



RESENHA DO XV ENCONTRO MINEIRO DE FILOSOFIA CLÍNICA E II DIÁLOGO NACIONAL EM FILOSOFIA CLÍNICA

Kélsen André Melo dos Santos

ANTES DO ENCONTRO

Nós de Belo Horizonte tivemos a honra de sediar o 15º Encontro Mineiro de Filosofia Clínica, muito embora a presença dos belos horizontinos não tenha se dado no volume, na proporção que esperávamos e na receptividade que nos é peculiar e intrínseco. Mas, nós que estivemos aqui, na medida do possível conseguimos dar conta do recado, especialmente pelo aparecimento de um belo horizontino repentino que conduziu os amigos para praça Sete e outros lugares da cidade, grato Perino.

Cito Perino, assim como Wagner que não pode estar presente, porque a proposta temática do encontro nasceu de nossas conversações em sala de aula: o que você está fazendo no seu consultório? Pensamos na organização de um encontro para responder a essa indagação, para saber o que e como filósofos clínicos atuavam em sua lida. Pensamos, inicialmente, no formato de oficinas nas quais os palestrantes iriam demonstrar na prática como é que se faz. É importante registrar que toda essa efervescência tem uma raiz dupla, primeira a nossa ida a Sevilha com o genial Lúcio Packter e as trocas com os colegas. As indagações e observações de um marinheiro de primeira viagem que desejava compreender não a teoria e a metodologia que empregamos e sim o uso que damos. Atrelado a esse uso estava a busca por um entendimento do que fazemos, e fazendo, por que não publicamos, noticiamos, damos visibilidade? A segunda raiz vinha das trocas de experiências realizadas no encontro anterior em Poços de Caldas. Lá ouvindo cada um dos colegas e especialmente em nossos “Devaneios a três em Poços de quatro” com Leonardo Ricco e Ana Cristina foi me suscitando a pergunta: mas, como a Ana lida com os seus partilhantes no dia-a-dia? Será que a Marta Batalini ao identificar os papéis existenciais dos seus partilhantes mostra a eles quais estão em conflito, quais estão em harmonia? O que ela faz depois dessa identificação? Como o Márcio faz essa relação entre Cinema e Filosofia Clínica? Como a Conceição está associando Filosofia Clínica e Aconselhamento Filosófico? Será que ela chegou a uma conclusão que Marta Claus nos contou em estágio de supervisão- o aconselhamento para assuntos imediatos é sensacional! Observação que Marta declarou rapidamente neste encontro ao insinuar uma relação direta entre a metodologia do Lou Marinoff para identificar o assunto imediato. Enfim, muitos ‘comos’ e na impossibilidade momentânea de operarmos com eles em formato de oficinas, acabamos elegendo um caminho no qual falássemos e torcêsemos que essa fala fosse um apontamento, bem no estilo de Heidegger: o que é isto? Alterado essa demonstração para um logos apofântico que acabou sendo: o que você faz no seu consultório?

Porém, para respondermos a essa indagação inicial era necessária a estruturação do evento, como por exemplo, a locação de um espaço. Sendo assim fomos à busca, já que em nossa cabeça, teríamos inúmeros problemas, menos esse. E o que acreditávamos ser algo fácil, tranquilo se mostrou dispendioso. Batemos na porta de mais de 10 hotéis, mais de 8 salões, mais de 12 escolas ou espaços que tinham a estrutura de sala de aula e nada. Os hotéis e os salões convencionalmente utilizados para eventos devido aos preços exorbitantes que eram cobrados, algo como mil reais o dia, com a contratação do *coffee-break* esse preço triplicava. As escolas e similares, por não abrirem no feriado e a grande maioria delas, jamais terem pensado na possibilidade de sublocar seu próprio espaço, as

que sabiam, tinham já seus horários tomados. Com muito custo, uma amiga de São João sugeriu procurar as faculdades e de fato elas possuíam uma estrutura montada, um *know-how* para isso. Conseguimos a Uni-Bh e dentro dos valores da nossa cabeça e os operado no mercado, acabamos fechando o negócio.

Finda essa parte, iniciamos outra, a contratação do coffee-break. Acho que é o nome estrangeiro que quadruplicava o valor ao ouvirem usar o termo e a palavra Encontro Mineiro. Tenho para mim que na cabeça dos comerciantes, eles pensavam em cifras milionárias e como bons mineiros deveriam pensar: “deixe-me logo tratar de pegar a minha parte.” Depois do evento fiquei pensando, mas por que não ganhamos dinheiro com isso? Por que não criamos uma rede profissional, com excelência ainda maior, capaz de dinamizar e popularizar não apenas a filosofia clínica como a própria filosofia? Por que os ditos intelectuais do nosso país têm que ficar dependentes de salários de professores pagos por municípios, Estados, governo federal? Essas são indagações para outro momento. O importante é que definido lugar, tema, Marta pode começar a realizar os convites e montar a estruturação do evento. Pudemos começar a divulgação oficial e foi assim que no dia 12 de outubro de 2017, às 10h, iniciamos o nosso credenciamento com a chegada das queridas meninas de Montes Claros. Chegadas de viagem, cansadas, receberam os crachás e foram deitar um pouco no hotel. Depois delas foram chegando um a um, uma a uma, dos participantes, nos enchendo de alegria. Uma dessas chegadas foi a de um senhor que viu o folder enviado e diagramado pelo Márcio/Aline que eu coloquei na porta da faculdade. O senhor Bartolomeu contou sua história, falou de suas experiências e ao longo dos outros dois dias nos brindou com sua sabedoria, seus conhecimentos. A filosofia clínica o espera com braços abertos.



DURANTE O ENCONTRO- AS PALESTRAS:



Às 14h Marta Claus, Márcio José, Isabel Cristina e esse que vos escreve abriram os trabalhos contando brevemente, um pouco, dessa saga e agradecendo, enormemente, a cada um dos participantes que lá estavam.

Logo em seguida, com a prontidão e a competência que são peculiares, a face da Filosofia Clínica abriu os trabalhos. Sempre fico observando e pensando: não há outra pessoa para fazer essa abertura, porque ela simboliza e espelha a nossa mineiridade. Digo

mais, em muitos pontos e aspectos, ela simboliza e espelha o IMFIC. Franzina, discreta, esbelta, olhar atento, fala baixa como quem canta, mas, principalmente, essa coisa mineira, típica das montanhas, típica de São João Del Rey de nunca se mostrar por inteiro, de sempre ter algo de valioso, de profundo, que se encontra cândida e em repouso, longe das curiosidades, avessas às multidões e as bajulações. Um tesouro escondido a ser compartilhado somente com aqueles que chegam a intimidade. E a intimidade é o espaço reservado da mineiridade. Somos receptivos, nossas portas estão abertas, em nossas casas entra-se pela cozinha e puxa-se um banco para fazer pouso; porém a intimidade de entrar sem bater, de servir café enquanto espera o dono chegar, de saber o que de fato se confabula em nossas conversas e o que vai mesmo em nossos corações, isso é intimidade. É nosso ouro, nossas pedras preciosas. São os sinos badalando uma linguagem que só quem é da terra sabe, entende, compreende: o forasteiro chegando, ou os militares a serviço do rei vasculhando as vendas e as minas. Enfim, ano que vem teremos a alegria de perceber isso na mais mineira das nossas terras barrocas, São João Del Rey. **ANA CRISTINA** é tudo isso e muito disso. Ela tem um vasto conhecimento, uma longa prática, experiências sensacionais, mas estava escondida aqui entre as montanhas. Marta a retira do fundo da mina e ela sai de lá limpando o avental e trazendo essa riqueza toda que ela possui dentro de si. Cada vez mais, ela nos dá a honra de ouvi-la, de lê-la (Nessa edição Partilhas trás um artigo dela).



