

Educar um outro que fala – um olhar para o Ensino em Saúde na perspectiva do filósofo Franz Rosenzweig
EDUCATING ANOTHER WHO SPEAKS – A LOOK AT HEALTH PROFESSIONAL EDUCATION FROM
THE PERSPECTIVE OF THE PHILOSOPHER FRANZ ROSENZWEIG

Karolyne Dantas Souza *

Viviane Cristina Cândido **

Nádia Vitorino Vieira ***

RESUMO

O ensino em saúde no âmbito universitário possuía demandas que necessitavam de atenção emergencial, antes da pandemia do COVID 19. Diante de tal cenário, os desafios se agravaram e outros emergiram tornando o processo educacional de formação de profissionais de saúde ainda mais complicado. A partir deste contexto, a presente reflexão sobre o ensino em saúde na perspectiva do filósofo Franz Rosenzweig, propõe o reconhecimento do outro como um Outro, ou seja, uma pessoa real, diferente e que fala. Para o autor, somente se considerarmos esses elementos podemos pensar em relação e, conseqüentemente, em uma educação.

PALAVRAS-CHAVE: Ensino em Saúde; Filosofia da Saúde; Franz Rosenzweig.

ABSTRACT

Health professional education at the university level had demands that needed emergency attention before the pandemic of COVID 19. Given this scenario, challenges worsened, and new ones emerged, making the educational process of training health professionals even more complicated. From this context, the present reflection on health education arises from the perspective of the philosopher Franz Rosenzweig, proposes the recognition of the other as an Other, that is, a real person, different from myself and is one who speaks. For the author, only if we consider these elements can we think about relationships and, consequently, about education.

KEYWORDS: Health professional education; Philosophy of health; Franz Rosenzweig.

* Especialista em Enfermagem em Saúde Pública pela Escola Paulista de Enfermagem (EPE) da Universidade Federal de São Paulo (UNIFESP), São Paulo, São Paulo, Brasil. karolyne.dantas@unifesp.br

** Doutora em Ciências da Religião pela Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, mestra em Educação, graduada em Filosofia e Pedagogia. Docente adjunto e pesquisadora em Filosofia da Saúde – Centro de História e Filosofia das Ciências da Saúde – Escola Paulista de Medicina – Universidade Federal de São Paulo – EPM/UNIFESP. Coordenadora do Grupo de Estudos de Filosofia da Saúde UNIFESP / CNPq, São Paulo, Brasil. candido.viviane@unifesp.br <https://orcid.org/0000-0002-4164-0245>

*** Doutora em Ciências pela Universidade Federal de São Paulo -Unifesp/Campus Baixada Santista, mestra em Filosofia, graduada em Psicologia e Filosofia. Psicóloga, técnica em assuntos educacionais e pesquisadora em Filosofia da Saúde – Centro de História e Filosofia das Ciências da Saúde – Escola Paulista de Medicina – Universidade Federal de São Paulo – EPM/UNIFESP. Vice-coordenadora do Grupo de Estudos de Filosofia da Saúde UNIFESP / CNPq, São Paulo, Brasil. nadia.vieira@unifesp.br <https://orcid.org/0000-0002-8610-6927>

Introdução

No início de março de 2020, a Organização Mundial de Saúde (OMS) declarou emergência de saúde pública de importância internacional, devido ao avanço dos surtos do COVID-19 em diversos países e regiões do mundo (OPAS/OMS, 2020). Diante do cenário pandêmico, se fez necessário que as autoridades governamentais mundiais adotassem políticas públicas emergenciais, como o distanciamento social, no intuito de conter a propagação da doença. Tais medidas culminaram no fechamento das instituições de ensino e suspensão de aulas presenciais desde o nível básico até o superior, das redes pública e privada, afetando diretamente mais de 72% da população estudantil do mundo (UNESCO, 2021).

No Brasil, o Ministério da Educação, através da Portaria nº 343, decretou a suspensão de aulas presenciais e sua consequente substituição por atividades não presenciais, enquanto perdurar a pandemia do COVID-19 (BRASIL, 2020). Considerando que antes do cenário descrito acima, o ensino em saúde no âmbito universitário possuía demandas que necessitavam de atenção emergencial, presentemente, tal contexto se agravou.

Para além de questões relativas às metodologias de ensino e a transição do presencial para o remoto e, como fruto da pandemia, uma vez que nesse contexto a saúde e seus profissionais foram colocados em xeque e sentiram como nunca os agravos de sua profissão ao presenciarem tantas mortes e depararem-se com a própria impotência diante desses acontecimentos, passaram a ter lugar questões que diziam respeito à formação dos

profissionais de saúde, aos caminhos possíveis para o seu preparo para o enfrentamento de situações como essas, bem como, por parte de muitos, uma revisão dos valores, dos posicionamentos, do sentido da vida visando o cuidado.

