

Rosmarí Deggerone

**CUIDADO E FORMAÇÃO HUMANIZADORA NA ÁREA
DA SAÚDE HUMANA:
UMA PERSPECTIVA A PARTIR DA TEORIA DAS
EMOÇÕES DE MARTHA NUSSBAUM**

Passo Fundo

2023

Rosmarí Deggerone

CUIDADO E FORMAÇÃO HUMANIZADORA NA ÁREA
DA SAÚDE HUMANA:
UMA PERSPECTIVA A PARTIR DA TEORIA DAS
EMOÇÕES DE MARTHA NUSSBAUM

Tese apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Educação, do Instituto de Humanidades, Ciências, Educação e Criatividade, da Universidade de Passo Fundo, como requisito parcial para obtenção do título de doutora em Educação, sob a orientação do professor Dr. Angelo Vitório Cenci.

Passo Fundo

2023

CIP – Catalogação na Publicação

D317c Deggerone, Rosmarí
Cuidado e formação humanizadora na área da saúde humana [recurso eletrônico]: uma perspectiva a partir da teoria das emoções de Martha Nussbaum / Rosmarí Deggerone. – 2023.
1.1 MB ; PDF.

Orientador: Prof. Dr. Angelo Vitório Cenci.
Tese (Doutorado em Educação) – Universidade de Passo Fundo, 2023.

1. Educação - Filosofia. 2. Formação humanizadora.
3. Condição humana. 4. Saúde. 5. Nussbaum, Martha.
Teoria das emoções. 6. Cuidado compassivo. I. Cenci, Angelo Vitório, orientador. II. Título.

CDU: 37.01

Rosmarí Deggerone

Cuidado e formação humanizadora na área da saúde humana: uma perspectiva a partir da teoria das emoções de Martha Nussbaum

A banca examinadora abaixo, APROVA em 15 de dezembro de 2022, a Tese apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Educação da Universidade de Passo Fundo, como requisito parcial de exigência para obtenção de grau de Doutora em Educação, na linha de pesquisa Fundamentos da Educação.

Dr. Angelo Vitório Cenci - Orientador
Universidade de Passo Fundo - UPF

Dr. Alex Sander da Silva
Universidade do Extremo Sul Catarinense - UNESC

Dr. Marcio Giusti Trevisol
Universidade do Oeste de Santa Catarina - UNOESC

Dr. Maurício Martins
Universidade Federal da Paraíba - UFPB

Dra. Patricia Carlesso Marcelino
Universidade de Passo Fundo - UPF

Dr. Marcelo Doro
Universidade de Passo Fundo - UPF

DEDICATÓRIA

Dedico a minha conquista à minha mãe Alda e ao
meu pai Onélio Deggerone.

Aos meus genitores sou eternamente grata pelo
amor, dedicação e ensinamentos. Ensinamentos
pautados na dignidade do trabalho, na honestidade e,
especial no respeito à família e aos amigos.

Aos meus irmãos Idiomar Antônio, Idenir José e
Idionar Luís, pela união que construímos e por nos
acolhermos em situações/momentos “alegres” e de
“perdas”.

Aos meus sobrinhos Gustavo, Yuri, Anna Martha,
Letícia, Alfredo, Giulia Alda e Geovanni Onélio e
seus genitores pelo Dom e continuidade da Vida.

Aos demais seres humanos que de uma maneira ou
outra integram a minha trajetória de vida.

Gratidão! Hoje! Eternamente!

AGRADECIMENTOS

À Fundação Universidade de Passo Fundo pelo incentivo através da Bolsa de Estudo concedida a mim nesta trajetória acadêmica e ao meu Diretor e colega Professor Enfermeiro Jonir Dalbosco pelo apoio e deferimento.

Ao Programa de Pós-Graduação em Educação, ao grupo de docentes, discentes e colaboradores pelo acolhimento, vínculos construídos e apoio em momentos significativos durante o curso.

Aos projetos de pesquisa NUPEFE e GEEDE pelas reflexões e possibilidades de compartilhar minhas inquietações e ansiedades frente às leituras e as discussões.

Ao meu orientador Professor Doutor Angelo Vitório Cenci por me aceitar como um imenso desafio frente a proposta de tese, sempre buscando a melhor maneira de me conduzir no estudo. Realmente cumpriu com a sua missão pedagógica de me conduzir “pela mão”. Gratidão imensa!

À Banca Examinadora formada pelo Prof. Dr. Alex Sander da Silva - UNESC- SC; Prof. Dr. Maurício Martins - UFPB-PB; Prof. Dr. Marcio Giusti Trevisol – UNOESC-SC; Prof^a. Dra. Patricia Carlesso Marcelino - UPF-RS; Prof. Dr. Luiz Antônio Bettinelli -UPF -RS e Prof. Dr. Marcelo Doro - UPF - RS pela contribuição com as leituras, os posicionamentos, os pareceres que foram imprescindíveis à continuação do estudo e a sua concretização.

Aos demais que de uma maneira ou outra acreditaram em mim e em nenhum momento, fiquei “sozinha e perdida”, sentindo-me amparada, acolhida...

E, finalmente, Gratidão à Vida, aos Seres de Luz, ao Criador por me permitir continuar acreditando em mim e no “outro” com quem aprendo a cada minuto e contemplo novos desafios, o meu “educando”.

EPÍGRAFE

*Não sei... Se a vida é curta
Ou longa demais pra nós,
Mas sei que nada do que vivemos
Tem sentido, se não tocamos o coração das
pessoas.
Muitas vezes basta ser:
Colo que acolhe,
Braço que envolve,
Palavra que conforta,
Silêncio que respeita,
Alegria que contagia,
Lágrima que corre,
Olhar que acaricia,
Desejo que sacia,
Amor que promove.
E isso não é coisa de outro mundo,
É o que dá sentido à vida.
É o que faz com que ela
Não seja nem curta,
Nem longa demais,
Mas que seja intensa,
Verdadeira, pura... Enquanto durar*

(Cora Coralina)

RESUMO

A presente tese visa defender uma perspectiva de formação humanizadora na área da saúde – especialmente a enfermagem – com base na Teoria das Emoções de Martha Nussbaum, que se apresenta como um aporte teórico fundamental para o estabelecimento de um contraponto às competências e habilidades elencadas nas Diretrizes Nacionais, nos Projetos Pedagógicos e nos Planos de Ensino da área da enfermagem e sua limitação frente à complexidade que o ser humano enfrenta no cotidiano do cuidado. O problema de pesquisa é orientado pela seguinte questão: Qual é o alcance de um conceito de cuidado compassivo e empático enquanto desvelamento do humano para se pensar uma formação humanizadora na área da saúde humana? O estudo apresenta como hipótese principal a de que Nussbaum, mediante sua Teoria das Emoções, possibilita explicitar uma concepção de cuidado compassivo como desvelamento do humano. Isso possibilita tematizar a relação entre Condição Humana, Emoções e Formação Humanizadora na Área da Saúde Humana. A metodologia do presente estudo é de cunho teórico-bibliográfico e adota uma abordagem metodológica reconstrutivo-hermenêutica dos conceitos da Teoria das Emoções de Martha Nussbaum e dos(as) demais autores(as) secundários(as) estudados(as). A tese encontra-se organizada em quatro capítulos: inicialmente aborda o conceito de condição humana na concepção de Nussbaum. A seguir, tematiza as emoções e a condição humana, bem como seu vínculo com o problema do ocultamento do humano. No terceiro, apresenta uma concepção de cuidado compassivo e empático como “desvelamento do humano” mediante a vinculação estabelecida entre as emoções “profícuas” e a formação humanizadora na área da saúde. No quarto capítulo, avança tematizando a relação entre cuidado e educação, defendendo uma concepção ampliada e compassiva de cuidado com base na Teoria das Emoções de Nussbaum. Conclui-se que a Teoria das Emoções de Nussbaum pode ser vinculada à área da saúde como uma possibilidade importante para contemplar a Formação e a Educação em Saúde, de acordo com as competências e habilidades específicas da área, mas associando a essas um viés mais compassivo e empático. Por conseguinte, uma concepção ampliada de cuidado com base na compaixão e na empatia propostas possibilitaria ir além dos reducionismos presentes em muitas práticas institucionais na saúde e nas bases curriculares vigentes nos cursos que forma os profissionais.

Palavras-Chave: Cuidado Compassivo. Formação Humanizadora. Saúde. Condição Humana. Emoções.

ABSTRACT

This present thesis aims to defend a perspective of a humanizing formation in the health area - especially the nursing - based in the Martha Nussbaum's Theory of Emotions, that present itself as a fundamental theoretical contribution to set a contrapoint to the competences and abilities listed in the National Guidelines, in the Pedagogical Projects and in the Teaching Plans in the nursing area and its limitation in the face of the complexity that human being in the daily care. The research problem is guided by the following question: What is the scope of a concept of compassionate and empathic care as unveiling of the human to think in a humanizing formation in the human health area? The study presents as its main hypothesis that Nussbaum, through his Emotions Theory, enable to explain a compassionate care conception as an unveiling of the human. This enables to thematize the relationship between the human condition, emotions and humanizing formation in the human health area. The present study methodology is a bibliographical theoretical nature and adopts a reconstructive-hermeneutics methodological approach to the Martha Nussbaum's concepts and the other secondary studiend authors studiend. The thesis is organized on four chapters: initially approaches the Nussbaum's human condition concept. Then, it thematizes the emotions and the human condition, as well as its link with the human concealment problem. In the third part, it presents a compassionate and empathic care conception as a "human unveiling" through the link established between the "profitable" emotions and the humanizing formation in the health area. in the fourth chapter, advances thematizing the relationship between care and education, defending a extended and compassionate concept of care based in the Nussbaum's Emotions Theory. It is concluded that the Nussbaum's Emotions Theory can be linked to the health area as important possibility to contemplate the formation and health education, according to the specific competences and abilities of the area, but associating these with a more compassionate and empathic bias. Therefore, the expanded conception of care based on the compassion and on empathy proposed would make it possible to go beyond the reductionism present in many institutional practices in health na in the curricular bases in force in the courses that form the professionals.

Key-words: Compassionate Care. Humanizing Training. Health. Human Condition. Emotions.

SUMÁRIO

INTRODUÇÃO	10
1 O PROBLEMA DA CONDIÇÃO HUMANA NA OBRA DE MARTHA NUSSBAUM	18
1.1 A CONDIÇÃO HUMANA E O BEM VIVER: A VOLTA DE NUSSBAUM AOS TRÁGICOS	18
1.2 A CONDIÇÃO HUMANA NA CONCEPÇÃO NUSSBAUMIANA	29
2 A CONDIÇÃO HUMANA E AS EMOÇÕES: O PROBLEMA DO OCULTAMENTO DO HUMANO	42
2.1 A CONCEPÇÃO COGNITIVO-AVALIADORA DAS EMOÇÕES DE NUSSBAUM ..	42
2.2 AS EMOÇÕES E O OCULTAMENTO DO HUMANO	62
3 AS EMOÇÕES E O “DESVELAMENTO DO HUMANO”: AS POSSIBILIDADES DE UMA CONCEPÇÃO COMPASSIVA E EMPÁTICA DE CUIDADO	79
3.1 A DIMENSÃO EDIFICANTE DA COMPAIXÃO	80
3.2 A AFINIDADE ENTRE A COMPAIXÃO E A EMPATIA EM NUSSBAUM	101
4 CUIDADO E EDUCAÇÃO: ENTRE O ESTREITAMENTO MERCANTIL E A AMPLIAÇÃO DO CUIDADO COM BASE NA COMPAIXÃO NUSSBAUMIANA ...	108
4.1 A COMPLEXIDADE E O ESTREITAMENTO DO CUIDADO NA ÁREA DA SAÚDE HUMANA NA ATUALIDADE	109
4.2 AS BASES HUMANIZADORAS NA ÁREA DA SAÚDE: UMA CONCEPÇÃO AMPLIADA DE CUIDADO	123
4.3 UMA CONCEPÇÃO AMPLIADA DE CUIDADO FUNDAMENTADA NA CONTRIBUIÇÃO DA COMPAIXÃO NUSSBAUMIANA	141
5 CONSIDERAÇÕES FINAIS	156
REFERÊNCIAS	160

INTRODUÇÃO

A minha trajetória profissional na área da saúde, integrando o cotidiano do cuidado, bem como a formação do educando, emerge na década de 1980. Inicialmente, após a minha formação no curso Técnico em Enfermagem, através do convênio entre a Fundação Universidade de Passo Fundo e a Escola Estadual Nicolau de Araújo Vergueiro, fui convidada para atuar na docência do curso. A seguir, recebi mais um convite da direção da Escola de Auxiliares, do Hospital Beneficente São Vicente de Paulo, para atuar nessa instituição.

O meu contato com o cuidado, na área da Enfermagem, durante o curso, aconteceu, num primeiro momento, a partir de dois estágios voluntários que realizei: um na Fundação Lucas Araújo, no asilo, à tarde, e outro à noite, no Centro de Terapia Intensiva, do Hospital Beneficente São Vicente de Paulo, sob os olhares e acolhimento do enfermeiro, responsável L.A.B, meu professor no curso e da Equipe de Enfermagem. Permaneci em torno de dois anos no setor. A seguir, fui designada à supervisão da Unidade de Terapia Intermediária, onde fiquei por mais dois anos.

Após esse período, cheguei à Emergência e aos poucos assumi os Ambulatórios II e do SUS (consultas), o Setor de Radiologia e a Hemodinâmica, na condição de Supervisora dos Setores, por dez anos. Neste período, sempre exercendo a docência nos cursos da FUPF e na Escola do HSVP, realizei a formação em Ciências (licenciatura em ciências e matemática) e em Biologia (licenciatura). A seguir, com a necessidade dos setores, cursei a especialização em Administração Hospitalar (convênio Universidade de Passo Fundo e Associação Médica do Rio Grande do Sul).

Na década de 90, iniciei a graduação em Enfermagem e Obstetrícia (Bacharelado e Licenciatura). Concomitante com a graduação, decidi pela docência nas Escolas da FUPF, na do HSVP e na Rede Municipal (ciências e matemática). Também atuei no curso de Enfermagem como docente e na supervisão de estágios no Centro de Ensino Superior do Vale do Iguaçu (UGV- União da Vitória - Paraná) e nos cursos de especializações na área da Odontologia, FASURGS, Passo Fundo. Cursei ainda, uma especialização em Supervisão Escolar (UFRJ), em Anatomia Funcional (AWV) e o Mestrado em Educação (UPF-RS). Atualmente, atuo no Centro de Ensino Médio Integrado – UPF, nos cursos da área da Saúde (Técnico em Enfermagem, Segurança do Trabalho e Radiologia).

A minha caminhada sempre esteve pautada entre a docência e a assistência ao cuidado, onde as inquietações experienciadas e vivenciadas, agregadas aos poucos, deram forma a uma

busca um tanto desenfreada por uma abordagem didático-pedagógica que tivesse um embasamento capaz de ultrapassar os limites das competências e habilidades estabelecidas nas Diretrizes Curriculares, nos Projetos Pedagógicos e nos Planos de Ensino da formação na área da saúde. Abordagem pautada não somente em habilidades e competências definidas e específicas, conforme o componente curricular, mas também em que aconteça a percepção da complexidade que vislumbra a fragilidade e a condição humana.

É preocupante limitar a formação do sujeito na área da saúde especificamente como alguém que precisa ter o domínio das técnicas e os conhecimentos técnico-científicos. Em outras palavras, a Organização Mundial da Saúde (OMS) define saúde como: “um estado de completo bem-estar físico, mental e social e não somente ausência de afecções e enfermidades. World Health Organization, 2021)”, porém há a necessidade de uma ampliação do todo que envolve a heterogeneidade da vida uma vez que esta não se resume a métodos, técnicas e protocolos de cuidados e de procedimentos quando da condição humana acometida de uma alteração ou a ser protegida e preservada. Ou seja, a percepção do ser humano na dimensão da saúde atinge não somente o físico, mas também, e, em especial, as emoções que são manifestadas e/ou ocultadas pelos envolvidos no processo de cuidar. Tais manifestações, além de percebidas, exigem o reconhecimento do outro e, portanto, uma perspectiva inovadora fundamentada nas emoções a ser vinculada à formação do ser humano na área da saúde humana. Em contrapartida, há uma preocupação crescente de cada vez mais rapidamente tornar o profissional disponível ao mercado de trabalho, exigindo-lhe em específico o domínio das competências e das habilidades na área, uma vez que estas tendem a se resumir às técnicas e aos procedimentos padronizados.

O trabalho do profissional da saúde torna-se cada vez mais fragmentado, em escalas, juntamente com uma setorização programada a um cuidado que tende e requer predominantemente eficiência e eficácia da técnica em si e que, na maioria das vezes, o ser-paciente é ou torna-se apenas “mais um” no ambiente do “cuidado”. Ou seja, a fragmentação emerge com a especialização dos profissionais da saúde, pois na opinião de Bettinelli (1998), a preocupação com a busca de um aprofundamento dos conhecimentos em cada área específica causou a fragmentação do cuidado em relação ao paciente, uma vez que a sua individualidade não foi respeitada, sendo assim tolhida a sua dignidade humana.

Tais inquietações e conflitos são derivados do meu “fazer pedagógico” cotidiano e que, vinculados à formação pessoal na área da saúde humana, serviram como mola propulsora para pesquisa. Com base nessas premissas, percebe-se que as situações vivenciadas pelos

profissionais no cotidiano do cuidado exigem muito mais do que uma técnica perfeita, uma postura ética adequada e o domínio de conhecimentos técnico-científicos relacionados à formação do sujeito. O tema estimula inúmeras reflexões e possibilidades à educação e para o processo formativo pessoal e profissional em saúde. Ou seja, integra um grande exercício reflexivo de pensar para ajudar a construir junto aos pares, nas instituições de educação de nível técnico e superior, um perfil profissiográfico que não esteja preocupado apenas em formar profissionais com o predomínio da técnica e da instrumentalização, a partir unicamente da inserção de novas tecnologias e pela cientificidade. Tais elementos são considerados fundamentais para oportunizar um atendimento de qualidade, mas também é essencial contemplar a formação do educando, o exercício da capacidade ética e das emoções para a empatia, para o cuidado compassivo, sensível e humanizado.

Torna-se relevante chamar a atenção que não se tem com o estudo o intuito de negligenciar as exigências citadas anteriormente quanto às competências e as habilidades inerentes à formação. Porém, pretende-se reforçar a exigência de uma ampliação em que outros aspectos da condição humana sejam abordados no processo educativo-formativo do educando. Há a necessidade de que estes venham a ser contemplados, pois é sabido que na área da saúde existem inúmeros marcos regulatórios, códigos de ética, normas, técnicas/protocolos e documentos específicos que servem como base para a construção/funcionamento dos cursos e à prática profissional.

Neste sentido, torna-se pertinente que o educando venha a conhecer a atuação da Organização Mundial da Saúde (OMS), do Ministério da Saúde e suas principais ações/programas e políticas, tais como: a Política Nacional de Humanização (PNH), o Programa Nacional de Humanização da Assistência Hospitalar (HumanizaSUS), além do incremento dos Programas de Educação e Saúde (VER-SUS, UNASUS, por exemplo...) para a capacitação discente e docente em nível nacional, bem como as diretrizes específicas, além dos demais marcos regulatórios de cada Conselho Profissional (Deontologia da Profissão) das diversas áreas da saúde.

Diante do exposto, faz-se necessário refletir e propor um maior reforço, em especial junto às instituições formadoras, bem como nos momentos de atualização e de capacitação institucional dos profissionais atuantes na área da saúde. Ou seja, que os aspectos relevantes que norteiam a formação/atualização do profissional de saúde possam concernir à compreensão da condição humana; portanto, que o cuidado humanizado seja visto como uma realidade

presente diariamente nas instituições de ensino e, posteriormente, nas instituições de serviços de saúde, tornando-se não apenas um projeto e/ou uma utopia.

A área da saúde engloba várias profissões e possibilidades de atuação como: Médicos, Enfermeiros, Bioquímicos, Fisioterapeutas, Bacharéis em Educação Física, Odontólogos, Terapeutas Ocupacionais, Arteterapeutas, Nutricionistas, Psicólogos, Tecnólogos e os Técnicos em Estética, Radiologia, Enfermagem, Saúde Bucal, Segurança do Trabalho, Nutrição, Análises Clínicas, entre outros. Neste estudo, em função de minha experiência profissional, o grande desafio que se faz é o de sinalizar e de refletir sobre essa temática, em especial, partindo dos diversos estudos realizados na área e de minha atuação junto aos cursos de Enfermagem (Graduação e Técnico), Técnico em Radiologia e Segurança do Trabalho. Essas profissões englobam inúmeras atividades, procedimentos e cuidados que são direcionados aos sujeitos por elas atendidos. Nesse sentido, a diversidade que pertence ao processo de cuidar, requer um profissional capaz de, além de dominar as competências e as habilidades, que também venha a perceber o “outro” como “alguém semelhante” e, portanto, capaz de expressar e orientar-se compassivamente e empaticamente em sua prática de cuidado.

Com o avanço da tecnologia na área da saúde aconteceram também inúmeros e importantes avanços e mudanças significativas no processo de cuidar. Algumas excelentes, quanto aos tratamentos, procedimentos e exames e outros aspectos interligados a esses. No entanto, determinadas lacunas são evidentes, tais como a realização de pequenas gentilezas, cumprimentos, preocupação com o outro, não limitando-se ao atendimento propriamente dito. Neste sentido, constata-se a necessidade urgente de oportunizar ao futuro profissional da área da saúde e aos já atuantes, o cultivo de uma visão alargada da condição humana, de si e do outro. Tal visão torna-se primordial para propiciar o “cuidado humanizado” ao outro, incluindo emoções como compaixão e empatia. Cabe ressaltar que existem duas situações pertinentes ao ser humano e que são fundamentais para nossos propósitos de estudo: a sua condição humana que requer o cuidado para sobreviver/viver e as emoções que experimenta frente a algo ou alguém.

Percebe-se que, na medida em que a tecnologia avançou nas diferentes áreas da saúde, trouxe consigo grandes possibilidades de melhoria dos cuidados, mas também os imediatismos dos procedimentos/cuidados, a coisificação do “outro” e uma cobrança exagerada para “executar a tarefa”, sem haver uma preocupação sobre o contexto em que acontece e a quem acontece. Neste sentido, as grandes inovações tecnológicas, ao interferirem no ambiente do cuidado, buscam cada vez mais uma excelência nas competências e habilidades, pois tendem a

se importar com o resultado mesmo que, por vezes, perdendo de vista a preocupação dos outros aspectos e/ou dimensões da condição humana e em especial um cuidado compassivo e empático.

Com base em todos esses aspectos elencados, apresenta-se a seguinte questão como guia para a presente investigação: tomando como base a concepção de condição humana e a teoria das emoções de Nussbaum, qual é o alcance de um conceito de cuidado compassivo e empático enquanto desvelamento do humano para se pensar uma formação humanizadora na área da saúde humana?

Optou-se por esta autora como referencial de estudo em razão de sua pesquisa apresentar um enfoque significativo quanto à condição humana, priorizando as emoções e as suas interfaces. Também porque Nussbaum elege a compaixão como a principal emoção do ser humano ao considerar que essa se manifesta especialmente nas situações de dor e de sofrimento humano. Sendo assim, a partir das obras da autora é possível realizar um estudo na busca de responder às inquietações contempladas na pergunta norteadora. Com base nestas premissas, a tese buscou defender a seguinte hipótese: em sua abordagem da condição humana e das emoções, Nussbaum¹ possibilita um passo para além do estreitamento mercantilizado e explicita uma concepção ampliada de cuidado - compassivo e empático - como desvelamento do humano. Isso possibilita tematizar sob uma nova perspectiva a relação entre Condição Humana, Emoções e Formação Humanizadora na Área da Saúde Humana.

O objetivo geral da tese é desenvolver uma abordagem teórica que venha a contribuir com a perspectiva de uma formação humanizadora na área da saúde a partir da Teoria das Emoções de Martha Nussbaum. Neste sentido, busca-se encontrar uma nova perspectiva do

¹ Martha Craven Nussbaum uma influente intelectual nos Estados Unidos. Graduada em Teatro e Clássicos na Universidade de Nova York, seguiu seus estudos até o Pós-Doutorado na Universidade de Harvard, onde foi a primeira mulher a conquistar a distinção de Junior Fellowship. Seu trabalho é reconhecido por reunir estudos dos clássicos, da antropologia, da psicanálise e da sociologia, na busca por *eudaimonia*, palavra originada do grego que representa uma vida plena e próspera. Foi professora em Harvard até a década de 1980 e, depois, integrou o quadro docente da Universidade Brown até 1995. De 1986 a 1993, foi conselheira de pesquisa do Instituto Mundial de Pesquisa em Economia do Desenvolvimento, órgão da ONU fundado pelo Prêmio Nobel de Economia Amartya Sen. A partir desta experiência e de várias viagens à Índia, inspirou-se a estudar os temas da justiça social e dos direitos humanos. Em 2004, juntamente com Sen, fundou a Associação para o Desenvolvimento e Capacidade Humanos. Atualmente, é Professora de Lei e Ética na Universidade de Chicago. Ela é membro da Academia Norte-americana de Artes e Ciências e da Sociedade Filosófica Norte-americana. Em setembro de 2005, Nussbaum foi relacionada entre os 100 intelectuais mais influentes do mundo numa enquête feita pela *Foreign Policy*. Martha Nussbaum já publicou mais de 24 livros e 509 artigos, além de ter recebido 57 títulos honoríficos. Em 2014, Nussbaum esteve à frente das *Conferências John Locke*, da Universidade de Oxford, a mais conceituada série de palestras no campo da filosofia – é a segunda mulher a assumir o posto. Em 2015, recebeu o *Prêmio Inamori* de Ética, concedido a líderes que contribuem para a melhoria da condição humana. Em junho de 2016, ganhou o prêmio *Kyoto* – com uma dotação de 500 mil dólares, juntando-se, assim, a um pequeno grupo de filósofos que inclui Karl Popper e Jürgen Habermas.

processo formativo na área da saúde humana que possa contemplar as emoções profícuas, o desvelamento do humano e a formação humanizadora. A seguir, são elencados os objetivos específicos pertinentes ao estudo:

- a) Identificar a condição humana, a partir de obras de Martha Nussbaum, relacionando-as ao cuidado;
- b) Explorar o significado do cuidado nas obras de Martha Nussbaum, quanto às dimensões éticas, antropológicas e educacionais;
- c) Identificar os desafios em relação ao cuidado, a partir da educação orientada pelas capacidades e humanidades, na concepção de Martha Nussbaum;
- d) Compreender a relevância de desenvolver as capacidades, no discente do curso técnico em enfermagem e sua atuação profissional no processo do cuidado humanizado de si mesmo e do outro.

Visando contemplar tais objetivos optou-se como metodologia para nortear esta tese uma pesquisa bibliográfica e de natureza hermenêutica, tendo como base os estudos e as obras de Martha Nussbaum, bem como de outros autores que se vinculam ao tema, pois trata-se de um processo de construção do conhecimento que apresenta, como seu grande desafio, a agregação da produção conceitual elaborada com a realidade contextualizada. A hermenêutica filosófica, de acordo com Goergen (2010), constitui-se na tensão existente entre a experiência de caráter ontológico e a atividade reflexiva, livrando nossas experiências dos limites impostos pela racionalidade lógica. Sem pretensão de chegar a conhecimentos últimos e definitivos, a hermenêutica encontra-se sempre a caminho de sentidos novos que, a exemplo dos anteriores, nunca serão desvendados por inteiro. É o esforço do desvelamento dos sentidos ocultos sob as aparências do manifesto.

Por essa via, Boufleuer (2014), reforça que a Filosofia, enquanto exercício da hermenêutica, busca desvendar a história da vida humana, esforçando-se em compreender os saberes e práticas existentes a partir das intencionalidades que os produziram. Em outros termos, trata-se do esforço em compreender como os modos de pensar, de ser e de agir se sedimentaram ao longo dos tempos, percebendo como os sentidos se colocam, mantêm-se, ou se modificam. Dessa forma, a hermenêutica se coloca na perspectiva de concretividade histórica, isto é, de que somos todos partícipes da história, num processo em que o passado e o presente se encontram em constante mediação. Também, a filosofia da Educação, segundo o autor, busca oportunizar aos sujeitos uma melhor percepção de si e da realidade pela tematização e explicitação de componentes da tradição filosófica que, de modo decisivo,

contribuem na articulação da teia de interações simbólicas em que se funda a vida humana em sociedade e, que, por isso, tornam-se fundamentais à compreensão das questões implicadas na educação. A tese encontra-se estruturada em quatro capítulos. No primeiro, intitulado “O problema da condição humana na obra de Nussbaum”, busca-se um entendimento da abordagem nussbaumiana acerca da condição humana, desenvolvida no diálogo estreito da autora com a tragédia grega. O enfoque inicialmente trata do desvelamento da condição humana e do bem viver com uma compreensão fundamentada na tragédia, tendo em vista que esta consegue, com maior nitidez, expressar a complexidade e a subjetividade do ser humano. Exploram-se, também, os aspectos da fragilidade, da vulnerabilidade e das emoções enquanto manifestações da finitude e da condição humana.

O segundo capítulo apresenta o problema do ocultamento do humano e a concepção cognitivo-avaliadora das emoções de Nussbaum para explicitar o modo como emoções, a exemplo da repugnância projetiva e da vergonha primitiva, facilmente levam a um “ocultamento do humano”. Tais emoções são estudadas com o intuito de uma melhor compreensão do binômio emoções-pensamento a partir das suas manifestações e implicações em relação a si mesmo e em relação ao outro com quem estabelece relações.

No terceiro capítulo, o estudo aponta a dimensão edificante de emoções: a compaixão e a empatia, o seu possível entrelaçamento com uma noção de cuidado e o desvelamento do humano em sua fragilidade. Ainda, busca enfatizar que todo o processo de cuidar se traduz pela necessidade do reconhecimento do outro, ou melhor, da sua condição humana e que requer assim uma formação humanizadora ao sujeito na condição de educando na área da saúde para viabilizar o cuidado compassivo. Nesta perspectiva, busca-se um desvelamento capaz de, a partir das emoções da compaixão e da empatia propor um “cuidado compassivo” como “desvelamento do humano” e como base de uma formação humanizadora na área da saúde.

