

FILOSOFIA CLÍNICA & CINEMA

O uso do cinema como recurso didático ao ensino da Filosofia Clínica

Márcio José Andrade da Silva

marciojosefc@terra.com.br

INSTITUTO PACKTER – RS

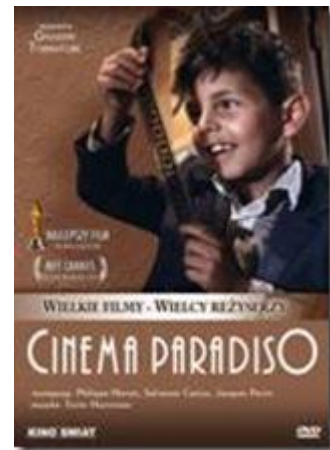
Centro de Filosofia Clínica – Campinas/SP

CEFIB – Centro de Filosofia Brasileira – UFRJ

UEMA – Universidade Estadual do Maranhão

TOMADA 1 – A FILOSOFIA CLÍNICA

A Filosofia Clínica é a filosofia acadêmica utilizada como procedimento terapêutico. Esta é a pedra basilar de uma definição apriorística do que denominamos Filosofia Clínica. Mas não a filosofia em sua totalidade é aplicada em terapêutica, a Filosofia Clínica não se utiliza apenas de um único sistema desenvolvido por um pensador, ela irá analisar em cada sistema filosófico o que melhor se adéqua a terapia daquele indivíduo que lhe procura, afinal são mais de 2.500 anos de pensar o homem e suas relações. Montou-se assim uma terapia voltada ao sujeito, que visa não encaixá-lo em uma tipologia terapêutica, mas sim compreendê-lo em sua singularidade, através de sua linguagem e forma que encontrou para se relacionar com o mundo e consigo mesmo, quando for o caso. *“A seu modo, observou, no relato das histórias das diferentes pessoas, correspondências entre as concepções de vida nelas reconhecidas e as várias teses fundamentais das grandes correntes teóricas do pensamento, de tal forma que nenhuma destas, sozinha, teria sido capaz de explicar satisfatoriamente a diversidade humana. Com disciplina procedeu sempre na mesma direção das pessoas para as teorias.”* (GOYA)



A história da Filosofia Clínica começou na década de oitenta do século passado – e isso não faz muito tempo apesar do que o termo teima em nos dizer – Lucio Packter iniciou sua pesquisa ao que mais tarde veio denominar Filosofia Clínica a partir de seus questionamentos existenciais diante das não respostas dadas pelas psicanálise e psiquiatria. Em suas viagens para conhecer outras formas de terapias, Packter esteve na Europa, onde vislumbrou *“uma Filosofia voltada à Clínica. Frente às filosofias de aconselhamento que encontrou por lá, considerou ser possível algo que fosse além. Na*

volta ao Brasil, se debruçou no estudo exaustivo das condições existenciais, onde cada ser humano deveria ser o sujeito de seu próprio existir e respeitado em sua singularidade, pois cada um tem seu modo de ser no mundo.” (KRAUSE). Contudo, algumas questões se fizeram: como seria um filósofo terapeuta? Quais procedimentos éticos e cognitivos e quais técnicas utilizaria? Lúcio apresentou formalmente esta pesquisa como um anteprojeto de pós-graduação em filosofia e psicanálise, em 1993, com o título de *“Filosofia Clínica: uma introdução à psicoterapia filosófica”*. Seu objetivo acadêmico era *“significar a atividade do filósofo no exercício da psicoterapia, a principiar desde o consultório: um preâmbulo analítico a respeito do serviço estruturado na clínica filosófica”* (PACKTER:1993). Neste estudo é possível perceber como Lúcio inicia a utilização dos *“escritos filosóficos, textos, reflexões pesquisas e descobertas de pensadores como Sócrates, Platão, Aristóteles, Santo Agostinho, Locke, Hume, Kant, Hegel, Nietzsche, Marx, Husserl, Wittgenstein, Heidegger, Foucault, Popper, Searle e muitos outros”* (BOARI & CLAUS).

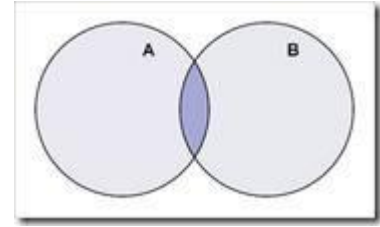
Segundo Protágoras, “o homem é a medida de todas as coisas”, isso, para a Filosofia Clínica torna-se a primeira lição fundamental a ser apreendida. Aquilo que a pessoa sente, vive, afirma, imagina, faz é assim para ela, independente das opiniões alheias. Cada pessoa é a medida de todas as coisas, pois ela irá experimentar o mundo de forma única, mesmo que utilize formas de mensuração de outras pessoas. Assim chegamos a afirmação que na Filosofia Clínica existem dois tipos de verdades. A subjetiva, resultado da experiência única da pessoa e a verdade convencional, consensual, estabelecida de forma conjunta por todas as pessoas. Como por exemplo, a sinalização de trânsito, a marcação do tempo no relógio. São algumas das verdades convencionadas.