Com essa pauta que, vale ressaltar, não dizia respeito somente aos profissionais da saúde, a reflexão acerca do coletivo e do lugar das ciências humanas em geral e da filosofia em particular ganhou espaço. A vasta produção bibliográfica desse período evidencia o que aqui afirmamos, de tal modo, que se fortaleceu aquilo que vínhamos tratando que era, justamente, as discussões acerca do lugar de uma filosofia da saúde e de sua especificidade para integrar as reflexões e ações em torno do ensino em saúde. Fortaleceu-se a ideia de uma atuação multidisciplinar, quiçá, transdisciplinar em que uma filosofia da saúde dialogasse com o ensino em saúde.

À filosofia da saúde, caberia proporcionar uma reflexão acerca da condição humana que, para além da compreensão teórica do termo, no contexto da história do pensamento filosófico, permita aos educandos a percepção de si mesmos, abrindo a possibilidade para que, ao perceberem a si mesmos em sua condição, possam olhar para os outros e considerá-los igualmente a partir desta, ou seja, a mortalidade, a possibilidade da dor e do sofrimento, além de tudo aquilo que é em nós contingente, a saber, o que nos ocorre como decorrência das nossas condições de vida marcadas pela sociedade, pelas instituições, por nossa família, pelo nosso aprendizado, nossas condições de saúde, enfim, tudo aquilo que contribui inegavelmente para que sejamos quem somos.

Ao ensino em saúde, compreendido como o conhecimento específico da área a ser transmitido aos seus profissionais, caberia proporcionar, ao considerar a reflexão filosófica, um conhecimento capaz de permitir-lhes, conscientes de sua condição e daquela de seus semelhantes – a humana, dedicar-se à investigação, do ponto de vista da ciência, e à assistência, do ponto de vista do cuidado, tendo em vista o fato de que somos mortais.

Na certeza e no vislumbre da morte decorreria a possibilidade de uma maior atenção ao cuidado daqueles que vivenciam a enfermidade e a proximidade da finitude e a descoberta de que ela não significa o fracasso do cuidado e das técnicas a ele aplicadas, mas faz parte da vida e, sendo um momento importante para aquele que vive, merece ser visto como um processo, do qual os profissionais de saúde fazem parte e com o qual podem contribuir, tanto do ponto de vista humano, a partir do momento que aceitam a finitude para si e para os outros, como do ponto de vista técnico dada, por exemplo, a importância de controlar a dor física daqueles que estão morrendo para que possam vivenciar esse tempo, principalmente quando os pacientes ainda tem condições de relacionarem-se com os seus e com os próprios profissionais que lhes assistem.

Todavia, a despeito da pandemia e do número de mortos nesse contexto, fato é que negamos a morte. O sociólogo Norbert Elias (1897-1990), em seu ensaio *A solidão dos moribundos*, no qual defende a tese de que o motivo de nos afastarmos dos moribundos está no fato de que temos medo de nos identificarmos com eles, reconhecendo a morte como parte de nossa condição, afirma a morte como um problema social e a reconhe-

ce como um problema dos vivos! (2001, p.11-12). Em outras palavras, aponta a necessidade de reconhecermos a morte e o processo de morrer como parte da vida e a responsabilidade dos que estão vivos em oferecer cuidado e afeto àqueles que deles necessitam mais do que nunca, enquanto que, ao contrário, nos dias de hoje, motivados por nossos medos e pelo receio de reconhecer a nossa própria morte na morte do outro, evitamos a todo custo o contato com os moribundos, distanciando nos do morrer e tornando a morte asséptica, conseqüentemente, distante.

Mais diretamente ligado ao que aqui estamos propondo – a educação/formação multidisciplinar dos profissionais de saúde, destacamos sua afirmação: “Disposições inatas a uma vida com os outros requerem sua ativação pelo aprendizado – a disposição de falar, por exemplo, pelo aprendizado de uma língua. Os seres humanos não só podem, como devem aprender a regular sua conduta uns em relação aos outros em termos de limitações ou regras específicas à comunidade. (ELIAS, 2001, p. 11).

Considerando a tese proposta por Elias, se é preciso reconhecer a nossa condição para nos identificarmos com aqueles que estão em processo de morte e assumi-los como um outro torna-se imprescindível trazer à baila a questão da condição humana e, por consequência, o tema da morte e da diferença entre o si mesmo e o outro eminentemente outro e diferente de mim, mas que se iguala a mim pelo fato de ser mortal. Para pensarmos essa educação traremos o filósofo Franz Rosenzweig (1886-1929) que, em sua *filosofia experimentada*, considerou o outro, as relações e o tempo como caminhos de acesso ao *acontecendo* – a realidade.