Conto tudo isso, porque tema dela foi: *O CONSULTÓRIO COMO LUGAR DE FORMAÇÃO CONTÍNUA DO FILÓSOFO CLÍNICO*. E nesse processo de formação contínua, ela nos brinda com a sua trajetória, com a peculiaridade e singularidade dela. Nos fala que é no consultório que o filósofo faz clínica e é na clínica que a identidade de filósofo, de aprendiz constante se engendra, se plenifica. Pode parecer óbvio, mas não é. Há divagações teóricas, intermináveis que na clínica não tem dois segundos de importância e só quem aplica o método consegue filtrar a relevância dessas discussões, dessas interações. É em parte sobre isso que a fala de Ana nos provoca. Sendo que dos muitos pontos desse processo que ela nos brinda, temos que destacar a PACIÊNCIA. Na perspectiva da nobre colega a clínica se faz sob o mote da paciência, seja para lidar com partilhantes que marcam, desmarcam e nunca aparecem; seja para lidar com partilhantes que marcam, aparecem, expõem suas dores, seus conflitos, mas demoram uma eternidade para solucioná-los; seja para o filósofo clínico vir a ter partilhantes. Paciência! Sobre esse mote da paciência, ela registra dois pontos que lhe parecem essenciais à clínica: gostar de gente e gostar de ouvir gente.

Ela fala do atendimento a uma garota, em seu último período de psicologia. Na historicidade a garota menciona que os amigos sempre disseram que ela era uma boa ouvinte e isso a levou à psicologia. Na lida no consultório, ela ia se exasperando com o fato daquelas pessoas voltarem semanalmente, com os mesmos problemas, com as mesmas demandas, com as mesmas queixas, com as mesmas dores. Ela não tinha paciência para aquilo. Na interpretação de Ana que passamos a compartilhar enquanto plateia, a futura psicóloga gostava de ouvir gente, mas não gostava de gente. E sem essa afeição dupla a clínica é insuportável, um tormento, uma tortura, um martírio. O que remete a outro caso que ela conta de uma moça que marcava e desmarcava por meses a fio. Ana, com uma paciência de Jó, conseguiu compreender numa das vezes que a partilhante foi a consulta, que a moça não era assídua não era por irresponsabilidade, por ter um gozo em deixar o outro a espera; ela não ia por não conseguir vencer uma barreira de não saber o que dizer depois que lá estivesse. Essa revelação é fruto da paciência, da escuta, de um entendimento que não agenda, não edifica e consolida pré-juízos acerca dos outros. E, somente a paciência continuada, persistente, paciente da filósofa clínica na sua formação continuada permitiu o desvelar desse entendimento. E, por falar em entendimento é que vamos colocar a metodologia que Ana utilizou como esteio de sua apresentação, a saber, a analogia com a obra de Maria Rilke e uma resposta de Fernanda Montenegro a uma entrevistadora. Ana retoma Rilke no seu clássico livro “Cartas a um jovem poeta” no que ela se apropria para se perguntar: como se tornar um filósofo clínico? E utilizando esse marcador ela vai nos contando, vai nos remetendo, vai nos conduzindo a ideia do esmero, da paciência, do entendimento, do processo. Um procedimento que ela ilustra bem na fala de Fernanda Montenegro ao ser perguntada sobre o que fazer para ser artista, no que a dama do Teatro responde: **DESISTA!** E, se após essa sua desistência teu corpo, tua alma lhe chamar para o palco, se entregue, se renda, se faça.



O que alguns colegas não entenderam ao estabelecer em suas falas um diálogo com a ‘face’ da Filosofia Clínica foi que, ela estava falando do processo dela. Ela estava falando desse ofício que para ela é artístico. Ela estava falando do encontro que ela teve e a clínica lhe permite do gostar de gente, de cuidar de gente e de ouvir pessoas. Lá, no consultório, ela consegue operar a arte da escuta, a sensibilidade de transformar o consultório num espaço mágico, ousa dizer, meio que a contrariando, sagrado. Lá dentro, ou dentro dela, ela estabelece a comunhão. Sendo assim, o consultório dela vai lotando, vai enchendo, na medida em que ela se livra ou se integra a uma vocação e consegue se colocar no lugar de filósofa clínica.

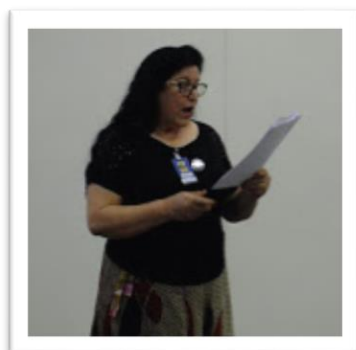


A segunda palestra foi de nossa diretora, nossa mentora **MARTA CLAUS** com o tema: “QUESTÕES PSIQUIÁTRICAS NO CONSULTÓRIO FILOSÓFICO” de



maneira muito clara e direta, Marta nos fala o que Lúcio aborda nos cadernos ao tratar do *Tópico Estrutura de Raciocínio*; filósofo clínico não é médico e não deve mexer na química cerebral dos seus partilhantes. Nesses casos é dever do filósofo clínico pedir a cooperação de um médico. O ponto importante da apresentação de Marta é sobre a representação do partilhante sobre ele mesmo e como o filósofo clínico precisa respeitar essa representação no melhor estilo de Protágoras tão cara a Filosofia Clínica: “o homem é a medida de todas as coisas, das coisas que são, enquanto são e das coisas que não são, enquanto não são”. Com isso, ela está querendo dizer que se o partilhante chega até nós se auto declarando bipolar, ou depressivo, ou com quaisquer outras classificações que a Filosofia Clínica não faz, mas o DSM-5 cataloga é pueril o filósofo clínico afirmar que não há doenças mentais, que o cérebro não adoce e que os processos terapêuticos em si e por si podem reconstituir a química neural dos partilhantes. E, aqui é importante retomar o apontar, o demonstrar. Teoricamente, vamos alargar essa fala e esse procedimento mais abaixo, porque teoricamente, longe e distante do discurso do ser real, lendo e contemplando de frente a tela do computador isso é possível. Porém no hálito do atendimento, na dor operacional confusa e caótica diante da filósofa clínica, a melhor ajuda é: compreendo, você é bipolar! Qual é a sua medicação? Quantas vezes você vai ao psiquiatra? Qual o nome dele? Essa *intercessão* será mais frutífera do que a negação teórica, conceitual de que de acordo com a Filosofia Clínica não criamos rótulos e classificações.