A Filosofia Clínica baseia-se nestes conhecimentos filosóficos para uma terapia do indivíduo, aplicando as teorias filosóficas nas possibilidades do ser humano, enquanto este se realiza por si mesmo. Uma leitura mais aprofundada desta proposta poderá ser realizada no livro **Propedêutica – Filosofia Clínica**, disponível no site do Instituto Packter.

Um dado histórico, a primeira turma de Filosofia Clínica surge na década de 90, com a abertura do Instituto Packter, em Porto Alegre/RS, com este nome homenageava seu avô Bernardo Packter que sempre o incentivou e a quem reputo como uma das pessoas a servir de referência, com seu exemplo de vida, à parte da alteridade na Filosofia Clínica.

INTERSEÇÃO

Tudo em clínica é a resultante da qualidade da Interseção entre o filósofo e a pessoa. Contudo, não é apenas num atendimento que ocorre interseção, ela acontece no nosso dia a dia. E é fácil perceber se a interseção é positiva, negativa, indeterminada ou confusa. Por exemplo, uma interseção positiva é aquele que é subjetivamente aprazível às pessoas envolvidas. Ou as pessoas podem estar vivendo subjetivamente mal a relação, esta seria uma interseção negativa, uma interseção ruim, desagradável, conflitante às pessoas, mas que por mil razões elas resolvam não romper esta interseção, como um casal que pode estar vivendo uma relação difícil, subjetivamente desagradável para ambos, mas optaram por conviver até que seus filhos possam viver por conta própria. Na interseção confusa não é possível identificar se as pessoas estão existencialmente bem ou mal subjetivamente em relação à outra pessoa. E na interseção indeterminada a pessoa praticamente possui uma polaridade em relação à outra pessoa, se sente bem e não se sente bem subjetivamente. Mas, é através da interseção que iremos perceber que *“existe um ponto de frágil equilíbrio nas relações entre as pessoas. Alianças para aproximação com o extraordinário da condição humana. Pelas rotas de acesso, a representação de cada um, vastos e inexplorados continentes podem mostrar-se.”* (STRASSBURGER). Onde cada pessoa é um conjunto composto de elementos (conhecimento, cultura, emoções, componentes genéticos etc.). Assim também é outra pessoa com que se estabelece a interseção, e talvez, através destes elementos tornem a interseção possível. Toda a clínica está na dependência direta da interseção. Pode ter-se o domínio perfeito do conhecimento e da prática da Filosofia Clínica, mas tudo isso não será útil se a qualidade de interseção for ruim à atividade clínica. *“Quando me referir à boa qualidade de interseção estarei me referindo à empatia, sintonia, harmonia, amizade, interesse mútuo em proveito de uma causa, basicamente.”* (PACKTER). Assim, podemos definir a filosofia clínica como um procedimento terapêutico aplicado a uma relação particular, única, estabelecida entre o filósofo clínico e o partilhante.



HISTORICIDADE

A parte essencial para o trabalho com a Filosofia Clínica denomina-se Historicidade – a história de vida do partilhante, contada por ele mesmo – que é analisada em três partes distintas, mas interligadas: Exames Categóricos, Estrutura de Pensamento e Submodos.

Na Historicidade, propriamente dita, o filósofo clínico irá colher o relato de vida da pessoa que o procura. Esse relato, para efeito da terapia, terá de ser realizado cronologicamente e sem saltos

lógicos, ou seja, evitando-se que a pessoa fique contando sua vida de forma com que os anos fiquem embaralhados de maneira desordenada, e também evita-se que o relato seja de forma incompleta no assunto tratado. Assim para possamos compreender e nos aproximar o máximo possível da verdade do indivíduo, faz-se necessário *“reconstruí-lo a partir da historicidade que o constitui e isto nos leva a refletir sobre as origens ‘deste’ pensamento e seu conteúdo. Nosso pensar obedece a razões históricas e estas modelam o presente: nossos sistemas de pensamento não são independentes de sua história e cultura, estão imbricados nestas.”* (PARDAL). O filósofo clínico terá uma espécie de autobiografia da pessoa, e é a partir desse ponto que o trabalho realiza-se. Sempre levando em conta que tudo o que foi relatado é “assim para ela”. Pode ser uma biografia incompleta, com negações do passado, etc. Como poderá o filósofo clínico saber? À priori ele nada sabe. Por isso evita-se, em um primeiro momento da clínica encher a pessoa de perguntas, por dois motivos básicos, o primeiro você pode desvirtuar o relato da pessoa. Perguntar sobre questões que não foram abordadas por ela pode, muitas vezes acarretar isso, desviar da história da pessoa como ela compreende, transformando-se em uma história que servirá para responder ao terapeuta. O filósofo tentar forçar uma intervenção pode causar uma “carnificina existencial” na pessoa. Nada sabemos da pessoa que está à nossa frente. Uma das poucas certezas que temos é a de saber que devemos apenas negociar uma possibilidade de diálogo, seja através da própria conversa, ou fotografias ordenadas cronologicamente e comentadas pela pessoa, ou outra forma de expressão que essa pessoa possua. Muitas vezes é o único caminho que o filósofo tem.