1. O ensino em saúde antes da pandemia de COVID-19

Com o processo de redemocratização da sociedade brasileira e a institucionalização do Sistema Único de Saúde (SUS) emergiu a necessidade de se formar profissionais de saúde aptos para atuarem neste novo projeto político que se instaurava. Coube às Instituições de Ensino Superior (IES), com base nas diretrizes curriculares nacionais, estabelecer um modelo de ensino que atendesse a esse novo desafio que se apresentava.

Os cursos na área da saúde, conforme as diretrizes curriculares, estabelecidas pelo Ministério da Educação em 2001, objetivam: “Levar os alunos dos cursos de graduação em saúde a aprender a aprender que engloba aprender a ser, aprender a fazer, aprender a viver juntos e aprender a conhecer, garantindo a capacitação de profissionais com autonomia e discernimento para assegurar a integralidade da atenção e a qualidade e humanização do atendimento prestado aos indivíduos, famílias e comunidades” (BRASIL, 2001).

Apesar de estar instituída a relevância de se capacitar profissionais de saúde com bases políticas e teórico-metodológicas apropriadas, para que estes possam desenvolver uma prática profissional competente e comprometida com a realidade de saúde da população brasileira, há uma discrepância entre o que determina a legislação e a realidade educacional. Uma vez que, o ensino em saúde ainda é dirigido por uma concepção pedagógica centrada no modelo biomédico, que prioriza um enfoque assistencial hospitalocêntrico focado na patologia, na recuperação e na assistência especializada (BRASIL, 2005).

Para haver mudança de tal panorama, ou seja, uma formação profissional centrada em um modelo integral, que priorize a promoção da saúde e a prevenção de agravos e que utilize a educação na saúde de forma participativa e dialógica, o papel do docente precisa ser destacado. Este por sua vez, terá que utilizar metodologias de ensino-aprendizagem participativas e dialógicas em suas práticas, visando formar um profissional mais adequado às necessidades de saúde individuais e coletivas, na perspectiva da equidade e da integralidade (HADDAD et al., 2010).

Ademais, a educação dos profissionais de saúde começa a ser vista como um processo permanente, que se inicia durante a graduação e é mantido na vida profissional, mediante o estabelecimento de relações de parceria entre as instituições de educação superior, os serviços de saúde, a comunidade, as entidades e outros setores da sociedade civil (CECCIM, 2004).

2. O Ensino em Saúde durante a pandemia de COVID -19

Formar profissionais de saúde com as competências técnicas necessárias às suas atribuições, ademais de serem críticos e reflexivos, comprometidos com a cidadania e com responsabilidade social, é uma tarefa definitivamente complexa (GOMES, 2014). Todavia, a crise sanitária causada pela pandemia de COVID-19, agravou os dilemas já existentes no ensino em saúde.

Com o distanciamento social imposto pela pandemia, as atividades de toda a rede de ensino foram suspensas e fez insurgir a educação re-

mota como processo de ensino-aprendizagem vigente. A educação remota compreende práticas pedagógicas mediadas por plataformas digitais, como aplicativos com os conteúdos, tarefas, notificações e/ou plataformas síncronas e assíncronas.

A utilização da modalidade de educação à distância não é uma novidade na educação em saúde, pois já era utilizada em cursos de atualização. Todavia, devido as suas particularidades, evidenciava alguns desafios, que se destacaram no ensino em saúde durante a pandemia do COVID-19. Dentre estes desafios pode-se elencar: a priorização da qualidade estética e sofisticação tecnológica em detrimento dos métodos de ensino que provoquem situações de aprendizagem significativa, reflexiva e crítica; falta de formação específica para os docentes atuarem nesta modalidade e a adaptação dos estudantes, que estavam habituados e esperavam uma formação pautada pelo modelo tradicional de ensino - com aulas expositivas presenciais, práticas em laboratórios e/ou clínicas e hospitais. (MESQUITA, 2012).

Outro aspecto a ser ressaltado é que a imposição necessária do distanciamento social, causou o afastamento presencial de docentes e discentes, o que, por sua vez, modificou estruturalmente todas as relações de afetividade e de comunicação, do modo como até então existiam entre esses sujeitos (PASSINI, 2020). Assim, esse processo educacional de formação de profissionais de saúde tornou-se ainda mais complicado.