Com base no percurso conceitual realizado na tese, no quarto capítulo busca-se compreender o cuidado que é efetivado no cotidiano profissional em que acontece o predomínio da padronização das rotinas e das técnicas atrelados ao perfil do profissional, bem como os principais fatores/causas interligadas. Ou seja, a mecanização do cuidado, a mercantilização da saúde, a precariedade dos recursos humanos e materiais, as mudanças curriculares entre outros aspectos relacionados ao Paradigma do Desenvolvimento Econômico vigente. Ainda, faz-se uma tentativa de perceber o cuidado reduzido que acontece e como acontece, no cotidiano em relação ao outro. Em outras palavras, trata-se de identificar o porquê que o cuidado é um tema importante no cotidiano atual, nas instituições de saúde, seja no processo de formação e/ou na

atuação profissional, bem como buscar alternativas a partir da Teoria das Emoções para a concretização de um cuidado ampliado e humanizado.

1 O PROBLEMA DA CONDIÇÃO HUMANA NA OBRA DE MARTHA NUSSBAUM

Na perspectiva de oportunizar compreender a condição humana atrelada à pesquisa a ser desenvolvida, tem-se a pretensão de abordar neste capítulo, a partir da concepção de Martha Nussbaum, alguns enfoques relacionados ao problema em questão. A compreensão almejada reforça a necessidade de um aprofundamento que abarca o conceito de condição humana nas diversas dimensões que venham a integrar a vida humana. Nussbaum recorre aos clássicos com a intenção de compreender a condição humana na sua amplitude e de comprovar a constante luta que o ser humano enfrenta consigo mesmo quando toma consciência e reconhece que ela lhe é imposta a partir do seu nascimento. Acredita ainda a autora que através da tragédia é possível um profundo desvelamento do ser humano e dos seus conflitos existenciais, bem como reconhecer a construção da ambição do ser humano com o intuito de romper e/ou negar a condição humana a que pertence, ou seja, a sua vulnerabilidade, a sua fragilidade e a sua finitude.

Outro aspecto explorado no capítulo faz referência às inquietações que o ser humano experimenta e vivência em relação a si mesmo, ao outro e ao mundo que o cerca, especialmente frente aos seus incessantes questionamentos. Os enfoques serão abordados de uma maneira abrangente, e acredita-se serem essenciais ao embasamento teórico e ao desenvolvimento do estudo, por isso encontram-se da seguinte maneira delimitados: 2.1 A Condição Humana e o Bem Viver: a volta de Nussbaum aos trágicos e 2.2 A Condição Humana na Concepção Nussbaumiana.

1.1 A CONDIÇÃO HUMANA E O BEM VIVER: A VOLTA DE NUSSBAUM AOS TRÁGICOS

O desvelamento da condição humana sugere que o ser humano trava constantemente uma luta consigo mesmo na busca de superação das limitações que lhes são intrínsecas. Tal superação traz a figura de um ser capaz de pensar algo, com as mais diferentes conotações, para idealizar uma tentativa de solução e, assim, romper com os limites que estão contemplados na sua própria condição. É perceptível ainda que essa superação se apresenta, em especial, frente aos obstáculos do contexto em que vive, no confronto com o outro e com seu próprio eu. Pode-se dizer que os limites, de um modo generalizado, possuem como motivação a vulnerabilidade humana. Assim, por mais que o ser humano consiga superar vários desafios pertinentes à vida,

não transcende nunca completamente a sua condição humana. Juntamente com a condição humana, o ser humano vislumbra um bem viver e, para atingir essa finalidade, procura criar condições externas condizentes e capazes de proporcionar a vida desejada.

Na tentativa de compreender de que forma Nussbaum entende a condição humana e o seu entrelaçamento com o bem viver do humano, busca-se inicialmente na obra *La fragilidad del bien* (1995), no primeiro capítulo, uma ancoragem teórica. No capítulo desta obra, denominado *Fortuna y ética*, a autora evidencia a preocupação do pensamento dos filósofos gregos quanto à conquista de uma vida digna e boa. Com efeito argumenta a partir do poema de Píndaro:

La excelencia de la persona buena es como la planta joven: crece en el mundo débil y quebradiza, en necesidad constante de alimento exterior. Para desarrollarse bien, la vida debe proceder de una buena cepa. Pero además necesita, para mantenerse sana y perfecta, una meteorología favorable [...], y la dedicación de cuidadores solícitos e inteligentes. Lo mismo sucede con los humanos. Hemos de nacer con las aptitudes adecuadas, vivir en circunstancias naturales y sociales favorables, relacionarnos con otros seres humanos que nos brinden ayuda y no sufrir desastres inesperados. (NUSSBAUM, 1995, p. 27-28).

A analogia entre o ser humano e uma planta, que a autora retoma a partir dos versos gregos, permite exemplificar e refletir sobre a complexidade que é essa engrenagem que envolve a vida e suas particularidades. Particularidades que são constituídas pelas características e necessidades internas do ser humano, e supridas pelas denominadas condições externas. Parece, assim, que as condições externas são as garantias que possibilitam que as condições internas venham a coexistir no mundo. Nussbaum, ao fazer a analogia entre os seres vivos, homem e planta, com o embasamento no poema de Píndaro, mostra as condições que coexistem e que ambas são importantes para haver a manutenção da excelência do ser humano. Acrescenta, ainda, que as condições internas são aprimoradas e desenvolvidas devido a interferência das condições externas de maneira significativa. As condições internas, em maior ou menor intensidade, serão afetadas pelas condições externas, com as quais o ser humano tem contato e vivência. Tais interferências apresentam-se de maneiras diversas, mas sempre serão fundamentais, e poderão ser notadas na trajetória da vida humana. Resumidamente, e de uma maneira bastante generalizada, pode-se dizer que as condições externas compreendem o ambiente e as suas dimensões e relações estabelecidas com os outros seres vivos, humanos ou não, e ainda com quem partilha ações de cuidado e cria vínculos.

A autora, na maioria das suas obras, procura trazer a dimensão do cuidado para o ser humano e as suas implicações na vida humana e dos outros seres vivos. Ao fazer uma leitura e

uma interpretação nas entrelinhas da fala, comprova-se que Nussbaum reforça que as condições externas são as que efetuam e promovem o cuidado essencial à condição humana. Assim, as condições externas são fundamentais para suprir as necessidades de coisas das quais o ser humano não possui controle, sendo que essas não estão somente relacionadas aos sentimentos e à satisfação pessoal, mas que são, também, responsáveis pela integração com a excelência e o valor do humano (NUSSBAUM, 1995).

Ao refletir sobre a condição humana, há o entendimento de que existem necessidades que deverão ser atendidas de maneira mínima para permitir a vida do ser humano. Então: o que significa atender tais necessidades de maneira mínima? Elas são sempre as mesmas? Ou o ser humano, nesse aspecto, também é confuso, desorganizado? Logo, tem-se a impressão de que é uma missão quase que impossível definir o que é mínimo, pois outros elementos como a historicidade, o contexto, a idade cronológica, as condições higieno-sanitárias, entre outras, são partes integrantes das condições básicas de sobrevivência e ainda das condições do próprio sujeito, que se caracteriza por uma unicidade. As condições básicas de sobrevivência são condições relativas e variáveis, dependendo dos elementos citados anteriormente, sendo que muitas vezes outros são acrescentados. Porém, se é difícil definir quais as condições mínimas de sobrevivência do ser humano são essenciais, então como imaginar ou saber o que seria uma vida boa ou um bem viver? Para explicar e refletir a respeito de temas tão complexos como este Nussbaum se debruça sobre os poemas das tragédias gregas, pois acredita que eles contemplam e traduzem aquilo que é do humano com muita propriedade, e que:

Se trata de la mezcla entre lo que nos es propio y lo que corresponde al mundo, entre la ambición y la vulnerabilidad entre el hacer y el ser hecho, mezcla que se da en esta vida y en toda vida humana. Con ello se planteó la cuestión de las esencias que sustentan la práctica ética. (NUSSBAUM, 1995, p. 29).

A mistura compreendida entre a ambição daquilo que é do mundo e pertence ao mundo e a vulnerabilidade que constitui o ser humano, pertencente ao humano, integra a vida de cada um dos humanos em especial, mas está presente ao mesmo tempo em todas as demais vidas humanas. A ambição e a vulnerabilidade são partes da vida humana, ou melhor, das vidas humanas e são percebidas e aceitas como algo que pertence à condição humana. Não se tem argumentos para negar a vulnerabilidade humana, por ser algo que o ser humano traz consigo na sua essência e é acrescentado da ambição que contempla o mundo propriamente dito. Nessa mescla, como argumenta a autora, é possível cultivar a questão que constitui a ancoragem da prática ética.

Provavelmente, a prática ética traz consigo o equilíbrio entre esses dois aspectos que integram o ser humano e a sua condição humana na trajetória da vida humana, e os percalços percorridos, relacionados à vulnerabilidade e à ambição. A ambição é o que permite ao ser humano fazer uma tentativa de dominar ou contornar a sua condição humana. A busca por autossuficiência se constitui na aquisição das condições externas para proteger e manter a vida humana. Por conseguinte, a prática ética é fundamental para o regramento dessa ambição do ser humano para consigo, em relação ao outro e ao ambiente. Nesse sentido: que prática ética integra a vulnerabilidade e a ambição humana? Ainda, como é possível entender a prática ética frente a condição humana que constitui o ser humano? Essas inquietações estão presentes no cotidiano do ser humano, pois:

[...] aquí aparecen coexistir dos tipos de valor: tal vez incompatibles. Quizá la belleza del verdadero amor humano tampoco sea del mismo tipo que la belleza del amor que puede suscitarse entre los dioses inmortales; es decir, el primero no sólo se distinguiría del segundo por su brevedad. El húmedo cielo que cubre a los mortales y restringe sus posibilidades confiere al mismo tiempo a su medio un esplendor fugaz que, sospechamos, se halla ausente del universo divino. (NUSSBAUM, 1995, p. 29).

Nesse aspecto da condição humana, o amor parece ser algo central e comum aos seres humanos. Esse sentimento, de imediato, receberá dois tipos de valor, a partir do poema de Píndaro que descreve o amor verdadeiro do ser humano e o dos deuses imortais; no entanto, muitas desarmonias poderão ser observadas, além da brevidade do primeiro em relação ao segundo. Contudo, o amor, por ser algo subjetivo, é experimentado pelos humanos na sua condição de mortais e pelos deuses, de imortais. Esse amor tem suas particularidades e, assim, a metáfora do céu, entre os mortais e os deuses imortais, tem diferenças específicas. Essas diferenças e possibilidades são variáveis diante do céu e do que ele poderá representar para os humanos. Aqui, a poesia grega, na Ode de Píndaro, mostra que a excelência humana é algo natural e constitui-se a partir da vulnerabilidade humana, pois com o tempo a beleza não é conservada, mas sim sofre mudanças. Isso explica a condição de invulnerabilidade que é atribuída aos deuses, mas não ao ser humano (NUSSBAUM, 1995).

A tragédia grega retrata outros aspectos sobre a condição humana e que transcendem o sentimento, a subjetividade do humano, mas que, por outro lado, enfatizam a objetividade que contempla a razão e assim indica:

Con independencia de cuanto se asemejen los seres humanos a formas de vida inferiores, somos sin duda diferentes en un aspecto crucial: la razón. Podemos deliberar y elegir, elaborar un plan y jerarquizar nuestras metas, decidir activamente

qué cosas tienen valor y en qué grado. Todo esto debe de servir para algo. Aunque no puede negarse que, en gran parte, somos seres necesitados, confusos, incontrolados, enraizados en la tierra e indefensos bajo la lluvia, hay en nosotros algo puro y puramente activo, que podemos llamar divino, inmortal, inteligible, unitario, indisoluble e invariable. Parece que este elemento racional podría gobernar y guiar el resto de nuestra persona, salvándonos así de vivir a merced de la fortuna. (NUSSBAUM, 1995, p. 30).

Ao relacionar a razão como algo que traz ao ser humano uma possibilidade de certa autonomia, a autora permite discernir aspectos relevantes da sua vida, ou melhor adaptar-se talvez a sua própria condição humana. Ter juízo, ou fazer juízo sobre seus projetos ou metas com o objetivo de alcançar uma vida melhor, e de evoluir como ser humano, requer o desenvolvimento da capacidade de fazer escolhas. A razão permite um governar-se a si mesmo, aos outros e aos objetos com os quais têm contato, mas dentro de um limite. Este limite parece ser constituído pela própria condição humana, que o ser humano não controla. Mas isso quer dizer, em outras palavras, que a vulnerabilidade poderá ser protegida, cuidada, apesar de que a qualquer momento poderá ser afetada? Essa proteção existirá de uma maneira limitada e, assim, talvez apresente uma “salvação” diante do incerto, do acaso que se coloca na vida humana como algo desolador. Essa capacidade do ser humano de conseguir raciocinar e além de realizar escolhas, intervir na sua condição humana, em muitas situações o torna com atribuições muito bem estabelecidas através dos tempos, alguém inteligente, único. Todavia, ainda assim continua sendo humano e pertencendo a uma condição humana que sempre o acompanha e a cada momento desvela a sua vulnerabilidade. Essa vulnerabilidade, por outro lado, retrata o ser humano como alguém inconformado, indefeso, necessitado e, principalmente, vulnerável a vários tipos de intempéries.

Tais atitudes, que envolveram a razão, com o passar dos tempos proporcionaram à condição humana melhores condições de vida, em várias dimensões e aspectos tais como os sociais, econômicos, culturais, políticos e higiênico-sanitários. As condições elaboradas, planejadas e executadas pelos humanos são uma forma de busca para contornar a condição humana que o constitui e que o torna vulnerável diante da própria vida que o integra. Até o momento é possível identificar muitas interferências positivas em relação à vida humana, mas ainda assim esta continua com a sua vulnerabilidade, que pode ser protegida e cuidada, mas não vencida ou dominada. Ao projetar uma vida boa, o ser humano faz um esforço de criar condições para manter, pelo maior tempo possível, um equilíbrio direcionado a si próprio e aos outros, num ambiente intocável, protetor, pois sabe que ao ser tocada, afetada, não controla o que está por vir, já que tudo tem o toque da incerteza. Provavelmente, o ser humano venha a ter

uma certa possibilidade de orientar, pela sua razão e inteligência, a incerteza quanto à condição humana, mas nunca de forma completa. Aliado a isso, o ser humano busca tornar sua vida racional, no sentido de torná-la digna de ser vivida:

[...] por una parte, un sentido fundamental de la pasividad de los seres humanos y de su humanidad en el mundo de la naturaleza y, por otra, una respuesta de horror y cólera ante dicha pasividad, coexisten uno al lado de la otra, alentando la creencia de que la actividad racional podía salvar la vida humana y, así, hacerla digna de ser vivida. De la necesidad de una vida digna de ser vivida se ocuparon la mayoría de los pensadores griegos, concepto este último en el que englobamos tanto a los que tradicionalmente han sido llamados filósofos como a otros que, por lo general reciben un título distinto [...]. (NUSSBAUM, 1995, p. 30).

Aqui, ao manifestar essas expressões como a raiva e o horror, percebe-se a dimensão de animalidade e do primitivo no ser humano, dimensão essa que necessita de um controle ou, melhor, de educabilidade. Identifica-se um ser humano que expressa os sentimentos que constituem os extremos entre a passividade e a cólera, ou melhor, a condição de confusão, instabilidade, insegurança que lhe é própria, ou seja, a expressão das emoções/sentimentos expressados pelo mesmo ser humano, ora dócil, compassivo, ora colérico; todavia, instado a fazer uso da razão para orientar tais emoções e tornar a vida digna de ser vivida.

Mas, o que é uma vida digna a ser vivida pelo ser humano? Que critérios são considerados essenciais para que haja dignidade nesse viver? Será que uma vida digna se dá pelo equilíbrio entre as contradições das ações exercidas pelo ser humano? Talvez, ao estabelecer o equilíbrio, ele venha a oportunizar a construção de uma vida digna, pois desde as épocas mais remotas, na Grécia, foi um tema que inquietou os pensadores e os filósofos. Na atualidade, as inquietações permanecem e tem-se a impressão de que ainda não é possível definir algo tão fundamental que integra a condição humana. Nussbaum, nas suas reflexões, apropria-se do poema de Píndaro, pois acredita que:

[...] los problemas suscitados por la oda de Píndaro podrán ser cualquier cosa menos insólitos, y difícilmente puede entender que alguna vez haya dejado de ser considerados auténticos problemas; soy un agente, pero también un ser pasivo como la planta; gran parte de lo que no he hecho me hace acreedor al elogio o la censura; debo elegir continuamente entre bienes opuestos y aparentemente inconmensurables, y las circunstancias pueden forzarme a adoptar un curso de acción en el que no podré evitar traicionar algo a actuar mal; un hecho que simplemente me sucede, sin mi consentimiento, puede transformar mi vida; tan problemático es confiar el propio bien a los amigos, al amante o a la patria, como intentar vivir bien prescindiendo de ellos. No creo que dichos problemas sean sólo el alimento que nutre la tragedia; pienso que forman parte de los hechos cotidianos de la razón práctica. (NUSSBAUM, 1995, p. 32-33).

Na visão da autora, na *Ode* de Píndaro é possível apreciar muito mais que as rimas simétricas que a compõem, pois contempla, em seus versos, os problemas que traduzem a vida humana, ou melhor, a condição humana. Ao declarar que o ser humano precisa constantemente fazer escolhas, entre isto ou aquilo, e que poderá nesse momento agir como um ser ativo ou passivo, fica óbvio que nos versos gregos estudados emerge o esclarecimento de que o ser humano continuamente é obrigado a eleger, ou melhor, escolher entre bens opostos. Muitos eventos na vida do ser humano sucedem-se, sem que esse possa interferir. Tais eventos encontram-se alheios a sua escolha e podem, de uma certa maneira, transformar a sua vida, sem que ele tenha outra escolha ou saída e parece que somente resta resignar-se com a situação.

Outro aspecto que o coloca em xeque é a escolha do ser humano em confiar a própria vida aos outros, ou tentar viver isolado, sem eles. Em ambos os eventos, o ser humano vivencia situações contraditórias. Aqui, percebe-se a necessidade do equilíbrio exposto anteriormente, e a atuação da razão prática. A razão prática é essencial para o ser humano agir a partir dos eventos cotidianos da vida. Tal discernimento, através da razão prática, constitui uma concepção de que o ser humano tem como pretensão construir um bem viver. Nussbaum, ao examinar mais profundamente as condições ou os bens externos que integram a condição humana acredita que:

Sin embargo, cabe pensar que estos “bienes externos” pueden formar parte de la vida excelente, no sólo como medios instrumentales necesarios sino, suponiendo que los valoremos lo bastante, como fines en sí mismos; en tal caso, su falta contingente privaría a la persona, no sólo de ciertos recursos, sino de un valor intrínseco y, en parte, de la posibilidad de vivir bien. (NUSSBAUM, 1995, p. 34).

Em parte, ao analisar a importância dos bens externos à condição humana, é possível constatar que esses meios são os que poderão possibilitar uma vida excelente ao ser humano. Esses meios externos são os que proporcionam as condições intrínsecas, pois ambas coexistem. A ausência de algumas condições externas interfere, de maneira direta ou indireta, nas condições intrínsecas que são constitutivas da condição humana, ainda que uma vida excelente ou digna, independente da denominação recebida, por ser algo subjetivo, requeira algumas condições fundamentais à manutenção e a preservação da vida humana. Condições intrínsecas como a fome, o sono, a dor, por exemplo, necessitam de intervenções das condições externas para serem satisfeitas ou amenizadas. Acrescidas às condições externas, tem-se também a ação do outro, que se faz presente no agir. Contudo, confirma-se que os meios externos ou os bens externos são aqueles que integram certos recursos que oportunizam o ser humano a um viver bem ou não. Embora viver bem seja algo muito complexo, possuindo várias definições ou

valores, é certo que ele proporciona ao ser humano usufruir de condições que lhe satisfaçam as suas necessidades fisiológicas, biológicas, psicológicas, sociais, culturais, entre outras, de maneira digna. Nussbaum argumenta que, provavelmente, uma vida bem estruturada sobre as atividades exercidas terá menor chance de conflitos se o ser humano utilizar suas estratégias racionais, uma vez que, do contrário, muitos valores são fragilizados diante de algumas condições específicas que o ser humano enfrenta ou as quais encontra-se exposto (NUSSBAUM 1995). O viver bem está intimamente ligado ao valor dado a esse viver e esse poderá ser subjetivo e conflituoso, pois relaciona-se também aos desejos do corpo:

Las actividades relacionadas con los deseos del cuerpo no sólo ilustran la variabilidad e inestabilidad de la articulación interna este último; también nos empujan hacia el mundo de los objetos perecederos y nos lígan a él, colocándonos ante el riesgo de la pérdida y el conflicto. El agente que valore positivamente las actividades relacionadas con los apetitos y pasiones dependerá por ello mismo del universo exterior, de ciertos recursos y de otras personas, para poder actuar bien. (NUSSBAUM, 1995, p. 35).

A condição humana, em especial, contempla os desejos do corpo, e esses são caracterizados por uma variabilidade e uma instabilidade própria. Os desejos, para serem satisfeitos, são colocados frente a frente aos objetos perecíveis. Esses objetos têm a capacidade de colocar o ser humano em confronto com riscos que envolvem as perdas e os conflitos. Novamente, constata-se que os desejos internos do ser humano estão estritamente associados ao meio externo, ao universo, mais precisamente a todos os recursos que o cercam bem como às outras pessoas. Logo, o ser humano, para satisfazer os seus desejos mais íntimos, necessita de recursos externos, bem como do outro ser humano, pois essas circunstâncias serão decisivas para que o seu agir bem aconteça. Mas, o que seria agir bem nessa dimensão existencial? Na tentativa de um melhor entendimento, e assim provavelmente responder a questão elencada anteriormente, recorre-se a Cenci (2015), que argumenta:

Todo o agir humano, para poder ter valor moral, deve, pois, ter uma base crítica e racional, ou seja, deve buscar e poder ser justificado racionalmente. Como reflexão crítica acerca de princípios e formas de vida, a ética visa, fundamentalmente, formar indivíduos autônomos, livres, racionais, capazes de justificar por si próprios e com boas razões o seu agir. (CENCI, 2015, p. 37).

O agir bem constitui e participa de um viver bem na medida em que este for entendido como uma constante busca do ser humano, já desde os tempos mais remotos da história. O valor moral que compreende o agir humano caracteriza-se por haver uma base crítica e outra racional.

O bem viver ultrapassa o contexto particular e chega no coletivo, o que permite ao ser humano estabelecer relações e criar vínculos entre os pares. Todavia, não há fórmulas prontas para tal:

[...] nesse sentido, a grandeza da reflexão ética brota da sua franqueza, isto é, o fato de não poder prescrever o que fazer, de não possuir uma fórmula para dizer como devemos agir em cada situação específica, remete para a razão humana, para a responsabilidade e a necessidade de busca de soluções sensatas, racionais e autônomas para as ações. Isso nos obriga a desenvolver algo de grandioso que há no ser humano, a saber a capacidade de buscar sempre a justa medida nas circunstâncias concretas que envolvem o agir, o que não significa sucumbir ao relativismo, ao factual. Por essa razão, toda a reflexão ética requer princípios, os quais devem orientar a busca de soluções qualificadas, autônomas e racionais para os conflitos [...]. (CENCI, 2015, p. 39).

O bem viver não significa a ausência de conflitos, mas sim seu enfrentamento com um agir ético. Certamente que não há fórmulas para direcionar o agir humano, mas sim princípios éticos que servirão de embasamento para as possíveis soluções. Nesse aspecto, o ser humano, ao refletir eticamente sobre suas ações em relação a si, aos outros e ao ambiente em que se encontra, constrói soluções de maneira significativa e racional. Aliado a este aspecto, parece evidente que a magnitude alcançada pela reflexão ética do ser humano quanto ao seu agir possibilita um convívio com o outro que perpassa o acolhimento e venha a conceber o vínculo. O conflito é algo inerente à condição humana e requer tomadas de decisões de preferência caracterizadas pela responsabilidade e sensatez. Talvez, o bem viver possa ser traduzido, em grande parte, pela capacidade do ser humano em conseguir tomar as suas decisões e, assim, possibilitar o enfrentamento e o entendimento da própria condição humana e sua intrínseca vulnerabilidade. Nussbaum aponta que os versos contidos nas tragédias gregas sobre o ser humano e o bem viver são relatos de experiências de personagens complexos, e que, geralmente, não conseguem ocultar a vulnerabilidade humana e, assim, tem-se a evidência dos conflitos entre o ser humano e suas possíveis responsabilidades para consigo e para com os outros. A autora argumenta que:

[...] la tragedia no estructura de antemano los problemas de sus personajes; nos los muestra en busca de los aspectos morales importantes, obligándonos a nosotros, como intérpretes, a un papel asimismo activo. Interpretar una tragedia es un asunto más complejo, menos determinado, más misterioso que valorar un ejemplo filosófico; e incluso cuando se ha concluído la interpretación, la obra no se agota, sino que permanece abierta a nuevas interpretaciones de un modo diferente al del ejemplo. Introducir textos trágicos en el núcleo de una investigación ética permite, en consecuencia, añadir al contenido de ética un modo de ver los procedimientos y problemas de la razón difícil de transmitir por cualquier otro medio. (NUSSBAUM, 1995, p. 43).

A interpretação dos problemas humanos evidenciados na tragédia grega, na visão de Nussbaum, é considerada fundamental à compreensão dos aspectos morais referentes ao ser humano. A autora salienta que os problemas apresentam uma complexidade, e que não se esgota a interpretação num determinado momento, ou por alguém, mas que permanece aberta para outras interpretações. As vivências e as experiências se apresentam como algo essencial para a interpretação, o que expressa a subjetividade do ser humano.

No que concerne à atividade cognitiva e sua resposta de origem emotiva, Nussbaum argumenta, a partir dos textos trágicos, que:

Cuando examinamos la concepción ética trágica incorporada en el texto trágico, nuestra actividad cognocitiva va acompañada, en un sentido fundamental, de una respuesta emotiva. En parte descubrimos lo que pensamos sobre los acontecimientos que se nos muestran percibiéndonos de lo que sentimos; la investigación de nuestra geografía pasional, constituye un elemento importante de la actividad de conocernos a nosotros mismos. (NUSSBAUM, 1995, p. 44).

A autora, assim, reforça a relevância dos acontecimentos ao examinar a concepção ética que no texto trágico consegue mostrar a atividade cognitiva do ser humano e o seu desdobramento relacionado a um aspecto ou sentido fundamental, constituído por uma resposta de ordem emocional. Esta resposta permite ao ser humano descobrir o que sente e o que pensa sobre os acontecimentos que experimenta. Também, o ser humano tem a possibilidade de perceber a sua realidade, na dimensão emocional, e vir a conhecer a si mesmo. O ser humano é caracterizado como um ser emotivo e que continuamente questiona sobre si mesmo e tudo o mais que o cerca, bem como sua vulnerabilidade. As tragédias gregas são exemplos de ações que têm como motivação a vulnerabilidade humana, pois:

Por una parte, encontramos en las tragedias retratos cautivadores del vehemente deseo humano de autossuficiencia racional; en su momento veremos cómo los problemas de la vulnerabilidad dieran origen a esta ambición. En segundo lugar, la búsqueda filosófica de una vida buena autossuficiente emprendida por Platón viene motivada por un agudo sentido de los problemas aludidos. Lejos de haber olvidado la concepción trágica, Platón ve tan claramente los problemas de la vulnerabilidad que sólo encuentra aceptable una solución radical. Tampoco se muestra ingenuo ante los costes que acarrea esa solución. (NUSSBAUM, 1995, p. 48).

As tragédias retratam a origem da ambição de autossuficiência racional que constitui o ser humano e também a autossuficiência de uma vida boa motivada por uma busca de maneira desenfreada. Do mesmo modo, para Platão as situações enfrentadas pelo ser humano compreendem a busca de respostas frente à vulnerabilidade que o acompanha. Para o filósofo, a vulnerabilidade transforma esse ser humano, além de racional, em ambicioso e com um desejo

de autossuficiência. O ser humano almeja uma autossuficiência, mas não consegue ultrapassar de todo a vulnerabilidade humana. Contudo, Nussbaum ao se referir à autossuficiência humana destaca que, apesar da omissão da *métis* e da autossuficiência platônica, a vulnerabilidade é detentora de um valor humano inseparável que se projeta em relação ao outro, ao social e à natureza. Em uma visão mais ampliada, Nussbaum mostra que, provavelmente, a condição humana estará protegida e mantida, tendo como ponto de apoio o privilégio do ser humano usufruir de um bem viver que é possível, especialmente, “Cuando las cosas buenas están totalmente garantizadas, con independencia de los esfuerzos de las personas, se desmotivan todos los afanes. Las sociedades producirán ciudadanos con más energía, si se les deja valerse por sí mismos en las cosas importantes”. (NUSSBAUM, 1995, p. 419).

Ao se referir às coisas boas que são garantidas ao ser humano, com uma certa facilidade, chama a atenção para que ele seja instigado a usar dos seus próprios esforços para as coisas que considera importantes. A autora explora a importância da motivação para que o ser humano venha a almejar algo e, assim, empreender os seus esforços para a sua obtenção. No entanto, em relação às coisas boas que são almeçadas pelo ser humano, parece pertinente compreender que:

Hay formas de disponer el mundo que propician que las cosas buenas estén al alcance de las personas: y reconocer la profunda necesidad que tenemos de cosas buenas nos provee de un incentivo firme para proyectar las cosas de ese modo. Es obvio que hay algunas características importantes de la vida humana que nadie controla plenamente, uno no puede hacerse inmortal ni puede hacer que sus hijos tengan salud y sean felices, ni tampoco puede asegurarse la felicidad em el amor. Pero aun así, las diferencias de clase, raza, género, riqueza y poder alteran de hecho la medida en que el sentido de indefensión rige el curso cotidiano de la propia vida. (NUSSBAUM, 2008, p. 417-418).

Consequentemente, o mundo poderá vir a proporcionar coisas boas para o ser humano e este, aos poucos, reconhece a necessidade de providenciar as coisas boas para si e para os seus pares. Diante de tal determinação, fica óbvio que sua pretensão é de querer, almejar e conseguir as coisas boas à vida que idealiza. Essas coisas boas são construídas e muitas vezes controladas, pois são concretas, ou seja, objetivas, palpáveis. No entanto, continuam a existir situações em que mesmo usufruindo das coisas boas, o ser humano não consegue dominar, controlar, por tratar-se daquilo que não depende somente das coisas boas, das condições externas, mas sim da subjetividade, da sua condição humana.

Certamente as diferenças entre classe, raça, gênero, riqueza e poder são fatores determinantes quanto às condições externas que o ser humano terá ou não acesso, no cotidiano da vida. Aqui, no entanto, faz-se necessário reforçar que mesmo sendo privilegiado com todas

as melhores condições externas e de bem viver, elas mantêm e protegem o ser humano, a sua vulnerabilidade e a condição humana, mas não as controlam. Ou seja, há situações em que as condições externas são possibilidades para um bem viver humano, porém tornam-se insignificantes e limitantes, especialmente frente às intempéries do cotidiano a ser vivido e a finitude da vida humana.