EXAMES CATEGORIAIS

Nos Exames Categoriais, a primeira parte da clínica, reportamo-nos aos ensinamentos de Aristóteles (384-322. a.C.) e Kant (1724-1804). Em estudo realizado, José Mauricio de Carvalho nos explicita a fundamentação teórica das categorias na Filosofia e traça uma possível leitura realizada por Lucio Packter para a aplicabilidade das Categorias na Filosofia Clínica: *“Categorias é um conceito antigo na filosofia. Na Grécia Antiga, Platão entendia categoria como sendo as determinações da realidade e as noções usadas para compreendê-la. Aristóteles denomina categorias os modos como o ser pode ser concebido. (...) Com o passar do tempo, o conceito sofreu alterações importantes e, na Idade Moderna, o filósofo alemão Emmanuel Kant alterou o modo de referir-se à categoria. Ele não fala mais em predicado das coisas mesmas, mas no modo pelo qual a consciência organiza o conhecimento das coisas. (...) Edmund Husserl considera categorias como conceitos que explicitam aspectos de diferentes regiões da realidade. Ele entende que o mundo posto na consciência aparece sob a forma de estratos, onde cada um tem suas categorias explicadoras, isto é, o modo como a consciência compreende aquela parte do real. (...) Lucio Packter fala de categorias como predicados*

do ser, recordando o que havia dito Aristóteles, mas fica claro pelo que ali diz que ele está próximo do conceito elaborado por Husserl. Embora esteja falando das categorias no modo como elas são consideradas na lógica formal, o pressuposto do criador da filosofia clínica é que as categorias fornecem a quem ajuda o partilhante ‘uma compreensão íntima do modo de estar no mundo das pessoas, sempre condicionado à qualidade das interseções.’” (CARVALHO). Desta forma a Filosofia Clínica irá utilizar-se de cinco categorias como forma de localizar existencialmente a pessoa: 1) Assunto Imediato e Último: o que leva a pessoa a procurar o filósofo clínico, 2) Circunstância: somatório de singularidades que acompanham uma situação, 3) Lugar: mensura-se como a pessoa sente (sensações) e pensa (idéias) a propósito do ambiente que está inserida, 4) Tempo: Qual a relação entre o tempo convencionado e o subjetivo e 5) Relação: é o comportar-se de determinada maneira em relação a determinada coisa. Com os exames categoriais o filósofo clínico terá a capacidade de localizar existencialmente a pessoa nos momentos por ela relatados. “*Tudo em Filosofia Clínica, é avaliado a partir da especificidade da pessoa. Nosso método consiste em acompanhar a historicidade daquele que nos procura, assumindo uma postura fenomenológica, no sentido de perceber o modo de ser da pessoa, suas questões, seu contexto, procurando intervir o mínimo possível nessa história, mas percebendo que a mesma vai se apresentando a partir da interseção clínico-pessoa.*” (AIUB). Os exames categoriais terminam quando o filósofo clínico sabe identificar e contextualizar, com uma grande aproximação, as informações que a pessoa lhe fornece.

ESTRUTURA DE PENSAMENTO

O próximo passo da clínica filosófica é quando o filósofo clínico passa a pesquisar a Estrutura de Pensamento (EP) da pessoa. Essa estrutura é o modo como a pessoa estar existencialmente. É a maneira como toda sua vivencia (religiosa, ética, social, etc.) se associam em você. Se, os exames categoriais foram realizados corretamente, este procedimento agora será de fácil desenvolvimento.

A Estrutura de Pensamento é constituída por trinta tópicos que identificam as várias relações e as várias resultantes destas relações estabelecidas entre a pessoa e os mundos exteriores e interiores. Por exemplo, no Tópico 1 (Como o mundo parece fenomenologicamente) serão colocados tudo o que a pessoa relatou sobre o mundo em que ela vive. No Tópico 2 (O que acha de si mesmo) coloca-se tudo o que a pessoa falou a respeito do que ela acha de si mesma. O Tópico 4 (Emoções) conterà todas as emoções da pessoa: amor, perdão, ódio, carinho, tristeza. No Tópico 5 (Pré-Juízos) serão colocadas todas as verdades que pessoa possui antes de viver um acontecimento, são os juízos *à priori*. Esta relação se estende até completar 30 Tópicos. Estes são insuficientes para entendermos uma estrutura de uma pessoa, mas acontece que os tópicos interagem, transformando-se em outros tópicos com

características dos que interagiram. A pessoa não irá procurar o filósofo clínico afirmando estar com um choque entre os tópicos 1, 4 e 5. Provavelmente irá procurá-lo afirmando estar sentindo um grande vazio em seu coração, uma dor de cabeça que não passa, na da faz mais sentido, etc. Cabe ao filósofo clínico identificar esses choques, conflitos, más associações entre os tópicos da pessoa.

Vale a pena lembrar que para a Filosofia Clínica não existe normal x patológico, não existe doença x normalidade. Se uma pessoa extirpou, matou, anulou um tópico como o 4 (emoções) de sua vida, não significa que ela seja anormal, doente, reprimida ou qualquer outro rótulo. Significa apenas que, diante do que esta pessoa vivenciou aconteceu isso. Talvez essa seja uma forma dela estar bem subjetivamente, sem seus sentimentos, sem amar, sem odiar. Talvez esta seja a única maneira que ela encontrou para viver após ter sofrido tudo que podia suportar. Quem sabe para julgar, censurar, dizer o que ela deve fazer? Quem viveu na pele dessa pessoa para poder afirmar que ela deve liberar suas emoções, entrar em contato com seus medos e dores para poder viver melhor? Talvez fazendo assim estejamos cometendo um crime existencial. O filósofo clínico deve procurar compreender o todo para as partes ou das partes para o todo.