Outra ponderação possível acerca da reflexão do ensino em saúde durante a pandemia é que este momento ímpar, provocou uma ressignifi-

cação para a educação em geral, uma vez que a dor causada pela perda de pessoas, o afastamento, o isolamento social, ocasionaram uma desestruturação tanto na organização, como na própria estrutura social do sistema regular e presencial de ensino. Tal cenário não se limitou a área educacional, ao contrário impactou no modo como a sociedade contemporânea se apresentava e, conseqüentemente, afetou cada indivíduo que a constitui, de diferentes formas e intensidades, tornando proeminente a pergunta: quem é esse ser humano, afinal?

A questão sobre quem é o homem no contexto dessa crise sanitária não é exclusiva desse momento histórico, já estava presente na indagação dos filósofos antigos. Entre eles a figura de Sócrates se destaca como aquele que muda a direção da filosofia que indagava acerca da natureza ou da realidade última das coisas para a questão: o que é a natureza ou a realidade última do homem. (REALE e ANTISERI, 2003, p.95).

Assim, desde a Antiguidade Clássica, os filósofos refletiam sobre esta mesma indagação. No transcorrer dos diferentes momentos históricos (Antiguidade Clássica, Idade Média, Idade Moderna e Idade Contemporânea) a Razão foi vista, ainda que de modo distinto em cada período, como traço essencial do ser humano e que, ao mesmo tempo, o diferencia dos outros seres. Contudo, apesar desse traço em comum, cada ser humano é único e complexo.

De Sócrates até os contemporâneos, a racionalidade fez um longo caminho. No século XVII, o filósofo francês René Descartes (1596-1650) marca o início da Filosofia Moderna, propondo a separação entre *res*

cogitans e res extensa, instaurando a subjetividade como paradigma do pensamento moderno. A concepção decorrente de que o bom uso da razão pode nos levar a alcançar o conhecimento, atravessa até hoje nosso ideário educacional. Descartes assevera que a razão “é naturalmente igual em todos os homens; e, destarte, a diversidade de nossas opiniões não provém do fato de serem uns mais racionais do que outros, mas somente de conduzirmos nossos pensamentos por vias diversas e não considerarmos as mesmas coisas”. (DESCARTES, 1996, p. 5).

Na contemporaneidade a razão ganha uma nova roupagem e, segundo os filósofos da escola de Frankfurt, se torna a razão instrumental: “a razão que define os meios para realizar um determinado fim. Ela se interessa exclusivamente pelos instrumentos ou utensílios e calcula o procedimento mais eficaz para atingir um determinado objetivo”. (HOTTOIS, 2008, p. 496).

Essa racionalidade instrumental acaba por propiciar o surgimento de modelos educacionais que enfatizam a formação técnica, que se preocupa com o desenvolvimento de competências específicas, visando a formação para o mercado de trabalho, em consequência, podemos ter uma educação fragmentada, com saberes especializados sem que haja relação entre eles. Na área da saúde esse conflito se exacerba, pois o objeto de trabalho é o próprio humano em suas diferentes complexidades, a Filosofia da Saúde tem importante contribuição no processo educacional dos profissionais da saúde, porque coloca em debate essas questões que nos são tão caras tais como as relações entre os homens e suas relações com o mundo, com a técnica.

A Filosofia da Saúde ademais de auxiliar o discente a pensar a questão existencial humana em saúde, contribui para que este desenvolva sua capacidade crítica e reflexiva, a qual impactará diretamente em sua prática profissional e, também, em seu desenvolvimento pessoal (BRITO, 2013). Tais contribuições, no atual contexto da pandemia de COVID-19 são extremamente preciosas, pois permitem que o ensino em saúde seja condizente com o contexto cultural, social, político, econômico e ideológico no qual se insere.

3. Educar um outro que fala – a perspectiva do filósofo Franz Rosenzweig

Tanto o ensino em saúde, quanto a própria filosofia da saúde necessitam convergir nos distintos contextos citados acima para, efetivamente, frutificarem juntas, mutuamente colaborativas e investigativas, contribuindo assim para a formação dos profissionais da saúde.

Todavia, tal possibilidade somente ocorrerá se ambos, ensino em saúde e filosofia da saúde, considerarem a realidade do mundo e os sujeitos reais que nele vivem tornando o saber, que, afinal, advém da experiência, parte integrante da vida e não mais permanecerem em uma espécie de “pedestal acadêmico” intocável para discentes, docentes e a sociedade, como um todo.