Em toda fala, Marta a embasa com a longa experiência de consultório e a pós-graduação que fez na USP em psiquiatria que tinha como um dos objetivos explicar os efeitos nos novos fármacos, como que eles são mais inteligentes e atuam com mais precisão na reconstituição dos processos neuroquímicos. Recorrendo a esse enfoque, ela chama atenção para um novo modelo de psiquiatria, diferente do que a maioria de nós filósofos temos em nosso imaginário que consistiria em tratamentos invasivos, brutais, coercitivos. Na concepção dela, pelo menos junto ao público alvo que ela estudou e outros que ela estabelece uma relação de troca, ela identifica que há mais resistência (*pré-juízos*) por nossa parte do que dá deles em estreitar laços e estabelecer diálogos. Marta fala também de novos exames de imagem, que conseguem mapear áreas cerebrais em mau funcionamento, novos exames capaz de identificar os déficits hormonais e químicos dos organismos sendo repostos por medicação de alta geração que fazem essa reposição sem embotar tanto as pessoas, sem causar tantos efeitos colaterais como eram os remédios das gerações anteriores, e os de hoje utilizados em dosagem inapropriada. A partir disso abriu-se para levantamentos de questões, observações, ponderações, que em parte tocaremos abaixo.



Depois do café foi a vez de **MARIA DA CONCEIÇÃO SILVA**, a nossa Conceição, nos brindar com a palestra: *ACONSELHAMENTO FILOSÓFICO NO CONSULTÓRIO*. Conceição é a única que fez o programa do Project do Jorge Dias até o último módulo no Brasil. Dedicada, esforçada, batalhadora nos contou como foi etapa por

etapa de seu processo, desde a imersão conjunta promovida pelo IMFIC em 2015 onde filósofos clínicos brasileiros foram aprender a metodologia criada por Jorge Dias, até a entrega do relatório já no Brasil e o seu retorno solitário a Portugal para conclusão da última etapa. Narrando sua trajetória que se mistura com o seu fazer clínico de longa data, Conceição narra os seus atendimentos que lhe possibilitaram o credenciamento de Aconselhadora Filosófica. Contando-nos três casos, ela mostra como que junto aos seus consultantes, ela os auxiliou a encontrar a Felicidade. Proposta do Project, isto é, a criação de uma metodologia que possibilite a pessoa alcançar o seu Projeto. Projeto caracterizado a melhor maneira aristotélica e não só, como EUDAIMONIA. Cabendo a aconselhadora filosófica mais do que a qualquer outro, elucidar um caminho para que o consultante chegue a esse objetivo. Mais do que qualquer outro, porque em terras europeias o papel da filósofa não deve se restringir apenas o pensar abstrato e as abstrações do pensar. É dever de o filósofo pensar seu tempo, ler o seu povo e caminhar com sua gente. Conceição uma terapeuta na mais alta acepção da palavra e uma filósofa no sentido de uma amiga da sabedoria que partilha o seu saber oferecendo caminhos para aliviar quem sofre, acredita nisso e se movimenta nessa esteira. De modo que nessa elaboração se esboça a metodologia do aconselhamento filosófico e o lado prático, operacional de *coach* de conseguir conduzir a pessoa ao seu desejo, a sua meta. Desejo, meta que antes de ser seguido é dialogado com o aconselhador para que se alcance a clareza das pressuposições. Após exarar-las estabelece-se a forma de chegar. Um processo objetivo, claro, pontual, rítmico, no qual a filósofa auxilia seu consultante a construir o que em Filosofia Clínica poderíamos chamar de *esquema resolutivo* e caminhar para alcançá-lo. Seguindo essa metodologia Conceição nos conta três dos cinco casos que ela fez o relatório e a apresentação para se tornar Doutora em Aconselhamento Filosófico, último nível.



Para finalizar o dia tivemos a palestra: RELATO DE CASO CLÍNICO de **ISABEL CRISTINA** mais uma sócia-diretora do IMFIC. Com toda a sua experiência, com toda a sua desenvoltura, ela nos apresenta um caso complicado, denso, intrincado, cuja solução se deu parcialmente nos moldes da paciência relatado por Ana. Salutar em toda a exposição, pelo menos a mim, é a constatação de como nos falta casos clínicos para ser divulgados, comentados, debatidos. Estou pensando em uma literatura que se volta a isso, com obras e livros que explorem esse fazer clínico do assunto inicial até a aplicação dos submodos. Temos o Caso Nina e qual outro? Quais outros? Isabel, Ana, Conceição encerram um perfil de filósofos clínicos, de terapeutas que no cuidado intenso e dedicado ao outro, praticamente, não sobra tempo para as explanações, às escritas, o que é uma pena, porque essa experiência precisa ser trocada. Torcemos para



que os alunos de cada uma delas anote tudo e um dia venha a publicar. Porém o cerne dessa discussão é como se o fazer dificultasse a escrita e aqueles que escrevem, nem sempre estão fazendo o que aumenta uma lacuna. Lacuna natural, de modo geral, a clínica é viva, intempestiva, flutuante. A teoria é congelada, palatável, retornável, pode-se voltar aos cadernos, aos textos, aos livros, mas quase nunca lá estará o caso vivo, o paciente que se representa depressivo-suicida, que passa horas em silêncio, mas ainda assim a ida dele a clínica é representação de melhora, ainda que ele não fale absolutamente nada de sua historicidade. Quero dizer, que em todas as áreas o fazer norteia a teoria. É na linha de fábrica, na experimentação que são feitos os ajustes na teoria, na metodologia, na epistemologia e o que pode ser uma tragédia, tal qual virou a licenciatura no Brasil é não ouvirmos quem faz. É não conseguirmos compreender que esse fazer altera sim teorias, pressupostos e abre para outras. Discutiremos isso outra hora.

Isabel tem uma experiência riquíssima, valiosíssima e em momentos como esses (encontros, colóquios) podemos sorver e absorver um pouco. E de toda a sua narrativa sempre muito bem pontuada, sempre mostrando o passo a passo da elaboração clínica, os altos, os baixos, a coleta da historicidade, a estruturação da EP, os tópicos determinantes, os tópicos em conflito, a autogenia e a aplicação submodal duas coisas me despertaram muito interesse. Primeiro um ponto obnubilado na Filosofia Clínica- a sexualidade. Grande parte da trama, do relato dizia sobre esse componente sexual e a maneira clínica que ela lidou com esse conteúdo sem psicanalizá-lo é digno de nota e compartilhamento, já que observo muitas vezes em filósofos clínicos em formação ou já atuando uma tendência a psicanalisar algumas observações.

Segundo a aplicação submodal. Nessa parte, em específico, ela retoma uma fala do Will Goya que diz respeito à mistura de bolo. Como é importante e salutar a compreensão da Filosofia Clínica nesse duplo movimento. O primeiro na forma como didaticamente e epistemologicamente é ensinado: colheita categorial, depois estrutura de pensamento, depois aplicação de submodos. Um processo cartesiano, de separação, de distinção em busca de clareza. Porém sem esquecer o segundo aspecto do mesmo movimento que é o entendimento da pessoa como pessoa, como um todo, ela não é uma categoria, ou uma EP, ou um submodos, ela é pessoa integral. Ou seja, a perspectiva da totalidade, da integralidade que dá forma e aplicação à Filosofia Clínica. Seguindo essa linha que vai do todo para as partes e das partes para o todo, Isabel nos relatou que a aplicação submodal se fundiu ao processo de compreensão e autonomia da partilhante. Aqui é a analogia com a mistura de bolo. Na receita há a medida e a distinção clara de cada ingrediente a ser utilizado. Após a separação e escolha criteriosa dos ingredientes, as xícaras, colheres e medidas já identificáveis, mistura-se tudo e não há mais ingredientes separados e distintos, apenas uma massa uniforme, homogênea que ao ser levada ao forno se transformara em um bolo específico. Criado a partir da escolha criteriosa de cada um dos ingredientes. Essa colocação meio que de relance nos chamou muita atenção e foi problematizada por Marta Batalini por um lado e pelo Neillor de outro. Marta Batalini chamava atenção para o aspecto cartesiano da clínica e a nossa tentativa de controle, de determinar passos. No final, ela e grande parte de nós sente-se aliviados ao perceber que nem sempre temos essa configuração claramente. Neillor por sua vez contrapõe justamente nisso, num desejo de uma ideia mais clara e distinta. Na busca por um rigor e uma metodologia que possibilitaria ao colocar o bolo no forno saber e predizer qual é o sabor antes mesmo de prova-lo. Essa reflexão trabalha a lógica cartesiana de que o Método assegura e garante... assegura e garante o que? Teoricamente, em Filosofia Clínica não há uma fôrma. Não há uma linha de produção que garanta um ser humano sem conflito e resolvido ao fim da terapia, pelo contrário. Mas, o contrário não implica e não significa um “Vale-tudo” à Feyerabend. Parece então que Isabel só marca um ponto