A Filosofia Clínica irá busca promover um exercício existencial à pessoa, permitindo que esta abra caminhos entre os seus emaranhados existenciais, conforme as contingências que lhe são próprias, conforme as possibilidades que se anunciam e se constroem.



TOMADA 2 – O CINEMA

Pense quanta informação há em um filme. Há um dito popular que uma imagem vale mais que mil palavras. O que dizer então de uma película onde cada segundo é composto por 24 imagens, o que nos dá em média 172.800.000 palavras por filme. Mas a vida não é tão matematizável assim, cada pessoa vê um filme com seus olhos, o que leva o diálogo a milhares de possibilidade. Uma dela é esta que pretendo lhes apresentar, a interseção entre a arte cinematográfica e a prática de uma terapia fundamentada na filosofia.

Permitam-me um preâmbulo. É interessante imaginar o fascínio que deve ter despertado a magia da sombra nos primeiros homens. Não é difícil conceber nossos antepassados na caverna gesticulando suas mãos sob os raios do sol e reproduzindo nas paredes figuras em movimento. Talvez essa lembrança tenha percorrido a história humana e, como nos fala Menezes, chegou aos chineses e

javanese, 6.000 anos a.C. quando vieram a criar os espetáculos de sombras. Na Grécia Antiga, o conhecimento dos princípios óticos atribui-se a Aristóteles (384 a.C. – 322 a.C.), quando, sentado sob uma árvore, observou a imagem do sol, durante um eclipse parcial, projetando-se no solo em forma de meia lua quando seus raios passavam por um pequeno orifício entre as folhas. Também observou que quanto menor fosse o orifício, mais nítida era a imagem. Era o prenúncio da fotografia, vale lembrar que esta palavra de origem grega significa “escrever com a luz”. Também foram etapas importantes no prenúncio da fotografia as pesquisas em ótica de Euclides (360-295 a.C.), Arquimedes (287-212 a.C.) e Ptolomeu (85-165 d.C.). No Renascimento, Leonardo da Vinci (1452-1519) pode ser considerado o primeiro a ter uma noção conjunta do fenômeno cinematográfico. Demonstrou isso através de sua “câmara escura” – uma caixa fechada com uma de suas paredes feita de vidro fosco e na parede oposta, bem ao centro, um pequeno orifício que permite a passagem da luz e reflete na parede fosca, de forma invertida, uma imagem do objeto que se encontra diante daquela pequena abertura, reproduzindo assim a experiência descrita por Aristóteles.

Entre os precursores de importância fundamental à evolução técnica do cinema podemos citar o jesuíta Athanasius Kirchner (1601-1680), inventor da *lanterna mágica*, cujo funcionamento era o oposto à câmara escura de Da Vinci, a lanterna possuía uma forma cilíndrica, iluminada a vela, projetava imagens fixas em uma lâmina de vidro.

A busca pelo movimento das imagens desenvolve-se nos meios científicos do século XIX. No final do século o inglês Eadweard James Muybridge (1830-1904) monta um complexo equipamento com vinte e quatro câmaras para analisar o galope de um cavalo. O francês Etienne-Jules Marey (1830-1904) cria o “fuzil fotográfico” capaz de tirar doze fotos em um segundo, é utilizado para fotografar e analisar o vôo dos pássaros. Procurando, em ambos os casos, fixar os movimentos rápidos que os olhos

humanos não conseguem perceber. Em 28 de dezembro de 1895, em Paris, ocorreu a primeira exibição pública do cinema. Os irmãos Auguste (1862-1954) e Louis Lumière (1864-1948) projetaram alguns filmes curtos. Um filme em especial mexeu com o público *L'arrivée d'un train en gare de la Ciotat* (*Chegada do trem à Estação da Ciotat*), que, apesar de realizados com uma câmara parada, em preto e branco e sem som, provocou comoção no público que assistia. O filme reproduzia a chegada de uma locomotiva à estação, filmada de forma que se percebia o movimento do trem até este preencher a tela como se fosse invadir a sala de projeção. Conta-se que o público levou um



susto, diante da realidade que se projetava. Com certeza todos já tinham viajado ou visto um trem, a

imagem em exposição era em preto e branco e não produzia som, não era um trem real, por que então assustar-se? Era a ilusão que, como diz Bernadet, “Ver o trem na tela *como se fosse* verdadeiro. Parece tão verdadeiro – embora a gente saiba que é de mentira – que dá para fazer de conta, enquanto dura o filme, que é de verdade”. Essa foi a grande percepção de Georges Méliès (1861-1938), um ilusionista e homem de teatro, viu uma possibilidade de entretenimento nessa nova invenção. Mas foi logo desencorajado pelos irmãos Lumière, pois viam aquele aparelho apenas capaz de reproduzir os movimentos, um instrumento meramente científico. Méliès conseguiu um protótipo do cinematógrafo inglês Robert W. Paul, entusiasmado filmou o cotidiano parisiense e realizou alguns filmes. Um de seus filmes mais famosos foi realizado em 1902, **Le Voyage dans la lune** (*Viagem à Lua*) onde utilizou técnicas de dupla exposição do filme para obter efeitos especiais inovadores à época. Em 1967, Octávio Cortazer (1935-2008) realizou **Por primera vez** um documentário que mostra a exibição do filme *Tempos Modernos* (1936) de Charles Chaplin ao povo da zona rural de Cuba. Comparo a reação dos habitantes ao espanto que nos desperta ao pensar. A maravilha da imagem projetada, outro mundo exposto, a empatia do personagem, fazendo aquela população vivenciar o mundo chapliniano. São movimentos que nos fazem perceber a passagem das sombras de nossos antepassados às salas de projeção. O cinema realizou o sonho da imagem em movimento, da reprodução da realidade.