Alguns filósofos consideraram essa premissa em seu pensamento, entre eles Friedrich Nietzsche (1844-1900) que, como evidenciou José

Luiz Bueno (2009) foi apresentado por Franz Rosenzweig em seu *The star of redemption* (1985) como o filósofo que traz o homem real para a filosofia, não como foco da investigação filosófica, mas como um elemento derivado, abandonando uma filosofia que se preocupava com a totalidade. Frente ao todo, Nietzsche apresenta o homem vivo. Mais adiante, Bueno destaca a forma como Rosenzweig compreende que a filosofia de Nietzsche foi, afinal, a sua própria vida! (2009, p. 82-83).¹

Franz Rosenzweig, o *filósofo de Kassel*, sua cidade natal, recebeu educação universitária em medicina, história e filosofia, além de literatura e línguas. Em sua época, foi um crítico ao modo como a filosofia era pensada pela academia. O estudioso teve uma visão de vanguarda, naquele período, ao perceber e criticar o citado “pedestal acadêmico”. Tal posição era originada pelo fato do dito “saber acadêmico” se limitar a ser uma extração de um delineamento da realidade, um recorte dela, sem considerar o fluxo da vida que acontece no tempo.

A filosofia sistemática que Rosenzweig crítica, ao buscar pela essência das coisas e a fim de alcançá-la, retira aquilo que quer conhecer do fluxo da vida, distanciando-se da experiência em favor da racionalidade ou, dito de outro modo, do pensar sobre a realidade. Ao contrário, para Rosenzweig, a filosofia deve questionar o sentido da constituição múltipla e plural da realidade concreta para os indivíduos, tendo em vista que a realidade é um lugar de experiências (PERIUS, 2016). Estas por sua vez, ocorrem no tempo. “Precisamente o tempo chega a ser para o narrador

¹ A obra de Nietzsche *Ecce Homo* ilustra muito bem isso, como uma autobiografia de seu autor.

inteiramente real. Não o tempo em que algo acontece, mas o tempo que acontece por si mesmo.” (ROSENZWEIG, 2005, p. 29, tradução nossa).

A consideração do tempo em Rosenzweig é radical. O tempo é, tudo o mais acontece no tempo e enquanto houver tempo... O *novo pensamento* acontece no tempo, o ser humano existe no tempo, a realidade existe no tempo, não podemos pensar subtraindo-nos, ou àquilo sobre o que pensamos, do tempo. O real é real porque acontece no tempo. Rosenzweig aponta o distanciamento da realidade e, conseqüentemente, do tempo, também ao se referir à diferença entre pensar e escrever “Em cada pulso do pensamento realmente vibram juntos mil vínculos diferentes, enquanto na escrita esses vínculos devem ser fina e depuradamente colocados em fila numa linha reta formada por milhares de segmentos.” (ROSENZWEIG, 2005, p. 18, tradução nossa).

Não podemos conhecer nada independentemente do tempo, o filósofo traz um exemplo da arte médica para evidenciar isso:

Para um médico que está tratando um caso, o tratamento é o presente, a enfermidade é o passado e a constatação da morte é o futuro, e não teria nenhum sentido que ele, para obedecer a um *tic* do conhecimento atemporal, quisesse excluir do diagnóstico o saber e a experiência, da terapia a audácia e a obstinação, do prognóstico o temor e a esperança. (ROSENZWEIG, 2005, p. 31, tradução nossa).

A resposta rosenzweigiiana para a pergunta aberta anteriormente acerca de *quem é esse homem*, consideraria a experiência vivida por ele no tempo, a qual, por sua vez, se dá por meio de relações. Para o filósofo não podemos conhecer as coisas *em si*, mas somente buscando conhecer as relações que estabelecem entre si. Os três grandes pilares sobre os quais

se estabelece todo o conhecimento do ocidente – Homem, Mundo e Deus – somente podem ser conhecidos em suas relações.

A comunicação, em especial a fala, é a essência para se estabelecer uma relação. Uma vez que se faz necessária uma escuta verdadeiramente atenta, para compreender o contexto e a necessidade do locutor, e assim, se efetivar o diálogo entre dois indivíduos. O falar, que está ligado ao tempo, “Vive sobretudo da vida do outro, seja o ouvinte da narração, o interlocutor na conversa ou o intérprete no coro.” (ROSENZWEIG, 2005, p. 33, tradução nossa).

Com base nessa premissa, Franz Rosenzweig elucidada que o outro é diferente de mim, pois é um outro que fala. Justamente no falar que este outro se coloca no mundo (CÂNDIDO, 2020).

[...] a diferença entre o antigo e o novo pensamento, entre o pensamento lógico e o pensamento gramático, não reside no fato de que um é silencioso e o outro fala em voz alta, e sim na necessidade do outro ou, o que é ele mesmo, em tomar a sério o tempo. Pensar significa aqui não pensar para nada e não falar a nada (ou, se para alguém soa melhor, em lugar de nada se poderia também escrever todos, o célebre “público em geral”); falar, na troca, significa falar a alguém e pensar para alguém; e esse alguém é sempre um alguém inteiramente determinado e, diferentemente do público em geral, não tem meramente orelhas, e sim também boca. (ROSENZWEIG, 2005, p. 34-35, tradução nossa).