em que o partilhante alcança um processo de autonomia, de satisfação devido ao esmero do filósofo clínico, mas este não tem substratos exequíveis para precisar e determinar que o sabor magnífico do bolo foi devido a pitadinha de sal que usou intuitivamente, a lasquinha de laranja que raspou pré-determinadamente, ou se há algo da receita que passou despercebido. Há algo nesse sabor que nem sempre o filósofo clínico terá consciência. Parece que há momentos nos quais a clínica escapa dessa metodologia visível e entra nesse espaço de intercessão qualificada cuja a simples presença, a escuta do filósofo clínico, do terapeuta, produz a saída do partilhante de um estado baixo de autogenia para outro mais elevado. O que foi feito? Como foi feito parece que está no método aplicado, porém o transpassa, o atravessa. E, parece também que nós que estamos começando desejamos controlar esses passos, identificar as proporções e as medidas, as dosagens de cada um dos componentes que estamos utilizando e postulo que nem deve e nem pode ser diferente. O filósofo clínico não é um adivinho, ou alguém que abandona a técnica para se valer da intuição. Não! o filósofo clínico é um estudioso, um metódico, um experimentador que busca caminhar junto com seu partilhante; no entanto, é bom saber que a experiência de vários anos de caminhada, a sensibilidade de quem fez muitos bolos, de muitos sabores, com diversos componentes, nos aponta que em Filosofia Clínica o saborear é essencial e que há sabores que não teremos clareza de como surgiu, apenas que é saboroso, gostoso e ficou melhor do que o anterior.



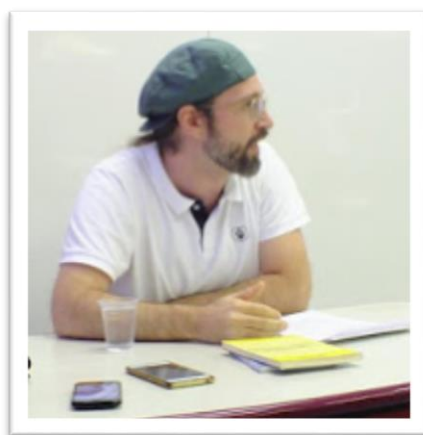
No dia 13 outubro os trabalhos começaram com **PATRÍCIA DE CÁSSIA OLIVEIRA** professora do IMFIC em Juiz de Fora e Montes Claros, com o tema: “FILOSOFIA CLÍNICA E AS TERAPIAS ALTERNATIVAS: COMO SE FAZ NO CONSULTÓRIO”.

Tema lindo, belo, instigante, apresentado por aquela que reputo ser a mais profissional, na excelência e sentido da palavra. Nesse encontro, Patrícia estava mais solta, mais leve, ousou dizer mais sedutora. Estava, literalmente, com as mangas de fora, pronta e apta para novos passos, novos voos, novos sonhos e projetos. Esse ano Patrícia com a mesma competência de costume veio falar de uma nova técnica que ela tem utilizado a margem da filosofia clínica e em conjunto com a mesma quando há acolhimento na malha intelectual do seu partilhante, estamos falando do uso dos florais. Ela nos situa explicando que os florais é uma ‘medicação’ reconhecida pela OMS que é utilizada como terapia complementar aos fármacos tradicionais. Interpelada por Marta Claus, ela enfatiza e nos deixa claro, reforçando a posição de nossa mestra, que filósofo clínico não retira medicação de partilhante, não suspende uso de medicamentos e nem mexe na química neural dos mesmos. Numa rede de excelência, competência e respeito que Patrícia construiu em Juiz de Fora, ela trabalha de maneira inter e transdisciplinar com várias outras áreas como nos contou no encontro do ano passado. Nesse encontro,



ela frisa com muita desenvoltura, com muita confiança a partir da construção da EP dos seus partilhantes ou da identificação de qual floral é mais apropriado à pessoa se a medicação está surtindo os efeitos esperados, ou está tendo efeitos não esperados. Foi, basicamente por essas vias, que ela constatou que deveria estar tendo algum erro na manipulação dos florais, já que os efeitos esperados junto aos partilhantes não estavam sendo alcançados. Foi até lá conversar com a farmacêutica e descobriram que a diluição não estava sendo realizada na proporcionalidade correta, ocasionando numa minimização do efeito, e até mesmo efeitos não esperados dado a prescrição realizada. Essa percepção mostra a minúcia, a astúcia, a excelência dessa profissional que aplica os florais, ou os submodos sabendo o que esperar e o que irá resultar.

O que me chamou muita atenção em toda a fala de Patrícia é o aspecto singular dos florais que se articula e se afiniza muito bem a busca pela singularidade da Filosofia Clínica. Em ambas as práticas é essencial o observar e o compreender a pessoa no seu estado natural, essencial. Essa forma de compreender o outro como ser singular é uma característica de algumas práticas tidas como místicas, esotéricas, mas que tem ganhado cada vez mais uma confecção artesanal (como denominou Marta Batalini) em outro momento. Estou pensando na astrologia, na numerologia, no tarot terapêutico, nos florais, no eneagrama e tantas outras abordagens que primam em ver o sujeito humano como singular e não uma massa, padronizada. Outro ponto salutar que apresentação da Patrícia me provocou é a nossa margem de erro. Um dos aspectos metodológicos da cientificidade é a falseabilidade. O que torna um fármaco bom não é necessariamente os efeitos que ele irá causar e sim a clareza dos males, dos efeitos colaterais e se isso vale a pena ou não para o paciente em determinado momento da sua vida. O anticoncepcional evita a gravidez, mas a sua recomendação de um e não outro se dá em saber qual é mais afeito a natureza daquela mulher. Um contra exemplo é o Viagra que fora pensado como vaso dilatador, mas causou o efeito colateral de excitação prolongada. Quando Patrícia nos apresenta o que se esperar de cada floral e suas combinações, como que em certa medida eles se ajustam a cada *Estrutura de Pensamento* volto a pensar na importância de sabermos a nossa margem de erro. Algo que Lúcio deixa claro ao nos apresentar os erros categoriais de Ryle.