1.2 A CONDIÇÃO HUMANA NA CONCEPÇÃO NUSSBAUMIANA

A condição humana é algo que, historicamente, instiga o ser humano a questionar sobre si mesmo, num primeiro momento e, a seguir, a relação com o outro e aos fenômenos pertencentes ao mundo que o cerca. O questionamento que o ser humano continuamente faz para consigo, sobre a condição que o constitui, engloba a fragilidade, a vulnerabilidade, as emoções, os sentimentos e a finitude da vida. O ser humano, na tentativa de buscar respostas, experimenta muitas vezes sensações desagradáveis ou desafiadoras de impotência, de inquietude, de insegurança, de medo e de vergonha. Tais sensações, de uma maneira direta ou indireta, fazem referência à condição humana, que perpassa a trajetória da sua vida, nas diversas fases com maior ou menor intensidade.

Diante da complexidade que abarca a sua existência, tem-se a percepção nítida de que o ser humano precisa aprender a refletir sobre, mas especialmente conviver com suas questões existenciais, compreender e aceitar a condição de que é constituído. Não se tem a pretensão de proibir a busca de respostas pelo ser humano, mas de propor uma perspectiva humanizadora abrangente, para que este possa rever, aceitar, conviver e refletir a condição humana que o integra e que sempre venha a respeitar com a dignidade voltada para si e para o outro. Há, provavelmente, muitas dimensões existenciais atreladas à condição humana que, a todo o instante, tornam-se perceptíveis e sentidas pelo ser humano, e esse talvez sinta-se desafiado a questioná-las, continuamente.

Hannah Arendt argumenta que os humanos são seres condicionados, a condição os acompanha cotidianamente, durante a sua existência, pois:

A condição humana correspondente algo mais do que as condições nas quais a vida foi dada ao homem. Os homens são seres condicionados: tudo aquilo com o qual eles entram em contato torna-se imediatamente uma condição de sua existência. [...] O que quer que toque a vida humana ou entre em duradoura relação com ela, assume imediatamente o caráter de condição da existência humana. (ARENDR, 2007, p. 17).

A condição humana assume uma nova dimensão a cada momento em que o ser humano é tocado ou entra em contato com algo novo, pois é um ser condicionado às circunstâncias que o cercam e ao mesmo tempo o mantém na sua própria condição existencial. Nesse sentido, independente das situações que experimenta, o ser humano é constituído por algo que é intocável e que o obriga a assumir de maneira imprescindível, isto é, a sua condição humana. Arendt faz um alerta quanto a evitar a confusão no que se refere à condição humana e à natureza humana. A primeira, engloba as atividades e as capacidades desenvolvidas pelo ser humano, ou seja, tudo aquilo com que ele entra em contato, ao passo que a segunda é o seu condicionamento natural ou essência, atribuída a uma força superior, uma divindade (Deus), que não consegue definir racionalmente ou conhecer por inteiro e recebe ao nascer, ou seja, simplesmente existe.

Na tentativa de diferenciar a natureza humana da condição humana, tem-se uma missão muito complexa, pois a ideia de natureza humana traz consigo uma relação feita através dos tempos, de uma origem a partir de uma essência ou de uma divindade, de um Deus, que se agrega a ela. Para Arendt, todavia, não é possível que o homem venha atribuir a si mesmo uma natureza ou essência como as outras coisas possuem (ARENDR, 2007).

Por outro lado, o ser humano, ao dar-se conta dos aspectos emocionais, culturais, biológicos, filosófico, e outros, que o constituem, percebe que estes poderão vir a interferir de modo positivo ou negativo na condição humana, sendo, na maioria das vezes, oriundos das suas escolhas. Geralmente, a escolha ou a tomada de decisão, dependendo da situação é gerada pelo impulso, sem haver uma reflexão sobre, trazendo posteriormente possíveis consequências inesperadas. A necessidade de uma reflexão sobre a situação/problema a ser enfrentada e a resposta ou solução a ser definida requer um repensar de maneira racional. Há uma complexidade significativa quanto ao ato de decidir sobre algo ou alguém, pois não se trata somente de pensar de maneira racional, mas exige a retomada concomitante de preceitos éticos.

A reflexão ética, quanto a decisão a ser tomada, é primordial, pois não diz respeito somente a si próprio, mas sempre irá interferir na vida do outro. Ou seja, a condição humana encontra-se vinculada às atitudes/conduas do ser humano e às circunstâncias externas vivenciadas naquele momento. Nesse aspecto, a condição poderá vir a ser protegida, cuidada e/ou comprometida, pois as ações, apesar do aspecto individual que imprimem, têm resultados que atingem o coletivo de modo direto ou indireto. Logo, a necessidade da reflexão ética não se restringe a um simples pensar de maneira fragmentada, mas a um exercício constante na busca de compreender e perceber que o ser humano integra uma rede de relações e não algo isolado. Talvez, ao realizar a reflexão, o ser humano possa vir a tomar suas decisões de maneira

consciente, reflexiva e ética com a possibilidade de proteger e manter a vida em todas as dimensões que se apresenta e se constitui no mundo existencial.

Provavelmente, a reflexão ética independente da situação vivenciada, seja conhecida ou aleatória, requer do ser humano, num primeiro momento, o colocar-se no lugar do outro, o que Nussbaum define como a capacidade de imaginação narrativa. Tal posição, assumida em relação ao outro, traz a possibilidade de tomar decisões ou adotar condutas, não somente com um objetivo para si, isto é, de maneira egocêntrica, mas direcionado à coletividade. Essa nova maneira de agir ético frente às decisões é fundamental à construção de um senso de justiça social que venha a possibilitar ao ser humano uma vida digna. Vida que venha oferecer a todo o ser humano a possibilidade de satisfazer as suas necessidades, desde as mais básicas às mais complexas, nas diversas dimensões contempladas pertencentes à existência humana. Neste sentido, ao referir-se ao bem-estar do ser humano e às necessidades básicas que são fundamentais à vida, Nussbaum (2014), argumenta que:

[...] uma parte fundamental do bem estar de cada ser humano consiste na sua cooperação com os outros, quer para a concretização das suas necessidades humanas, quer para a realização de uma vida humanamente plena. Neste sentido, consideramos que essa vida humanamente plena exige muitas coisas ao mundo: uma alimentação adequada, a educação das capacidades, a proteção da integridade física, a liberdade religiosa e de expressão, [...] todos temos direito a um nível mínimo de cada um destes bens essenciais. (NUSSBAUM, 2014a, p.112).

As necessidades básicas elencadas, como alimentação adequada, proteção da integridade física, liberdade de expressão e religiosa, educação das capacidades mesmo quando atendidas em grau mínimo, são fundamentais para a manutenção da vida. Nussbaum reforça ainda que o ser humano apresenta a necessidade de desenvolver atitudes de cooperação com os outros, com a finalidade de suprir as suas necessidades básicas ou para construir ou buscar uma vida plena. Cotidianamente, tem-se conhecimento de situações assustadoras em que muitos seres humanos sobrevivem, sem nem mesmo desfrutar das condições mínimas de uma vida digna e, nesse caso, uma vida plena provavelmente é uma situação utópica. Há situações em que o ser humano não vive em condições adequadas, mas sim de subsistência ou subumanas. Independente de como o ser humano sobrevive, apresenta as mesmas necessidades e condições anatômicas, fisiológicas, emocionais, sociais e cognitivas.

Nussbaum (2014a, p.111), argumenta que:

[...] uma parte essencial do nosso bem estar consiste na criação e na vivência de um mundo que possamos considerar como um mundo moralmente honesto; [...] no qual

todos os seres humanos possam aceder a tudo aquilo de que necessitam para poderem viver uma vida humanamente digna.

Novamente, constata-se que a autora acredita que uma condição para que os seres humanos possam viver com dignidade é a construção de um mundo honesto. Tal mundo é uma premissa a ser buscada, tendo como objetivo essencial promover e proteger a condição humana. Portanto, a condição humana sofre, continuamente, mudanças e alterações, em graus diversos, que têm a sua origem a partir de uma ordem externa, interna, ou de ambas. Para exemplificar as modificações ou alterações que comprometem a condição humana, Nussbaum (2014a), traz realidades que exigem uma reflexão da situação, pois quando:

Uma criança que nasça na Suécia tem uma esperança de vida de 79,9 anos. Se a mesma criança nascer na Serra Leoa, sua esperança de vida reduz-se para 38,9 anos. Nos Estados Unidos, o PIB per capita é de \$ 34,142 dólares e na Serra Leoa é de 490. O índice de literacia dos adultos nos vinte países mais desenvolvidos é de 99%. Esse índice diminui para 36% na Serra Leoa. A taxa de literacia dos adultos é inferior a 50% em vinte e seis países. (NUSSBAUM, 2014a, p. 90).

Acima, tem-se uma amostragem de situações que interferem na qualidade da vida humana e os dados evidenciam a disparidade das condições externas a que o ser humano é submetido ao nascer. Assim, é possível observar, e concluir, que a localização geográfica assume importância em três aspectos: a longevidade, a renda per capita e a educação (alfabetização e letramento). Esses três sub índices citados correspondem ao IDH (Índice do Desenvolvimento Humano), que integra o Paradigma do Desenvolvimento Humano (estudado pela autora na obra *Sem fins lucrativos: por que a democracia precisa das humanidades*, 2015). A análise dos dados classifica determinada cidade, região, país, apontando o que caracteriza as condições externas que poderão favorecer esse desenvolvimento humano ou, em algumas situações, impedir e, provavelmente, emergir problemas que afetam de maneira significativa a condição humana, que é imposta ao recém-nascido. Nesse sentido, é imprescindível lembrar que:

O bebê nasce indefeso, em um mundo que ele não construiu e que não controla. As primeiras experiências do bebê consistem numa alternância turbulenta entre uma completude feliz, na qual o mundo inteiro parece girar em torno da satisfação de seus desejos – como no útero -, e uma consciência angustiante de impotência, quando as coisas boas não acontecem no momento desejado e o bebê não pode fazer nada para assegurar que elas aconteçam. Os seres humanos possuem um nível de impotência física desconhecido no resto do reino animal – desde junto com um nível muito alto de sofisticação cognitiva. (NUSSBAUM, 2015, p. 30).

Ao observar um bebê humano tem-se uma sensação de espanto, pois ele é um ser extremamente dependente do outro ao nascer. Essa dependência marcante do filhote humano permite a identificação da sua vulnerabilidade que se expõe, a partir das condições mínimas que precisam ser atendidas para saciar a fome, a sede e o sono. A complexidade do filhote humano mostra uma dependência que permanece ao longo das diferentes fases da trajetória da sua vida. Enquanto um outro ser vivo do reino animal, e mamífero, nasce e após alguns minutos se mantém em pé, acompanha a sua genitora, o filhote humano, somente sairá do leito, se a sua genitora, ou outro, preferencialmente um adulto, o retirar. Aliada a essa situação, muitas outras são identificadas e caracterizam a sua particularidade, vendo-o como um ser indefeso e que necessita do outro para suprir as suas condições mínimas à sobrevivência.

O bebê humano irá vivenciar as suas primeiras experiências diante de uma contradição que oscila entre a completude feliz e a impotência no que se refere aos seus desejos. Ou seja, em certos momentos seus desejos são atendidos adequadamente, sendo que em outros experimenta e vivência determinado obstáculo que impede que o mesmo aconteça. O bebê humano experimenta a ambivalência quanto aos seus desejos, bem como também em relação a sua impotência física e a seu nível cognitivo, principalmente nos primeiros anos de sua vida. Neste sentido:

Para o bebê que se encontra nesse estágio inicial de vida, as outras pessoas não são inteiramente reais; são apenas instrumentos que trazem, ou não, as coisas de que ele precisa. O bebê realmente gostaria de transformar os pais em escravos, a fim de controlar as forças que suprem suas necessidades. (NUSSBAUM, 2015, p. 31).

Não é surpresa que o bebê, inicialmente, tenha essa atitude em relação às pessoas com quem convive para atender os seus desejos, e, assim, os percebe como simples objetos de satisfação. Certamente, é um modo primitivo de suprir suas necessidades essenciais ou não, pois depende do outro. Toma consciência dessa dependência do outro como um animal primitivo, ou seja, que sua condição primitiva tem a necessidade de satisfazer e que o ideal é tornar o outro escravo, através do controle sobre esse outro. O bebê ainda não desenvolveu a percepção do outro como seu semelhante, mas como um instrumento que o serve ou não, e que possui uma força que deveria controlar para assim garantir a satisfação de suas necessidades. Essa maneira de agir é primitiva e possui como finalidade satisfazer o seu lado animal, pois ainda o seu maior problema é garantir as suas necessidades fisiológicas básicas como comer, beber e dormir. Aos poucos aquele bebê indefeso começa a compreender que as coisas ao seu redor apresentam-se de maneira diferente e que:

À medida que o interesse aumenta, ele leva a um desejo cada vez maior de controlar a própria agressividade; as crianças reconhecem que os outros não são seus escravos, mas seres independentes que têm o direito à própria vida. Tais atitudes de reconhecimento são geralmente instáveis, uma vez que a vida humana é uma coisa arriscada e todos nós temos sentimentos de ansiedade que nos levam a querer mais controle, incluindo o controle sobre as outras pessoas. Porém, uma formação positiva no ambiente familiar, à qual posteriormente vem se juntar uma educação adequada, podem fazer com que as crianças sintam um interesse compassivo pelas necessidades dos outros, podendo levá-las a considerar que as outras pessoas têm os mesmos direitos que elas. (NUSSBAUM, 2015, p. 37).

A criança, de maneira gradativa, realiza uma investida em relação a si mesma, para controlar a agressividade que lhe é própria. A investida está embasada no reconhecimento da criança quanto ao outro, pois chega a conclusão de que o outro é alguém independente e não uma continuação de si próprio. Apesar das atitudes de reconhecimento serem conhecidas, como na maioria das vezes de caráter instável, são essenciais à vida humana e aos sentimentos de ansiedade que estão interligados com a necessidade de controle que o ser humano cultiva em relação às coisas e às outras pessoas. Ao se referir ao controle sobre o outro, Nussbaum reitera que uma formação, a qual denomina de positiva, que venha acontecer no ambiente familiar e, após através de uma educação adequada oportunizada à criança, possa educá-la com interesses compassivos e, assim, reconhecer que o outro deverá usufruir dos mesmos direitos que a ela são concedidos. O reconhecimento do outro permite mudar o foco que anteriormente era de atitudes de controle, para atitudes de perceber o outro como a si mesmo e, portanto, com os mesmos direitos a serem garantidos.

Na questão que envolve o comportamento humano, é possível identificar algumas reações, que deixam evidente a condição humana:

Como a estigmatização de comportamento parece ser uma reação à ansiedade com relação à própria fragilidade e vulnerabilidade, não é possível restringi-la sem lidar com essa ansiedade mais profunda. Uma parte dessa tarefa que Rousseau ressaltou é aprender uma competência prática. As crianças que conseguem negociar bem em seu meio têm menos necessidade de empregados que as sirvam. Porém, outra parte da resposta social tem de ser direcionada ao próprio sentimento de impotência e ao sofrimento que ele provoca. Algumas normas sociais e familiares lidam de forma criativa com esse sofrimento, fazendo saber aos jovens que todos os seres humanos são vulneráveis e mortais, e que não devemos odiar nem repudiar esse aspecto da vida humana, mas lidar com ele por meio da reciprocidade e da ajuda mútua. (NUSSBAUM, 2015, p. 34).

Quando se pretende compreender a condição humana, um dos aspectos que se encontra quase permanente nas situações de vida do ser humano é o sentimento de ansiedade. O estigma imposto ao comportamento humano, provavelmente é uma maneira de reagir frente à

fragilidade e à vulnerabilidade humana. Nas situações em que a criança vivencia e tem a possibilidade de aprender uma competência prática, desenvolve atitudes de “negociações” com o meio onde se encontra. Outro aspecto aborda a resposta social que se volta ao sentimento de impotência e aos desdobramentos que venha a causar. Cabe salientar que algumas normas familiares e sociais, que se apresentam de maneira criativa, são fundamentais para o enfrentamento da condição humana. Estas normas, então, possuem como objetivo conduzir os jovens a conhecer as verdades que, como seres humanos, são consideradas fundamentais, tais como a vulnerabilidade e a mortalidade humana. As normas adotadas possuem o intuito de não permitir sentimentos de ódio ou de censura por parte desses, mas sim o desenvolvimento de atitudes de ajuda mútua, que sejam capazes de amenizar os sentimentos do ser humano diante da sua condição, além do sentimento de ansiedade, que experimenta e sente necessidade de controlar.

Uma vez mais, o ser humano demonstra o desejo de controlar a si mesmo, os outros, os objetos, enfim tudo o que o cerca. Emerge, assim, uma corrida desenfreada na busca frenética de um homem ideal, mas:

[...] essa pretensão é desmascarada quase todo o dia pela própria vida, na medida em que o jovem “homem de verdade” sente fome, cansaço, saudade e, muitas vezes, fica doente ou com medo [...] uma vez mais, então, podemos perceber como é crucial que as crianças não aspirem ao controle nem à invulnerabilidade situando suas perspectivas e possibilidades acima da sina comum da vida humana; mas que, em vez disso, aprendam a reconhecer nitidamente os modos pelos quais as fraquezas humanas são experimentadas num amplo conjunto de circunstâncias sociais, compreendendo como diferentes tipos de organizações sociais e políticas afetam as vulnerabilidades compartilhadas por todos os seres humanos. (NUSSBAUM, 2015, p. 39-40).

Nesse momento, o mito dá lugar à verdade, ao real da vida humana, sendo que essa realidade é que permite ao ser humano quebrar o mito que o fazia parecer, além de especial, um controlador e dono de si, dos outros e do mundo. Porém, a condição humana é aquilo que o constitui e que não consegue nenhum comando sobre. Portanto, é algo perturbador, ou melhor, inquietante, o que o ser humano experimenta e como se define o “homem de verdade”, mas que não consegue controlar nem mesmo as suas necessidades fisiológicas básicas, e, muito menos, as sensações: de cansaço, de medo, saudade, ou algo similar do cotidiano da existência humana. Quase que diariamente o ser humano comprova a sua incapacidade de controlar a si mesmo, a partir das situações que afloram com quadros de doenças, medos, fobias e, em especial, as condições fisiológicas mínimas que precisa satisfazer para manter a vida. Assim, a partir das perspectivas e das possibilidades faz-se necessário que as crianças venham a aprender e a

reconhecer as fraquezas humanas, ao invés de desejarem o controle e a invulnerabilidade relativos à condição humana.

Acredita-se ser relevante a necessidade do sujeito vir a reconhecer o amplo conjunto de organizações sociais e políticas cuja interferência causa abalos às vulnerabilidades humanas. Assim, esse ser humano chega a uma conclusão para si mesmo, de que por mais poderoso que seja ou se sinta, não controla situações simples como a sensação de sede, de fome e que as mesmas condições fazem parte da sua natureza humana. Tais necessidades orgânicas, que a cada momento são supridas no ser humano, são responsáveis para que haja um certo equilíbrio à condição humana.

Outras situações, além das necessidades fisiológicas, no cotidiano do ser humano são evidentes e identificadas como algo que não há como controlar e, portanto, talvez a única alternativa é que seja capaz de resignar-se consigo mesmo e com os outros, no que se refere a sua condição humana, e não se sentir um ser onipotente. Neste sentido emerge a emoção chamada de vergonha, que o coloca no seu lugar. Lugar que comprova a cada momento a sua condição humana que não controla e que para mantê-la precisa satisfazer as condições fisiológicas de uma maneira contínua. A sensação de impotência, que convive com a vergonha, requer do ser humano uma negação do mito que traz consigo e, também, perceber a necessidade mútua e de interdependência que se faz presente na trajetória da sua própria vida e na relação com o outro e com o mundo.

O ser humano necessita, a cada momento de sua vida, de aprender e aperfeiçoar atitudes de resignação quanto a sua condição humana pois:

Al igual que otros animales, los seres humanos nacen en un mundo que ellos no han hecho y que no controlan. Después de un tiempo en el vientre materno, un tiempo durante el cual las necesidades se satisfacen de manera automática, [...] las criaturas humanas llegan al mundo en unas circunstancias de indefensión y penuria que no tienen parangón en ninguna otra especie animal. Lo que se encuentran es a la vez causa de inquietud y de deleite. (NUSSBAUM, 2008, p. 213).

É imprescindível apontar a vulnerabilidade que o ser humano traz consigo desde antes do seu nascimento, pois mesmo antes de nascer suas necessidades são satisfeitas pela sua mãe, de maneira a não serem controladas por ele, mas sim por um processo fisiológico e vital. Esse processo fisiológico assegura o desenvolvimento de uma vida, a partir de uma fecundação de gametas e, se tudo correr bem, sem nenhuma intercorrência, o seu possível nascimento. Há nesse processo de nascer, a integração de outros processos fisiológicos complexos e específicos, para que aconteça o nascer, simplesmente. No útero, o feto recebe o melhor que o corpo da mãe

pode oferecer, para assim, num determinado tempo pré-estabelecido, vir a nascer e, dessa forma, pertencer ao mundo desconhecido. O mundo desconhecido ora é representado pelo prazer, ora pela preocupação dessa criatura humana.

Após o nascimento, o filhote humano é uma das criaturas mais indefesas e sofridas do reino animal. Muitas condições externas tornam-se fundamentais para que a criatura humana venha a sobreviver no mundo, fora do útero materno. As necessidades, antes supridas de maneira automática no útero da mãe, passam a exigir que outros tomem as providências e que, com isso, o filho humano possa se desenvolver bem, a partir de condições essenciais atendidas pelo mundo que desconhece e que o torna um ser vulnerável, que experimenta sensações de desamparo e de sofrimento. Dentre todos os outros animais conhecidos, o descendente humano, é possuidor de uma vulnerabilidade que o define como único nesse quesito, pois pode ser percebido como alguém indefeso e sofrido diante das circunstâncias a que é submetido durante a sua vida. Com o tempo, as necessidades do bebê sofrem mudanças, pois:

Estas necesidades, a medida que el niño desarrolla la capacidad de percibir objetos definidos y de ser consciente de sus propios límites – y ahora sabemos que esto comienza muy pronto, en los primeros meses de vida – hacen que en el "mundo objeto" del niño adquieran una gran importancia aquel o aquellos objetos que son percibidos como los agentes del restablecimiento del orden del mundo. Ya se trata de su madre, su padre, su nodriza o cualquier otro cuidador (cuidadores), esta instancia restauradora del orden ya no será sentida por el niño como un objeto determinado más, sino como un proceso de transformación a través del cual el propio estado del bebé se ve alterado. (NUSSBAUM, 2008, p. 216).

Toda a criança, a partir dos primeiros meses de vida, pode saber quais são os seus objetos definidos e os seus limites, e, portanto, consegue estabelecer uma certa importância em relação a si mesmo, e ao seu mundo em questão. A importância do "mundo objeto" encontra-se diretamente relacionada ao estabelecimento da ordem no mundo que o cerca, ou melhor que experimenta. Aos poucos, a criança desenvolve a noção de que os objetos são algo não determinado, mas que sofrem transformações. Esse processo de transformação está ligado aos objetos e ao seu próprio estado, como ser humano, que gradativamente é alterado. O "mundo objeto" da criança pode-se dizer que é expandido, mas que em contrapartida não é determinado, como no início da sua existência terrena. A diferenciação dos objetos pela criança é essencial para o estabelecimento de outras relações, como o vínculo com o outro, não somente de controle, como ocorre inicialmente com os seus genitores, seus cuidadores ou ambos. O bebê humano enfrenta essas transformações sem ter o controle delas, pois isso simplesmente faz parte da sua condição humana, sendo relevante reafirmar que:

La Tierra no nos provee de nada de manera automática y el mundo de súbitas transformaciones del bebé se percibe, desde del principio, como arbitrario, azaroso, lleno de incertidumbre y de peligros. Por esta razón, el pequeño tiene cierta noción de su propia indefensión, la cual origina una necesidad de sentirse reconfortado y seguro que no puede explicarse en términos de sus necesidades corporales básicas. [...] cuando se refiere a la nodriza que, al mismo tiempo, alimenta y calma al chiquillo con caricias y palabras dulces. (NUSSBAUM, 2008, p. 217-218).

Provavelmente, ao ter a compreensão da sua real situação no mundo, e novamente ter a certeza de que nada lhe é dado de maneira automática, chega à conclusão de que o seu mundo e a sua vida são marcados por incertezas e perigos. Aliadas a essas duas situações mencionadas anteriormente, encontra-se desamparado e precisa de conforto e segurança. Essas outras necessidades não são explicadas ao serem relacionadas às necessidades corporais, conhecidas como básicas. Aflora, assim, o ser humano que além da vulnerabilidade que o constitui, também clama por experimentar sensações que amenizem a sua condição humana. A alimentação, o sono, os cuidados com o corpo não são atos isolados, mas que expressam sentimentos de calma, paz, amor, e solicitude, entre outros. Assim, a manifestação desses sentimentos, seja através do toque ou de palavras, ou de ambos, modifica a experiência do bebê humano, mesmo quando sua presença é sutil, isto é, uma leve carícia juntamente com o ato de alimentar, por exemplo. A criança, de maneira gradativa e no seu ritmo próprio, começa a desenvolver o entendimento sobre si, e em especial, sobre os objetos com os quais convive, pois:

El yo se va situando a medida que las primeras evaluaciones del niño, provocadas por sus propias necesidades internas de seguridad y bienestar, se van refinando según van dando resultado sus intentos activos de controlar y manipular el entorno, intentos mediante los cuales aprende qué bienes y qué males también forman parte de su propio yo o están bajo su control, y cuáles no. Además aprende que entre estos bienes y males externos algunos son objetos inertes y otros están dotados de capacidad de actuar por sí mismos. (NUSSBAUM, 2008, p. 241).

A criança, com o passar do tempo, consegue realizar as suas próprias avaliações quanto às suas necessidades internas. Ela, através de várias tentativas, consegue discernir quais as que são boas e quais são más e que fazem parte de si própria. Ainda, consegue diferenciar quais as que controla e quais não. Também, quanto aos objetos externos, agora consegue diferenciá-los entre os objetos inertes e os outros que apresentam a capacidade de agir por conta própria. Assim, parece que consegue estabelecer tal relação entre os objetos e consigo mesma, com o intuito de manter um relativo estado de segurança e de bem-estar, no mundo em que habita. Mundo que, na maioria das vezes, não lhe fornece nada de maneira gratuita, mas sim situações vivenciadas de desamparo e de incertezas ao ser humano, que é condenado a viver com a sua

condição humana, sempre. Apesar de saber que cada ser humano é único, faz-se oportuno trazer a fala de Nussbaum (2008, p. 528):

[...] con esto quiero decir que las personas tienen vidas y cuerpos diferenciados, y vidas propias para vivir. Cada uno sigue un curso vital separado desde el nacimiento hasta la muerte, un camino aislado de alegría y aflicción, euforia y sufrimiento, que nunca se funde orgánicamente con la vida de ninguna otra persona (excepto antes del nacimiento de un niño y de su entrada en este mundo de objetos.

Ao retomar o ser humano, na sua individualidade, tem-se a certeza de que apesar de sentir, viver e conviver com a sua condição humana que é comum aos demais humanos, a sua história e vivência é única. Este ser humano possui as mesmas fragilidades, vulnerabilidades, e as mesmas ansiedades, mas devido a sua subjetividade viverá de uma maneira própria e única. Sim, os seres humanos possuem necessidades básicas comuns, mas cada um as vivencia a sua maneira. As experiências e as vivências humanas de cada ser são únicas, mas talvez o que os torna semelhantes e ao mesmo tempo diferentes seja a sua vida e os seus corpos e, ainda, a sua maneira de perceber e viver a vida. Apesar das diferenças citadas, o ser humano é semelhante ao outro quanto a dois aspectos mencionados: o nascimento e a morte. Nascimento e morte que integram a sua condição humana e o seu mundo de objetos inertes ou não. É possível, então, comprovar que o ser humano tem a sua condição humana afetada por fatores extrínsecos e intrínsecos que são determinantes, pois:

Independente do ponto de vista a partir do qual o feto seja encarado, somos obrigados a reconhecer que, mesmo à nascença, as suas oportunidades de vida já foram afetadas por diferenças que resultam da alimentação da mãe, dos cuidados de saúde, da integridade física e do bem estar emocional, para não mencionar o problema da SIDA/HIV. (NUSSBAUM, 2014, p. 108).

O ser humano sofre interferências comprovadas bem antes da sua concepção, no desenvolvimento gestacional, ao nascer e ao longo da sua trajetória de vida. Talvez para uma melhor argumentação seja cabível exemplificar com um dado epidemiológico significativo que compromete o período gestacional além das patologias causadas por vírus, bactérias, protozoários: é a desnutrição, que tem como uma das complicações a anemia. Dependendo do grau da anemia, as implicações são o comprometimento do crescimento do feto e complicações pós-parto de maior ou menor gravidade à saúde da gestante.

Nesse período gestacional, há a necessidade de intervenções simples, fundamentadas em orientações, geralmente nas consultas do pré-natal, na maioria das vezes, para promover a dignidade humana. Tais intervenções visam satisfazer as necessidades básicas, mencionadas

anteriormente, para evitar ou sempre que possível diminuir problemas/complicações referentes ao feto, à mãe ou a ambos. Logo, não havendo a possibilidade de suprir as necessidades básicas de uma maneira satisfatória, a condição humana parece tornar-se ainda mais vulnerável e, assim, mais afetada. Estas alterações/modificações acometem de maneira direta ou indireta a condição humana do ser humano, nas várias etapas da sua vida, em proporções diversas e a sua vulnerabilidade e a fragilidade ficam expostas aos riscos e aos perigos no mundo.

Essas exposições assumem proporções indefinidas, a curto prazo, pois não possuímos um medidor específico, capaz de determinar as alterações/modificações sofridas. Mas a realidade, com o passar do tempo, parece mostrar os efeitos e as dimensões que alcançaram um determinado risco ou perigo a que o ser humano foi submetido. Assim, aos poucos é possível a identificação dos riscos e perigos de várias etiologias, mas sempre com um pano de fundo comum, isto é, o comprometimento e o agravamento da vulnerabilidade humana. Comprometimento e agravamento esses relacionados à negação das condições básicas essenciais à sobrevivência com dignidade ao ser humano.

Enquanto isso, a vulnerabilidade que integra o humano do indivíduo ao longo da história é desafiada a ser protegida, em especial dos danos, dos perigos e de situações que interferem negativamente no seu bem-estar, nas diversas dimensões que contemplam a vida humana.

