínica sempre reforça que para cada pessoa será de um modo diferente e que somente uma pesquisa sobre sua Historicidade (seu modo de ver o mundo e suas experiências de vida nele) é dará ao filósofo clínico bases



seguras para conhecer o outro, o fundamento, para o conhecimento sobre a pessoa e suas significações singulares.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os resultados desta pesquisa dizem respeito a uma possível contribuição à bibliografia da Filosofia Clínica no âmbito da temática dos **significados** relacionados diretamente à Historicidade e, assim, à colheita dos Exames Categóricos.

A partir deste estudo teórico-descritivo que mostra o passo a passo dos elementos constitutivos da Historicidade, buscamos contribuir em investigações sobre a origem, o desenvolvimento e a atualização dos significados da pessoa em sua existência, bem como acerca da singularidade deste processo para a pessoa partilhante, ou ainda, para a singularidade dos seus significados.

A pesquisa também ressalta um aspecto da Filosofia Clínica que é a de validar a singularidade de significados de uma pessoa diante da sua localização existencial, sendo os significados resultados de um misto entre bases categóricas e a pessoa significando tais bases, validando a singularidade e a pluralidade de pessoas (e de seus significados).

Ainda neste ponto, a pesquisa contribui com o ponto de vista de a Filosofia Clínica ser um meio pelo qual se pode compreender a possibilidade e a viabilidade do bom entendimento entre as pessoas por meio da *Epokhé* (suspensão do juízo), do respeito na escuta e à diferença entre pessoas, grupos e povos.

Ademais, a partir do estudo das bases da Filosofia Clínica, a reconhecemos por ser um modo de ver o mundo, a pessoa, a cultura e a relação entre elas. Diante disto, levamos em consideração a Historicidade da pessoa, isto é, que há uma influência do mundo em que ela vive sobre ela mesma, não sendo, porém uma determinação do mundo sobre ela, visto que cada pessoa interpreta de um modo próprio tudo o que vive, e demonstra que há algo além do mundo que a influencia e que a faz ter significados próprios, levando-nos assim ao mapeamento da Estrutura de Pensamento.

Diante do exposto, considerando que a Filosofia Clínica trabalha com as verdades subjetivas da pessoa, e não com a verificação de verdades epistêmicas ou científicas, não é válida, neste contexto, nenhuma questão de verdadeiro ou falso, pois importará identificar o processo de elaboração dos próprios significados que uma pessoa vive no mundo (na sua base categorial).



Isto equivale a dizer que identificar a localização existencial da pessoa, por aproximação, também é se aproximar dos seus significados subjetivos – expressos por ela mesma no relato que faz da própria história de vida.

É assim que cada pessoa gera significados singulares e valida sua singularidade como pessoa no mundo. Com outras palavras, é desta maneira que a Historicidade é apresentada como fundamento dos significados existenciais da pessoa.

REFERÊNCIAS

GOYA, Will. **A Escuta e o Silêncio**: lições do diálogo na filosofia clínica = *Listening and silence: lessons from dialog in clinical philosophy* / Will Goya; tradução Clare Charity; revisão Fernanda Moura. Goiânia: Ed. da PUC Goiás, 2010. 422p.

AGENDAMENTOS – Filosofia Clínica – Lúcio Packter. Direção: Adelor. Produção: **Som Maior Premium FM**. Porto Alegre: Som Maior Premium FM (Programa 139), [Locução de]: Lúcio Packter, 2010. 1 vídeo (8 min 36 s). Disponível em: <https://www.youtube.com/watch?v=YvTNz0f9fQ8>. Acesso em: 30 jul. 2022.

ASSUNTOS IMEDIATOS, últimos – Filosofia Clínica – Lúcio Packter. Direção: Adelor. Produção: **Som Maior Premium FM**. Porto Alegre: Som Maior Premium FM (Programa 139), [Locução de]: Lúcio Packter, 2010. 1 vídeo (9 min 53 s). Disponível em: <https://www.youtube.com/watch?v=lJef9YuyCEk>. Acesso em: 30 jul. 2022.

CARUZO, Miguel Angelo. **Introdução à Filosofia Clínica**. Petrópolis, RJ: Vozes, 2021. Coleção Filosofia Clínica.

MAGALHÃES, Marta Claus. **A possibilidade da historicidade do partilhante como fundamentação teórica da prática clínica**. 2011. 127 f. Tese (Doutorado em Filosofia – Área de Concentração Filosofia Clínica) – Instituto Packter, Porto Alegre, 2011.

NIEDERAUER, Mariza Z. Filosofia Clínica e consultórios. In: SILVA, Ronaldo Miguel da. **Lúcio Packter e a Filosofia Clínica no Brasil**. Porto Alegre: Editora Mikaelis, 2020.

OLIVEIRA, Clailton José de Oliveira. O homem como medida de todas as coisas. In: SILVA, Ronaldo Miguel da. **Lúcio Packter e a Filosofia Clínica no Brasil**. Porto Alegre: Editora Mikaelis, 2020.

PACKTER, Lúcio. **Filosofia Clínica**: propedêutica. 3. ed. Porto Alegre: Instituto Packter, 1997.

PACKTER, Lúcio. **Caderno A**: Filosofia Clínica. Porto Alegre, Mikaelis: 2020.

RELACIONAMENTOS – questões. Direção: Adelor. Produção: **Som Maior Premium FM**. Porto Alegre: Som Maior Premium FM, [Locução de]: Lúcio Packter, [s.d.]. 1 vídeo (9 min 18 s). Disponível em: <https://www.youtube.com/watch?v=lJef9YuyCEk>. Acesso em: 30 jul. 2022.



RIBEIRO, Darcy. **O povo brasileiro: a formação e o sentido do Brasil**. 3. ed. São Paulo: Global, 2015.

SIGNIFICADO (parte II). Direção: Jafa. Produção: **Som Maior Premium FM**. Porto Alegre: Som Maior Premium FM, [Locução de]: Lúcio Packter, 2008. 1 vídeo (9 min 53 s). Disponível em: <https://www.youtube.com/watch?v=E5KNLksKITo>. Acesso em: 22 de fev. 2022.

SILVA, Ronaldo Miguel da (Org.). **Raízes gregas da Filosofia Clínica**. Rio Grande do Sul: Educs, 2016.

SILVA, Ronaldo Miguel da. **Lúcio Packter e a Filosofia Clínica no Brasil**. Porto Alegre: Editora Mikaelis, 2020.

TEMPO – Lúcio Packter – Filosofia Clínica. Direção: Adelor. Produção: **Som Maior Premium FM**. Porto Alegre: Som Maior Premium FM (Programa 145), [Locução de]: Lúcio Packter, 2010. 1 vídeo (9 min 24 s). Disponível em: <https://www.youtube.com/watch?v=Oa1FGAiz4Ts>. Acesso em: 30 de jul. 2022.

* Mestranda do Curso de Pós-Graduação *Stricto Sensu* do Instituto Sendtko de Ensino Superior Chapecó-SC – Mestrado Livre e Institucional em Filosofia Clínica (PPG-MLI-FC). E-mail: taisfiscina.dasoliveiras@gmail.com.