Em seguida tivemos a palestra de **LEONARDO RICCO** com o tema- "FILOSOFIA APLICADA À PESSOA: DIALOGANDO COM JOSÉ BARRIENTOS RASTROJO". Léo faz um passeio dos mais acadêmicos das apresentações realizadas. Com o texto, classicamente elaborado, realiza uma apresentação efetiva conosco salientando as abstrações, as conjecturas, as citações, os diálogos entre autores diversos apoiados e equilibrados na fala do amigo, na busca da pessoa. Numa busca por um diálogo efetivo, longe do mal dito, numa prática insistente e vigorosa de se conversar, discutir num grau de paridade, isonomia e isometria, Léo nos leva a pensar a filosofia aplicada à

pessoa como sendo: ora política, ora metafísica, mas, sobretudo ética. Porém, antes de chegar a isso é importante reconstruir, rapidamente, os passos do nosso caminhante mais nobre e jovial.



Primeiramente, ele nos apresenta José Barrientos Rastrojo (na foto, entre a colega Marta Claus e o prof. José Mauricio, quando aceitou o convite para compor o Conselho Editorial da Revista Partilhas), carinhosamente tratado como professor Pepe. Tal alcunha singulariza e retrata por um lado a jovialidade do Doutor de Sevilha e por outro a impressionante capacidade produtiva, intelectual que é descomunal para sua idade. As obras de Barrientos impressionam pelo volume, pela qualidade, pela excelência, pela abrangência e expansividade. Prof. Pepe além de estar produzindo de dentro da academia consegue ir além dela adentrando outros países e continentes com a filosofia aplicada, mas o que é a filosofia aplicada? Política? Ética? Eudaimonia? Ataraxia? E, como se pensar em uma filosofia que não se aplica? Uma filosofia que se restrinja, ou que se aplique apenas entre meia dúzia de debatedores? Há outro sentido para a filosofia senão a aplicabilidade por pessoas que sentem, sofrem e buscam respostas? A filosofia aplicada é esse retorno existencial da filosofia aos anseios humanos. Ela compõe e é composta por um grupo de filósofos que ousam dizer: sim, nós temos respostas e contribuições para as dores do mundo. Venham até o nosso consultório que pensaremos juntos.

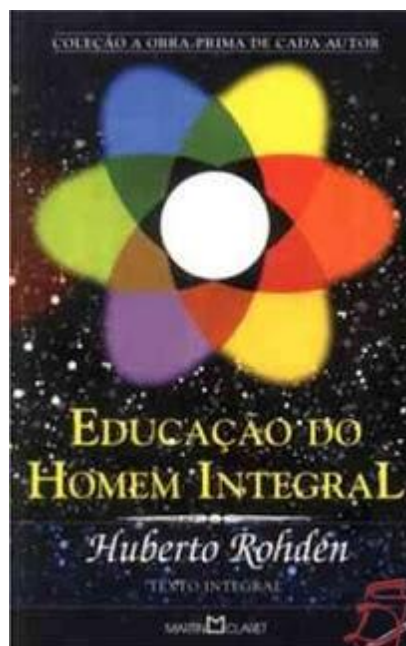
Léo, do seu jeito e ao seu modo, nos leva a fazer esse percurso. Desde a ida de vários filósofos brasileiros a Universidade de Sevilha para estreitar laços com a filosofia aplicada. Continua o percurso nos falando da vinda de Barrientos ao Instituto Interação em São Paulo e mais tarde a celebração da parceria entre a faculdade de Filosofia de Batatais e o primeiro curso de filosofia aplicada no Brasil. Posto este histórico, Léo nos conduz por vários caminhos, nos aponta muitas paisagens, como uma frase de Heródoto criticando a democracia e os seus conchavos:

É impossível que ali não haja corrupção na esfera dos negócios públicos, a qual não provoca inimizades, mas sim sólidas alianças entre os malfeitores: os que agem contra o bem comum fazem-no conspirando entre si. É o que acontece, até que alguém assume a defesa do poder e põe fim às suas tramas, tomando-lhes o lugar na admiração popular, (...) tornando-se monarca.



Por inúmeras vezes o caminho que Léo percorre é o da senda política e nesses caminhos ele alerta falando que “consenso democrático não é diálogo”. Sendo assim, mas não necessariamente por isso, ele seguindo os passos de Humberto Rohden nos fala de uma COSMOCRACIA. O conceito pirou muita gente. Uma cosmocracia que partiria do entendimento do homem como ser plural, total, não apenas físico, não meramente e exclusivamente brasileiro, ou chinês, ou italiano. Homem, humano possuidor de uma concepção de mundo universal, aplicador em si dos princípios cosmocráticos. Mas, afinal, o que seria isso? O que é isso? Como se consegue isso? Como que se sai da pessoa humana confusa, angustiada, sem perspectiva, passa por um mundo político caótico, desonesto, conflituoso e se implementa uma cosmocracia? Neillor tentou chamar Léo para a reconstrução desses passos, tentou chamar Léo para uma explanação mais detalhada dessas sucessões, mas a maioria tinha ficado encantada com esse engajamento da filosofia, quicá da Filosofia Clínica. A maioria de nós ficou entusiasmada com a inserção da Filosofia Clínica no mundo e conseqüentemente explorando o lado político, discutindo e fazendo política. Na finalização dessa fala, na melhor exemplificação da proposta do nosso palestrante ele nos fala de Drummond em seu poema: mãos dadas do livro Sentimento do Mundo. Talvez um dos livros de poema mais belo da humanidade, sem dúvida entre os dois mais lindos escritos em português. Léo sintetiza que a filosofia aplicada à pessoa é uma construção coletiva, é um fazer, por isso uma ética. Mas, não é uma ética no seu sentido normativo, reflexivo. É uma ética no sentido de ser um ethos (casa, morada) construção coletiva de homens livres, capazes de criar e viver outro ordenamento subjetivo, jurídico, político, a COSMOCRACIA. O governo das leis e regras universais que respeitam a individualidade singular de cada ser vivente, especialmente por não haver leis, regras, juízes, policiais e legisladores a não ser cada homem livre para ser e manifestar o que se é.

Longe de ser meramente uma transcendência isso é ao meu ver o que Lúcio apregoa ao filósofo clínico, que nós sejamos capazes de compreender a subjetividade relativista de nosso partilhante e caminhar ao lado dele para mundos, universos que não sonhamos, não sabíamos a existência, uma construção. Os passos dos colegas da Filosofia Aplicada, Filosofia Prática estabelecem metas mais claras, como podemos ver no Gabinete Project@.





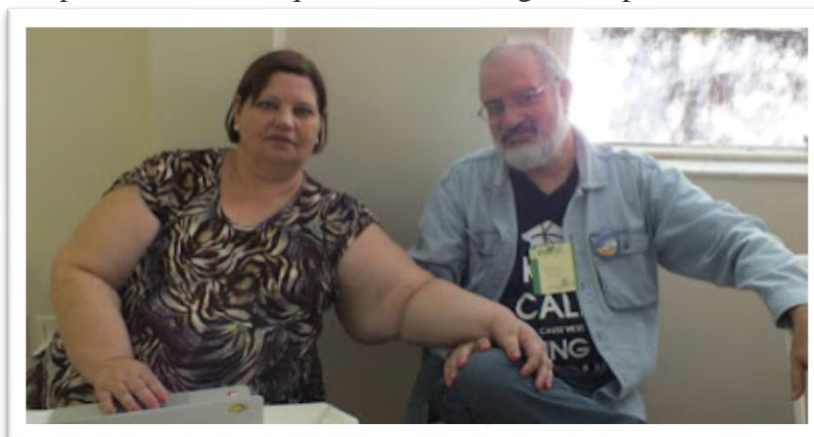
A palestra seguinte foi a da **MARTA BATALINI**, discorrendo sobre: “A RELAÇÃO CORPO E MENTE: AS CONTRIBUIÇÕES DA FILOSOFIA CLÍNICA PARA A COMPREENSÃO DO ESTRESSE NA BUSCA DO EQUILÍBRIO DA SAÚDE”. No alto da sua cátedra, ela nos brinda com informações relevantes. Inicialmente, apontando uma unidade naquilo que muitos de nós percebemos cartesianamente distinto- corpo e mente. Ela nos mostra avanços clínicos que traçam essa relação psicossomática entre corpo e mente a partir da produção de hormônios. No caso, específico da palestra, ela discorreu sobre o Cortisol. Um hormônio fabricado naturalmente pelo organismo numa iminência de perigo. Ela retoma os tempos da selva, das cavernas para explicar como todo o nosso organismo na iminência de um perigo, por exemplo, uma presa maior que nos faria de alimento, ou uma espécie menor na qual a transformaríamos em alimento, precisávamos tomar uma decisão rápida entre lutar, agredir e se alimentar ou correr, fugir, para permanecer vivo. De uma forma ou de outra, o organismo produz os hormônios e as reações físicas tratam imediatamente de cumprir a finalidade das alterações físicas e fisiológicas em nosso organismo.