Nussbaum (2006), ao se referir ao tema afirma que os seres humanos necessitam de leis, para serem protegidos, pois são vulneráveis de várias maneiras aos danos e os prejuízos durante a sua existência. A vulnerabilidade se destaca por uma concomitância com as emoções, pois ambas expressam a condição humana como respostas às situações de sofrimentos, em especial. Neste sentido, parece conveniente argumentar que a emoção é a forma que concretiza ou melhor simboliza a resposta do ser humano, a partir de uma situação em que a vulnerabilidade se expõe. As emoções expressam as respostas relacionadas à vulnerabilidade humana, pois são elas que registram as diferentes situações vivenciadas de maneira saudável ou não do ser humano.

As emoções estão direcionadas aos danos, aos prejuízos de diversas maneiras e fazem parte da condição humana. Emocionar-se é algo essencialmente humano e manifesta-se através das ações que se caracterizam pela repugnância, a vergonha, a ira, a compaixão, o amor, o afeto e outros, no cotidiano da vida. As emoções são expressas nas ações/atitudes que constituem o cotidiano da vida humana, às vezes sendo percebidas de imediato e em outras, sendo mais sutis. As emoções, a vulnerabilidade, a fragilidade, os sentimentos integram a condição humana, ou melhor o que se entende por vida humana. Nesta direção, a autora destaca que:

Tal explicación tiene que referirse a la vulnerabilidad humana y a nuestro interés en prosperar. Pero entonces ya estamos manejando y evaluando emociones. Si cierto delito constituye un ataque serio a la vida humana o a la prosperidade, ese mismo juicio implica que debe temerse y que es blanco apropiado de la ira. (NUSSBAUM, 2006, p. 22).

A vulnerabilidade e as emoções formam um binômio que entrelaça a condição humana. O manejo e o controle das emoções é imprescindível, para que o ser humano possa conviver com uma espécie de equilíbrio e de bem-estar. Provavelmente, a ruptura do equilíbrio, ocorrido a partir de causas e fatores mais ou menos conhecidos, favorece a ocorrência de um delito, um erro, havendo, assim, a emergência de uma possível ameaça à vida humana e à prosperidade. O delito, a ameaça, assumem na vida do indivíduo proporções diversas, mas sempre se fazem presentes, comprometendo a condição humana, mais especificamente, em razão de sua vulnerabilidade e da fragilidade. Porém, no estudo da condição humana se faz necessário, a partir desse ponto, descrever as principais emoções que são vivenciadas pelo ser humano, nas suas experiências e, assim, expressadas nas atitudes, escolhas que faz a cada instante da sua existência. No capítulo, a seguir será abordado o aspecto que envolve o ocultamento do ser humano e as principais emoções que expressa e experimenta vinculadas à condição humana que traz consigo.

2 A CONDIÇÃO HUMANA E AS EMOÇÕES: O PROBLEMA DO OCULTAMENTO DO HUMANO

No complexo panorama que contempla as emoções e a condição humana, optou-se por estudar os temas elencados numa espécie de divisão, com uma finalidade didática simplesmente, excluído qualquer outro aspecto vinculado. Primeiramente, será realizada uma abordagem dos conceitos das emoções, de acordo com a concepção cognitivo-avaliadora de Nussbaum. Tal aspecto desenvolvido pela autora, mostra, de uma maneira bem peculiar, a sua experiência de vida, suas percepções e questionamentos frente ao inevitável: a morte. Diante da própria vivência de perda descreve com sutileza a emoção e ao mesmo tempo mostra suas inquietações e reflexões sobre as escolhas realizadas, identificando assim o caráter de juízo/raciocínio e examinador que constitui a emoção em si.

Na sequência, tematizar-se-á as emoções e o ocultamento do humano, versando sobre as principais emoções, suas manifestações e implicações na vida do ser humano em relação a si e aos outros. As emoções que serão abordadas no estudo: a repugnância projetiva, a vergonha primitiva e o medo. Tais emoções são denominadas de negativas pela autora, pois de uma maneira significativa interferem no desvelamento do ser humano, possibilitando o seu ocultamento. O ocultamento do humano tem nas três emoções, a saber, a repugnância projetiva, a vergonha primitiva e o medo, a configuração de uma espécie de tripé de sustentação e/ou manutenção. Ou melhor, as emoções elencadas sempre estão presentes quando há o ocultamento do indivíduo, seja em relação a si mesmo ou ao outro. O capítulo será desenvolvido em dois subtítulos: 1º) A concepção cognitivo-avaliadora das emoções de Nussbaum, identificando e descrevendo, especialmente situações existenciais que integram a trajetória de vida e, no 2º) As emoções e o ocultamento do humano, abordando a repugnância projetiva, a vergonha primitiva e o medo, explorando a origem, os conceitos e as percepções de Nussbaum e, na medida do possível, esboçando o entrelaçamento entre elas e a condição humana.

2.1 A CONCEPÇÃO COGNITIVO-AVALIADORA DAS EMOÇÕES DE NUSSBAUM

Na obra *“Paisajes del pensamiento: La inteligencia de las emociones*, no primeiro capítulo, intitulado *“Las emociones como juicios de valor”*, Nussbaum oportuniza um estudo instigante sobre emoções como o temor, a esperança, a aflição, a ira, a compaixão e o amor.

Inicialmente, a autora descreve, de maneira emocionante e impactante, a experiência existencial com a perda de sua genitora, ao perceber que:

[...] yo no era la filósofa entusiasta y autosuficiente que impartía una clase o, más bien, no era sólo eso, sino también una persona traspasada por el mundo y que a duras penas contenía las lágrimas. Esa noche soñé que mi madre aparecía en mi cuarto del Trinity College, en su cama del hospital, muy demacrada y encogida, en posición fetal. La miré sintiendo una efusión de afecto y le dije «mami guapa». De repente se levantó, joven y bella como en las viejas fotografías de cuando yo tenía 2 o 3 años. Me sonrió con su característico y cálido ingenio y me dijo que los demás podían llamarla maravillosa, pero que ella prefería de lejos que la llamaran guapa. Me desperté y lloré, sabiendo que la realidad era otra. (NUSSBAUM, 2008, p. 41-42).

Na situação vivenciada, Nussbaum (2008), expressa as lembranças alegres que haviam sido registradas na sua memória de longo prazo, mas ao despertar do sono, a realidade é perturbadora e nada compatível com aquela vislumbrada nos sonhos, nas lembranças. Essa realidade é marcada por um acontecimento arrebatador que culmina com a morte da sua mãe e a sua ausência na condição de filha, no momento fatídico. Aos poucos, começa a dar-se conta de que a realidade tem uma espécie de poder que interfere e compromete o seu comportamento, em especial: o entusiasmo e a autossuficiência. Então, chega a uma conclusão angustiante, sendo que por mais que faça esforço, não consegue conter as lágrimas diante do inevitável. Provavelmente, as lembranças venham a ser um dos recursos do cérebro no sentido de amenizar as emoções que as pessoas não têm a capacidade de controlar, e estão sujeitas a experimentar e a enfrentar, de maneira negativa, no caso em particular a perda de um ente querido. Talvez, nesse sentido, as lágrimas sejam a manifestação mais plausível e primitiva dos sentimentos do ser humano, a partir de algo que vivencia na trajetória da sua vida. Ora expressa lágrimas pela perda de alguém, ora pela conquista de algo, ou o nascimento de uma criança.

A autora argumenta que frente a um acontecimento novo é comum o sujeito se sentir aflito e experimentar algumas emoções concomitantes, bem como fazer uma tentativa de expressar a negação do que está enfrentando e sentindo no momento presente. Novamente, Nussbaum (2008), menciona, de maneira detalhada, as várias sensações/sentimentos que são desencadeados, a partir do evento fatídico que culminou com a sua perda materna, bem como o desvelamento a seguir que acontece:

En las semanas siguientes, pasé por períodos de llanto angustiante; días enteros de una fatiga aplastante; pesadillas en las que me sentía desprotegida y sola, y parecía notar como si un extraño animal caminara por mi cama. También experimenté ira: contra las enfermeras, por no prolongarle la vida hasta que yo llegara, aunque sabía que seguían sus instrucciones escritas de no tomar «medidas extraordinarias»; contra los médicos, por dejar que una operación común desencadenara una catástrofe, aunque

no tenía motivos para sospechar que había habido una mala praxis; contra la gente que me hacía llamadas de trabajo como si no pasase nada, aunque sabía que era imposible que estuviesen al tanto. Pero es que lo apropiado en ese caso parecía que era estar enfadada, y es imposible estarlo con la mortalidad misma. Sobre todo, sentía rabia contra mí misma por no haber estado con ella a causa de mi intensa dedicación profesional [...]. (NUSSBAUM, 2008, p. 42-43).

De antemão, a autora encontra-se frente ao fato ocorrido manifestando sensações ligadas à negação do real, num primeiro momento e, após, parece transferir sua culpa aos outros profissionais que estão presentes e pertencem à situação em comum. A descrição da autora, em relação aos seus sentimentos, comprova que talvez, ao culpar os outros, inconscientemente haja uma busca de amenizar a sua própria culpa. Dá-se, por conseguinte, conta dos seus limites e da sua incapacidade de controlar o que está por vir, ou ainda, de modificar aquela situação específica. No relato de Nussbaum (2008), fica evidente que há uma tentativa de questionar tudo aquilo para o que não se tem, na maioria das vezes, uma resposta. Muitos são os “porquês” associados às incertezas, sendo que o ser humano precisa de tempo, para, na maioria das vezes, não compreender, mas simplesmente aceitar, pois nada poderá fazer para mudar o acontecido. Certamente, as manifestações que envolvem a ira, a raiva e a culpa representam uma maneira do ser humano se proteger e quem sabe questionar as suas ações e escolhas diante da brevidade da vida. Ao confrontar as opções que fez na vida, a autora instiga uma reflexão sobre, e, especialmente, quanto à situação presente. Reafirma que sempre optou pelo trabalho e que deixou em segundo plano, muitos outros aspectos da vida e agora experimenta a culpa. Tal afirmação da autora é ao mesmo tempo reveladora e inquietante, pois experimentou a raiva e a sensação de culpa sobre si mesma, desencadeada pela sua escolha de vida, que foi responsável pela ausência diante do fato ocorrido: a perda da sua genitora.

No relato da experiência pessoal, Nussbaum (2008), procura agregar à emoção uma dimensão que perpassa o emocional e o primitivo, mas que possa vir a ser compreendida através de um caráter vinculado a uma racionalidade, pois:

[...] de las emociones de las cuales mi argumentación tratará de dar cuenta: su apremio y su calor; su inclinación a apoderarse de la personalidad e impulsarla a la acción con una fuerza arrolladora; su relación con vínculos importantes, con respecto a los cuales la persona define su vida; la sensación de pasividad ante ellas; su aparente relación de confrontación con la «racionalidad», en el sentido de un cálculo frío o de un análisis del tipo coste-beneficio; el estrecho vínculo entre ellas, pues la esperanza alterna de modo titubeante con el temor, o un solo acontecimiento transforma la esperanza en aflicción, o la aflicción, en busca de una causa, se expresa en forma de ira, a la vez que todas ellas pueden ser el vehículo de un amor subyacente. (NUSSBAUM, 2008, p. 44).

As emoções, na argumentação de Nussbaum, assumem uma espécie de apoderamento que alcança a personalidade do ser humano e traz consigo uma força propulsora, o que poderia explicar e representar a complexidade dos vínculos que são estabelecidos e mantidos na trajetória da vida humana. O ser humano, a partir dos laços que constrói, define a sua vida com atitudes ambivalentes, isto é, que são caracterizadas pela sua passividade ou racionalidade. Constatase que o ser humano, frente a uma situação que experimenta, assume atitudes de caráter próprio, individual e subjetivante, havendo, assim, uma identificação de si mesmo diante de algo ou alguém. A tomada de decisão/escolha, ou melhor, de ação, nas situações existenciais, que o ser humano enfrenta será marcada por uma atitude ambígua, ora de passividade, ora de racionalidade, isto é, dependendo da situação reage com atitudes/ações significativas, porque não dizer marcantes e/ou decisivas, e em outras vezes, a sua reação parece assumir uma atitude/ação de aceitação, ou melhor, de resignação, mas é prudente lembrar que em ambas as situações o que é manifestado é “algo subjetivo” que se constrói e se encontra presente nos confrontos e nos vínculos estabelecidos.

Ao adotar a racionalidade, esta pode ser representada por ações de cunho frio e calculista e/ou, ainda, envolvendo projeções e análises, examinando os custos e os benefícios referentes a algo ou ao outro. Aos poucos é possível identificar o surgimento de um emaranhado de emoções que, de repente, vão se revelando cada vez mais profundas e com manifestações variadas e inesperadas, até pelo próprio sujeito. Uma emoção arrasta outra, numa espécie de efeito dominó, em que a esperança, a aflição, a ira, o temor e o medo poderão vir a ser entendidas como veículos de um sentimento de amor disfarçado. Aos poucos, comprova-se uma noção ampliada das emoções que pode ser melhor explicada a partir da versão modificada da concepção dos antigos gregos e dos estoicos que atribuíam a elas um julgamento valorativo relacionado a certas coisas e às pessoas. Tal forma de julgamento valorativo que o ser humano atribui a algo ou alguém existe fora do seu controle e é relevante para o seu próprio desenvolvimento. Desse modo, as emoções de fato expressam um reconhecimento das necessidades e da falta de autoconhecimento do ser humano (NUSSBAUM, 2008). As emoções envolvem tanto aspectos cognitivos quanto valorativos:

[...] las emociones siempre suponen la combinación del pensamiento sobre un objeto y el pensamiento sobre la relevancia o importancia de dicho objeto; en este sentido, encierran siempre una valoración o una evaluación. En consecuencia, me referiré a mi concepción con el término «cognitivo-evaluadora» y a veces, más brevemente, como «cognitiva». Pero mediante el término «cognitiva» no quiero expresar nada más que «relativa a la recepción y al procesamiento de información». No deseo sugerir la presencia de cálculo elaborado o cómputo, ni siquiera de autoconciencia reflexiva. (NUSSBAUM, 2008, p. 45).

Neste sentido, a autora afirma que as emoções apresentam uma combinação entre o pensamento e a sua relação com o objeto, no que diz respeito à sua relevância. Há, portanto, um pensamento (julgamento) sobre o objeto, bem como um valor a ser atribuído. Logo, a combinação entre a emoção e o pensamento abrangem dois aspectos direcionados ao objeto: a valorização e/ou a avaliação. A partir da argumentação apresentada, Nussbaum (2008), traz a sua concepção cognitiva-avaliativa às emoções. Ou seja, para a autora, as emoções contemplam esses dois aspectos em especial. Ainda quanto às emoções, é enfática em dizer que não tem a pretensão de sugerir adoção de cálculos, a uma autoconsciência reflexiva, mas sim compreender o binômio emoções-pensamento utilizando como ponto de partida a concepção cognitiva-avaliativa. Outro modo, talvez, de haver o entendimento pretendido pela autora na questão das emoções, relativo a sua complexidade, esteja na visão que engloba uma contraposição à sua própria posição:

La concepción estoica de las emociones cuenta con un adversario. Se trata de la perspectiva según la cual las emociones son «movimientos irracionales», energías irreflexivas que simplemente manejan a la persona sin estar vinculadas a las formas en que ésta percibe o concibe el mundo. Se mueven e impulsan a la persona como rachas de viento o corrientes marinas, de una forma obtusa, sin visión de un objeto ni creencias sobre el mismo. En este sentido, no «tiran de» nosotros, sino que nos «empujan». En ocasiones, este planteamiento se relaciona con la idea de que las emociones derivan de una parte «animal» de nuestra naturaleza, más que de un componente específicamente humano - suele ser el caso de pensadores que no tienen en gran consideración la inteligencia animal (por mi parte, argüiré que los animales tienen una gran capacidad de pensamiento y discriminación, capacidades que hemos de invocar a fin de dar cuenta de sus emociones). (NUSSBAUM, 2008, p. 47).

A autora reforça que os movimentos que representam as emoções podem ser comparados às forças irreflexivas, que para estes se movem e impulsionam os seres humanos, sem haver uma reflexão sobre, ou uma dimensão cognitiva incluída, mas sim de natureza animal. O ser humano, dentro dessa concepção, é movido pelas emoções e não consegue perceber o objeto ou ainda uma crença sobre si mesmo. Nussbaum (2008), acredita que as emoções têm algo da natureza animal que integra o homem, mas associada a sua capacidade de pensar e de discernir, o que atribui aos outros animais, também. Para a autora, as emoções são constitutivas de uma animalidade e de uma racionalidade. A racionalidade é o viés que permite ao ser humano desenvolver a capacidade de organizar e discriminar o pensamento com o intuito de abarcar e/ou interpretar as emoções a partir de cada situação distinta no cotidiano da existência humana. Dessa maneira, a noção pertinente às emoções parte de que elas constituem-se e manifestam-se em um corpo vivo e, por esse motivo, Nussbaum (2008), complementa que:

Aunque creo que las emociones, al igual que otros procesos mentales, son corporales, también opino, como argumentaré, que el hecho de considerar que en todos los casos tienen lugar dentro de un cuerpo vivo no nos da motivos para reducir sus componentes intencional-cognitivos a movimientos corporales involuntarios." Probablemente, ni siquiera tenemos justificación para incluir en la definición de un tipo de emoción dado alguna referencia a un estado corporal concreto; pero éste es un punto mucho más polémico que exigirá una discusión elaborada. (NUSSBAUM, 2008, p. 47).

A analogia proposta pela autora às emoções com os outros processos mentais avança no sentido de uma compreensão abrangente e muito complexa, pois ambos se materializam num corpo vivo; portanto, não podem ser simplesmente classificados como movimentos involuntários. Nesse aspecto, se sabe que os movimentos involuntários obedecem a uma repetição e uma automatização do ser humano, ao nível do cerebelo; já as emoções são manifestações individuais e subjetivas com componentes intencionais e cognitivos do córtex cerebral, de natureza consciente. Assim, acredita-se que as emoções são expressas por um corpo vivo, e que este corpo manifesta seus sentimentos e/ou pensamentos elaborados. Todavia, elas não são forças irreflexivas, como poderia imaginar um adversário de sua concepção:

[...] parece que a la concepción adversaria le resulta sencillo explicar estos fenómenos: si las emociones son sólo fuerzas irreflexivas, sin conexión con nuestros pensamientos, valoraciones o planes, entonces realmente son idénticas a las corrientes invasoras de un océano. Y, de algún modo, realmente son un no-yo; y nosotros, en verdad, somos pasivos frente a ellas. Parece que a la concepción antagonista, además, le resulta sencillo explicar su carácter apremiante: una vez que las concebimos como fuerzas irreflexivas, podemos sin dificultad imaginarlas como poderosas en grado extremo. (NUSSBAUM, 2008, p. 49).

A concepção contraditória cognitivo-avaliadora, ao fazer uma tentativa de explicar o fenômeno que aborda as emoções, parece encontrar uma maneira genérica e simples, pois as define como forças impensadas ou talvez até com uma outra conotação aleatória qualquer. Tais forças, na abordagem da concepção contraditória, não possuem nenhuma conexão com os pensamentos, as avaliações ou os planos que orientam, e que, no entanto, são pertencentes ao ser humano. Sendo assim, parece ser possível dar às emoções uma definição simplificada e, ainda, a identificação como uma força, uma coisa, ou algo semelhante, e que emerge ou acontece ao acaso. Com essa visão das emoções, o ser humano assume uma atitude de passividade, e assim poderá vir a imaginar uma força poderosa num grau máximo, facilmente, sem um maior questionamento ou esforço de entendimento. Contudo, a esse respeito se acredita que há a necessidade de uma melhor compreensão do ser humano, pois:

[...] las emociones como «movimientos irreflexivos» parece capturar al menos parte de lo que sucedió: mis terribles y tumultuosas sensaciones de hallarme a merced de corrientes que me arrastraban sin mi consentimiento ni mi comprensión cabal; el sentimiento de ser zarandeada entre la esperanza y el temor, como si estuviera en medio de dos vientos encontrados; la sensación de que fuerzas muy poderosas estuviesen destrozando mi yo, o desmembrándolo; en definitiva, el terrible poder y apremio de las emociones, su problemática relación con mi propio sentido de la individualidad, la sensación de pasividad o indefensión frente a ellas. No nos sorprende que incluso aquellos filósofos que defienden una concepción cognitiva de la emoción se refieran a ella de este modo: el estoico Séneca, por ejemplo, se complace en comparar las emociones con el fuego, con las corrientes marinas, con violentas tempestades, con fuerzas penetrantes que abaten al sujeto, que lo hacen explotar, lo cercenan, lo descuartizan. (NUSSBAUM, 2008, p. 48).

As manifestações emocionais são inquietantes e instigantes, pois de repente frente a um fato ou situação o ser humano encontra-se numa espécie de arrebatamento, sem ter a opção de escolha ou consentimento. Tal posição angustiante em que se esbarra chega sem aviso e tem o poder de destruir o que encontra no caminho, fazendo-o sentir-se indefeso e solitário. As sensações que vivencia assumem características terríveis e tumultuadas e, então, é possível experimentar sentimentos contraditórios entre a esperança e o medo, a culpa e a dor. Tem o pressentimento ou a sensação de que está sendo arrastado, jogado entre as forças impetuosas, e parece que nada nem ninguém pode ajudar ou impedi-lo de passar por esse momento/acontecimento, ou melhor este arrebatamento. Essas forças se manifestam atingindo aquilo que o ser humano possui de mais íntimo, mais particular e que procura manter oculto: sua individualidade. As manifestações emocionais relacionadas aos movimentos involuntários, que assumem um caráter devastador ou destruidor, e que muitas vezes explodem ou estraçalham com o ser humano, também são reconhecidas pelos filósofos que defendem a concepção cognitiva das emoções. Há situações em que as sensações experimentadas não encontram uma explicação lógica e racional pelo estrago que conseguem produzir naquele que é afetado, tornando quase incompreensível o fenômeno emoção.

Seguindo a ideia da necessidade de compreensão das emoções, Nussbaum (2008), ressalta seu caráter avaliativo:

El valor percibido en el objeto parece ser de un tipo particular. En apariencia, hace referencia al propio florecimiento de la persona. El objeto de la emoción es visto como importante para algún papel que desempeña en la propia vida de la persona." Uno no teme cada una de las catástrofes de cualquier parte del mundo ni teme (o eso parece) cada una de las catástrofes que sabe que son graves en un sentido importante. Lo que inspira miedo es la idea de daños inminentes que laceren el núcleo de nuestros más preciados apegos y proyectos. (NUSSBAUM, 2008, p. 53).

A compreensão das emoções, a partir da concepção de um objeto, parece que alberga o valor de maneira particular e se interliga com a evolução de cada pessoa e é tratado como algo que tem um papel significativo somente para a vida dela. O objeto da emoção assume muitas particularidades que podem estar relacionadas às catástrofes que assolam a vida de maneira globalizada, mas essas, de um modo geral, não causam medo à pessoa. Ao contrário, o que promove o medo à pessoa é a ideia de que danos iminentes possam vir a interferir naquilo em que possui maior apego e/ou ainda nos seus projetos idealizados. O medo ganha proporções diversas e que são sentidas de um modo particular em cada ser humano. Há uma discrepância tanto no valor dado ao objeto, quanto no sentimento gerado sobre o objeto.

De acordo com Nussbaum (2008, p. 54-55), é possível que: “No sólo las acciones virtuosas, sino también aquellas relaciones recíprocas, tanto personales como cívicas, de amistad y amor, en las que se ama y se beneficia al objeto por sí mismo, pueden considerarse partes constitutivas de la eudaimonía de una persona”. Portanto, as emoções independentemente se são vistas como virtuosas ou como recíprocas, são essenciais para a constituição do bem-estar ou estado de plenitude do ser humano. No contraponto, vinculado a esta argumentação, Nussbaum ainda acrescenta que, “Por otro lado, son valoradas en cuanto constitutivas de una vida que es la mía y no la de otro, como acciones mías, como la gente con la que tengo alguna relación”. (NUSSBAUM, 2008, p. 54-55). A valorização das emoções assume um caráter individual, na medida em que estas são constitutivas de uma vida em particular, e não do outro, pois o que está em jogo são as ações do “eu sujeito” e não do “eu e o outro”. Este caráter particular pode-se dizer que é o responsável pelas ações individuais que são expressas, sem a preocupação e inclusão do outro. Cabe destacar ainda que:

Su presencia misma en la acción es significativa desde el punto de vista ético, pese a que no considera la acción un simple medio para sus propios estados de satisfacción. Al parecer, así son las emociones. Insisten en la importancia real de su objeto, pero también representan el compromiso de la persona con el objeto en tanto que es parte de su esquema de fines. Por eso, en los casos negativos, uno siente que las emociones destrozan el yo: porque tienen que ver conmigo mismo y con lo mío, con mis planes y objetivos, con lo que es importante en mi propia concepción (o impresión más embrionaria) de lo que significa vivir bien. (NUSSBAUM, 2008, p. 55).

Novamente, retomando a ética que se faz presente na ação, confirma-se a importância atribuída aos estados de satisfação envolvidos com as emoções. A satisfação alcançada através do binômio ação/emoção parece representar ao ser humano a sua própria busca de uma concepção de viver bem e indicar a relevância do objeto e do ser humano e as suas relações a serem estabelecidas. Já nas situações negativas, experimenta-se as emoções com um poder

avassalador, capaz de abalar as suas expectativas, o do seu “eu” e daquilo que traz consigo, atingindo, de maneira drástica, os planos e os objetivos anteriormente desejados e pretendidos à vida boa. Emerge, assim, uma questão: Que concepção de viver bem ou de vida boa é assegurada pelas emoções ao ser humano? Quem sabe a resposta seja possível a partir de uma satisfação significativa oportunizada pelo binômio ação/emoção do ser humano em relação ao outro, ou simplesmente a partir de uma concepção humanista. Ou seja: é fundamental relembrar que, Nussbaum (2008, p. 55), “Por ahora, tan sólo incido en que las emociones perciben el mundo desde el punto de vista del sujeto, trasladando los acontecimientos a la noción de éste de lo que posee valor o importancia de carácter personal”, e que as ações e as concepções do sujeito estão fundamentadas na sua subjetividade e individualidade, mas acrescido a isto:

[...] parece que ya hemos avanzado lo suficiente como para descartar que la necesidad y la suficiencia adopten la forma de causa externa, pues he alegado que los elementos cognitivos son una parte esencial de la identidad de la emoción y de lo que diferencia a las emociones entre sí. Un examen de los intentos filosóficos de definir las emociones a lo largo de la historia confirma esta hipótesis: una y otra vez, tanto si la explicación se presenta a sí misma como cognitiva como si no lo hace, la definición encierra un contenido cognitivo. (NUSSBAUM, 2008, p. 57).

Uma vez mais a autora mostra os elementos cognitivos que são intrínsecos e não extrínsecos ao humano. O cognitivo possibilita um exame sobre a emoção e uma percepção ligada à necessidade e à suficiência, porém não caracterizadas como causas externas. Logo, o que isto significa? Significa que a emoção é algo que o ser humano expressa ou experimenta a partir de uma necessidade e/ou suficiência interna alicerçada na dimensão cognitivista. Acrescenta, ainda, a autora, que os filósofos, através da história, reafirmam a hipótese cognitivista das emoções, pelo simples fato de fazerem tentativas de elaborar uma definição ou na busca de uma explicação sobre, pois em ambas as premissas elencadas há algo de cognitivo que se ostenta e se concretiza. Nesse sentido, Nussbaum (2008), na defesa da sua teoria cognitivo-avaliadora, mais uma vez escrutina os clássicos antigos, pois:

Según los estoicos, un juicio consiste en el asentimiento a una apariencia. En otras palabras, es un proceso que tiene lugar en dos etapas. Primero, se me ocurre o me parece que algo es el caso. Me da esa impresión, veo las cosas de esa manera, pero de momento no lo he aceptado de verdad. Nótese que tal planteamiento no requiere ninguna metafísica de representaciones internas que supuestamente reflejen el mundo: los estoicos sólo hablan del modo en que las cosas se presentan a las personas, modo que puede o no ser transmitido a la mente mediante mecanismos internos de representación. (NUSSBAUM, 2008, p. 59-60).

Há duas etapas relacionadas a um julgamento, segundo os estoicos. A primeira está centrada no julgamento da aparência, ou do caso em si, isto é, como se apresenta; a segunda é a etapa em que o ser humano não aceita a verdade que se relaciona àquela aparência/caso. Aqui, é possível a identificação da complexidade que engloba o julgamento, e outros aspectos relacionados como a subjetividade e a diferença na percepção sobre algo que é interpretado /julgado pelo outro, envolvendo muito mais que uma aparência ou uma negação da verdade frente ao fato concreto. Os antigos pensadores se limitavam a falar às pessoas como que as coisas se apresentavam, pois afirmavam que estas poderiam ou não ser transmitidas à mente humana através dos mecanismos internos de representação, ou seja: de símbolos representativos. Talvez agora tenha-se, então, uma breve noção da importância do julgamento e em especial dos mecanismos cognitivos que possibilitam a transmissão de algo à mente e de que maneira isso ocorre, possivelmente caracterizadas pela subjetividade e particularidade de cada ser humano. Portanto, os julgamentos possuem um caráter subjetivo e revelam a maneira como o ser humano consegue interpretar o mundo que o cerca; logo, torna-se evidente a sua dimensão cognitiva. Mediante a confirmação da dimensão cognitiva e dos mecanismos cerebrais envolvidos no processo de julgar, Nussbaum (2008, p. 60), argumenta que:

[...] no parece haber nada extraño en la afirmación simultánea de que la apariencia se presenta ante mis facultades cognitivas y de que su aceptación o rechazo constituye la actividad de tales facultades. Abrazar o asentir ante una forma de ver algo en el mundo, reconocerla como verdadera, parece una labor que exige el poder de discernimiento de la cognición.

Há algo que aos poucos consolida as atividades das faculdades cognitivas, pois se certifica de que a aparência de um objeto ou de algo poderá ser aceita ou rejeitada após passar por um julgamento. Nesse ponto, é relevante um entendimento que está relacionado à aparência e ao julgamento; na medida em que a aparência é aceita, a atividade cognitiva esteve presente na aceitação e/ou na negação. Mas que critérios são utilizados pelas faculdades cognitivas na seleção quanto à aparência? A atividade de selecionar desenvolve um certo grau de discernimento sobre a aparência, que obedece a critérios que foram construídos, provavelmente diante do mundo vivenciado, e que facilita o entrelaçamento com o seu “eu”. A decisão sobre a aparência de algo, ou como por exemplo de um determinado objeto, quanto a sua beleza, não constitui um valor absoluto, mas sim um valor relativo, apesar da sua existência concreta. A tomada de decisão acrescida à complexidade, ainda envolve a subjetividade de cada ser humano que caracteriza-se pela sua peculiaridade.