Assim, a filosofia rosenzweiguiana é uma filosofia experimental, sobre um mundo real e para pessoas reais.

Ao transpor o pensamento do filósofo de Kassel para o ensino em saúde tem-se, portanto, um *Educar um outro que fala*. Tendo em vista que, se trata de educar um outro que lidará com a dor, o sofrimento, a morte, mas também com o nascimento, a prevenção e a cura. Posto que o ensino

em saúde formará profissionais que atuarão com toda a complexidade e facetas da vida e que, por sua vez, também são outros que falam.

A educação do século XXI necessita superar antigas visões e abrir-se a compreensões mais amplas, capazes de dar conta dos educandos reais e em relação, presentes no contexto de nossas salas de aula. Para tanto, necessita buscar um olhar filosófico - de quem se interroga acerca das coisas pré-estabelecidas, que resulte na constituição de seus fundamentos.

Considerando o pensamento de Franz Rosenzweig, compreendemos a realidade como, invariavelmente, multifacetada. Dela nos aproximamos e é necessário que tenhamos consciência da impossibilidade de dela nos apropriar, por seu caráter ora mutante ora cambiante, do que decorre que, se por acaso dela pudéssemos nos apropriar, já não a teríamos assim que tal apropriação acontecesse. Nas palavras de Heráclito, um rio nunca será o mesmo. Aurélio Buarque de Holanda, assim escreveu na introdução ao seu dicionário homônimo: “definir uma palavra é capturar uma borboleta no ar”. De nossa parte, consideramos que capturada a borboleta perdemos sua beleza, a beleza de seu voo e, dessa forma, não mais temos a borboleta nem o traço de seu voo.

Para nós, para fazer ciência e ensinar é preciso que se trave um sério exercício que permita nossa aproximação da realidade e nos dê elementos para sua análise sem que, com isso, percamos sua beleza, sua originalidade, presentes em seu próprio movimento e daquele que busca conhecer. Aquele que conhece, por sua vez, interage com o objeto, do que decorre que se um rio nunca será o mesmo, também aquele que nele mergulha não sairá da mesma maneira que entrou.

Todavia, importa destacar a necessidade de superação do simples encantamento com o voo, que incidiria em simples opinião e não poderia constituir-se ciência. Por isso são necessárias as ferramentas, as categorias de análise que, em última instância, se flexíveis e declaradas, nos permitirão a aproximação da realidade e sua análise sem que se perca a sua beleza.

Do ponto de vista da ciência em geral, a redução como método é importante para a realização da pesquisa, haja vista a impossibilidade de abarcar o todo, contudo, como princípio, o reduzido não pode constituir-se no real. De outro lado, a verdade transita entre o dogmatismo e o ceticismo e, nem por isso, devemos desistir dela que, por sinal, sempre foi, é e será aquilo que move o conhecimento e, conseqüentemente, a ciência e o ensinar.

Assim a questão que se coloca diz respeito ao como podemos conhecer a realidade, o que, para Rosenzweig, só é possível se nos aproximarmos dela por meio das relações com aqueles que a experienciam.

Quando o ensino em saúde, se voltar verdadeiramente a educar um outro que fala, haverá a possibilidade de uma mudança significativa do anteriormente mencionado cenário do “pedestal acadêmico”. Uma vez que, a educação na saúde dará um passo crucial para contribuir na interlocução entre a comunidade acadêmica, instituições de saúde e a sociedade em geral.

Esses futuros profissionais, cuja formação possa ser perpassada por essas contribuições do filósofo Franz Rosenzweig e de outros pensa-

dores da vida, estarão, *a priori*, mais aptos aos desafios e às necessidades que verdadeiramente se depararão em sua prática profissional, pois compreenderão que “Falar e escutar têm diferentes leis. Naturalmente somente o falar e escutar real, e não aquele falar que se desabona a si mesmo qualificando-se de lição (Vorlesung)², na qual o ouvinte deve esquecer que tem uma boca e, no máximo, ficar reduzido a uma mão que faz anotações.” (ROSENZWEIG, 2005, p. 18, tradução nossa).

Assim sendo, a maior contribuição que a filosofia rosenzweiguiana tem para o ensino em saúde, é justamente possibilitar que docentes e discentes tenham a possibilidade de compreender, refletir e assumir um papel de protagonismo em sua formação e prática profissional, possível somente para aquele que vê sua própria condição e, por essa razão, se torna capaz de aproximar-se de um outro. Podendo, portanto, optar conscientemente por parar de reproduzir um modelo educacional e assistencial mecânico e muitas vezes, desumano com todos os sujeitos que diretamente, ou indiretamente, estão envolvidos nele.