Walter Benjamin, em seu texto *A obra de arte* (1938), retrata de forma muito feliz o significado do cinema. Nos fala: “*O que caracteriza o cinema não é apenas o modo pelo qual o homem se apresenta ao aparelho, é também a maneira pela qual, graças a esse aparelho, ele representa para si o mundo que o rodeia*”. E é com esta premissa que iremos, enquanto filósofos clínicos, adentrar na sala de projeção.



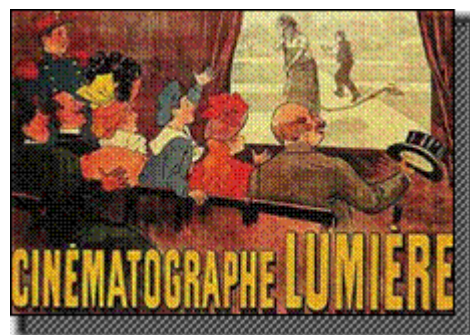
TOMADA 3 – A FILOSOFIA CLÍNICA VAI AO CINEMA

Tendo participado de alguns encontros de Filosofia Clínica, tenho exposto um trabalho, desenvolvido em conjunto com Olga Hack, professora do Instituto Epifania, Brasília/DF, sobre a possibilidade da utilização de filmes como material didático para o ensino da Filosofia Clínica. Essa

proposta começou a germinar quando, durante o nosso curso de formação em Filosofia Clínica, fomos apresentados a vários filmes como meio de aprofundarmos nosso aprendizado teórico. Em sua primeira edição, o livro “Filosofia Clínica – Propedêutica” (1997), Packter despertou-nos para essa possibilidade de utilização midiática, ao final do livro encontrava-se um lista de filmes sugeridos para a formação do filósofo clínico. Em 2001, Nichele lança o livro “Compêndio de Filosofia Clínica”, onde havia uma preocupação didática em relacionar aos filmes os tópicos da estrutura de pensamento e os submodos que mais se destacavam nas películas. Essas obras nos serviram de guias para iniciarmos a pesquisa. Colocamos-nos a analisar outros filmes com uma dupla finalidade, montar um curso de extensão e estender esse material à nossas aulas de formação para filósofos clínicos, onde exercitamos o conhecimento dos tópicos e submodos apreendidos com os filmes selecionados para este fim. Para nós ainda existiam algumas questões a serem respondidas: Como mostrar a Filosofia Clínica entre a teoria e a prática? Como transpor dados fenomenológicos em dados epistemológicos?

AINDA A CAVERNA DE PLATÃO

Assim pensamos o cinema como um modelo suposto do real. Recorremos ao exemplo do Mito da Caverna de Platão para distinguirmos o **Mundo Inteligível** -das idéias – (para nós, o real) do **Mundo Sensível** -imagens das idéias – (para nós, o cinema). Como nos lembra Cohen-Seat na obra *Elementos de Filmologia*: “O cinema é de imediato testemunho universal. Servindo como serve para transformar a representação da vida, do homem e do mundo mesmo, é criador do homem, criador do mundo e instala na representação da vida uma ordem incomparável”. A Caverna de Platão, nesse sentido, pode ser vista como uma primeira idéia de representação dos modos de funcionamento da proposta da utilização de filmes no ensino da Filosofia Clínica.



O que é a parede da caverna senão uma grande tela na qual são projetadas as sombras das reais figuras que passam pela abertura onde uma fogueira (luz) fornece a claridade para o que ocorre do lado de dentro, o que vejo pode ser determinado pelo meu ângulo de visão e a projeção o que faço dentro de minha historicidade. Um filme que pode ilustrar bem uma colheita de historicidade, guardada suas devidas proporções, é o curta de Jorge Furtado, “*Esta não é sua história*”, nele assistiremos a história de Noeli, contada de forma cronológica, e com, aparentemente, o mínimo de intervenção do diretor. Neste filme é interessante identificar também os Tópicos 1 (como o mundo me parece), 2 (o que acha de si mesmo) e o 5 (pré-juízos). Quando ela descreve todo o contexto exterior em que nasceu, ou

mesmo como se vê diante das relações e quais verdades subjetivas foram criadas a partir das relações estabelecidas por Noeli.

A ESCOLHA DO FILME

Como dito anteriormente, iniciamos nossa escolha através de duas listas existente nas obras de Lucio Packter e Nichele Paulo. Contudo para os outros filmes que vieram e virão a incorporar-se aos nossos estudos como se dá a escolha dos mesmos? Primeiro momento de forma subjetiva. Trabalhamos com uma seleção de filmes que, em nossa análise individual, abrange o que queremos demonstrar no curso. Desta forma chegamos ao segundo momento, que são os fatores que nos interessam: as personagens, a fala, a postura, as interseções, os tópicos proeminentes, os submodos informais utilizados, ou seja, os fatores que irão compor o conceito a ser demonstrado. Atingindo, desta forma, duas características destacadas pro Cabrera em sua obra “*O Cinema Pensa*”. O **Pathos** = afetação e o **Logos** = compreensão do conceito a se mostrar.