De acordo com Nussbaum (2008), a razão numa atitude abraça a aparência para si e a guarda. Outrossim, o raciocínio consegue discernir a verdade sobre as coisas, após selecionar e armazenar a aparência. A visão de como as coisas são na realidade é uma capacidade de reconhecimento que o raciocínio possibilita desenvolver a partir da aparência das coisas. Essas ideias trazem consigo o viés cognitivo das emoções, e ocorre uma espécie de trama que envolve a aparência, a razão, o raciocínio e a capacidade de reconhecer a realidade, a ser “lapidada” na visão do sujeito. Ainda, “[...] de todos modos el hábito, el apego y el propio peso de los acontecimientos pueden con frecuencia concitar nuestro asentimiento; no hay que figurárselo como un acto que siempre llevamos a cabo de manera deliberada”. (NUSSBAUM, 2008, p. 62). Essa posição leva a autora a chamar a atenção em relação aos pareceres favoráveis emitidos e o cuidado para não serem representados como simples atos intencionais. Porém, ao exemplificar como acontece o julgamento, Nussbaum (2008), apropria-se, mais uma vez, dos estoicos, pois acredita que:

Cuando aceptan una apariencia del mundo como lo que es, cabe afirmar que poseen raciocinio en el sentido que yo defiendo. Hay que señalar, sin embargo, que la descripción estoica de los animales y los niños es de hecho poco verosímil pues, a menudo, en cuanto éstos acumulan experiencia, son capaces de formar pensamientos del tipo «Esta persona está sonriendo, pero en realidad no es un amigo » o «Esto parece bueno para comer, pero en realidad no lo es». [...] (NUSSBAUM, 2008, p. 62).

A autora defende que quando a aparência do mundo é aceita pelo ser humano como ele realmente existe, tem-se um raciocínio estabelecido: o raciocínio que se constitui de elementos cognitivos. Para acontecer o julgamento, e após a aceitação, há o envolvimento de um complexo mecanismo cerebral, que, por fim, leva a uma decisão ou escolha. Nesse aspecto, Nussbaum (2008), discorda da concepção estoica, pois acredita que as crianças e os animais constroem suas decisões/pensamentos através de experiências e tais experiências tornam possível o desenvolvimento de relações entre os objetos e as situações. Muitas decisões são tomadas a partir de pensamentos oriundos de uma experiência. Mesmo que a comparação formada pelas crianças não possa ser considerada uma realidade correta, é, sem dúvida, formulada por pensamentos, isto é, o racional. O ser humano utiliza os mecanismos cognitivos que o constituem para deliberar frente as emoções como:

[...] el miedo, la esperanza, la compasión, la ira, la envidia, los celos, la aflicción: todas estas emociones han de tomar un objeto del tipo demandado por los estoicos, ya que su contenido proposicional afirma o bien que hay cambio, o bien que el cambio es posible. Algunas variedades de la alegría y el amor también son así: en el interior

de su propia estructura cognitiva específica albergan la idea de una fortuna incierta o de la posibilidad del cambio. (NUSSBAUM, 2008, p. 65-66).

As emoções como o medo, a esperança e a compaixão, a raiva, a aflição, entre outras, ao serem examinadas, são percebidas, na maioria das vezes, com certo direcionamento a algo/alguém, obedecendo um propósito determinado, que busca afirmar/possibilitar uma mudança. Nesse aspecto, é possível verificar a existência da possibilidade de mudanças, na própria estrutura cognitiva da emoção o que, em outras palavras, significa que uma mesma emoção, dependendo do contexto/situação e/ou do sujeito ou sujeitos envolvidos, pode vir a se manifestar com características e perspectivas contraditórias, mesmo recebendo a mesma denominação.

Assim, parece conveniente destacar que uma emoção sofre mudanças/variações de maior ou menor intensidade, que implicam no seu aspecto cognitivo e valorativo. Dessa forma se explica, em parte, a subjetividade que juntamente com o aspecto cognitivo é manifestada na emoção com a mesma definição, como por exemplo: o amor e a alegria, que assumem conotações diversas, mas continuam sendo emoções expressadas, com uma variabilidade significativa. Há muitas formas de expressar a alegria e o amor, bem como de identificar que ambas as emoções, a partir de uma situação/fato sofrem mudanças específicas. Nussbaum (2008), insiste que as emoções sofrem mudanças, ou seja, a alegria tem uma denominação, mas sua manifestação/expressão é variada(mutável), dependendo do objeto. O objeto, numa determinada situação, abarca sua definição e:

[...] la percepción del objeto amado y de su importancia tiene que ser interna a la propia aflicción; la propia aflicción ha de calibrar la riqueza de nuestro amor, su importancia en mi vida. La aflicción misma debe encerrar el pensamiento de su muerte irrevocable. Desde luego, podríamos afirmar que hay una parte emocional separada del alma que posee todas estas capacidades. Pero ya no tenemos motivo para albergar la aflicción en una parte no cognitiva separada: el pensamiento parece el lugar apropiado para cobijarla. (NUSSBAUM, 2008, p. 67).

Nussbaum (2008), entende que em relação ao objeto amado (sua mãe, no exemplo), assume uma importância relacionada a sua própria vida. Ainda, é incisiva em citar a aflição sentida em relação ao objeto amado, diante da experiência da morte imutável. Propõe que a emoção denominada de aflição está separada da alma, isto é, daquilo que é emocional, ou melhor, refere-se à parte cognitiva que deve ser alojada no pensamento. Portanto, cabe ao pensamento abrigar a essência cognitiva da emoção, nesse caso em particular, a aflição.

Outro aspecto referido por Nussbaum (2008), versa sobre o carácter que constitui as emoções, pois a autora acredita que:

Las emociones parecen disponer exactamente de este doble carácter: en un primer momento asentimos ante una proposición o la reconocemos, y después permanece ahí, integrando nuestra estructura cognitiva. En la aflicción, dada nuestra propensión a distanciarnos y a negar lo ocurrido, quizá tengamos que experimentar el acto de aceptación repetidas veces antes de que la proposición se asiente con firmeza; pero todo ello forma parte de la vida de una emoción, al igual que la aceptación inicial y la retención subsiguiente integran la vida de todo juicio. (NUSSBAUM, 2008, p. 68-69).

O reconhecimento de uma emoção, como trata a autora, é um processo complexo e demorado. Esse processo demanda tempo e caracteriza-se pela necessidade de várias experiências que contemplem a referida emoção, para somente depois haver a aceitação e uma posterior retenção dela pelo sujeito, ou seja, uma emoção é constituída por um processo de aceitação e outro de retenção, sendo que este último se encontra alicercado ao nível cognitivo do sujeito. O mesmo processo ou mecanismo parece acontecer com a vida de um julgamento que, primeiramente, se relaciona à aceitação de uma emoção específica e, posteriormente, à retenção. Ainda, Nussbaum (2008), complementa que a aflicção experimentada pelo sujeito interfere no processo de aceitação de maneira considerável e que as manifestações, além de agregarem o carácter da individualidade do sujeito em relação ao outro/objeto, também sofrem as influências das condições externas. No entanto, aos poucos, parece que é possível uma melhor compreensão da emoção e o seu aspecto cognitivo, que se processa gradativamente, ora de maneira de fácil percepção e outras numa espécie de ocultamento, mas em ambas a existência é confirmada pela experiência do sujeito.

Neste sentido, o ser humano, a partir das diversas manifestações das emoções consegue, às vezes, de maneira equivocada, atribuir valores a elas e aos objetos, sem considerar dois aspectos fundamentais como o julgamento e o reconhecimento. Então, parece que a superficialidade/desleixo no reconhecimento e no julgamento, traz consigo a determinação de um valor referente à emoção pelo sujeito que vem a implicar em:

Desde luego, las emociones son a menudo desproporcionadas en relación con sus objetos. Pero esto suele deberse a que la persona posee una visión sesgada del objeto, considerándolo más o menos importante de lo que es en realidad. Las personas con frecuencia sufren mucho por pérdidas triviales si, por ejemplo, están acostumbradas a las cosas que comporta esa pérdida o si consideran que tienen derecho a ellas." Asimismo, pueden hacer del objeto un vehículo de preocupaciones y angustias originadas en su propia vida y así concederle una trascendencia que parece peculiar, como cabe hacer con una estrella deportiva o el equipo favorito de uno. Pero, una vez más, es la naturaleza de la valoración eudaimonista la que explica la intensidad de la emoción. (NUSSBAUM, 2008, p. 79).

O ser humano, a partir da sua visão, ou melhor da percepção de valores de que tem domínio, pode então vir a apreciar (valorar) um objeto em detrimento do outro. Tal relação muitas vezes pode ser muito distorcida, frente a verdade e a realidade do objeto que se mostra. Cada objeto recebe um valor e, nesse aspecto, se comprova que o ser humano poderá incorrer no erro, pois muitos objetos que possui, detém apenas um caráter trivial e, devido a essa “supervalorização”, muitas vezes são responsáveis por desencadear manifestações relacionadas às preocupações e angústias na sua vida. Aqui, a autora menciona, com certa sutileza, a importância do discernimento e do reconhecimento das emoções, bem como a intensidade com que elas podem interferir na vida do ser humano. De qualquer forma, as emoções identificam os seres vivos sensíveis e manifestam seus sentimentos, pois:

[...] dado que hablamos de seres vivos sensibles y que poseer algún tipo de sentimiento es probablemente condición necesaria de la vida mental consciente de todo ser sensible, podríamos afirmar que todos los casos de emoción, puesto que ésta forma parte de la vida consciente de los seres sensibles, suponen como condición necesaria la presencia de algún género de sentimiento. Pero no contamos con ningún motivo claro para sostener que estas cosas sean componentes de la aflicción misma. Parece que todo lo que hemos afirmado es que la condición necesaria de cualquier episodio emocional es un corazón que late; pero no nos inclinaremos a alegar que un corazón que late sea una parte constitutiva de mi aflicción. (NUSSBAUM, 2008, p. 80).

O sentimento é algo inerente ao ser vivo sensível e integra as emoções. Ele é a condição necessária da vida mental consciente do ser humano. Seguindo esse raciocínio, é possível afirmar que toda e qualquer emoção carrega consigo um sentimento, condição essa considerada fundamental. Mas, em contrapartida, não se tem uma razão concreta que possa comprovar que a natureza da aflição esteja relacionada a essas condições sentimentais, somente. Porém, a afirmação que permanece como que intocável é de que a condição essencial para qualquer evento emocional a ser manifestado/sentido pelo ser humano seja representado por um coração que bate, um coração latejante, mas com uma ressalva que talvez esse não seja o motivo que possa gerar a aflição, pois muitas vezes há a presença da emoção (aflição) sem um motivo aparentemente reconhecido, isto é, este provavelmente se encontra oculto. Outro aspecto, que é percebido pela autora é que, às vezes, a aflição antecede de maneira acentuada um evento e/ou outras vezes permanece durante e após o mesmo e o ser humano mostra que possui uma certa dificuldade de conseguir e manter o controle sobre a situação, tendo-se a nítida impressão de que o primitivo sucumbe o cognitivo presente nas emoções. Nussbaum (2008), ao confrontar os conceitos de emoções e de juízos, procura uma aproximação entre eles:

Parece que tenemos, entonces, coincidencias de tipo o genéricas entre las emociones y los juicios; o, para expresarlo de modo más elástico y con vistas a lo que veremos luego, entre las emociones y los estados cognitivos imbuidos de valor. Cabe definir las emociones exclusivamente en términos de este reconocimiento evaluador, aunque tenemos que admitir que las acompañarán a menudo sentimientos de confusión o «excitación» y, en ocasiones, sentimientos de un género más específico para cada tipo, además de lo cual hemos de recordar que en todo momento se encuentran localizadas en un cuerpo. Podemos, si así lo deseamos, añadir esta estipulación general a la definición, aunque debemos agregar la condición de que nos referimos sólo a los casos probables, a fin de conservar la posibilidad de reconocer emociones no conscientes. (NUSSBAUM, 2008, p. 88).

As emoções conscientes são reconhecidas por um valor previamente atribuído e pela sua manifestação. Os estados cognitivos que integram as emoções/sentimentos constituem uma espécie de escala de valores estabelecidos. O sentimento ou a emoção expressada relativa a um fato pode ser de excitação e/ou de confusão, dependendo do tipo de reconhecimento e do valor concedido a ela. Tal manifestação possivelmente encontra-se relacionada ao reconhecimento daquele ser humano frente à determinada emoção/sentimento. A manifestação do ser humano abrange a subjetividade e está atrelada ao sentimento/emoção que vivencia e reconhece. Cada ser humano tem a possibilidade de reconhecer a emoção/sentimento de uma maneira cognitiva particular e única, pois a vivência/experiência é atribuída ao seu caráter pessoal.

Nussbaum (2008), faz questão de buscar, também, a consonância que acredita existir entre a compaixão e a imaginação, que compromete de maneira distinta a pessoa e/ou as outras pessoas, pois:

[...] es posible que sintamos menos emoción ante otros casos que no podamos imaginarnos con una viveza parecida, aunque presenten una estructura similar. Lo que la imaginación parece hacer aquí es ayudarnos a acercar a un individuo distante a la esfera de nuestros objetivos y proyectos, humanizando a la persona y creando la posibilidad de apego. La compasión en sí sigue definiéndose por su contenido de juicio, incluyendo el contenido eudaimonista, [...] pero la imaginación es un puente que permite al otro convertirse en objeto de nuestra compasión. (NUSSBAUM, 2008, p. 90).

A imaginação, a que a autora se refere acima, não é qualquer imaginação, mas aquela em que a pessoa, de uma maneira autêntica, consegue sentir o que a outra pessoa está vivenciando e, assim, estabelecer a possibilidade de expressar a sua compaixão. À medida em que essa imaginação acontece, tem-se como provável, o efeito construído que é diretamente proporcional à emoção que é sentida em relação ao outro. A emoção será mais intensa quanto maior for a proximidade e o apego em relação ao outro, e o inverso na situação parece ser verdadeiro.

Mas isso não significa que a pessoa não possa vir a ter compaixão em relação ao outro que se encontra distante, pois na esfera dos projetos e objetivos muita coisa pode ultrapassar o elemento distância. Assim, quanto maior for a similaridade do evento, maior será a imaginação e a experiência compartilhada entre os envolvidos. Outro aspecto significativo que envolve a imaginação refere-se a sua contribuição que é considerada fundamental à formação de uma pessoa baseada nos preceitos humanistas.

Ao retornar a aflição, a autora verifica que ela sofre um tipo de popularização que se estende às outras emoções que no cotidiano são experimentadas pelo ser humano, fazendo-se pertinente lembrar que:

En ocasiones es importante preguntar, en la aflicción como en otras emociones, qué nivel de generalidad" es más destacado, pues si se quiere a una persona principalmente en tanto portadora de ciertas propiedades que podrían concretarse en otro sitio, en consecuencia, el patrón de la propia aflicción y del amor futuro habrá de ser diferente -hecho que las teorías filosóficas de la emoción explotan obsesivamente [...] ésta es la razón de que haya algo especialmente terrible en la muerte de un progenitor, pues (pese al argumento de Antígona a favor de los hermanos) se trata de la muerte que parece más definitiva e irrevocable, al ser la desaparición de una parte dilatada y profunda de la propia historia de uno, para la cual no hay sustituto posible. (NUSSBAUM, 2008, p. 92).

As teorias filosóficas exploram as emoções como a aflição e o amor e chegam a uma provável conclusão de que ambas as emoções mencionadas se comportam, ou melhor, são manifestadas com padrões diferentes, geralmente definidos frente à situação vivenciada pelo ser humano. A autora exemplifica que a aflição na situação cuja abordagem culmina com a morte de um ente querido, é condizente com a experiência de perda/morte. Também, reforça que a morte, em especial dos pais e/ou parentes próximos, assume um caráter indiscutível e inevitável que se traduz pelo desaparecimento de uma parte da própria história do ser humano, não existindo nada que possa vir em substituição.

Tal constatação do ser humano configura como sendo a aflição uma emoção que percorre os caminhos da vida e da morte de um modo peculiar: ora mais intensamente, ora menos, mas sempre sua presença é sentida, de maneira sutil ou mais exacerbada. O mesmo acontece com o amor, que traduz os sentimentos do ser humano, com um grau de variabilidade indiscutível a alguém/objeto e que o constitui e que na maioria das vezes ultrapassa a sua racionalidade e mostra a sua imensa subjetividade. Há ainda as emoções consideradas básicas, que na opinião da autora reforçam a ideia de que:

[...] debemos advertir que algunas de nuestras emociones de fondo pueden dividirse en un apego persistente y un componente situacional, habitualmente dotado de cierta generalidad. Por ejemplo, en el caso de la ira por las mujeres se combina un apego de fondo al valor ya la dignidad propios (considerados vulnerables) con el juicio de que se están produciendo ciertas injusticias generalizadas. En el miedo de fondo a la enfermedad volvemos a encontrar tanto un apego a la salud de uno mismo como una creencia general acerca de las condiciones de la vida corporal. Podría afirmarse, de hecho, que la forma fundamental de una emoción de fondo siempre es el amor o el apego a algo o alguien considerado muy importante para el florecimiento propio, junto con alguna creencia general que signifique que el bienestar de esa cosa o persona no se encuentra plenamente bajo nuestro control. (NUSSBAUM, 2008, p. 97-98).

As emoções básicas são identificadas em duas situações: a primeira relaciona-se ao apego e a segunda a um fato/situação geral. Nussbaum (2008), as exemplifica fazendo uma correlação com a emoção da raiva, que atinge as mulheres, sendo que elas trazem consigo, geralmente, uma característica de vulnerabilidade que lhe é atribuída, acrescentando a estas ainda as injustiças presentes, no contexto que contempla os fatores culturais, históricos, entre outros. Outro aspecto, que pode ser visualizado e percebido, é o medo que em situações da saúde fragilizada emerge como um apego à saúde, e também a uma crença generalizada que vislumbra as condições adequadas da vida corporal de si ou do outro com quem estabeleceu laços de reconhecimento e vínculo.

A forma essencial de uma emoção básica é sempre o amor ou o apego que é devotado a alguém ou a algo, porém ainda tem-se a percepção de que o bem-estar pretendido aos apegados não faz parte do controle do humano. A confirmação dessa incerteza traz consigo novamente a vulnerabilidade e a condição humana à tona e tende a permanecer durante a vida do ser humano na forma de medo e/ou aflição, pois essa incerteza é algo certo e irrevogável.

Nussbaum (2008, p. 99), ao analisar com uma ênfase maior a aflição que o ser humano experimenta constantemente no seu cotidiano, admite ser ainda necessário entender que o “que esta elemental formulación evidencia es el modo en que un episodio específico de aflicción une un juicio de valor de fondo y la percepción de cómo es el mundo con aquello que uno valora, combinando así nuestros objetivos y apegos persistentes con la realidad percibida”. Nesse caso, a aflição combina com julgamento de valor e a percepção de um mundo valorizado a partir de objetivos tenazes e de apegos convencionados. Assim, a abordagem de valor que integraliza e se processa nas emoções carece de que:

[...] los planteamientos que presentan las emociones como cognitivas sin subrayar que las cogniciones en cuestión son a la vez evaluadoras y eudaimonistas experimentan dificultades para dar cuenta de su apremio; el mío, no. Es más, lo explica mejor que la concepción del adversario. Pues si me siento espoleada por la idea de que una ráfaga de viento me golpee, no se tratará, después de todo, de una urgencia no cognitiva: mis premuras, de haberlas, no vienen de la fuerza ciega, sino de mi pensamiento de que

mi bienestar se ve amenazado por dicha fuerza. Mi teoría, al introducir el pensamiento acerca del bienestar en la estructura misma de la emoción, muestra por qué es la propia emoción, y no una reacción posterior a ella, lo que posee apremio y ardor. (NUSSBAUM, 2008, p. 101).

A questão que envolve o cognitivo da emoção não é algo simples de ser compreendido, e, portanto, as abordagens cognitivas devem ultrapassar a ideia de primitivismo prescrito e aceitar a relevância das suas características avaliativas e eudaimonistas. A autora resgata o exemplo da rajada de vento que, por suposição, pode atingir o ser humano e, assim, comprova que ele ao pensar o que pode acontecer a seguir do evento, ao seu bem estar, traz a vinculação do pensamento sobre o fato e possíveis consequências. O pensamento, na teoria de Nussbaum (2008), passa a ser considerado a própria estrutura da emoção e não como algo aleatório, mas sim representado por uma força que tem respostas e entusiasmo frente àquela circunstância.

Ainda, para Nussbaum (2008), fica evidente que as emoções, a partir de seu reconhecimento, são constituídas por níveis desiguais de sofisticação e elucidação. Isto é, algumas emoções no adulto ainda podem preservar aquela visão arcaica e imprecisa, que geralmente caracteriza o bebê, quando ainda não domina a linguagem falada. Sendo assim, não é possível uma concepção de que todas as emoções são pertinentes a um conteúdo linguístico desenvolvido e as objeções referentes às emoções animais venham permitir a aceitação de qualquer postulado da concepção neo-estoica. Nussbaum (2008), retoma sua experiência de luto e, referindo-se à aflição que tem sentido, diz que:

[...] en primer lugar, comporta que no sólo la relación de los mismos pensamientos de aflicción con otros pensamientos, sino los pensamientos mismos de aflicción, cambian a medida que pasa el tiempo. Seguiré aceptando muchos de aquellos juicios -entre otros, los juicios sobre la muerte de mi madre, sobre su valor e importancia, sobre el carácter funesto de lo que le ocurrió. Pero las proposiciones vinculadas con el papel fundamental de mi madre en mi propia concepción del florecimiento se mudarán al tiempo pasado. (NUSSBAUM, 2008, p. 105).

A autora reforça a vivência dos próprios pensamentos que trazem a aflição relativa ao luto, e percebe que esses sofrem mudanças com o tempo, de modo a aceitar a maioria dos juízos de que tem conhecimento, em especial os julgamentos que se referem à morte da sua genitora. A partir desses juízos salienta a coragem e a importância da sua mãe e, em especial, o seu destino trágico que culminou com a sua morte. A autora também examina e comprova a influência da sua mãe na sua própria concepção de escolhas e de vida. E, finalmente, declara que o tempo e as mudanças se encarregam de colocar a perda e a aflição em um lugar no

passado, o qual será traduzido por lembranças registradas e contidas na memória e no pensamento.

Nesse ponto tem-se a impressão de que a atitude de Nussbaum (2008), que no início era de culpa e aflição, passa a ser de resignação, pois precisa aceitar que nada pode ser feito ou mudado; é algo definitivo na sua vida. Apesar disso, as emoções apresentam uma complexidade, pois julga ser "muy acertada la idea de que las emociones, en los casos humanos más importantes, precisan el refuerzo de la percepción sensorial, pierden su vivacidad cuando tal percepción se restringe, y pueden ser despertadas por recuerdos perceptivos nítidos [...]". (NUSSBAUM, 2008, p. 107). A autora conclui que a percepção sensorial e a memória perceptível são importantes no reconhecimento das emoções humanas. As emoções enfrentam conflitos que são travados em várias dimensões e exigem uma análise com o intuito de haver uma compreensão das forças que cada uma carrega consigo. Portanto, como se trata de conflito entre as forças:

La concepción neoestoica de la emoción posee implicaciones para el análisis de los conflictos emocionales, tanto los que se dan entre las emociones y los otros juicios como los producidos entre las emociones mismas. Desde la perspectiva del adversario, tales discrepancias se conciben como pugnas entre dos fuerzas activas en el alma de modo simultáneo. En el segundo caso estamos ante fuerzas carentes de entendimiento que contienden hasta el final, como dos vientos opuestos; en el primero, tenemos una fuerza razonable y elocuente que presenta batalla a un viento de ese género –y parecería que la única forma de dominarlo es usar la fuerza, ya que el viento no atiende a razones. Ambas fuerzas siguen actuando la una sobre la otra hasta que una de ellas vence. (NUSSBAUM, 2008, p. 109).

A análise dos conflitos e das implicações, a partir da concepção neoestoica relacionada às emoções, reconhece que estes ocorrem entre as emoções, as emoções e os julgamentos e, ainda, se fazem presentes nos julgamentos existentes entre as próprias emoções. Assim, essas inconstâncias são geradas na alma, na forma de duas forças dinâmicas que constantemente lutam entre si. Esse agir das forças que se apresenta no conflito, ou nas suas implicações, é sempre representado por uma batalha que contempla os opostos. Talvez, ao reconhecer as forças opostas que as emoções trazem para si, seja possível compreender as diferentes manifestações e as suas ambiguidades. A questão da disparidade das emoções é permanentemente comprovada, especialmente quando relacionadas:

Las discrepancias entre el miedo y la esperanza, la ira y la gratitud, la aflicción y la alegría, se explican mal desde el punto de vista del adversario, como pugnas entre fuerzas irreflexivas. Cuando la alegría domina a la aflicción, como en mi experiencia en el funeral, es sobre la base de ciertos juicios: en este caso, el juicio de que mi madre, en algunos aspectos cruciales, no se había ido del mundo. La esperanza y el miedo se

enfrentan de un modo más sutil: ambos parecen demandar cierto grado de incertidumbre y la posibilidad de que los resultados sean tanto buenos como malos, pero también difieren (a menudo) en su cálculo de las probabilidades y, lo que es más importante, en lo que consideran destacado en el futuro imaginado. Los conflictos entre la ira y la gratitud hacia la misma persona suelen girar en torno a la valoración de los daños y los beneficios producidos por tal persona, de su nivel de responsabilidad por ellos y de la importancia de los mismos. (NUSSBAUM, 2008, p 110).

A presença e o confronto das emoções na vida do ser humano é algo além de rotineiro e subjetivo, muito complexo, pois requer um reconhecimento capaz de colaborar com a sua compreensão quanto ao fenômeno emoções. Fenômeno que frente a uma situação/fato possibilita ao ser humano manifestar uma emoção diferente e única ao mesmo tempo. Nussbaum (2008), chega à conclusão de que as emoções, como a esperança e o medo, possuem como características a sutileza nos confrontos e abordam aspectos como incertezas, resultados esperados e cálculos de probabilidades que correspondem à imaginação de um futuro. Os conflitos, assim como as discrepâncias, que são identificados nas emoções, podem ser sentidos e manifestados pelo ser humano e se movimentam de um extremo ao outro, isto é: da raiva à gratidão, do medo à esperança, da aflição à alegria. Esses movimentos são traduzidos através da avaliação dos danos e benefícios produzidos pelo ser humano, juntamente com o seu grau de responsabilidade correspondente aos conflitos gerados.

Nussbaum (2008), acredita que o reconhecimento das emoções seja uma das respostas à compreensão do mundo do ser humano:

Su mundo autosuficiente era, podría decirse, muy similar al universo contemplado desde el punto de vista de un sol distante, un mundo no humanizado aún por los seísmos del amor y la limitación humana que resultan al tiempo cómicos y trágicos. Su nuevo mundo de celos tortuosos y amor intenso es más agitado, atento como está en cada momento a los pequeños movimientos del pensamiento y a la acción de una persona a la que en absoluto controla (y que además es particularmente inescrutable y poco fiable). Pese a ello, el narrador nos informa de que se trata de un mundo «enriquecido»; y enriquecido por la agitación misma. (NUSSBAUM, 2008, p. 112).

Ao comparar a sua autossuficiência com um sol muito distante, a autora percebe que compartilha de um mundo não humanizado, pois ainda não há manifestações de amor de maneira contagiante e sem limitações classificadas como cômicas e trágicas. Imagina um novo mundo com a presença das emoções como o ciúme tortuoso, mas ao mesmo tempo um amor intenso e agitado, exemplificando, assim, a ambiguidade dos sentimentos humanos. Ainda, explora a importância de reconhecer e valorizar os momentos e os movimentos do pensamento, bem como a ação de controle do outro si mesmo.

2.2 AS EMOÇÕES E O OCULTAMENTO DO HUMANO

Os conceitos de emoção e de sentimentos, na concepção de Martha Nussbaum, são usados como sinônimos nas suas obras. Já outros pesquisadores, com concepções diferentes da autora, definem as emoções como algo que o ser humano experimenta para consigo mesmo, de modo subjetivo, e que os sentimentos seriam as sensações subjetivas experimentadas em relação ao outro, ou a algo, ou algum objeto. Muitas emoções/sentimentos são estudados pela autora, nas suas obras, mas as que foram eleitas para um estudo mais aprofundado e com o objetivo de um melhor entendimento da condição humana e o ocultamento do humano são as seguintes: a repugnância projetiva, a vergonha primitiva e o medo. Essas emoções são percebidas facilmente quando a condição humana é afetada, isto é, quando o ser humano é acometido por alguém ou por algo, e a sua vulnerabilidade é perceptível.

No campo das emoções, dentre aquelas que mais chamam a atenção para a vulnerabilidade humana, se encontra a repugnância projetiva que acompanha o ser humano de maneira intrínseca e extrínseca, pois este apresenta ações/attitudes na sua rotina que são identificadas como “normais” e que não há como mudar a natureza, ou seja, a sua existência como tal.

A repugnância é uma das emoções estudadas por Nussbaum (2006, p. 107), e a define como:

[...] una emoción especialmente visceral. Involucra fuertes reacciones físicas a estímulos que a menudo tienen marcadas características corporales. Su expresión clásica es el vómitos; sus estimulantes clásicos son olores despreciables y otros objetos cuya apariencia misma parece asquerosa. [...] su definición central de la repugnancia es “repulsión a la perspectiva de la incorporación(oral) de un objeto ofensivo. Los objetos ofensivos son contaminantes; es decir, si toman contacto incluso brevemente con alimentos aceptables los vuelven inaceptables”.

Na maioria das vezes, no entanto, o que causa a repulsa expressada pelo ser humano frente a um objeto, alimentos ou outra coisa que entra em contato são estímulos clássicos relacionados aos odores desagradáveis. Em muitas situações, a repulsa está diretamente relacionada às eliminações de excrescências e aos odores corporais, atingindo, assim, uma maior ou menor intensidade. Ou ainda, como enfatiza Nussbaum (2006), o ser humano através da manifestação da repugnância, direciona ao outro/objeto tudo aquilo que não quer permitir em si mesmo. Com exceção da lágrima humana, os outros produtos excretados ou eliminados pelo ser humano poderão causar a repulsa. Essa repugnância, em situações distintas, é

importante, pois poderá influenciar o ser humano no cuidado de si e do outro, bem como de objetos como medidas de higiene, conforto e segurança. Mas, em outras situações, a ocorrência de patologias relacionadas às fobias, medos e similares é bastante acentuada, vindo a interferir na qualidade de vida do ser humano de modo negativo.