Considerações finais

Entender o mundo em que vivemos, pretendendo considerar e olhar para as pessoas e para a vida que vivem juntas, é ser desafiado a pensar em questões que envolvem a vida e a necessidade de diálogo com os homens e mulheres contemporâneos; é pensar a condição humana, naquilo

² Aqui entendemos ser bastante ilustrativo apontar a nota do tradutor: “O termo alemão Vorlesung, que aqui traduzimos por lição, remete à leitura ininterrupta em voz alta que faz um professor universitário de sua aula magistral. (Rosenzweig, 2005, p. 18).

que verdadeiramente caracteriza homens e mulheres e, como não poderia deixar de ser, pensar acerca da educação e das instituições que a realizam formalmente.

Segundo Rosenzweig, seu novo pensamento se diferencia do antigo, pela necessidade do outro ou em tomar a sério o tempo, que é o mesmo que necessitar do outro. Pensar significa falar e pensar para alguém determinado e que também fala. (ROSENZWEIG, 2005, p. 34-35).

Ao final da obra que até aqui fizemos referência, seu autor reflete acerca do que poderia ser ensinado e transmitido do novo pensamento e conclui pela confiança na experiência, pois aquilo que experimentamos é o que sabemos realmente. (ROSENZWEIG, 2005, p. 50).

Essa experiência que é estabelecida na relação, tem como destaque a comunicação, em especial a fala. No atual contexto pandêmico, tais elementos passaram por diversas transformações, oriundas principalmente do distanciamento social e da utilização maciça das tecnologias de comunicação. Tais mudanças, por sua vez, impactaram a nossa realidade de modo individual e coletivo.

Conforme a concepção do filósofo Franz Rosenzweig é na compreensão desse contexto e da necessidade do locutor, que se efetivará um diálogo entre dois indivíduos. É precisamente, no reconhecimento do outro como um Outro, podemos pensar em relação e, conseqüentemente, numa educação. Portanto em um educar um outro que fala.

O educar um outro que fala deveria ser verdadeiramente considerado na prática educacional do Ensino em Saúde, para fundamentar o

pensar e a prática em saúde, baseados na relação de pessoas reais e um mundo real, possíveis a partir da percepção de nossa condição – a humana.

Considerando as dificuldades das relações e a dificuldade que temos para escutar o outro e reconhecê-lo como distinto de nós mesmos, logo, verdadeiramente outro, ficam as perguntas: será que, neste momento pandêmico, a centralidade das nossas discussões acerca do ensino em saúde deve estar, necessariamente, pautada em ensino remoto ou presencial? Será possível uma educação humanizada sem considerar o outro como eminentemente outro? Finalmente, e não menos importante, como pensar no diálogo entre pacientes, suas famílias e os profissionais de saúde se esse diálogo não acontecer no processo formativo?

Propor questões como essas no que concerne à educação no campo da saúde, abrindo-se para um franco diálogo entre os diferentes sujeitos e as diferentes áreas, parece ser o lugar da especificidade de uma filosofia da saúde para a qual pensadores como Franz Rosenzweig podem contribuir ao considerar a vida e a experiência humana de viver, os seres humanos, a realidade, o tempo e a finitude.

Referências Bibliográficas

BRASIL. Ministério da Educação. Portaria nº 343, de 17 de março de 2020. Brasília, 2020. Disponível em: [<https://www.in.gov.br/en/web/dou/-/portaria-n-343-de-17-de-marco-de-2020-248564376>]. Acesso em: 30 mar. 2021.

BRASIL. Diário Oficial da República Federativa da União. Brasília, 2021. Disponível em: [<http://portal.mec.gov.br/dmdocuments/ces1133.pdf>]. Acesso em: 30 mar. 2021

BRASIL. Ministério da Saúde. Pró-saúde: programa nacional de reorientação da formação profissional em saúde. Série C. Projetos, Programas e Relatórios. Brasília, 2005. Disponível em: [http://bvsmis.saude.gov.br/bvsmis/publicacoes/programa_nacional_reorientacao_profissional_saude.pdf]. Acesso em: 30 mar. 2021

BRITO, R.F, SILVA, M.E.O, MAIA, C.C.A, JEUNON, E.J. Ensino da filosofia na área da saúde, considerações teóricas e metodológicas: interações possíveis. Sapere Aude, Belo Horizonte, v.4, n.8, p.153-168 – 2º sem. 2013. Disponível em: [<http://periodicos.pucminas.br/index.php/SapereAude/article/view/6391/6009>] Acesso em: 04 abr. 2021.