Portanto, diante das escolhas feitas “tentaremos mesclar conceitos que fundamentam as teorias da historicidade: Interpretação de fatos, conceitos, eventos relatados nos filmes da vida dos personagens e suas possíveis implicações atuais e futuras dentro do contexto exposto. A Fenomenologia que se mostra nas imagens em forma de atos e em ações nos gestos e representações dos personagens que se dispõe nos cenários mostrados nos filmes: Investigação do que aparece; divisões sucessivas em busca de informação de intencionalidade. O Empirismo contextualizado na forma de levantamento das experiências do personagem entre um contexto e outro que fora criado para elucidar os fatos narrados, numa propositura historicizada. Analítica da linguagem; ao pesquisar as relações entre termo e conceito das falas dos personagens, para a construção do ato anterior e o subsequente. E a Epistemologia como forma de permuta de um dentro e fora do que posso perceber e introjetar para um conhecer em trocas continuadas: como a pesquisa do conteúdo dos termos transpostos. Lógica Formal: Utilizada nos exames categoriais presentes na construção de cada cena.” (HACK & SILVA).

ALGUNS EXEMPLOS: FILMES E FILOSOFIA CLÍNICA

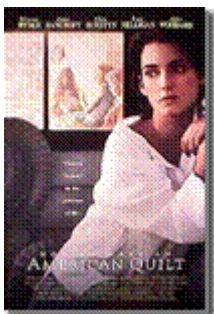
Para exemplificar a utilização dos filmes na Filosofia Clínica retirei da obra “*Filosofia Clínica e Cinema: uma compreensão Teórico e Prática através de Filmes*” escrita por mim e por Olga Hack, alguns exemplo desta possibilidade.



Patch Adams – O Amor É Contagioso (1998) – Título Original: *Patch Adams*, Estados Unidos, Direção: Tom Shadyac, com Robin Williams (Patch Adams), Harold Gould (Arthur Mendelson), Michael Jeter (Rudy), Monica Potter (Carin Fischer), Philip Seymour Hoffman (Mitch), Bob Gunton (decano Wallcott), Daniel London (Truman Schiff) e Peter Coyote (Bill Davis) .

O filme é baseado na vida do médico Patch Adams que, de forma romanceada, retrata como ele buscou, e de certa forma conseguiu, uma nova forma de atuação da medicina. Um olhar humano do médico para com o paciente.

Uma postura ética diante do outro. “Neste paralelo que realizamos entre o filme Patch Adams e a Filosofia Clínica está a maneira da ação em que ambas se assemelham. Como por exemplo: nas formas em estar e reconhecer na pessoa a quem se dirige um carinho e o cuidado necessário a qualquer tipo de tratamento, uma disponibilidade em implementar-se em trocas de valor. Ambas as partes estão sujeitas ao coligar da interseção, processo este, que se dá entre singularidades, entre seres únicos, no limite do espaço construído para doação e acolhimento em causas, como símbolo de uma plasticidade historicizada e em construção, em puro devir. Acreditar na capacidade de cada humano em ser diferente em suas necessidades parece algo inusitado e requerido em todos os instantes do filme, mostrar os atos de humanidade pautados na ética para com o outro desenhado por Patch é um dos nossos preceitos norteadores na Filosofia Clínica.”

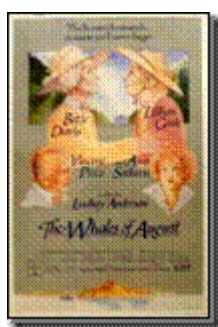


Colcha de Retalhos (1995) - Título Original: *How to Make an American Quilt*, Estados Unidos, Direção: Jocelyn Moorhouse, com Wynona Ryder (Finn Dodd) Anne Bancroft (Glady Joe Cleary), Ellen Burstyn (Hy Dodd), Kate Nelligan (Constance Saunders), Alfre Woodard (Marianna), Jean Simmons (Em), Kate Capshaw (Sally), Dermot Mulroney (Sam) Maya Angelou (Ana), Lois Smith (Sophia Darling).

Finn Dodd é uma estudante de pós-graduação que se retira para o rancho de sua avó, no interior dos Estados Unidos, com a finalidade de completar sua tese.

Ao realizar esta viagem Finn retornar às memórias de sua infância e começar a compartilhar das memórias das amigas de sua avó. Assim como uma colcha de retalho identificamos em cada