Quanto à repugnância, nem sempre o ser humano consegue controlá-la por completo, pois na presença dos estímulos clássicos, e de modo involuntário, ela é expressada. Assim, a existência do humano permite a manifestação das emoções, em particular da repugnância, que muitas vezes passa despercebida pela sutileza como é exteriorizada. Estudar a repugnância como emoção é fazer uma tentativa em compreender o humano que habita no humano, pois:

La repugnancia es una poderosa emoción para la mayoría de los seres humanos. Ella modela nuestra intimidad y provee gran parte de la estructura de nuestra rutina diaria, en tanto lavamos nuestros cuerpos, buscamos privacidad para orinar y defecar, eliminamos los olores desagradables con un cepillo de dientes y enjuague bucal, olemos nuestras axilas cuando nadie nos ve, nos miramos en el espejo para asegurarnos de no tener mocos atrapados entre los pelos de la nariz. (NUSSBAUM, 2006, p. 90).

A repugnância é uma das emoções que define, ou melhor, reflete, em especial a vida diária do ser humano. Vida diária que se caracteriza pelos cuidados que o ser humano procura manter e adquirir em relação ao corpo, aos hábitos de higiene, abordando e preservando, de maneira especial, a privacidade e a intimidade. É devido a essa emoção que o ser humano procura, de uma maneira adequada, criar ou adquirir certos “*habitus*” para livrar-se daquilo que lhe causa uma sensação não agradável, isto é, repugnante. A sensação repugnante é capaz de torná-lo, preocupado com aquilo que o identifica, em especial, com os odores que exala naturalmente, pois são produtos das funções biológicas que integram a vida. O ser humano precisa adquirir hábitos, e fazer com que eles venham a integrar a sua rotina diária, no sentido de diminuir ou neutralizar tal emoção sentida de maneira indesejada. A partir dessa emoção expressada e experimentada, o ser humano desenvolve o entendimento do que é natural e que precisa conviver e aceitar. Portanto, é possível afirmar que a repugnância é uma emoção como as outras que fazem parte do constitutivo do humano. Outro aspecto fundamental quanto à repugnância, é que, se ela for dosada, na medida racional, possibilita e assegura a proteção da condição humana. No entanto:

Es una respuesta generalizada a la presencia de ciertas características de una persona, no un acto agresivo o injusto de una persona. Si bien es posible observar buenos motivos para la mitigación en el caso de que la constituya caso de que la víctima haya provocado un daño o agresión grave, ya sea contra el acusado o contra sus seres

queridos, no vemos por qué la mera presencia de una persona en la vecindad, que no comete ningún acto malo o agresivo contra el acusado, debería ser una razón para mitigar el acto dañino del acusado contra esa persona, por repugnante que pueda ser. (NUSSBAUM, 2006, p. 153).

Por este motivo, a educação da repugnância é necessária para prevenir manifestações extremas e que poderão ser vivenciadas como higienização excessiva, fobias, medos e certos estigmas. Nesse aspecto, há a necessidade de controlar a repugnância, e assim estabelecer um certo equilíbrio capaz de mantê-la dentro de um nível aceitável nas diversas manifestações humanas no âmbito individual e social. Manifestações humanas que abrangem o convívio com o outro, com o ambiente e, em especial, aos cuidados que cada um preconiza e adota baseados na abrangência da repugnância, para consigo mesmo. Por isso, é uma ação importantíssima para o ser humano estabelecer uma rotina de cuidados para si, para os outros e para o ambiente, e assim buscar e assegurar, especialmente, a proteção à sua condição humana, mais especificamente à vulnerabilidade e à fragilidade. De acordo, ainda, com Nussbaum (2006), a repugnância pode ser encarada como:

Una respuesta adecuada a este dilema requiere hacer varias distinciones. La primera que parece importante, es la que existe entre la repugnancia sensorial por "objetos primarios", la repugnancia cercana al disgusto y el peligro, y la repugnancia socialmente mediada que tan a menudo sienten las personas hacia miembros de grupos impopulares [...]. (NUSSBAUM, 2006, p. 153).

A repugnância, ao ser estudada, mostra várias distinções, pois recebe a conotação sensorial e a social, sendo que ambas as respostas experimentadas e conhecidas pelo ser humano são distintas. A primeira se manifesta em relação aos objetos primários e se caracteriza ou é representada pelo desgosto e pelo perigo, que permanece como um dilema próprio do ser humano. Isto é, são as manifestações ou os sentimentos que o ser humano desenvolve e expressa frente a determinados objetos com os quais geralmente entra e/ou mantém contato. Esses objetos primários ocupam um espaço que necessita ser preenchido frente às situações de perdas, medos, frustrações ou simplesmente, de apego.

Provavelmente, se essa conotação sensorial com o objeto não for trabalhada e educada, ela se propaga, ou melhor, se estenderá progressivamente para o convívio social do ser humano. Ainda, as sensações poderão ser reconhecidas no ser humano no convívio social e relativas aos grupos como: os imigrantes, os negros, enfim os estigmatizados nas sociedades. Consta-se que esse dilema, quando presente, quer no aspecto individual, quer no social, requer um certo controle que seja conquistado através da educabilidade das emoções e através da aceitação da

pluralidade existencial dos seres humanos. Dessa maneira, a repugnância no ser humano se manifesta a partir da primeira infância, quando associada ao perigo, pois:

La categoría de peligro parece surgir en los primeros años de vida, e la repugnancia plena recién aparece a partir de los cuatros años de edad. Los niños no muestran rechazo por las heces o el vómito en sus primeros años; en todo caso, se sienten fascinados y atraídos por sus heces, y la repugnancia, aprendida más tarde, es una fuerza social poderosa que convierte la atracción en aversión. (NUSSBAUM, 2006, p. 115).

Segundo a autora, o ser humano começa a expressar, a partir dos quatro anos de idade, a emoção que identifica o nojo ou a repugnância, pois até então sente atração e fascinação pelos seus excrementos fisiológicos. Por conseguinte, constata ainda que nos primeiros anos de vida a criança consegue incorporar a categoria do perigo nas situações vivenciadas, porém o nojo acontece em outro momento do desenvolvimento humano. A sensação de sentir ou expressar o nojo é aprendida mais tarde, no convívio com o outro e com os objetos. Tal vivência possibilita um comportamento contraditório, isto é, algo que num primeiro momento era motivo de atração poderá ser convertido em aversão, como algo nojento. Certamente, que muitos aspectos interferem nessa conversão como: cultura, dogmas e crenças, entre outros. A sensação de nojo ou repugnância talvez seja tão relevante quanto a sensação de sentir fome, pois permite, às vezes, evitar o consumo de alguma substância que exala um odor não muito agradável, e portanto, não apropriada para consumo. Nesse aspecto, parece que a função do olfato do ser humano, diante de alguns estímulos, é ajudar a tomar a decisão de ingerir ou não determinado alimento, sendo que, assim, problemas digestivos e, outros, correlatos serão prevenidos, bem como a vulnerabilidade humana. Também o mesmo raciocínio serve para as excreções fisiológicas, cujo evitar o contato ou a manipulação, é visto como medidas higiênico-sanitárias e difundidas nos atos diários do ser humano e na área da prevenção primária da saúde humana.

Contudo, é essencial educar o ser humano para que possa vir a desenvolver a capacidade de pensar e aceitar as emoções que participam e compartilham da sua vida e que são responsáveis pelas ações/atitudes, expressadas na forma de respostas a partir das situações que vivencia. Vivenciar emoções é uma característica do humano e, conseqüentemente, as emoções integram a natureza humana e assim:

Nuestras emociones parten de donde estamos, desde la perspectiva de nuestras preocupaciones más significativas. Nos afligimos por aquellos que nos importan, no por quienes no nos importan. Tememos las calamidades que puedan ocurrirnos a nosotros mismos o a aquellos que nos importa y no las calamidades distantes, a menos

que hayamos logrado hacerlas parte de nuestro círculo de preocupación e interés. (NUSSBAUM, 2006, p. 68).

As emoções emergem de onde o ser humano se encontra e trazem consigo as perspectivas, as preocupações que são direcionadas, em especial, para o outro com quem convive mais próximo e integra o seu círculo de relações. O ato que faz com que a preocupação venha a tornar-se algo presente e que muitas vezes atinge dimensões gigantescas, está diretamente ligado ao apego ou, melhor, ao vínculo que foi construído entre os pares. O vínculo tem um ponto fundamental que é o preocupar-se, em relação ao outro, de maneira a ser possível, comumente falando, “sentir suas dores”, isto é, projetar-se no outro. Talvez, a grande diferença entre os seres humanos esteja nessa atitude de ver no outro a si mesmo, e, assim, tomar uma decisão ou a realização de uma ação baseada, em última análise, não na razão, mas sim na emoção (MATURANA, 1999).

A amplitude da preocupação irá envolver outros espaços, à medida em que for avançando o círculo das relações e o vínculo entre os pares, bem como o interesse comum. É relevante compreender que o preocupar-se com o outro e o interesse são atitudes que se interligam e são expressadas em vários níveis, na sociedade, mas sempre há a projeção de si mesmo para com o outro ou os outros. Nussbaum (2006), entende que a vida humana é um estranho mistério e que se caracteriza pela combinação de aspiração e de limitação, bem como de força e de uma fragilidade terrível que a constitui e o define como humano. Mistério que está presente na trajetória existencial humana e que convive com a ambiguidade das situações e emoções, e permite ao ser humano, simplesmente, ser o que é sem uma definição absoluta (ARENDETT, 2007, p. 19).

No intuito de dar continuidade no estudo da condição humana, será abordada a vergonha primitiva. A vergonha e a repugnância são emoções responsáveis pelas manifestações e ocultações da condição humana pelo ser humano, e, ainda, outras emoções são expressadas no cotidiano da existência, numa espécie de associação de emoções. Acredita a autora que na mais tenra idade a criança parece conviver e exprimentar a emoção da vergonha. Ela é expressada em ações e atitudes simples ao esconder o rosto, nas crianças ou no adulto, no rubor facial, na taquicardia associada à adrenalina liberada pelo sistema endócrino. Trata-se de uma emoção que o ser humano não tem controle, identifica a sua impotência e manifesta a pretensão de controle, mas:

Al igual que la repugnancia, la vergüenza es una emoción universal en la vida social. Cuando era niña, uno de mis parientes – al que le gustaba dar consejos – solía a decir

a los niños: “Vuelen con sus puntos fuertes y aprendan a esconder sus debilidades”. Y por supuesto, todos aprendemos a esconder nuestras debilidades a lo largo de la vida, ya sea compensándolas con otros puntos fuertes, capacitándonos para superarlas o evitando las situaciones en las que inevitablemente se manifestarán. [...] sin embargo, a veces nuestras debilidades “anormales” quedan de todos los modos al descubierto y entonces nos sonrojamos, nos escondemos o desviamos la mirada. La vergüenza es la dolorosa emoción que responde a esa exposición. Ella marca el rostro con sus signos inconfundibles. (NUSSBAUM, 2006, p. 206).

Nussbaum (2006), cogita que a vergonha, assim como a repugnância, é uma emoção que integra a condição humana. A vergonha relaciona-se às fraquezas ou às debilidades que o ser humano é aconselhado a esconder constantemente, tanto no âmbito individual como social. Assim, o ser humano diante das cobranças e dos conselhos que chegam até ele, cria várias artimanhas para manter seguras as suas debilidades, as suas fraquezas e se prevenir o quanto puder de situações embaraçosas. Há uma espécie de recanto ou refúgio, onde ficam aprisionadas as fraquezas, os medos, as debilidades que poderão vir a manifestar num primeiro momento o constrangimento, e como uma consequência possível: a vergonha. O ser humano se arma de tal maneira que além de construir esse recanto ou refúgio de isolamento, também busca evitar toda e qualquer situação que possa vir a expor e/ou manifestar aquilo que está escondido. Existe uma expressão muito comum relacionada à vergonha, referida pela autora, que é quando o ser humano, ao experimentar a emoção, desvia o olhar para se proteger de algo que não conseguiu controlar novamente. Esse proteger muitas vezes não é do outro que poderá questionar tal ato, mas de si mesmo ao perceber que a emoção o controla e não ao contrário.

Até aqui foi exposto o lado negativo da vergonha, mas existe o outro lado que é aquele que permite ao ser humano olhar para si mesmo e almejar as condições que venham a interferir de maneira a estabelecer as condutas e os atos aceitáveis no contexto em que vive. Ao envergonhar-se em relação a algum episódio ou fato, o ser humano se utiliza de diversos recursos com a finalidade de superar a vergonha. Nas situações em que é acometido de vergonha em relação ao corpo, em especial às eliminações fisiológicas, o ser humano percebe que em alguns procedimentos/cuidados essa se apresenta, simplesmente, e não há nada a ser feito, somente enfrentá-la. Mas: o que significa que a emoção esteja exposta? Como o ser humano reage quando aquilo que estava coberto ou melhor protegido é mostrado? Por ser uma emoção que integra a condição humana, em momentos em que a vulnerabilidade é afetada, a manifestação do ser humano apresenta tentativas de proteger a vergonha e a si mesmo.

Assim, o ser humano, como é aconselhado ou educado a ser forte, consegue por algum tempo representar “a força que o constitui”, mascarando suas fragilidades. Nesse contexto, fica difícil mostrar para o ser humano que as fragilidades que esconde são comuns a todos os outros

seres humanos e que é essencial desenvolver essa concepção de “algo comum” que necessita ser entendida e não controlada. Várias dimensões contemplam as emoções e estas poderão ser percebidas em outro ângulo e que:

Este caso nos muestra en qué medida la relación ambivalente del niño con su propia falta de omnipotencia puede ser modelada para mejor o para peor las interacciones que exacerbam o reducen la vergüenza primitiva. La vergüenza primitiva por las propias debilidades e impotencias quizá sea un rasgo básico y universal de la vida emocional. (NUSSBAUM, 2006, p. 227).

Vale a pena ressaltar que a vergonha primitiva integra uma ambivalência e que poderá vir a ser moldada com relação a sua onipotência. Tal modelagem será ampliada ou reduzida, o que afetará diretamente a vergonha primitiva. A vergonha primitiva, a partir das suas debilidades e fraquezas, provavelmente seja o alicerce da vida emocional do ser humano. Logo, o ser humano necessita tomar consciência da vergonha primitiva que traz consigo, e até que ponto possui condições de entender o mecanismo que envolve a sua manifestação. Antes do ser humano encontrar uma resposta, acredita-se que outras questões emergem e tornam-se ainda mais desafiadoras: Como é possível conviver com a vergonha primitiva? Quais são as maneiras com que a vergonha primitiva interfere na vida emocional do ser humano? A vergonha primitiva oferece proteção à condição humana? E, novamente, como numa espécie de retórica, parece que tudo retrocede ao início e os desafios em fazer tentativas de compreender as emoções, em especial, a vergonha primitiva humana.

É crucial afirmar que todo o ser humano, em algum momento da sua vida, expressou o sentimento de vergonha sobre algo, ou alguém, ou sobre si mesmo, seu corpo. O problema parece situar-se em: até que ponto a vergonha primitiva irá interferir nas relações que o ser humano estabelece com o seu corpo e com os outros. Muitas vezes, sentir vergonha do próprio corpo diante de uma situação de “cuidado”, possibilita o perceber do outro-cuidador, bem como exigir, assim, determinadas atitudes de respeito e privacidade. O toque ao corpo relativo ao processo de cuidado transcende o limite do físico e, pode gerar desconforto e constrangimento, pois há uma intimidade revelada, que até então estava ocultada/protegida, na concepção do ser-cuidado.

Portanto, em outras situações, quando há exposição desnecessária do corpo, a vergonha pode não ser percebida, mas negligenciada, acontecendo, assim, uma situação contraditória, em que o desrespeito, o descuido, venha a prevalecer. Ou seja, tem-se a noção de que é somente mais um corpo, num conjunto deles e, não há a percepção da necessidade de proteger e preservar

a intimidade, ocultar algo subjetivo e valorativo do outro. Neste aspecto, Nussbaum (2006), chama a atenção para o problema que acontece, em especial:

Cuando los niños llegan a la escuela, no tienen ninguna orientación respecto de sus propios sentimientos de tristeza y poseen gran dificultad para sentir empatía con las emociones de los demás. Aprenden que la tristeza y la necesidad son vergonzosas; el mensaje que reciben en forma permanente es que deben aguantarse, ser estoicos, ser hombres. En la escuela, muchos niños vuelven a enfrentarse a la humillación: si como sucede a menudo, no pueden leer de inmediato, tiene dificultad para permanecer quietos, son estigmatizados por la organización dominante del mundo escolar y eso los hace sentir mal respecto de sí mismo. No entienden cómo se sienten y se deprimen y/o se cargan de ira. (NUSSBAUM, 2006, p. 238).

No ambiente escolar, muitas crianças são induzidas a experimentar sensações como a depressão, a raiva, associadas às situações que são expostas. Isso acontece, na opinião da autora, pelo motivo de que as crianças não são orientadas em relação aos seus sentimentos, aos sentimentos que serão submetidos e nem, mesmo em relação aos sentimentos dos outros com os quais entrarão em contato e, provavelmente, irão estabelecer vínculos ou relações. Agora, a criança se vê frente às outras crianças, e sensações diferentes afloram de dentro de si, ora de empatia, ora de tristeza. E, para completar o cenário, é educada, na maioria das vezes, que a tristeza (emoções) que expressa, bem como as necessidades que vier a sentir são “coisas vergonhosas”. Elas devem desenvolver “atitudes de homens”, pois estes não são fracos. Neste particular, muitos estigmas são fomentados no ambiente escolar que deveria ser acolhedor, mas parece que consegue gerar sensações desagradáveis, às vezes de maneira implícita, outras explicitamente, na criança. Talvez uma situação corriqueira aconteça quando a criança se dá conta de que não consegue terminar a tarefa no mesmo tempo do que a outra criança; nesse caso, com certeza, a sensação que sentirá não será de prazer, mas de frustração, aborrecimento.

Outro aspecto, que parece ser pouco considerado, é que no ambiente escolar faz-se necessário respeitar a individualidade de cada criança e não fazer comparações, criando, assim, padrões ou perfis de crianças, conforme determinados critérios. Critérios fundamentados no desempenho escolar, numa espécie de competição, e não no desenvolvimento de capacidades que venham a participar da sua formação humana e da compreensão da condição humana.

Quantas sensações de raiva, de frustrações e de vergonha poderiam ser prevenidas com uma simples abordagem de ir além do olhar, mas perceber a criança e a sua condição humana, no aspecto emocional, especialmente? Essas sensações, na maioria das vezes, são responsáveis por manifestações comportamentais da criança, que interferem na sua dimensão emocional. Aos poucos, é possível perceber a magnitude da preocupação de Nussbaum (2006), quando, ao

se referir às emoções do ser humano, aborda não somente aquela que está exposta, e assim percebida, mas em especial aquilo que fica oculto, nas entrelinhas. Assim, é possível ainda identificar que:

De modo que las múltiples experiencias de vergüenza que signan la vida de muchos niños son canalizadas a través de la hostilidad: hacia las mujeres, hacia la parte vulnerable de sí mismo y, a menudo, hacia miembros dominantes de su propia cultura. Al no haber desarrollado los recursos interiores que les permitan manejar tales conflictos, a menudo ni siquiera pueden decir cuál es el problema. (NUSSBAUM, 2006, p. 239).

Uma maneira de “esquecer” ou, melhor, “ocultar” as experiências de vergonha, utilizada pela criança, é canalizar e/ou substituir esse sentimento por reações de hostilidade em relação às mulheres, a sua parte mais vulnerável, bem como a alguns membros que representam a cultura dominante. Essas atitudes, manifestadas pela criança, são relacionadas diretamente ao não desenvolvimento de recursos intrínsecos para enfrentar os conflitos. Além de não haver o desenvolvimento dos recursos intrínsecos, as manifestações da criança, geralmente, não conseguem identificar o real problema, acarretado pelas experiências vivenciadas. No ato de canalizar as emoções, no caso em especial a vergonha primitiva, a criança apropria-se dessa maneira para talvez desviar o foco, mas não o sentimento experimentado; este é, assim, substituído, mas continua nas entrelinhas, em uma forma latente, dando lugar a uma hostilidade a ser manifestada.

As manifestações da criança, muitas vezes não encontram respostas aceitáveis; quando questionada sobre o “porquê” de ter reagido de determinada maneira ou modo, ela não consegue compreender a amplitude das ações que manifesta contra si mesma, em relação ao outro ou a algo. Logo, a criança demonstra hostilidade frente a uma situação, mas não entende o motivo do seu agir, pois expressa algo subjetivo, que se encontra disfarçado no seu íntimo existencial. Nussbaum (2006, p. 239), afirma que “Estos ominosos cuadros culturales nos muestran algo important acerca de la vergüenza y su dinámica, es decir, el poder que tiene la sociedad sobre el daño que causa la vergüenza. En un sentido, la vergüenza primitiva es necesaria e inevitable”. Portanto, nem todos os aspectos que integram a vergonha são vistos como negativos em relação à formação e à condição humana, propriamente dita. A vergonha detém uma sagacidade que apesar de sofrer interferências na sociedade é uma emoção eleita como crucial e irremissível ao reconhecimento e proteção do ser humano e da sua vulnerabilidade.

A autora argumenta que a vergonha primitiva é imprescindível e infalível, pois integra a condição humana. Ela se torna essencial para que o ser humano possa, desde a mais tenra

idade, dar-se conta de desafios, limites e, em especial, perceber que a emoção é algo do humano e, que ela se manifesta no cotidiano da sua existência, a partir de estímulos diversos. Em algumas situações, o ser humano não controla a emoção que expressa, colocando-se a mercê de sensações pouco confortáveis, como:

[...] la vergüenza parece estar estrechamente relacionada con la humillación y el bochorno. Si bien la taxonomía de la familia de emociones de la vergüenza se entiende en un sentido diferente en diversos idiomas y culturas, [...] entiendo por humillación la cara activa pública de la vergüenza. Humillar a alguien es exponerlo a la vergüenza, y avergonzar a alguien, en la mayoría de los casos, es humillarlo (al menos sí la vergüenza que se provoca es lo suficientemente grave). Por supuesto que la humillación no siempre conduce a una vergüenza efectiva, pero ésa es su intención. También es posible hablar de sentimientos de humillación, que estarán vinculados en gran medida con sentimientos de vergüenza, pero con la idea agregada de que algo se le ha hecho a la persona que los experimenta. (NUSSBAUM, 2008, p. 240-241).

Há outras emoções que poderão preceder a vergonha, tais como a humilhação - o constrangimento -, em especial. A humilhação abrange uma conotação do social, do público e, assim, dependendo da dimensão que tomar, poderá culminar em uma vergonha. Ao constranger ou humilhar alguém socialmente, cria-se uma situação em que a vergonha poderá vir a ser manifestada. Provavelmente, a sensação vivenciada pelo ser humano se expressa com várias faces, que retrata algo, pois foi exposta, e a humilhação tem sempre a intenção de expor a vergonha do outro. Nussbaum (2008), argumenta, ainda, que os sentimentos de humilhação estão geralmente vinculados à vergonha primitiva do ser humano e que engloba algo que ele procura manter enrustido/oculto, na tentativa de proteger a sua vulnerabilidade.

Assim, os sentimentos que são vivenciados são provocados por alguém em relação ao outro, com o objetivo de causar constrangimentos e/ou humilhação. Logo, a intenção é agredir o outro de maneira que venha a experimentar sentimentos como a humilhação, os constrangimentos e expressar a sua vergonha. A humilhação, os constrangimentos são emoções manifestadas no social, para o outro, extrapolando, dessa maneira, o individual e, chegando na dimensão do público. Na questão de conceitos, em relação a vergonha e a humilhação, comprova-se que ambas são sentidas pelo ser humano, alcançando dimensões variadas na relação, com uma dependência significativa à determinada situação. Ao comparar a repugnância e a vergonha, Nussbaum (2006, p. 244) constata que:

La vergüenza es más sutil, porque nos impulsa a seguir adelante respecto de muchos tipos diferentes de metas e ideales, algunos de ellos valiosos. En ese sentido, no es inherentemente auto engañosa, ni expresa siempre el deseo de ser alguien que uno no es. A menudo, nos dice la verdad: ciertas metas son valiosas y no hemos estado a su altura. Y, muchas veces, expresa el deseo de ser alguien que uno puede llegar a ser:

una buena persona que hace cosas positivas. De esta manera, la vergüenza no debe verse como una emoción no moral, relacionada sólo con la aprobación o la desaprobación social.

A vergonha, na opinião da autora, é uma emoção que age de maneira sutil, diferente da repugnância, e que muitas vezes auxilia ao ser humano nas suas tentativas de atingir metas e ideais. Essas metas e ideais podem ser de grande valia à condição humana. Nussbaum (2006), argumenta que a vergonha nem sempre é vista como uma emoção auto-enganosa, mas sim que possibilita o ser humano a expressar o seu desejo de ser uma pessoa boa. Enfatiza, ainda, que a vergonha é uma emoção moral e que deve, em algumas situações, evitar simplesmente a relação com a aprovação ou desaprovação do social a que é submetido, constantemente, o ser humano. A vergonha, ao ser encarada como uma emoção moral, traz consigo aspectos relevantes que o ser humano irá utilizar para orientar a sua vida.

Tal condição de vida está relacionada a si mesmo, ao outro e ao ambiente onde convive, sendo que as metas e os ideais são fundamentados na construção de coisas positivas. A vergonha, na dimensão moral, atua como uma emoção cuja força torna capaz a motivação do ser humano para seguir em frente, na busca de concretizar algo que contenha um bem valioso, a partir de metas e ideais almejados. Talvez, uma das metas almejadas pelo ser humano seja proporcionada pela vergonha, seja a superação de si mesmo frente à condição humana que traz consigo. Outro aspecto que a vergonha trata de mostrar ao ser humano, é quem na realidade ele é; isto é, mostra a verdade, sem enganos. O sentir vergonha deixa o ser humano numa situação desconfortável, pois:

[...] la persona avergonzada tiene una sensación general de inadecuación y no se le ocurren pasos claros para superarla. La tendencia puede ser a menudo simplemente retroceder y encerrarse. Más en general, si lo que el ser quiere profundamente es una especie de simbiosis y completitud ideal que es inalcanzable, la imposibilidad de acceder a este objeto, con la vergüenza por la propia existencia humana incompleta, produce una sensación global de vacío y sinsentido. (NUSSBAUM, 2006, p. 246).

O ser humano ao sentir-se envergonhado, geralmente parece não encontrar nada para superar a sensação inconveniente. Ele experimenta uma sensação de impotência e decide retroceder, ou, ainda, o que é pior, fechar-se para os outros, para o mundo. Diante de tal vivência percebe então que não há simbiose e a completude ideal que almeja para si, e que a vergonha integra a sua existência humana. Ao dar-se conta de que não consegue o tão sonhado objeto do desejo, experimenta a sensação de frustração, vazio e de uma vida sem sentido. A vida sem sentido, aqui referida por Nussbaum (2006), possivelmente venha a integrar uma das causas da depressão, ira ou culpa que o ser humano manifesta a partir de situações que não consegue

controlar; então simplesmente manifesta o que é o seu primitivo, aquilo que está sem controle. Ora exterioriza a sensação sentida através da ira ou raiva, ora interioriza através do isolamento, da depressão.

Nussbaum (2006), reafirma que o ser humano apodera-se da vergonha primitiva que o constitui e assim faz uma tentativa desenfreada na busca de ocultar a sua condição humana que é marcada pela vulnerabilidade, numa espécie de aprisionamento. Também constata no seu estudo sobre as emoções que a repugnância é utilizada pelo ser humano como algo que precisa ou deve ser projetado para o outro/objeto, ou seja, tudo aquilo que não quer para si, joga para adiante, para o lado. Portanto, o entrelaçamento da vergonha primitiva e da repugnância projetiva contempla uma ancoragem possível, na perspectiva de Nussbaum (2006), para reconhecer a relevância das emoções à condição humana estudada. É possível concordar com a autora que a vergonha primitiva e a repugnância projetista são as emoções fundamentais para que o ser humano possa vir a conhecer e conviver com a condição humana que traz consigo e, assim realizar tentativas ora eficazes, ora desastrosas com a finalidade de promover o ocultamento do humano: o primitivo e o emocional, mas principalmente de proteger a si mesmo e a condição humana que o define, como ser vulnerável e finito.

Tais características embasam a ambiguidade que integra a condição humana, pois apesar da sua enorme capacidade cognitiva-valorativa, não encontra mecanismos suficientes e eficazes para enfrentar a vulnerabilidade e a finitude da vida. Então, a capacidade cognitiva do ser humano, talvez na forma de um ocultamento das emoções, tenha encontrado uma maneira muito sutil de amenizar o que não pode negar, mas simplesmente aceitar/conviver, com aquilo que simplesmente constitui a condição humana. A outra emoção que atua como uma espécie de escudo na proteção da vulnerabilidade do ser humano, na concepção da autora, é o medo. O medo permite ao ser humano refletir a partir de uma situação e concretizar ou não uma escolha/ação. A condição humana tem no medo, novamente, a representação no ocultamento da vulnerabilidade que a integra:

El miedo es una emoción primitiva como pocas. La encontramos en todos los mamíferos, muchos de los cuales carecen sin embargo de los prerequisites cognitivos de emociones como la simpatía (que requiere de la capacidad de pensamiento posicional), la culpa y la ira (que exige como condición previa ideas de causa y culpabilidad), o la aflicción por la pérdida (que sólo se sienten cuando media una evaluación del valor del individuo que se ha perdido) [...]. (NUSSBAUM, 2014, p. 387).

Essa emoção tem uma origem primitiva e subjetiva que pode ser percebida em todos os mamíferos, mesmo naqueles que não apresentam uma constituição cognitiva mais elaborada como a humana. O medo, juntamente com a repugnância e a vergonha, na maioria das vezes está ocultado, não manifestado e, por isso, nem o ser humano que o contempla consegue identificar e mensurar a sua amplitude. Nessa abordagem, é possível exemplificar e afirmar que o medo existe no cotidiano da existência humana, mas que como outras emoções é algo imperceptível. O medo, diante de fatos/situações é expressado, de maneira arrebatadora, podendo não ser reconhecido e nem controlado pelo ser humano (emissor) que o manteve velado até aquele fatídico momento. Afinal, o que representa o medo na vida do ser humano? Tem-se a possibilidade de controlar e educar o medo? A tomada de consciência de experimentar/sentir o medo diante de alguém/algo é a chave para o ocultamento? O ocultamento é um mecanismo capaz de amenizar o seu reconhecimento? Tais questionamentos provavelmente sejam comuns em se tratando de uma emoção que o ser humano traz consigo, como por exemplo ao atender ao estímulo fisiológico de andar a criança, já nos primeiros passos, ao cair, retrai-se ou ainda demora, um tempo, para uma nova tentativa de seguir em frente. Porém, a criança, ao experimentar a sensação do medo, encontra nesse caso em particular imediatamente numa situação que terá dois caminhos a percorrer: insistir ou recuar. Talvez, seja o medo a emoção que mais traz consigo essas duas opções diante de uma situação cotidiana. A sensação de sentir medo ou ao cogitar tal possibilidade permite, na perspectiva de Nussbaum (2014b, p. 388), compreender que:

[...] el miedo viene a ser una forma de consciencia aumentada pero con un marco muy estrecho, al menos, de inicio: el propio cuerpo del individuo que lo experimenta y, quizá, por extensión, su vida y las personas y las cosas directamente conectadas con ella. Lo activan mecanismo que obedecen seguramente a alguna utilidad genuina en el proceso evolutivo, pero que son además muy recalcitrantes y resistentes al aprendizaje y el pensamiento moral [...].