Nesse momento, ela faz a passagem fazendo a explicação do conceito de estresse, conceito derivado da física e apropriado por um psicólogo para falar dessa mesma situação na qual ratos foram submetidos e mais tarde a maioria dos humanos se encontra, qual situação? A de estar colocado em uma situação de perigo e ter que lutar ou fugir. Porém essa situação de perigo não é mais uma ameaça de morte, são situações rotineiras, cotidianas, que disparam cortisol em todo nosso organismo e não o liberamos. Esse ciclo contínuo, duradouro resulta nos estresses que a maioria da população se encontra. Diante de situações ameaçadoras para nossa malha intelectual: chegar atrasado ao trabalho, não levar os filhos a tempo na escola, atrasar para um compromisso e tantas outras, nosso cérebro interpreta como ameaça, lança cortisol, só que nós não corremos, nem lutamos, nem movimentamos o corpo e isso vai se acumulando, acumulando, acumulando, até que em determinado momento, a mente-corpo para. A solução apresentada pela nossa incrível e didática professora foi utilizar a própria mente. Sim, estudos mostram que nossa mente não faz distinção entre o real e o virtual. Alguns neurocientistas vão dizer que sabe sim e que isso é uma falácia, mas os testes de realidades virtuais, realidades aumentadas nas quais estamos cada vez mais sendo submetidos mostram que não sabemos e empresas desde os anos de 1990 tem poupando milhões de dólares em treinamento submetendo seus funcionários a simuladores. Ou seja, ao invés de treinar um piloto para decolar um Boeing, cria-se um simulador que vai informar com muita precisão como ele irá se comportar. É por esse viés que Marta Batalini nos fala da necessidade de relaxarmos nossa mente mediante visualizações, canções e especialmente meditação. O ato de meditar pode como mostra a tecnologia budista a milhares de anos auxiliar no controle da Matrix. Apaziguar a mente, o coração e equilibrar esse sistema psicossomático que é unificado. Ela nos deixa informações sobre o ISMA, uma instituição internacional voltada a prevenção e tratamento dos estresses.

Alguns pontos me chamaram muita atenção na explanação da Marta Batalini, primeiramente, a elegância e a suavidade com que ela vai aprofundando as questões sem deixar que aqueles que a seguem fiquem no meio do caminho sem folego, pedindo e implorando por ar. Ela vai sutilmente nos dando trajés de mergulho e de repente até quem não é afeito a nadar está visitando o fundo do mar. Em segundo, quando ela fala da geração Z que estuda com fone no ouvido, whatsapp de tira colo, televisão ligada. Na percepção dela isso é um gerador de estresses. Eu observando essas situações fico propenso a acreditar que essa geração suporta uma carga eletromagnética maior e consegue lidar com mais bits de informação do que gerações anteriores, a dos pais deles por exemplo, mas é meramente, uma especulação, embora tenha pesquisas mostrando que

eles são mais difusos e dispersivos, ou seja, não tem foco. E, outros estudos apontando que há sim foco, mas com outro entendimento conceitual do que seja isso, a discussão é boa.

Finalmente, o ponto que mais gostei foi a criação natural da química cerebral sem recorrer aos fármacos psiquiátricos. Ao que tudo indica até agora, não fabricamos lítio. E, pela interpretação, aos meus olhos equivocada, atualmente, a falta de lítio e a reposição do mesmo é componente vital para o combate a depressão. Tenho para mim que isso é um equívoco resquício de uma percepção do cérebro-mente especialista na qual cada parte do cérebro era o responsável por uma função. Isso caiu e tenho como CRENÇA que cairá a ideia de que a vitalidade cerebral, neural, mental se faça e se dê por substâncias químicas específicas e não o conjunto delas se harmonizando para cada organismo. Estou pensando mesmo na forma com que em Filosofia Clínica aplicamos um conjunto de submodos em um partilhante com determinada finalidade e se aplicado esse mesmo conjunto de submodos seria a ruína do outro partilhante, com o mesmíssimo quadro, depressão por exemplo. Ainda dentro dessa perspectiva é o que leva o terapeuta floral receitar um conjunto de florais para uma pessoa e não para outra. No meu entendimento, puramente especulativo, o uso de dosagens e medicamentos a partir de uma perspectiva meramente química, sem a observação meticulosa de outros componentes, sem o entendimento de como aquela mente opera e funciona é um envenenamento. Que para quem está em surto, para quem está em dor não temos nada de melhor, mas precisamos abrir para novas portas e modelos que a nanotecnologia está por aí buscando.



Após essas exposições tivemos o amigo de todos, **MÁRCIO JOSÉ DE ANDRADE DA SILVA** falando do seu tema: “MEU CONSULTÓRIO É NA RUA: DEPOIMENTO DO INUSITADO.” E, logo em seguida, no mesmo fôlego o lançamento da REVISTA PARTILHAS número 4.

Começando da palestra, Márcio nos conta sobre três atendimentos bem inusitados, não sei se os menciono na ordem que ele nos contou. O primeiro foi o encontro com um palhaço de rua, que na saída de um encontro de filosofia clínica vem em direção ao grupo no qual Márcio estava. O palhaço quer fazer uma palhaçada em troca de dinheiro, ou aplauso, os valores lá estavam imbricados, mas uma moça quer dar apenas dinheiro, e isso ele se recusa a receber. Esse inusitado chama atenção do nosso amigo. Ele coloca foco naquela intercessão que estava acontecendo e busca a historicidade do palhaço. Este acaba contando que o circo no qual fazia parte tinha acabado, esse acabado, pelo que recordo Márcio não sabe se foi por ele ter saído da trupe por uma questão amorosa, ou se de fato o circo mesmo acabou. Passado alguns anos, numa situação similar, nosso amigo caminhando com um grupo se depara com nosso palhaço. Alguns assustados, inicialmente são acalmados pelo Márcio que reconhece o palhaço e



novamente estreita laços e observações, como que seguindo uma continuidade do ‘atendimento’ anterior.