personagem que constrói a colcha uma escola filosófica. “Em muitos momentos percebemos a Filosofia Clínica como uma grande colcha de retalhos. Uma delas se dá na visão ampliada de sua constituição, ao unir em sua fundamentação parte de várias escolas, ela se apresenta como uma terapêutica alicerçada na observação de fragmentos filosóficos inseridos para compor seus tópicos, ora fundamentada no conhecimento dos filósofos, ora nas bases de um contexto prático da vida cotidiana. Foram vários anos a estudá-los e buscá-los como parte integrante da vida que o constitui autenticamente em suas reflexões; estes homens estavam intimamente ligados aos seus escritos e a vida humana. (...) Na exposição completa da colcha encontramos a impressão do conhecimento adquirido e o aperfeiçoamento, que surgirá no desvelar de cada momento do contexto estrutural trazido à luz na constância dos encontros partilhados. As diferenças entre tempo, relação, circunstância e lugar desenham uma significação na colheita categorial, levando-o ao ponto inicial em ser desvendado e descoberto no instante de seu acontecimento, junto ao efeito mostrado pelo reviver do fato. (...) Aqui, trabalharemos as quatro linhas basilares da Filosofia Clínica através de quatro personagens; a *Historicidade* (Finn), que objetiva a interpretação dos fatos, conceitos e eventos, analisando o passado e suas implicações atuais e futuras; a *Fenomenologia* (Ana) onde é investigado o que aparece, o que se vivencia, o homem não é só a história, mas suas circunstâncias também o são e o fazem ser; o *Empirismo* (Sophia), na composição do ater-se à experiência sensorial, onde nossas idéias provêm das experiências dos sentidos e a *Analítica da Linguagem* (Glady) na qual pesquisa as relações entre o conceito e o termo, o que se vive e se consegue dizer, onde buscamos a exatidão da relação entre a idéia e a palavra para uma melhor compreensão do que o outro nos quer transmitir em seus significados.”



Baleias de Agosto (1987) - *Título Original: The Whales of August*, tempo de *Duração: 91 minutos; Direção: Lindsay Anderson; Roteiro: David Berry*, baseado em peça teatral de David Berry; *Música: Alan Price; Fotografia: Mike Fash*; com: Bette Davis (Libby Strong); Lillian Gish (Sarah Webber); Vincent Price (Sr. Maranov); Ann Sothorn (Tisha Doughty); Harry Carey Jr. (Joshua Brackett); Frank Grimes (Sr. Beckwith); Margaret Laddy (Libby – jovem); Tisha Sterling (Tisha – jovem); Mary Steenburgen (Sarah – jovem); Frank Pitkin (Randall); Mike Bush (Randall – jovem)

O filme Baleias de Agosto retrata o crepúsculo da vida de duas irmãs e sua relação com uma comunidade de idosos. Neste exemplo trabalhamos as categorias utilizadas na Filosofia Clínica: “Assunto, Circunstância, Lugar, Tempo e Relação.

“O panorama desenhado e estruturado em análise neste capítulo, nas vias de montagem de uma compreensão, se reproduz com as histórias de vida deixadas no filme *As Baleias de Agosto*. As duas irmãs, Libby e Sarah, nos servem para demonstrar exemplificando, como efetuar a leitura e visualização dos detalhes que compuseram para a reconstituição das experiências vivida, como foram emolduradas por elas, as cinco categorias utilizadas pela Filosofia Clínica: assunto (imediate e último), circunstância, lugar, tempo e relação. O Filósofo Clínico ao partilhar estes relatos, *forma um conceito estruturado do mundo da outra pessoa: uma representação para si mesmo da representação do outro*. (PACKTER, 2000) Através da “colheita categorial” o filósofo conhecerá a situação existencial, a maneira como a pessoa vivencia a si mesmo, sua época, costumes, sociedade. Quando as cinco categorias são mescladas e começam a compor um quadro visual do outro, temos uma primeira localização existencial da pessoa.”

Buscamos elaborar um levantamento das categorias como primeiro condutor de análise via historicidade. Um entendimento dos conceitos filosóficos que fundamentam as Categorias utilizadas na Filosofia Clínica. Uma correlação possível entre a prática e a teoria nos Exames Categorias, representadas no campo prático na fala das personagens do filme e a criação de um envolvimento observacional entre o ato ser partilhante e Filósofo Clínico na Colheita Categorical.

Assim, essa forma de apresentar nosso conhecimento através desta correlação realizada através dos filmes e o princípio teórico da Filosofia Clínica, acreditamos ser possível dar uma maior clareza à terapêutica em sua linguagem constitutiva, abarcando tanto nossa face existencial entre a filosofia *mater*, que nos trouxe os *a priori* de nossos conhecimentos, aliando-os e adaptando-os aos moldes e conceitos da clínica filosófica.

Bibliografia Cinema

- BERNADET, Jean-Claude. *O que é cinema*. São Paulo: Editora Brasiliense, 1985.
- CARRIÈRE, Jean-Claude. *A Linguagem Secreta do Cinema*. Rio de Janeiro: Nova Fronteira, 2006.
- COSTA, Flávia Cesarino. *O primeiro cinema*. Rio de Janeiro: Azougue Editorial, 2005.
- COUTINHO, Evaldo. *A imagem autônoma*. São Paulo: Ed. Perspectiva. 1996.
- FERREIRA, Jairo. *Cinema de invenção*. São Paulo: Limiar.2000.
- LOGGER, Pe. Guido (SS.CC.). *Elementos de Cinestética*. Rio de Janeiro: AGIR editora, 1959.
- MAY, Renato. *A Aventura do Cinema*. Rio de Janeiro: Ed. Civilização Brasileira, 1967.
- MENEZES, José Rafael de. *Caminhos do Cinema*. Rio de Janeiro: AGIR editora, 1958.
- METZ, Christian. *A Significação no Cinema*. São Paulo: Ed. Perspectiva. 2006.