O medo, na opinião da autora, exhibe uma forma de consciência avultada, mas com uma abrangência muito estreita. O que isso significa? Significa que num primeiro momento é o próprio corpo que além de ter ocultado o medo, o experimenta. Em seguida, o medo pode vir a se estender aos outros ou aos objetos com os quais o ser humano está vinculado. O medo é ativado a partir de um mecanismo específico que obedece a uma natureza biológica relacionada à sobrevivência e que busca, da melhor maneira, discernir diante do desafio/situação que se desvela à sua frente, como é possível manifestar uma reação. A reação, na maioria das vezes, é inesperada e desconhecida para o próprio ser humano que a experimenta. Isto se explica pelo

fato de que o medo necessita manifestar-se de tal maneira/modo que possa garantir proteção ao ser humano, independente de outros aspectos da vida como o cognitivo, o cultural, o antropológico que podem estar envolvidos. Ademais, Nussbaum (2014b), acrescenta que o medo é uma emoção muito obstinada e relutante quando associada à aprendizagem e ao pensamento moral. Analisando por outro ângulo é possível identificar que para a autora:

El miedo puede ser razonable cuando está basado en concepciones bien fundadas de lo bueno y lo malo, y puede ser también ampliado para que incluya al conjunto de la comunidad, como el caso del diseño de constituciones al que se refiere Sajó, pero en ciertas tendencias inherentes a la emoción misma que oponen resistencia a esa clase de desarrollos o ampliaciones positivas. (NUSSBAUM, 2014b, p. 388).

Mas o que seria um medo razoável na concepção de Nussbaum? Que concepções do bem e do mal é possível relacionar ao medo? Seguindo o raciocínio da autora, o medo razoável é aquele que apresenta um embasamento em conceitos referentes ao bem e ao mal que cerca o ser humano e/ou uma comunidade. Tais conceitos servem como uma espécie de balizamento, em que há uma compreensão do bem e do mal, acrescido de uma aceitação tanto no âmbito individual como no social. O medo razoável em outras palavras é aquele medo aceitável, com um equilíbrio relativo.

O problema da emoção encontra-se na tendência que lhe é peculiar, isto é, a sua própria resistência que o constitui fazendo com que não haja o desenvolvimento de aplicações positivas, mas sim negativas. Logo, o medo na maioria das vezes é visto como algo negativo na vida do ser humano, e não como algo que permite, juntamente com as outras emoções, a sua sobrevivência, bem como o enfrentamento e o reconhecimento do seu próprio “eu”. O medo é inerente à condição do humano. Todavia:

Nuestras reacciones de miedo pueden ser equivocadas en múltiples sentidos diferentes. Los miedos naturales (incluido el temor a las formas serpenteantes o a los ruidos repentinos o a las apariciones inesperadas que nos sobresaltan) pueden ser útiles, pero también son susceptibles de exploración para otros fines [...]. (NUSSBAUM, 2014b, p. 388).

As manifestações do medo são representadas por diferentes conotações adotadas pelo ser humano. Existem os medos conhecidos como naturais que se relacionam às formas de vida de serpentes, aos ruídos estranhos, às aparições inesperadas, aos sobressaltos diante de alguma coisa misteriosa. Esses são importantes e com certeza necessários para a proteção do ser humano, mas muitas vezes poderão ser explorados para outros fins. Os fins a que a autora se refere não condizem com a proteção ao ser humano, mas sim com a finalidade de controlar o

ser humano, através da cultura do medo. Então, dependendo do enfoque que o medo recebe ou a ele é incorporado poderá apresentar em muitas situações, no cotidiano da vida, reações errôneas, não de proteção, mas sim de encarceramento. Aos poucos, o ser humano desenvolve essas reações errôneas, a partir da cultura do medo e é possível reconhecer que:

Las personas pueden aprender a temer por un simple efecto asociativo a colectivos de personas a los que la cultura relaciona con lo invisible o lo oculto, o con lo artero y lo sinuoso: toda la sarta de estereotipos usados a lo largo de los siglos para demonizar a los grupos minoritarios. (NUSSBAUM, 2014b, p. 388).

As pessoas quando submetidas à cultura do medo podem desenvolver temores de diversas intensidades e dimensões. Aos poucos, ocorre uma espécie de efeito associativo que chega fazendo referência aos grupos minoritários, e que devido a cultura imposta, o ser humano projeta em tudo e a todos. Os temores são direcionados pela cultura do medo como algo invisível, oculto e/ou misterioso. A finalidade é afugentar o ser humano do outro ou dos outros na condição de minorias, ou pior, elevar a condição de marginalizados a estes, e, portanto, usar estratégias de distanciamento entre ambos. Difunde-se a ideia de que o grupo de minorias são pertencentes a uma classe de marginalizados e, aos poucos, passam a ser vistos como algo temeroso que precisa ser esquecido, deixado de lado. Como é possível haver uma cultura do medo do homem contra o próprio homem? Na tentativa de uma resposta, provavelmente, é que a cultura do medo, conhece “o quê” o ser humano mais teme, ou seja, a exposição da sua vulnerabilidade. Tal exposição, ao mesmo tempo em que choca a realidade explícita do outro ou dos outros, permite ao ser humano se identificar e se reconhecer como o outro e, assim, acredita que ao temer ou melhor ao afastar-se, está protegido desse infortúnio. No entanto, o problema que abarca a reação ao medo é enigmático e nesse ponto:

[...] obviamente, las reacciones naturales tienen un alcance limitado y mueven o impulsan a los seres humanos sólo hasta cierto punto: todos tenemos que aprender de la sociedad en que vivimos qué es beneficioso y qué es dañino por vías o modos que van muchos más allá de los propios de la biología evolutiva, y, a partir de ahí, ligamos nuestros mecanismos del miedo a esa concepción aprendida. En último término, tenemos que formarnos, pues, una concepción de nuestro bienestar y de lo que lo amenaza, una concepción que sirva al mismo tiempo para abordar los peligros del mundo complejo en el que vivimos. (NUSSBAUM, 2014b, p. 388).

A autora busca sensibilizar o ser humano para a necessidade de aprender sobre os riscos e benefícios do medo que são estabelecidos na sociedade, e que ultrapassam os fatores da evolução biológica. Acrescenta, também, que a partir dessa aprendizagem o ser humano precisa vir a desenvolver a possibilidade de acionar os mecanismos inatos do medo. Outro aspecto

vinculado ao medo é o da formação de uma concepção de bem-estar e de ameaças, pelo ser humano, com uma dupla aplicabilidade que possa abordar os perigos e os benefícios da sociedade como se apresenta, na sua intrincada organização. O medo é muito mais que uma emoção a ser compreendida, no cotidiano da vida pois:

Hasta en los casos más fiables, en los que el miedo es «razonable» referido a un círculo de interés o preocupación estrecho, el miedo tiende con demasiada frecuencia ser demasiado estrecho. Debido a las tendencias a una intensa atención a uno mismo que se derivan de los orígenes biológicos del miedo, este suele secuestrar impactuosamente el pensamiento del individuo hasta el punto de que le resulte muy difícil pensar en nada más que no sea él mismo y su círculo más inmediato, al menos, mientras duren la ansiedad o la preocupación intensas [...]. (NUSSBAUM, 2014, p. 389).

Apesar da origem biológica do medo, a tendência da sua atenção parece ser para si mesmo, num primeiro momento. Essa situação dá atenção para si mesmo, repercute de maneira dominante sobre o pensamento, fazendo com que o ser humano não consiga desviar o pensamento para outro foco ou para o outro. Em situações em que o medo é o pensamento que predomina na vida do ser humano, parece que não há muito o que fazer ou intervir, pois a sua permanência é assegurada pela ansiedade e pela preocupação que o acompanha, de maneira individual e natural. Devido a esse aspecto do medo é fundamental reforçar que:

[...] de ahí que toda cultura publica que aspire a fomentar la compasión extendida tenga que pensar también en cómo limitar y orientar adecuadamente el miedo, pues es más que probable que, una vez que este se ponga en marcha, el bien de los demás termine muy probablemente pasando a un remoto segundo plano, confundido con el fondo, invisible. (NUSSBAUM, 2014b, p. 389).

Talvez a promoção da compaixão ao ser fomentada através da cultura pública, seja o alicerce para se pensar no controle que poderá limitar e orientar corretamente o medo. O ser humano pode ter um certo controle do medo e, na medida do possível, colocá-lo num segundo plano, ou seja, mantendo-o num fundo invisível. Porém, não pode esquecer de que, “El miedo está en todas partes, para bien y para mal. Las sociedades pueden darle forma en múltiples escenarios y de muy diversos modos [...]” (NUSSBAUM, 2014b, p. 389). Logo o medo ora é perceptível, ora é invisível, mas em ambas as situações a sua presença acontece simplesmente. Nussbaum (2014b), ainda acrescenta que, “[...] El miedo es una fuerza centrífuga: disipa la energía potencialmente unida de un pueblo. Lo que los líderes digan en esos momentos puede marcar mucho la diferencia y reunir a los ciudadanos en torno a un proyecto común”. (NUSSBAUM, 2014, p. 390).

Agora tem-se a oportunidade de examinar e refletir sobre a força e a energia contida no medo e como acontece a sua dissipação entre os cidadãos. Força centrífuga nada mais é do que uma força que foge do centro (ser humano) para a periferia (outro humano ou objeto), ou de uma maneira mais abrangente na busca de um projeto comum. O ser humano necessita reconhecer e desenvolver a convicção de que:

El miedo es muy útil, necesario incluso. Nos aparta del peligro. Sin sus impulsos, estaríamos todos muertos. Incluso en el terreno político y legal, el miedo puede ser razonable y proporcionar una buena orientación. El derecho penal [...] con su doctrina del “miedo razonable” en el tratamiento judicial de la defensa propia, da a entender que el miedo a la muerte o a una lesión física grave es una motivación legítima para un comportamiento autodefensivo [...]. (NUSSBAUM, 2014b, p. 386-387).

De todos os modos ou maneiras, o medo é uma emoção considerada útil e necessária à sobrevivência do ser humano, pois o livra dos perigos que o cercam. Os impulsos atribuídos ao medo são essenciais à vida e a sua ausência implicaria provavelmente a morte de todos os seres humanos. Nussbaum (2014b), argumenta que na esfera jurídica e política, o medo pode ser razoável e ainda prover uma boa orientação. Na área do direito penal, mais especificamente, existe a doutrina do medo razoável, que ao tratar do medo da morte ou lesão física grave traz como um comportamento de legítima defesa. Isto implica que o ser humano diante de determinada situação, a sua reação poderá ser traduzida como autodefesa, perante a lei com um embasamento na emoção: o medo.

3 AS EMOÇÕES E O “DESVELAMENTO DO HUMANO”: AS POSSIBILIDADES DE UMA CONCEPÇÃO COMPASSIVA E EMPÁTICA DE CUIDADO

Há uma grande inquietação por parte da pesquisadora quando o assunto é a formação do ser humano na área da saúde. Com o avanço da tecnologia houve mudanças significativas, ou melhor, radicais, no processo de cuidar. Cada vez mais torna-se essencial formar o ser humano para o cuidado com a intenção de concretizar um cuidado autêntico, ou seja, que venha a reconhecer no ser que está necessitando do cuidado, um ser semelhante àquele que está prestando o cuidado.

A tecnologia e a complexidade dos atendimentos/procedimentos/intervenções terapêuticas, aliadas a outros fatores, como o tempo limitado e a sobrecarga de atividades no cotidiano do trabalho, tornam o profissional na área da saúde alguém eficiente somente em relação às competências e às habilidades. Por outro lado, constata-se haver uma perda progressiva e acentuada alusiva à sensibilidade e ao emocional que ele externa/revela, principalmente nas condições em que a vulnerabilidade humana encontra-se perceptível e comprometida. Neste sentido, fica evidente que o ambiente físico do cuidado, os equipamentos e os outros recursos materiais não são suficientes para oportunizar um cuidado integral, individualizado, solidário e humanizado e ainda fundamentado nas teorias de enfermagem ao paciente. Logo, é fundamental quebrar este paradigma tecnicista e reconhecer o paciente com suas inquietações, sentimentos/emoções e preservando a sua dignidade humana (BETTINELLI, 1998).

Diante do processo de formação para o cuidar humanizado pretendido nesta trajetória do estudo, a presente abordagem foca-se em duas das emoções consideradas “edificantes” por Nussbaum – a compaixão e a empatia – e as examina como sendo as protagonistas do ato em si, ou seja, na aproximação a um conceito de cuidado. Todo e qualquer ato ou processo de cuidar envolve de maneira vultosa a necessidade de reconhecimento das emoções entre os envolvidos, nas mais distintas situações retratadas pela condição humana. Nesta perspectiva, emerge a necessidade de buscar um desvelamento capaz de possibilitar, além do reconhecimento das emoções “edificantes”, também um provável estreitamento entre as emoções, no sentido nussbaumiano, bem como uma nova perspectiva do cuidado que pode ser buscada. Cuidado que não seja restrito aos procedimentos e protocolos padronizados, mas que venha transcender a técnica específica, a prática executada e abarcar o emocional do ser humano vulnerável.

Portanto, busca-se a seguir desenvolver e examinar o conceito de cuidado com maior detalhamento no que se refere às emoções da compaixão e da empatia. Nussbaum no seu estudo elege as emoções citadas como essenciais e edificantes quanto à condição humana, bem como os diversos aspectos que integram o conjunto da dimensão da vida. Tal abordagem ao ser reportada ao mundo do cuidado traz consigo uma perspectiva inovadora, que vem contemplar e a possibilitar a emergência do cuidado compassivo a partir de uma formação embasada nas emoções consideradas edificantes pela autora. Assim sendo, é possível que através das emoções possa ser vislumbrada uma nova concepção de formação na área da saúde humana, que não permaneça limitada às competências e as habilidades específicas elencadas no plano de ensino, simplesmente. Este capítulo será apresentado em dois subtítulos assim organizados: 3.1 A Dimensão Edificante da Compaixão; 3.2 A Afinidade entre a Compaixão e a Empatia em Nussbaum.

3.1 A DIMENSÃO EDIFICANTE DA COMPAIXÃO

Na área da saúde há muitas especificidades e fica bastante evidente que as inquietações e as cobranças por resultados perpassam o planejamento pedagógico, atingindo de modo crucial, o processo formativo em si. Aos poucos, emergem as questões centrais na docência como: Na área da saúde, quais as emoções fundamentais que contemplam o processo de formação do ser humano? A formação do ser humano, a partir das emoções edificantes, permite o reconhecimento do outro como alguém semelhante? O ser humano que reconhece as emoções, compreende e protege a vulnerabilidade humana enquanto profissional? A formação do ser humano, a partir da educabilidade das emoções, apresenta um aporte essencial à educação humanizadora? Em que sentido? As questões elencadas são constituídas por uma profunda necessidade de reflexão e, por que não dizer, de uma retomada quanto à formação na área da saúde, pois o processo de cuidar(cuidado) atinge todas as suas dimensões.

No capítulo anterior, o estudo abordou três emoções, a saber: a vergonha, a repugnância e o medo. Neste, optou-se por um outro dimensionamento sobre o tema, ou melhor, algo que traz consigo o sofrimento e o transcende. Nussbaum (2014b), no estudo sobre as emoções, descreve muitas delas, no entanto coloca a compaixão como uma das mais importantes e a desenvolve de maneira criteriosa e meticulosa abordando várias de suas dimensões relacionadas à condição humana. A autora, em especial na sua obra “Las Emociones Políticas: Por qué el amor es importante para la justicia?” (2014b), procura definir o que seria na, sua concepção, o

termo compaixão de uma maneira didática: “[...] por “compasión” entiendo una emoción dolorosa orientada hacia el sufrimiento grave de otra criatura o criaturas [...]”. (NUSSBAUM, 2014b, p. 175). Ou seja, a compaixão é uma emoção manifestada em situações em que o outro experimenta ou passa por um sofrimento. Mas, qual é o entendimento que se tem sobre o conceito de sofrimento? Na concepção nussbaumiana, o sofrimento é “algo” sentido e/ou vivenciado pelo outro e que pode ser expressado, identificado e/ou ainda ocultado por ser ambíguo, isto é, consciente e/ou inconsciente. Aquele que sofre experimenta o sofrimento que pode ser físico ou não, mas sempre está associado à condição humana ou, mais precisamente, à vulnerabilidade que acompanha o sujeito. A emoção “compaixão” traz consigo uma percepção do outro que sofre e ao mesmo tempo faz uma tentativa de “talvez sempre” suavizar o sofrimento com a efetivação do cuidado. Aqui, o cuidado mencionado não é somente aquele em que experimenta um direcionamento aos procedimentos padronizados em relação ao ser fragilizado, mas a todo e qualquer “ato” que consegue expressar um olhar de pré-ocupação ao outro indefeso. Ainda, o cuidado revela-se de maneira despretensiosa para com aquele que sofre e é mostrada uma dedicação incompreensível do sujeito na condição de cuidador, o que na maioria das vezes, não contempla uma explicação lógica, mas sim enigmática.

Com o intuito de perscrutar/examinar esse conceito buscou-se apoio em Drobniewski que defende, ancorada em Nussbaum, que “la compasión es una emoción profunda de comprensión y de dolor hacia otra persona que sofre, que se siente en términos de igualdad respecto a la otra persona y no con condescendencia”. (DROBNIIEWSKI, 2012, p. 316). Ou seja, trata-se de uma emoção que caracteriza-se por uma intensa compreensão e respeito pela dor do outro. Sua manifestação ou aparecimento acontece frente ao fenômeno do sofrimento do outro. Nesse momento, o outro recebe a ajuda, pois alguém se compadece da sua situação. Provavelmente, a ajuda singela oferecida e concretizada é o cuidado na sua forma mais primitiva e ao mesmo tempo alargada que se manifesta, pois se exalta e se perpetua no olhar para o outro que sofre.

Algumas ações de ajuda são ações rotineiras, ou melhor simples, porém a compaixão é percebida². A compreensão do sofrimento do outro, independente da sua amplitude ou agravamento, possibilita que a compaixão se manifeste em forma de um “gesto ou cuidado compassivo” capaz de aliviar o padecimento que o outro enfrenta. Este despertar em relação ao

² Talvez faça-se necessário exemplificar melhor o cuidado manifestado, em especial naquelas situações em que ao passar pelo corredor de uma instituição de saúde avista-se, numa manhã fria, o ser humano sentado, cabisbaixo à espera de notícias de um familiar do centro cirúrgico. O espectador ao perguntar ao sujeito o que faz sentado e, a seguir procurar saber notícias do familiar e, ainda, providenciar um café, um simples café, com certeza há nisso uma atitude de cuidado.

outro, com o olhar de compaixão ou compassivo exige certamente o reconhecer da condição humana “comum” que ambos os envolvidos na situação compartilham. Diante do “olhar” que se manifesta emerge provavelmente o alicerce que se concretiza com o cuidado fundamentado na compaixão. Ao estudar a compaixão, Nussbaum (2008, p. 337), assim se expressa:

[...] se han empleado muchos términos diferentes en los debates sobre su función propia. [...] investigaré sobre la estructura cognitiva de la compasión partiendo de Aristóteles, Adam Smith y Rousseau. Examinaré los recursos en pro del bien que parece contener esta emoción y, además, algunos de los obstáculos para que se produzca su funcionamiento benigno.

A autora apresenta as principais razões por ter escolhido a compaixão como uma das mais reveladoras das emoções humanas. Enfatiza que a compaixão é detentora de uma aprovação regida pela tradição e que, na maioria das vezes, é vista como uma emoção racional e adequada nas ações na vida privada e na vida pública do sujeito. Acrescenta que a emoção tem outras conotações, mas num sentido geral se vincula ao bem do outro. É possível identificar na compaixão um sentimento comum em relação ao outro, com a concretização de uma ação benigna a seu favor. A autora, na sua investigação sobre a compaixão, com o intuito de compreender a estrutura cognitiva que a contempla, busca os fundamentos a partir da Grécia antiga com Aristóteles e na idade moderna com Adam Smith e Rousseau. A compaixão, como exemplificada anteriormente, possui como essência suavizar aquele sofrimento e se caracteriza por importar-se com o outro e tentar fazer “algo bom” sobre. Essa emoção já fora estudada na Grécia Antiga e:

[...] según Aristóteles, es una emoción dolorosa dirigida al infortunio o al sufrimiento de otra persona [...]. Tiene tres elementos cognitivos. Parece que la visión aristotélica considera que cada uno de ellos es necesario para la emoción y que conjuntamente son suficientes. Al parecer, piensa que el propio dolor está causado seguramente por las creencias: él lo denomina «dolor por [...] el infortunio que una persona cree que se ha abatido sobre otra» y ofrece al aspirante a orador dispositivos para introducirlo o eliminarlo, induciendo o alejando las creencias correspondientes. (NUSSBAUM, 2008, p. 345).

Aristóteles declarou ser a compaixão uma emoção de natureza dolorosa, relacionada a uma fatalidade ou ao sofrimento do outro. O filósofo grego afirmava que a compaixão possui elementos cognitivos e que a dor é causada pela influência das crenças do ser humano. Este, ao perceber que o outro está sofrendo uma fatalidade ou ao se encontrar na condição de flagelado, se oferece para ajudar na dor. Porém, não se trata simplesmente de oferecer ajuda, mas de se colocar no lugar daquele que sofre e, na medida do possível, de eliminar e/ou amenizar o sofrimento. Aos poucos é possível constatar que após o reconhecimento do outro e da condição

humana que o acompanha vinculada à compaixão e à ajuda que foi prestada, percebe-se a necessidade de adotar um trocadilho, com o intuito de uma melhor compreensão e diferenciação entre os dois conceitos: cuidado e ajuda. Ou seja, é importante salientar que todo o cuidado é uma manifestação/atitude direcionada ao outro que padece ou uma espécie de ajuda, mas nem toda a ajuda é um cuidado no sentido amplo do significado que reconhece o outro. Nesta dimensão ampliada do cuidado há na sua essência a presença da compaixão que se manifesta frente ao sofrimento e que se avulta/alarga à medida em que é possível identificar o “humano frágil” no outro.

Nussbaum (2008), retoma brevemente um aspecto de sua apropriação de Aristóteles sobre compaixão: o sofrimento, sob o ponto de vista aristotélico, seria um elemento necessário vinculado à definição da compaixão, suplantando os elementos cognitivos? Quanto aos elementos cognitivos vinculados a essa emoção, a autora ressalta que:

El primer requisito cognitivo de la compasión es una creencia o una evaluación" según la cual el sufrimiento es grave, no trivial. El segundo es la creencia de que la persona no merece ese sufrimiento. El tercero es la creencia según la cual las posibilidades de la persona que experimenta la emoción son parecidas a las del que padece el sufrimiento [...]. (NUSSBAUM, 2008, p. 345).

A autora descreve, pois, de maneira sucinta, os três elementos cognitivos que acredita estarem atrelados à compaixão e a suas manifestações em relação ao outro. O primeiro, corresponde ao requisito pertinente a uma crença e a uma avaliação do sofrimento, sua magnitude, isto é, que não é algo banal, corriqueiro, mas sim angustiante. O segundo refere-se à crença de que o ser humano não merece estar passando por esse sofrimento, por esse ser visto como algo injusto. Já no terceiro elemento cognitivo reside a crença de que o sofrimento é algo comum para aquele que está sofrendo e ao outro, que experimenta a compaixão. A compaixão é uma emoção que, além de apresentar os elementos cognitivos mencionados, também:

[...] como otras emociones importantes, está ligada al valor: implica el reconocimiento de que la situación es relevante para el florecimiento de la persona en cuestión. Intuitivamente percibimos esto con total claridad. No vamos por ahí apiadándonos de la gente que ha perdido una cosa trivial, como un cepillo de dientes o un clip, ni siquiera una cosa importante que se pueda remplazar con facilidad. De hecho, en el interior de nuestra misma respuesta emocional se encuentra el juicio de que lo que está en juego es algo realmente grave: que tiene «magnitud», tal como dice Aristóteles [...]. (NUSSBAUM, 2008, p. 345).

A manifestação, ou melhor, o surgimento da compaixão pelo outro, não está relacionado a algo simples, ou seja, a um fato corriqueiro, em que a situação e o sofrimento podem ser de

algum modo revertidos, sem maiores esforços. Nussbaum (2008), justifica que a compaixão diz respeito a um sofrimento que na maioria das vezes pode ser amenizado, mas não eliminado. Ou seja, trata-se de algo que ocorre como na situação de uma patologia grave que o ser humano experimenta na forma de um sofrimento intenso e que, em muitas das situações, devido à gravidade do caso, tudo é uma incógnita quanto ao restabelecimento do equilíbrio do binômio saúde-doença. Nessa situação, a compaixão é manifestada em relação ao outro, pois há um sentimento comum sobre a gravidade do sofrimento a que o ser humano está submetido pelo sujeito compassivo.

Nas situações de gravidade de saúde o ser humano tende intuitivamente a perceber a necessidade de colocar-se no lugar do outro e prestar o seu auxílio, pois desenvolve um juízo de valores diante do que está em jogo. O juízo de valores possibilita ao espectador fazer uma análise da situação e discernir sobre o que é habitual, fútil e o que é crítico, complicado, e tomar uma decisão de “ajuda” ou não. A compaixão é uma emoção que se traduz pela “ajuda” ou pelo “auxílio” ao outro, por advir o reconhecimento de um “sentimento comum”. O “sentimento comum” parece que tem um reconhecimento mais “garantido” quando o outro é afetado, em especial, com um sofrimento e ou dor que agride de maneira direta a condição humana, como uma patologia, uma perda de um ente querido ou a mutilação de um membro.

Para Nussbaum (2008), o estudo da compaixão, nos dias atuais, apresenta similaridades à abordagem do tema feita pelos clássicos e é fundamental sua compreensão para que haja um reconhecimento da relevância desta emoção na formação do ser humano, em especial na área da saúde, pois:

[...] las ocasiones de mostrar compasión enumeradas por Aristóteles son también las que las tramas trágicas, antiguas y modernas, suelen representar con más frecuencia: la muerte, las agresiones corporales y los maltratos, la vejez, la enfermedad, la falta de alimentos o de amigos, la separación de los amigos, la debilidad física, la desfiguración, la inmovilidad, los reveses de expectativas formadas o la mera ausencia de buenas perspectivas [...]. (NUSSBAUM, 2008, p. 346).

Aristóteles já relacionava a compaixão aos acontecimentos que eram vinculados à vulnerabilidade e à condição humana. Como anteriormente mencionado, essa emoção é expressada nas situações que expõem de maneira brutal a vulnerabilidade humana, ou seja, na morte, nas agressões e maus tratos ao corpo humano, nas enfermidades que o ser humano é atingido ou seus pares (familiares, amigos), nas incapacidades físicas, nas separações de várias origens, na ausência de perspectivas de uma situação/vida melhor, entre outras. Todavia, não é qualquer sofrimento que possibilita essa emoção manifestar-se, mas aquele em que o espectador

somente a possui como sem opção, pois geralmente outras soluções são inexistentes ou encontram-se além da sua compreensão.

Nussbaum (2008, p. 348), afirma que, “[...] la compasión depende del punto de vista del espectador, al hacer éste el mejor juicio posible sobre lo que realmente le ocurre a la persona, incluso cuando dicho juicio pueda diferir del que hace la propia persona afectada”. A amplitude da emoção é variável de sujeito para sujeito, tendo como base o juízo sobre o acontecimento, pois na maioria das vezes está relacionado com vivências próprias do espectador e, a partir das suas percepções/visões. A visão do espectador define a intensidade, ou melhor, a compaixão que será destinada a “agir” sobre o outro. A compaixão enquanto emoção implica uma concepção de florescimento humano: “en la propia emoción está implícita una concepción del florecimiento humano y de cuáles son los principales trances en que se puede encontrar la vida humana, la mejor concepción que un espectador sea capaz de formar” (NUSSBAUM, 2008, p. 349). A compaixão fundamenta-se no reconhecimento da vulnerabilidade e da condição humana, por um lado, mas por outro visa o bem em relação ao outro.

A autora, após enfatizar que a compaixão é definida através da impressão ou percepção do espectador e, que por isso pode ser descrita e manifestada de diversas maneiras, volta-se à complexidade de seu objeto:

[...] el objeto de la compasión es un objeto intencional, interpretado en el marco de la emoción tal como es visto por la persona que experimenta dicha emoción." Así pues, como con cualquier otra emoción, puede ocurrir también que la persona que la siente esté equivocada acerca de lo que ocurre, y que la persona que sufre tenga razón. Muchos juicios sobre el sufrimiento de los demás están sesgados por una falta de atención, por malos aprendizajes sociales o por alguna teoría falsa sobre la vida humana [...]. (NUSSBAUM, 2008, p. 349).

Nussbaum (2008), afirma, pois, que podem haver situações em que o sujeito que sente a emoção venha a fazer uma ideia ou juízo equivocado da dimensão da compaixão como objeto (a dor sofrida pelo outro) e, assim, o outro sujeito que sofre tenha razão sobre o fato ocorrido por ter uma percepção mais nítida sobre ele. É importante lembrar que muitos juízos relacionados ao sofrimento podem ser encarados como equivocados, pois são sempre respostas subjetivas. Tais juízos são resultados de várias causas como: falta de atenção, aprendizagens sociais errôneas, visão deturpada sobre a vulnerabilidade e a condição humana. Mas, “[...] la compasión o la ausencia de ella dependen de los juicios que forma el espectador con relación al florecimiento humano; y éstos tendrán la misma fiabilidad que la perspectiva moral general del espectador”. (NUSSBAUM, 2008, p. 349-350). O aspecto mencionado pela autora quanto

à compaixão indica que o espectador ao expressar o seu “juízo” sobre uma situação é diretamente o responsável pela presença e/ou ausência da compaixão em relação ao outro e, que o juízo promulgado coexiste e é o resultado da sua capacidade de reconhecimento do humano, ou melhor, da sua condição de vulnerabilidade e o seu grau de acometimento.