O segundo atendimento acontece com uma moça que o liga de madrugada ameaçando pular da janela do seu apartamento. Márcio fica conversando com ela por horas, até que a demove. A moça passa a fazer terapia, em seguida se interessa pela Filosofia Clínica e se forma. O terceiro caso se dá também na rua, Márcio nos mostra o viaduto que será marcante num ponto da narrativa, porque o viaduto era o que possibilitava o acesso de saída do bairro no qual a partilhante residia, um bairro pobre de Campinas. Porém a moça tinha medo de altura, conseqüentemente, ela não saía do bairro. Ela tinha essa questão do limite bem acentuado e demarcado. Uma limitação social, geográfica e também subjetiva. Um dia ela sonha que Márcio está de um lado da passarela e ela do outro. Márcio a chama para vir e ela vem caminhando com muito medo e na metade da passarela, ela cai. Eu fiquei nos meus pré-juízos, agendamentos e significados pensando putz!! Deu pau na clínica, ruii a intercessão, mas qual não é a nossa curiosidade, quando Márcio nos conta que a partir do dia seguinte ela não teve mais medo de fazer a travessia. Ela passou a atravessar a ponte sem problema e a superar o seu limite, seu desafio. Só esse relato deveria dar uma tarde de conversa, explorando essa plasticidade dos sonhos. No entanto, o que fica em suma dos relatos é essa abertura singular do Márcio para o diálogo, para as descobertas, para os encontros. A sua palestra faz um encerramento no qual deixa tácito que o filósofo clínico é um ser no mundo e sendo assim, dialoga com o outro. A rua como consultório é uma abertura para observação, a experimentação, o inusitado.

No segundo momento, Márcio nos falou do lançamento da revista PARTILHAS dos artigos que irão compor esse novo número e logo dar a finalização dos temas abordados, abrimos para uma roda de conversa.

Uma roda que meu querido amigo Edmilson, inicialmente abriu entusiasticamente ponderando sobre a necessidade de percebermos a Filosofia Clínica como um produto e dentro de uma lógica marxista, oferecermos esse produto. O entusiasmo do meu amigo diminuiu quando na percepção dele eu mudei a configuração da roda dando a mesma um ar extremamente colegial, isto é, colocando pauta e dando ordem horária para as falas, que deixaram de ser um debate livre, aberto, mais franco, para se tornar apresentações sobre cada um. Essa ‘repressão’ feriu a malha intelectual do meu amigo que foi embora só voltando no dia seguinte.

O inusitado da situação é que ela tinha tudo a ver com o que Léo falava sobre o diálogo e a democracia. Precisamos de fato construirmos espaços de fala no qual caiba o outro, mas não podemos abandonar esses espaços sem buscar de forma clara, talvez até chata e insistente, expor nossas ideias. Naquele momento, a mim pareceu que ele desejava permanecer com um debate sobre um ponto no qual na programação do dia seguinte ficaríamos a manhã toda. E, no fundo, queríamos a mesma coisa, com direcionamentos diferentes: a minha um tanto colegial como ele me disse no dia seguinte. Só registro que foi o modelo que encontrei para que todos falassem. No modelo ‘solto’ falaríamos os mesmos, discutiríamos os mesmos, não ouviríamos a todos. Democracia mal dita. Acabou que pela posição que eu me encontrava naquele momento, prevaleceu o formato que eu



imaginei e não o do melhor argumento (ele foi embora para não criar problemas, mas o problema já estava criado e precisávamos ter clareza de qual era), assim continuamos sem ele, um dos seres humanos mais inusitados, humano que tenho a oportunidade de conhecer.



Seguindo um formato colegial, de fala ordenada em sequencia horária, cada um dos que lá estiveram se apresentou. E, podemos ver o tão rico, o tão diferente, o tão bela é a filosofia clínica na fala, na busca de cada um dos presentes, que menciono aqui agradecendo mais uma vez: **Deikson**, o primeiro a falar nos mostrou o belo trabalho que vem desenvolvendo existência a fora. **Rosemary**, com uma observação atenta, silenciosa, profunda, calma. São os nossos companheiros de Lavras onde teremos a honra de fazer o Encontro Mineiro de 2019. **Neillor** nosso colega do Instituto Intercessão que tanto contribuiu com nosso encontro, grato amigo. **Maria Conceição**, nossa palestrante. **Perino**, o nosso Don Quixote, tenho a honra de dar aula para ele de Filosofia Clínica e aprender todo o resto. **Paulo G** outro amigo de Sampa, do Recanto filosófico, um abraço em todos vocês, estiveram magnificamente representados na figura atenta, brincalhona, consciente do fazer filosófico. **Elisa**, que coisa mais linda, que história mais linda. Já estou com saudades. Um b!. **Maria Bernadete** uma comunicóloga, boa sorte em seu trabalho e em sua jornada, precisando estamos aqui. **Márcio** mais um dos velhos de guerra da Filosofia Clínica que está retornando, aluno da Patrícia em Juiz de Fora. **Letícia** nos honrou com a presença e por diversas vezes durante as palestras olhava assertivamente para o namorado, como que dizendo: eu já lhe disse isso! Tomara que uma hora venha fazer a Filosofia Clínica também. **Oswaldina**, sem palavras!! Um beijo enorme e um prazer imenso te ouvir, que busca linda. **Flávia** que riqueza! Veio acompanhando a mãe, mas esperamos uma clínica conjunta de vocês. **Alessandra**, uma singularidade (sem redundância) impar. Representaram muito bem Montes Claros. **Odete** grato pela participação. **Luciana** mencionou o entusiasmo dos palestrantes e ousou dizer que essa é uma marca da Filosofia Clínica, como foi o primeiro encontro, acredito que foi batizada com essa marca do entusiasmo. **Frei Paulo Afonso**, quanta riqueza, quanta experiência, que honra, ainda espero a resposta pelo motivo da pobreza, a indagação angustiada também está em mim, comigo e torço para que a Filosofia Clínica não seja apenas abstrata, mas ousou dizer que o que de certa forma você espera dela é a construção que você e não outro precisa realizar. Seja como for, estamos juntos. **Luiz Cesar**, "motorista" e "porteiro" de Marta Batalini e nas horas vagas um expositor claro da ordem e da norma jurídica. Grato pelas diversas contribuições de uma outra área do que somos e o que podemos ser. **Marta**, nossa palestrante, a elegância e a clareza são impar. **Adão**, grato pela presença e tirando a camisa do Cruzeiro um prazer a sua companhia entre nós. **Leonardo**, sem comentários. Grande abraço meu irmão, as portas estão sempre abertas para você. **Ana Cristina**, sou completamente suspeito. Ano que vem estaremos em São João Del Rey, prepare os sinos, os forasteiros irão chegar. **Márcio**, o amigo de todos, uma piada rápida para cada instante, uma companhia de viagem

sensacional. **Isabel**, uau! Tanto amor, tanta dedicação e tanta experiência, um beijo. **Haroldo de Oliveira Lima** roubou a cena e não poderia ter melhor encerramento do que com esse personagem impar que segundo relatos e passagens riquíssimas e belíssimas com poetas, atrizes, diretores do nosso país: Cora Coralina, Maria Clara Machado enriqueceu nosso encontro sobremaneira. Esperamos que venha fazer o curso de Filosofia Clínica.



No último dia fizemos o **PAPO RETO**. Participantes perguntam para professores e diretores do IMFIC. A conversa foi boa, salutar e destaque duas. Uma primeira feita pelo Neillor acerca do rompimento do IMFIC com a AMFIC, pergunta que tinha sido realizada no dia anterior, mas reputamos esse momento mais apropriado para a resposta.