BUENO, José Luiz. Emerge el hombre: la presencia de Nietzsche em el pensamiento de Franz Rosenzweig. Agnes, v. 9, p. 81-93, 1 sem., 2009.

CÂNDIDO, Viviane C. A contribuição das humanidades para o ensino da comunicação centrada nas relações nas profissões da saúde. REVASF, Dossiê Ensino da Comunicação em Saúde. Edição Regular. Petrolina, Pernambuco, v.10, n.21, p. 103-119, maio/junho/julho/

agosto, 2020. Disponível em: [<https://www.periodicos.univasf.edu.br/index.php/revasf/article/view/1054/788>]. Acesso em: 04 abr. 2021.

CECCIM, R.B, FEUERWERKER, L.C.M. O quadrilátero da formação para a área da saúde: ensino, gestão, atenção e controle social. *PHYSIS: Revista de Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, v.1, n.14, p.41-65, 2004. Disponível em: [<https://www.scielo.br/pdf/physis/v14n1/v14n1a04.pdf>]. Acesso em: 04 abr. 2021.

DESCARTES, René. O discurso do método. Trad. Maria Ermantina Galvão. São Paulo: Martins Fontes, 1996.

ELIAS, Norbert. A solidão dos moribundos seguido de Envelhecer e Morrer. Trad. Plínio Dentzien. Rio de Janeiro: Zahar, 2001.

GOMES, A.P. REGO, S. Paulo Freire: Contribuindo para Pensar Mudanças de Estratégias no Ensino de Medicina. *Revista Brasileira de Educação Médica*, Viçosa, v.38, n.3, p. 299–313, 2014. Disponível em: [<https://www.scielo.br/pdf/rbem/v38n3/03.pdf>]. Acesso em: 04 abr. 2021.

HADDAD, A.E, et al. Formação de profissionais de saúde no Brasil: uma análise no período de 1991 a 2008. *Revista de Saúde Pública*, São Paulo, v.44, n.3, p. 383-393, 2010. Disponível em: [<https://www.scielo.br/pdf/rsp/v44n3/1482.pdf>]. Acesso em: 04 abr. 2021.

HOTTOIS, G. Do Renascimento à Pós-Modernidade – uma história da filosofia moderna e contemporânea. Trad. de Ivo Storniolo. Aparecida: Idéias & Letras, 2008.

MESQUITA, K.C. SILVA, J.A. IGREJA, A.C.S.M. Aplicabilidade da educação a distância na educação médica continuada. Brasília Med, Brasília, v.49, n.2, p. 111-117, 2012. Disponível em: [<https://cdn.publisher.gn1.link/rbm.org.br/pdf/v49n2a07.pdf>]. Acesso em: 04 abr. 2021.

NIETZSCHE, Friedrich. Ecce homo: como alguém se torna o que é. Trad. Paulo César de Souza. São Paulo: Companhia das Letras, 2008.

OPAS/OMS. Organização Pan-Americana da Saúde/Organização Mundial da Saúde. Folha informativa sobre COVID-19. Brasília, 2021. Disponível em [https://www.paho.org/bra/index.php?option=com_content&view=article&id=6101:covid19&Itemid=875]. Acesso em: 30 mar. 2021.

PASINI, Carlos Giovanni Delevati. CARVALHO, Élvio de. ALMEIDA, Lucy Hellen Coutinho. A educação híbrida em tempos de pandemia: algumas considerações. In: Observatório socioeconômico da COVID-19. 29 jun.2020. OSE. Santa Maria/RS, FAPERGS, 2020. Disponível em: [<https://www.ufsm.br/app/uploads/sites/820/2020/06/>

Karolyne Dantas Souza
Viviane Cristina Cândido
Nádia Vitorino Vieira

Textos-para-Discussao-09-Educacao-Hibrida-em-Tempos-de-Pandemia.pdf]. Acesso em: 30 mar. 2021.

PERIUS, O. Franz Rosenzweig: a doença e a saúde da Filosofia. Revista *Filosofazer*. Passo Fundo, n. 48, jan./jun. 2016. Disponível em: [<http://filosofazer.ifibe.edu.br/index.php/filosofazer/article/view/208>]. Acesso em: 30 mar. 2021.

REALE, Giovannie e ANTISERI. Dario. *Historia da filosofia: filosofia pagã e antiga – volume 1*. Trad. Ivo Storniolo. São Paulo: Paulus, 2003.

ROSENZWEIG, Franz. *El nuevo pensamiento*. 1ª ed. Buenos Aires: Hidalgo editora, 2005.

UNESCO. *COVID-19 impact on education*. França, 2021. Disponível em: [<https://en.unesco.org/covid19/educationresponse>]. Acesso em: 30 mar. 2021.