SILVEIRA, Walter. *Fronteiras do Cinema*. Rio de Janeiro: Tempo Brasileiro. 1966.
TURNER, Graeme. *Cinema como prática social*. São Paulo: Summus Editorial. 1997.

Bibliografia Filosofia Clínica

- AIUB, Monica – *Para Entender Filosofia Clínica*. Wak Editora. Rio de Janeiro. 2004
_____ – *Sensorial & Abstrato*. Edições APAFIC. São Paulo. 1998
- ARISTÓTELES – *Tópicos*. (Os Pensadores). Abril Cultural. São Paulo. 1978
- BENJAMIN, Walter. *A obra de arte na época de suas técnicas de reprodução*. São Paulo: Abril Cultural, 1980.
- BUBER, Martin. *Eu e Tu*. Cortez e Moraes, SP. 1979.
- CABRERA, Julio – *O Cinema Pensa – uma introdução à filosofia através dos filmes*. Rocco. 2006
- CARVALHO, José Mauricio. *Estudos de Filosofia Clínica – uma abordagem fenomenológica*. Curitiba: Ed. Ibplex. 2008.
- CARVALHO, José Mauricio. *Filosofia Clínica, estudos de fundamentação*. São João del Rei: UFSJ. 2005.
- GOYA, Will. *A Escuta e o Silêncio*. Goiânia: Editora da UCG. 2008.
- HACK, Olga. *Historicidade e Tempo: Caminhos para um bom envelhecimento, exemplificados no filme Conduzindo Miss Daisy* in ASSUMPÇÃO, Luís Otávio Teles (org.) *O Idoso e o Cinema*. Brasília: Ed. Universa, 2007.
_____ – *Historicidade e Exames Categoriais*. (n/publicado)
- HACK, Olga e SILVA, Márcio José Andrade da. *Filosofia Clínica e Cinema: uma compreensão Teórico e Prática através de Filmes*. In Revista Informação Dirigida n° 3 (janeiro-junho) Instituto Packter. 2006.
_____. *Filosofia Clínica e Cinema: uma compreensão Teórico e Prática através de Filmes*. (no prelo).
- KRAUSE, Idalina. *A arte de compartilhar*. Porto Alegre: Ed. Evangraf. 2007.
- PACKTER, Lúcio – *Filosofia Clínica, Propedêutica*. Porto Alegre: AGE Editora. 1997
_____. *Passeando pela Vida*. Florianópolis: Garapuvu. 1999.
_____. *Ana e o Dr. Finkelstein – um caso tratado com filosofia clínica*. Rio de Janeiro: WAK. 2006.
_____. *Semiose – aspectos traduzíveis em clínica*. Fortaleza: Gráfica e Editora Fortaleza. 2002.
_____. *Sinais*. Porto Alegre: Ed. Biblioteca do Instituto Packter. 2005.
_____. *Filosofia Clínica – a filosofia no hospital e no consultório*. Porto Alegre: Ed. Biblioteca do Instituto Packter. 2008.
- PARDAL, Mário Luiz. *Filosofia como Terapia – uma introdução ao Estudo da Filosofia Clínica*. Campinas: Centro de Filosofia Clínica Campinas. 2001.
- PAULO, Margarida Nichele – *Compêndio de Filosofia Clínica*. Imprensa Livre.
- PLATÃO – *Diálogo*. (Os Pensadores). Abril Cultural. São Paulo. 1978

SCHOPENHAUER, Arthur – O Mundo Como Vontade e Representação. (Os Pensadores). Abril Cultural. São Paulo. 1979

SILVA, Márcio José A. – *Filosofia Clínica e Cinema*. www.institutopackter-bv.com.br

STRASSBURGER, Hélio. *Filosofia Clínica – poéticas da singularidade*. Rio de Janeiro: E-Papers. 2007.

Sítios Virtuais

<http://www.filosofiaclinica.com.br> (Instituto Packter – informações sobre a Filosofia Clínica)

<http://www.acafic.com.br/blog> (Associação Catarinense de Filosofia Clínica – informações sobre Filosofia Clínica e Cinema)

<http://casadafilosofiaclinica.com> (Casa da Filosofia Clínica – Rio de Janeiro e Juiz de Fora)

<http://casadafilosofiaclinica.blogspot.com> (Blog da Casa da Filosofia Clínica)

<http://www.filosofiaclinicaonline.com.br> (curso de filosofia clínica on line – primeiro módulo gratuito)

<http://www.youtube.com/user/luciopackter> (Canal Youtube de Lucio Packter contendo programas referente à Filosofia Clínica no dia a dia)

<http://topicosespeciais.wordpress.com/category/cinema> (história do cinema com imagens dos precursores dos aparelhos cinematográficos)

<http://www.webcine.com.br/historia1.htm> (relata a história do cinema)

<http://www.institut-lumiere.org/francais/films/1seance/accueil.html> (francês) (contém os primeiros filmes exibidos publicamente, além dos cartazes de divulgação)

<http://www.expo-marey.com/indexFR.htm> (francês) (exposição sobre Etienne-Jules Marey)

http://www.geocities.com/melies61/online_movies.html (inglês) (filmes disponibilizados de Méliès)

Revisto e atualizado do artigo publicado originalmente na RUA – Revista Universitária do Audiovisual (UFSCar). Especial nº 2 – O Audiovisual sob o olhar das ciências humanas. 2008