Márcio, Marta e Isabel deixam retomam uma exposição dos passos que levaram a decisão e que podem ser lida na íntegra no link abaixo:

<http://www.imficblog.com.br/2015/11/arta-aberta-do-aos-filosofos-clinicos-e.html?m=0>

Os diretores do IMFIC ressaltam que buscaram um diálogo junto a direção da ANFIC a época referente a uma posição se a mesma se definiria como entidade de classe ou entidade formadora, sendo legalmente inconstitucional, moralmente repreensível tentar realizar as duas coisas. Os diretores expõem a busca pelo diálogo, a tentativa de entendimento até que diante de uma impossibilidade de acordo resultou na desfiliação do IMFIC, que se notabiliza por ser uma entidade formadora.

Nesse papo reto, expostas as argumentações dos nossos diretores, acompanhada de uma pergunta franca da Marta, não houve quem não concordasse e que visse nos princípios legisladores da ANFIC uma arbitrariedade, um abuso, que de forma muito acertada, Luiz Cesar formado em direito e professor de direito reputou ser um caminho no mínimo anacrônico. Enquanto a maioria das entidades de classe está buscando a criação de associações, com uma dimensão mais flexível, mais aberta, a ANFIC busca uma centralização excessiva e quiçá desnecessária em muitos aspectos. Segundo o colega a ideia de um poder regulamentador na figura de uma entidade como a OAB é antidemocrática no que se refere ao respeito à diversidade. A discussão é longa. Tomou grande parte do nosso papo reto, com curvas, volteios, mas a clareza de que precisamos e necessitamos desse órgão. Torcemos que seja a ANFIC, mas corre-se o risco de ser outra, ou outras. Corre-se o risco de a qualquer momento surgir ou se criar uma Associação de Filósofos Clínicos para respaldar e representar os direitos e as necessidades do filósofo clínico e não estamos falando só de reconhecimento profissional, porque isso já está de certa maneira contemplado. Refirmo mesmo a necessidade do filósofo clínico no sertão da Paraíba, ou no norte de Minas ao ser questionado judicialmente em seu ofício por um partilhante ter a quem recorrer, ele saber que não está sozinho, pelo contrário. A mim e talvez a outros que chegamos agora me parece muito claro e evidente que necessitamos e precisamos de uma entidade de classe que nos respalde, que nos represente e a estrutura consolidada da ANFIC deveria se mobilizar para isso, defender os filósofos clínicos do nosso país, que são formados pelos mais diversos centros. Isso não impede,



não inviabiliza que os centros de formação discutam entre si um programa comum, uma estrutura comum. Especialmente, porque foi assim que ela nasceu.

Antes de se ter a ANFIC havia inúmeras associações estaduais de filosofia clínica. Um movimento de muita luta, de muito engajamento, de muita batalha de filósofos clínicos espargidos e espalhados pelos seus estados, por suas cidades que se juntaram e criaram associações. De tantas e inúmeras associações foi possível criar uma representação nacional. Mas, ao retomarmos esse movimento fica muito claro, muito evidente que não tinha ali uma discussão de representação de entidade formadora. O ensejo, o objeto, o objetivo sempre foi a de classe, especialmente, porque a única entidade formadora era o Instituto Packter.

É claro que a concessão dos direitos às obras do Lúcio pode ter balançado muitos, mas não ao ponto de desvirtuar filósofos, não ao ponto de perdermos o foco da nossa origem e o respeito a singularidade. De longe, observando a historicidade fragmentada que repousa sobre os meus olhos, não deveria ser complicado a um presidente eleito pelos seus pares pontuar que mantendo um passado de luta, de suor, de respeito e de amor a Filosofia Clínica o sentido dessa Associação tão cara e querida a cada um dos que ajudaram na fundação e a cada um dos outros que desejam continuar nessa estruturação, a nossa vocação é o FILÓSOFO CLÍNICO. É ele que precisa ser olhado, compreendido, escutado, ter os problemas sanados. Os centros de formação que se reúnam, estabeleçam regras, normas, um núcleo comum, uma estrutura comum em respeito a singularidade e a diversidade de cada centro. Isso não deveria ser difícil de realizar.

Mas, é aqui que retomo uma fala que iniciei e deu a entender que eu passo minhas aulas fazendo política e não dando aula, pelo contrário. O ponto que reputava importante estava centrado numa observação muito cara em que Nietzsche criticava a nós filósofos, lá no século XIX, mas permanece atual, por não termos espírito histórico. Não é a passagem que eu queria, mas essa servira: Falta de sentido histórico é o defeito hereditário de todos os filósofos. (...) Mas tudo veio a ser; não há fatos eternos: assim como não há verdades absolutas. – Portanto, o filosofar histórico é necessário de agora em diante e, com ele, a virtude da modéstia.

Nada é mais caro a Filosofia Clínica do que a historicidade e é justamente esta que cria hiatos, lapsos, faltas, que não precisariam ser tão grandes se nos déssemos o trabalho de publicar o que estamos fazendo. Realizamos o XV Encontro Mineiro de Filosofia Clínica foi lindo, foi belo, foi bacana, mas quem não pode vir, ou quem vai chegar a Filosofia Clínica daqui a dez anos pode ter acesso a isso como?

Um, lendo esse relato informal. Dois tendo acesso ao power point e aos textos dos palestrantes. Três lendo a revista PARTILHAS de 2017 que contará com alguns artigos. Podemos mais, porém isso já garante e assegura a outros pesquisadores vislumbrar o que esse pessoal estava discutindo em 2017? Tem algumas discussões que estamos puxando hoje como se estivéssemos inventando a roda, que os caras fizeram em 2005, 2006, mas como temos acesso? Como ficamos sabendo? Só pela oralidade, algumas gravações guardadas, empoeiradas dentro da gaveta de alguém. Disponibilizar materiais, dar publicidade do que temos feito, escrito, conversado, discutido é muito importante. É o caráter acadêmico mesmo não estando dentro da academia. Os encontros, as conferencias, os estudos são sensacionais para quem está lá, mas é preciso criar um diálogo com aqueles que não puderam ir. De modo que diminuir esse hiato, ampliar a historicidade da Filosofia Clínica nos ajudara a nivelar as gerações passadas com a atual e com a que ainda vai chegar. Isso se faz tanto oralmente, quanto por publicações.

Finalizo, expondo um desejo e assim atraindo companheiros para empreitada, a saber, a criação de um estado da arte da filosofia clínica, mais precisamente de uma



genealogia da Filosofia Clínica. O IMFIC está no que vou considerar dentro de uma metodologia a ser mais bem aperfeiçoada a 3ª geração de filósofos clínicos. A 1ª geração é composta por nossos diretores que tiveram aula direta com Lúcio antes ou em meados dos anos de 1990. A 2ª geração seria a que descende deles, nossos formadores. E a 3ª geração que está sendo formada por nós. Alguns centros já devem ter a 4ª ou 6ª geração. Alguns outros a 2ª ainda.

Outra metodologia possível é a de outra genealogia que puxaria por biênios, décadas, criando uma árvore que parte do Lúcio no Rio Grande do Sul e se multiplica pelo Brasil e mundo a fora. Se alguém tiver essa historiografia em algum lugar, por favor, nos passem a bibliografia. Não é raro deparar na internet com trabalhos, artigos, textos maravilhosos de filósofos clínicos que não conhecemos, não circulam mais por nenhum encontro, não é mencionado, citado.