Nussbaum (2008), acredita que há muitos e diferentes fatores envolvidos quando se trata de dimensionar a compaixão e que eles concernem ao modo dos seres humanos especificarem a questão do florescimento humano:

[...] mi compasión gira en torno a la idea de que todo el mundo tendría derecho a disgustarse hondamente si sufriera una pérdida así. Por otra parte, el intérprete estará en lo correcto si se mofa de mí en caso de que por una levísima herida en el labio yo me queje lastimosamente, pues precisamente aquello que para él significa una pérdida en su profesión para mí no significa eso, y es esta descripción general la que valida el juicio sobre la «magnitud» del perjuicio. Los seres humanos tienen diferentes formas de especificar el contenido de los componentes principales del florecimiento humano, pero a menos que el espectador pueda remontar el sufrimiento hacia uno de tales componentes, de su concepción de las cosas, no podrá experimentar la emoción. (NUSSBAUM, 2008, p. 350).

A autora defende que todo o ser humano frente a uma situação de dano/perda pode ser digno de experimentar o sofrimento, ou seja, ser digno da compaixão do outro, mas percebe que na realidade nem sempre é o que acontece. Isto se justifica pela interpretação e juízo diferentes sobre a perda/dano, que para o ser humano acometido é um sentimento terrível, pois tem consequências na sua vida pessoal e profissional. Mas, sob o ponto de vista do espectador, o dano/perda que acabou gerando o sofrimento para outrem, não comprometeria coisas valiosas em sua vida, ou melhor, o sofrimento experimentado nesse caso é julgado como habitual. Ocorre que, como os seres humanos possuem diferentes maneiras de especificar o conteúdo do que faz parte de uma concepção de florescimento humano, para que o espectador possa compadecer-se de um modo mais adequado necessita remontar o sofrimento do outro a um dos componentes da sua própria concepção.

Todavia, pode ocorrer também que o sofrimento alusivo ao dano em questão possua uma solução a curto prazo, sem maiores complicações. Isto significa que alguns sofrimentos, a exemplo de ferimentos superficiais na pele, são efêmeros e não há maiores danos à condição humana, logo a compaixão não é direcionada ao ser humano lesionado. A compaixão é uma emoção que emerge de juízos, em situações geralmente em que a vulnerabilidade é afetada em profundidade e que o espectador, a partir da sua concepção de florescimento humano, realiza primeiramente o julgamento e, posteriormente, o reconhecimento plausível. Ainda, torna-se relevante enfatizar que o julgamento do espectador, por ser algo subjetivo, certamente pode,

por vezes, diferir muito diante das situações de dor/sofrimento. Muitas situações e muitos olhares podem traduzir a experiência de vida do espectador e não da realidade contextualizada, no momento, daquele que sofre.

Nussbaum (2008), compreende que já em Aristóteles a compaixão se constitui de várias singularidades. Ela refere-se sobretudo ao sofrimento do outro quando considerado não merecido ou injusto, sobretudo, em situações que acometem pessoas consideradas boas. Todavia, pode estar vinculada também a pessoas de mau carácter em situações muito específicas. Nesse particular, está a compaixão que emerge e acontece por considerar o sofrimento atribuído ao sujeito como exagerado em relação a sua falha julgada:

[...] esto se pone claramente de manifiesto tanto en la explicación aristotélica como en el material poético en el que la misma se basa. Aristóteles insiste en que la emoción que denomina *éleos* ve el dolor como «inmerecido» (*anáxios*) por quien lo sufre. Tal sufrimiento inmerecido apela a nuestro sentido de la injusticia [...] añade que por esta razón es más probable que se experimente esta emoción hacia aquellas personas que en general se consideran buenas [...], pues entonces será más fácil creer que no merecen las cosas malas que les acontecen. Pero no es inconsistente con su explicación experimentar compasión hacia las personas por cosas que hacen debido a su mal carácter o a una negligencia culposa, al menos en la medida en que *obien* se pueda ver el sufrimiento como exagerado con relación a su fallo, *o bien* se pueda ver su mal carácter o su negligencia de forma exculpatoria, como el producto de fuerzas que en cierto modo están más allá de su control. (NUSSBAUM, 2008, p. 351).

Há situações em que a compaixão parece buscar contemplar aquele que sofre, sem a aplicação dos juízos, não havendo uma explicação lógica, pois mostra uma preocupação direcionada ao sofrimento ou seja para aquele que sofre, simplesmente aceitando que pessoas denominadas como “boas” são acometidas de “coisas ruins”, sem o haver merecido. Em outras situações, apesar da comprovação da culpabilidade da pessoa em relação ao reconhecido sofrimento referente ao seu mau carácter e ou a determinada negligência culposa comprovada, constata-se que ocorre uma espécie de “abrandamento de juízo” e, acontece a manifestação da compaixão. Talvez assim seja possível compreender que nem toda a emoção traz consigo uma percepção lógica referente a forma de julgamento, pois em certas situações apesar da culpa estar direcionada ao “sofredor”, esta é atenuada aceitando-se simplesmente como justificativa a dificuldade do “culpado” em controlar tais “forças estranhas” mencionadas, e que ele venha a manifestar nas suas atitudes e nos comportamentos classificados de modo geral como questionáveis frente ao contexto vivenciado.

Nussbaum (2008, p. 352), argumenta que “el espectador tiene que ver el desastre como algo que sobreviene a la persona desde fuera, por así decir; y será incapaz de hacerlo si cree que o bien la persona lo ha provocado, o bien que lo ha causado él mismo”. Ao contrário, se o

espectador julgar como possível o outro ser o responsável ou ele mesmo pelo sofrimento ou dano, a situação terá um desfecho com uma reação presumidamente oposta. A autora, complementa que “[...] Para que tenga lugar la emoción, tienen que ser capaces de concebir el acontecimiento como algo que sencillamente golpea a alguien, como si le viniera desde fuera: emplean términos tales como «le ocurre», «lo asedia», «lo aqueja», «lo abate» o «se le viene encima» [...]”. (NUSSBAUM, 2008, p. 352-353). Ou seja, o acontecimento, nesse caso, não pode ser controlado pelo ser humano. Tal acontecimento tem sua etiologia extrínseca e, ainda, é comparado a uma espécie de golpe contra a vulnerabilidade e a condição humana do sujeito.

A compaixão engloba manifestações diversas que são determinadas como a de:

Un progenitor, por ejemplo, puede sentir compasión por el lío en que se ha metido su hijo y aun así pensar que la culpa es del chico. Cuando tenemos tales pensamientos, creo que lo que hacemos es un juicio en dos fases. Por una parte, es un fallo del propio hijo; y, sin embargo, es habitual de la condición adolescente -no es su propio fallo- cierta ceguera y cierta propensión a cometer determinados errores. Respecto de estos errores, que en un sentido son culpables, también sentimos compasión; pero nuestra compasión no será igual que la que podríamos sentir ante errores que no parecen ser parte de las dificultades de la adolescencia. (NUSSBAUM, 2008, p. 353-354).

Ao ser julgado por suas falhas, no caso de um adolescente, há dois aspectos ou movimentos relacionados: o primeiro julga o adolescente como responsável pelo seu ato/dano, e o segundo o inocenta devido a fase da adolescência, que o torna plausível de cometer o dano. Os erros estarão aqui vinculados às dificuldades que o sujeito enfrenta no período da adolescência e, assim, entende-se que merece a compaixão. Logo, parece que a adolescência o exime da sua culpa, pois por se tratar de algo intrínseco não tem controle adequado sobre o processo físico, mental e social a que está sendo submetido. Nesse sentido, como é dito popularmente “faz-se vista grossa”, se deixa passar. Mas a compaixão não será a mesma se o julgamento comprovar que os erros cometidos não são vinculados à fase da adolescência do sujeito, ou seja, se reportam ao seu caráter, à sua índole. A autora destaca que entre os aspectos fundamentais que implicam a compaixão estão o da responsabilidade ou não do agente e o do acaso em relação ao que o aflige:

Así pues, la compasión requiere establecer una noción de responsabilidad y de culpa. Además exige, como ahora podemos ver, la creencia de que hay cosas realmente malas que les pueden suceder a las personas, sin mediar ningún fallo por su parte, o situándose más allá de sus fallos. Al sentir compasión por otra persona, la persona compasiva acepta, entonces, cierta representación del mundo, según la cual las cosas valiosas no siempre están a salvo y bajo control, sino que a veces pueden resultar dañadas por la acción de la fortuna. (NUSSBAUM, 2008, p. 354).

Nussbaum (2008), concorda que a compaixão envolve uma concepção de responsabilidade e de culpa, além de considerar que “coisas ruins” podem acometer as pessoas sem as mesmas terem cometido “algum erro/omissão”. Ou, ainda, é possível que as pessoas venham a sucumbir por “coisas ruins” que perpassam os seus malogros. Aqui, a autora corrobora com a ideia de que as “coisas ruins” são infortúnios que qualquer pessoa poderá vir a experimentar, inclusive aquelas que não são responsáveis ou culpadas. Avulta nesse sentido de que a pessoa compassiva ao expressar a compaixão admite a representação do mundo e suas incertezas e, que, mesmo as coisas valiosas, algumas vezes são inseguras e incontroláveis, pois sofrem a ação destruidora da fortuna.

Novamente, Nussbaum examina a Grécia Antiga e a Idade Moderna para buscar justificativas cabíveis e aceitas sobre o conceito de compaixão:

Tanto Rousseau como Aristóteles insisten, pues, en que para que exista compasión las personas deben reconocer que sus posibilidades y vulnerabilidades son parecidas a las de quien sufre. Damos sentido al sufrimiento al reconocer que uno mismo podría encontrarse tal adversidad; valoramos su significado, en parte, al pensar lo que significaría padecerlo; y uno se ve a sí mismo, en el proceso, como alguien a quien efectivamente este tipo de cosas pueden pasarle. Ésta es la razón por la que la compasión está tan estrechamente ligada al temor, tanto en la tradición poética como en la explicación de Aristóteles. (NUSSBAUM, 2008, p. 355).

Mesmo em épocas bem distintas da história, Aristóteles e Rousseau defendem e concordam que a compaixão resulta do reconhecimento das possibilidades e das vulnerabilidades das pessoas envolvidas. Outrossim, tem-se a percepção de que o que é definido como “sofrimento comum”, implica que todos os semelhantes estão predispostos a ele. Isto é, no momento presente enxerga o outro em sofrimento, mas toma consciência de que tal “fato/sofrimento” pode vir a acontecer a si mesmo, logo adiante. O reconhecimento da condição humana mostra que o ser humano encontra-se à mercê do sofrimento. Essa verdade integra o processo que constitui a vida humana com as suas adversidades, sofrimentos e, principalmente, a sua condição de vulnerabilidade. A compaixão é uma emoção que está vinculada à capacidade de reconhecimento da situação do outro, mostrando a possibilidade de identificar nele a minha própria condição:

[...] si en verdad sólo vaya sentir compasión en la medida en que considere las posibilidades de los demás como parecidas a las mías, ello significa que la emoción dependerá de mi capacidad de encontrar similitudes entre yo mismo y los demás. Aristóteles insiste en que el parecido no debería concernir sólo a mis propias posibilidades, sino también a las de mis seres queridos -un añadido plausible, dado que ésta es una de las formas más prominentes en que podemos dar sentido a los

desastres que acaecen a personas de diferente edad o de diferente género, por ejemplo. (NUSSBAUM, 2008, p. 355-356).

A capacidade de sentir do ser humano, e em especial de considerar as possibilidades do outro ou dos outros, é essencial para que haja o desabrochar da compaixão. Essa emoção mantém-se atrelada à capacidade do ser humano identificar as semelhanças que compartilha com o outro. Aliás, Nussbaum (2008), reitera a sua argumentação, a partir de Aristóteles, que entendia que as semelhanças identificadas não são somente relacionadas ao sujeito, mas estendidas aos seus entes queridos. Tal aspecto é necessário para que os desastres/sofrimentos que acometem pessoas de diferentes etnias, idades, gêneros entre outros, sejam admitidas/julgadas e, assim, dignas de compaixão. O reconhecimento de um “sentimento comum” é o alicerce entre os semelhantes que possibilita a compaixão. A emoção aparece entre os seres humanos, mas não é exclusiva:

[...] pero los dioses (y los humanos divinizados) en ocasiones sienten verdadera compasión: Zeus llora la muerte de Sarpedón; e! dios cristiano siente una compasión incesante por los errores y sufrimientos- de sus criaturas; el budista que ha escapado con éxito de la vulnerabilidad personal y de las experiencias de dolor se compadece de las pesadumbres de quienes todavía están atrapados en ellas. Esclarecer estos casos es tarea difícil, pues de una u otra forma cumplen, después de todo, el requisito de Aristóteles de que quien se compadece reconoce una vulnerabilidad similar "ya sea en sí mismo o en sus seres queridos [...]. (NUSSBAUM, 2008, p. 357-358).

Independente dos fatores correspondentes à crença, à religião, aos deuses e aos homens-santos, em tese todos podem compartilhar uma ideia de compaixão em relação ao outro. Cada qual expressa o sentimento da sua maneira, mas em todas as situações ou divindades a emoção está presente. A presença da emoção encontra inúmeros obstáculos para uma explicação aceitável frente a cada caso em particular. A dificuldade na elaboração de um esclarecimento sobre o fenômeno é algo aceitável, restando apenas a certeza de que todos, de uma forma ou de outra como afirma Aristóteles, possuem o reconhecimento da vulnerabilidade de si mesmos e dos seus semelhantes. Ou seja, a compaixão na concepção de Aristóteles, fundamenta-se em reconhecer no outro sentimentos comuns relativos a sua própria existência humana. Ainda, a complexidade torna-se mais abrangente quando faz uma tentativa de responder à questão: É possível desenvolver no ser humano a capacidade de reconhecimento do outro?

Nussbaum (2014b), na obra *Las Emociones Políticas: Por qué el amor es importante para la justicia?*, argumenta que o compadecimento do sujeito que emerge em relação ao outro abrange várias dimensões do pensamento humano. Assim, faz uma tentativa de explicar cada um dos quatro tipos de pensamentos, ou seja, estuda os três como: da gravidade, o da não

culpabilidade, da similaridade de possibilidades e acrescenta o quarto: o eudemônico. O primeiro é o pensamento que analisa a gravidade da situação, pois o sofrimento em questão não é algo trivial, mas sim doloroso. Nussbaum (2014b), ao se referir ao sofrimento o classifica como “algo que afeta a condição humana” e a compaixão é manifestada, ou melhor, é implorada e é essencial para amenizar a dor daquele que sofre.

A autora descreve os outros três tipos, além do pensamento da gravidade, que contempla a compaixão. O segundo, o da não culpabilidade se encontra fundamentado nas situações que:

[...] normalmente, no sentimos compasión si pensamos que el problema o la dificultad que padece la persona ha sido escogido por ella misma o se lo ha autoinfligido. Ese pensamiento no es una condición conceptual para todas las especies de compasión, puesto que hay formas presentes en los casos tanto humano como animal que no implican valoración alguna de la responsabilidad. Pero sí es un elemento conceptual en las formas más comunes de la compasión humana adulta [...]. (NUSSBAUM, 2014, p. 176).

O sujeito poderá usufruir do “direito” à compaixão se não tiver culpa em relação ao ocorrido, ou seja, se não foi ele mesmo que optou por criar/construir a situação que está sendo vivenciada. Nos casos em que a culpa ou, melhor, a responsabilidade recai sobre o sujeito, a compaixão não é manifestada na maioria das vezes pelo ser humano adulto. Porém, há situações elencadas pela autora em que tanto o homem como os animais estudados (em especial chimpanzés) em que a culpa não é atribuída ao sujeito em sofrimento, ocorrendo, assim, um julgamento em que prevalece a imparcialidade, pois o que está em jogo no momento é o sofrimento do outro, independentemente se ele é responsável ou não. Já o outro sujeito, ou seja, o cuidador, na sua essência tem como finalidade prestar ajuda e, sempre que possível, compadecer-se da situação do ser humano acometido pelo sofrimento. Àquele que presta o cuidado, isto é, se compadece, não lhe cabe o direito de julgar, as causas e/ou fatores do fato/sofrimento ocorrido, pois sua ação em relação ao “sujeito fragilizado” necessita transcender a presente situação.

Nussbaum (2014b), ainda ao abordar a emoção em questão argumenta que: “Cuando sentimos compasión, expresamos la impresión de que, cuando menos, buena parte del problema que es origen del padecimiento ajeno ha venido causado por algún factor del que no podemos culpar a esa persona [...]”. (NUSSBAUM, 2014b, p. 176). Aqui fica óbvio, portanto, que o julgamento do sujeito acometido não cabe àquele que manifesta a compaixão no ato do cuidado. Ou melhor, não é conveniente saber a origem ou fator que desencadeou o sofrimento, pois não poderá modificar a necessidade da compaixão, sendo que os outros detalhes são insignificantes

apesar de sua existência e prevalência diante do acontecido. Talvez aqui resida a essência do cuidado, pois o não julgar permite perceber no outro a sua necessidade de “ajuda”, simplesmente. Assim, o cuidado prevalece em relação à culpabilidade/julgamento que se faz presente, ou seja, o juízo sobre a situação não assume uma determinada magnitude e/ou certo destaque. Não há, assim, um julgamento condizente muito menos com a pretensão de buscar respostas referentes a este aspecto do sofrimento ou dor do outro. Também parece haver, por parte do cuidador, uma espécie de proteção daquilo que no momento não lhe diz respeito sobre a situação em si, pois a sua essência é o ato de cuidar e não de julgar e/ou questionar. Tal proteção pode ser traduzida ainda como uma postura ética e profissional capaz de respeitar a privacidade, a individualidade e a historicidade do sujeito fragilizado.

Aristóteles apresenta uma situação que na opinião de Nussbaum (2014b), pode vir a interferir ou mesmo inibir a manifestação da compaixão, sendo que para tanto reafirma a necessidade de ver o sujeito como não responsável pela sua própria tragédia/situação. Logo, ao atribuir uma sentença de culpa, devido ao julgamento na modalidade parcial do sujeito, a compaixão pode não vir a acontecer, apesar de ser essencial para aliviar o sofrimento do outro. Os julgamentos nesse caso são desfavoráveis e, mesmo que o sujeito acometido diante de determinada situação mostre a necessidade de “ajuda do outro”, o que poderá vir a acontecer será uma atitude de descaso do “outro”, pois o julga talvez “merecedor” do sofrimento. Portanto, o julgamento intervém de maneira negativa no que se refere à manifestação da compaixão em relação ao outro, o que permite considerar o sofrimento vivenciado como “algo merecido”, possibilitando a emergência de uma forma de negligência, de omissão e de algumas possíveis fatalidades em relação ao “sujeito-sofredor”. Na concepção da autora, outros fatores interferem no estabelecimento e/ou a manifestação da compaixão em relação àquele que sofre, descrevendo que:

La culpabilidad puede ser de muchos tipos, que se corresponden con diferentes categorías de culpa: la malicia deliberada, la negligencia dolosa, etcétera. Cada una de ellas inhibe o suprime la compasión en grados diferenciados. La responsabilidad de las personas por sus situaciones problemáticas o difíciles puede ser también más o menos importante como elemento causal en la génesis global de esas situaciones. En muchos de esos, la compasión puede estar aún presente, aunque debilitada. Si existe todavía, parecerá que va dirigida más bien, al menos, en parte, a aquellos elementos del desastre de los que la persona afectada no tenía plena responsabilidad. Un error trivial puede tener consecuencias enormes, entre ellas, un sufrimiento totalmente desproporcionado para el grado de culpabilidad de quien lo cometió. (NUSSBAUM, 2014b, p. 177).

Quando o espectador faz um juízo de culpa que envolve o outro em situações de sofrimento, o desfecho integra inúmeras classes. A culpa pode ser vista ou percebida como malícia, astúcia, negligência, omissão, descuido, entre outros, o que pode comprometer a compaixão em graus variados. Nesse sentido, ao atribuir a culpa ao “sofredor”, parece haver a criação de um empecilho que atua diretamente na manifestação da compaixão. O sofredor, ao ser considerado o detentor da “culpa”, não é merecedor de gestos compassivos. Outro aspecto citado pela autora se refere à responsabilidade do sujeito frente às situações questionáveis em que pode acontecer uma espécie de causalidade associada à compaixão. Há situações em que a compaixão não é perceptível, mas encontra-se presente apesar de estar depauperada e consegue, em parte, compreender que o sujeito afetado possui uma responsabilidade sobre o desastre/acontecimento, mas de modo parcial e não pleno.

Também fica evidente que um erro considerado comum, diante de uma situação específica, pode vir a gerar consequências incomensuráveis, e assim o grau de sofrimento é desproporcional à responsabilidade do sujeito implicado. A relação estabelecida entre a culpa e a responsabilidade descrita por Nussbaum (2014b), possibilita uma interpretação ampliada dos dois conceitos, bem como suas implicações vinculadas à compaixão. A manifestação da compaixão pelo sujeito parece estar interligada com a analogia que se observa e se concretiza quando:

[...] la persona que siente compasión suele pensar que aquel que sufre se le parece y tiene posibilidades en la vida similares a las suyas. Este pensamiento puede tener un papel relevante, eliminando barreras a la compasión creadas por las divisiones sociales artificiales [...]. (NUSSBAUM, 2014b, p. 177).

Ao mesmo tempo em que o sujeito experimenta a compaixão, outros pensamentos o conduzem a reconhecer que as possibilidades entre ambos os envolvidos se constituem de inúmeras semelhanças. Ao dar-se conta desse aspecto de similaridades entre a sua pessoa e aquele que sofre, o sujeito compassivo provavelmente consegue romper com muitas barreiras, que atuam como limitantes à exteriorização da compaixão. Tais barreiras são encontradas nos âmbitos sociais onde foram geradas e permanecem como obstáculos à manifestação das emoções em relação ao outro, no caso em especial a compaixão. Possivelmente, o reconhecimento do sujeito quanto suas as semelhanças com o outro, bem como a noção e a aceitação da condição humana que compartilham possa, aos poucos, eliminar as barreiras, tornando possível a compaixão entre os pares, como um evento e/ou acontecimento normal e não uma exceção e/ou uma manifestação esporádica frente ao sofrimento do outro. Nussbaum

(2014b), acrescenta que em muitas manifestações compassivas o sujeito não tem a noção e/ou o entendimento do sofrimento do outro, pois o que ocorre é que:

[...] para la mayoría de los seres humanos, la idea de la similitud de vulnerabilidad es probablemente, según argumentó él mismo, una importante vía de acceso a la respuesta compasiva. Pero la idea de similitud no es una condición conceptual absolutamente necesaria como tal, ni siquiera en el tipo de compasión humana adulta más común de todos: en principio, podemos sentir compasión por otras personas sin entender que su problema o dificultad se parece al que podríamos experimentar nosotros mismos [...]. (NUSSBAUM, 2014, p. 177).

No entendimento da autora ainda podem ocorrer situações onde muitas pessoas se mostram compassivas, mas não reconhecem o problema e/ou a dificuldade do outro como algo que poderia igualmente lhe acometer. Provavelmente nessa situação o juízo sobre o ocorrido e o porquê do ocorrido, não atingem maiores proporções, preponderando, assim, o sofrimento do outro e a sua necessidade em receber a ajuda. Ou seja, o comportamento compassivo transcende os julgamentos e o que acontece, pois o importante é aliviar o sofrimento do outro. Também, segundo Nussbaum (2014b), é perceptível que diante de determinada situação, a condição de imparcialidade se faz necessária, trazendo benefícios ao sofredor, pois a relevância concentra-se na necessidade de ajuda e, assim, a compaixão é manifestada. O reconhecimento da vulnerabilidade que o ser humano compartilha com o outro pode ser visto como o elemento norteador da resposta compassiva frente à necessidade de ajuda daquele que sofre. Em Nussbaum, lembra Drobniowski (2012), a compaixão se constitui no âmbito individual e avança ao social, o que a constitui como uma “emoção democrática”:

De todo lo dicho, puede llegarse a la conclusión de que la emoción democrática por excelencia es la compasión, ya que cumple con todos los requisitos más arriba señalados: cuando es racional o adecuada, es decir, hacia el hecho ajustado a lo que intersubjetivamente se entiende como un infortunio, expande las fronteras del yo porque éste se ve en el otro, va hacia el otro; niega la omnipotencia y se nutre de la curiosidad por el otro. (DROBNIOWSKI, 2012, p. 314).

A compaixão é assinalada pela autora como por excelência como uma emoção de cunho democrático, pois preenche os critérios identificados como racionais e adequados frente ao sofrimento a/ou infortúnio de que o sujeito foi acometido. A compaixão traz a possibilidade de expandir as fronteiras do “eu” para o “outro”, e tem como característica essencial a negação da onipotência do ser humano. Ela se mantém através da “curiosidade” pelo outro, ou seja, pelo interesse em prestar ajuda ao outro nas mais diversas situações de infortúnio vivenciadas. A ajuda ou o auxílio prestado é visto como um ato que fundamenta-se na racionalidade e na

adequação a partir do ocorrido, pois exige ainda o domínio da intersubjetividade do padecimento. O ato de emocionar-se é expandido do “eu” para o “outro” e, do “outro” para o “eu” acontecendo, assim, uma sintonia marcada pela reciprocidade dos envolvidos. Tal sintonia fica evidente quando acontece o ato de cuidar atrelado à compaixão, em que esse não se limita ao “procedimento ou protocolo”, mas sim há a reciprocidade emocional dos envolvidos e, em especial, o afloramento da intersubjetividade³.

Na concepção de Drobniowski (2012), baseada em Nussbaum, é possível identificar as emoções positivas que se caracterizam pela capacidade de superação da autorreflexão e que possuem uma adequação, uma direção e um limite. A adequação corresponde à interpretação de fatos, onde são identificadas situações de indignação, por exemplo. A direção refere-se a um fato determinado, e ainda os limites expandem as fronteiras do sujeito em relação ao outro e às emoções, principalmente a culpa. Em especial, quanto aos limites, o sujeito ao projetar-se em direção ao outro experimenta a culpa pela situação em que o outro se encontra, pois assim poderá vir a reconhecer-se no outro e realizar tentativas de amenizar o infortúnio do outro.

A autora abordou as emoções negativas e afirma que os critérios de adequação, direção e os limites são inadequados e se direcionam ao racismo, às minorias, entre outros, como: o nojo, que bloqueia a abertura das fronteiras em relação ao outro. Nesse sentido, não há o compadecimento, mas sim é a repulsa e o nojo que prevalecem. Não ocorre o reconhecimento do outro como semelhante, mas o domínio da onipotência, do todo poderoso, que não necessita de ninguém, ou seja, a autorreflexão sobre si e o outro parece não ter espaço na sua trajetória de vida.

Para a autora é fundamental mencionar uma lista que evidencia as emoções que abrem as fronteiras do “eu” e superam a prova da autorreflexão como: a compaixão, a confiança em si mesmo, a curiosidade (interesse), a gratidão, o amor e a culpa. Por outro lado, as emoções que são vistas como obstáculos à abertura da fronteira e a autorreflexão do eu estão relacionadas ao nojo, à possessão, ao ciúme, à inveja particular, ao ódio e à vergonha (DROBNIOWSKI, 2012). As primeiras emoções citadas são denominadas de positivas e as outras de negativas quanto ao processo de reconhecimento e de autorreflexão do eu em relação ao outro, ou melhor à condição humana que é comum e, portanto, apresenta um movimento contínuo na vivência do humano.

³ Na tentativa de justificar ou melhor exemplificar a intersubjetividade que se concretiza frente a um “procedimento”, no cotidiano do cuidado identifica-se uma espécie de “sintonia” que se estabelece e, na maioria das vezes é marcada pela “preferência” do ser-fragilizado a um determinado sujeito-cuidador, pois afirma com veemência que experimenta segurança e tranquilidade ao receber o cuidado deste.

Na concepção de Drobniowski (2012), a compaixão pode ser vista como uma emoção que apresenta características específicas no sentido de que:

Cuando la compasión es adecuada, entonces, se convierte en la emoción democrática por excelencia porque cumple con las características de direccionarse hacia un hecho (la compasión no se dirige siempre al mismo objeto sino a un hecho ocurrido al objeto) y abre las fronteras del yo, preocupándose por lo que le sucede a otro, lo cual superaría la prueba de la autorreflexión y claramente fomentaría una sociedad democrática sana, donde las necesidades legítimas de cada uno de los ciudadanos serían contempladas. (DROBNIOWSKI, 2012, p. 315).

A compaixão traz consigo a possibilidade da abertura das fronteiras do eu em relação ao outro. Ou seja, a partir da autorreflexão o “eu” se importa com o “outro” e como o outro se encontra no momento, e se está sendo acometido por um sofrimento. Parece existir, nesse aspecto, uma prova cabal de que a autorreflexão é fundamental para fomentar uma sociedade democrática, na qual as necessidades básicas de todos os cidadãos sejam atendidas. Aqui, a autora deixa óbvio que a compaixão não é uma emoção “passageira”, mas comprometida com o outro, e que na medida do possível torna-se uma garantia de uma sociedade democrática, igualitária e, porque não dizer, solidária e humanizada. Ainda, ao se referir à sociedade ideal almejada é preciso compreender na opinião da autora que:

[...] una sociedad ideal en la que reine la compasión será una “sociedad de ciudadanos que admitan que son necesitados y vulnerables, y que descarten las demandas ostensas de omnipotencia y completitud que han estado en el corazón de tanta miseria humana, tanto pública como privada. (DROBNIOWSKI, 2012, p. 319-320).

Ao examinar o argumento acima, constata-se que a autora faz uma tentativa de vincular a compaixão a uma sociedade formada por cidadãos que possuem como característica fundamental o reconhecimento do outro e de si como pessoas. Este reconhecimento abarca a condição humana, isto é, na aceitação de que o ser humano é um ser com necessidades fundamentais que, se supridas, venham a possibilitar a sua existência e proteção. Enfatiza, ainda, que é essencial que as atitudes/manifestações ostenciosas de onipotência e de perfeição sejam desconsideradas, pois não condizem com a realidade que integra a condição humana. Tais atitudes são responsáveis, na opinião de Drobniowski (2012), pela miséria humana que encontra-se presente na vida do ser humano, quer a nível privado e/ou público.

A seguir, Drobniowski (2012), novamente sinaliza que a compaixão não é uma emoção que apresenta um caráter passageiro, a partir de um evento qualquer, mas sim que:

[...] la compasión no se despierta a partir de compromisos como ése, sino a partir de un documental en la televisión o una historia vívidamente contada. La compasión que se suscita a partir de estas instancias es temporaria, pero de todas formas es compasión, y la educación puede aprovechar esta “ventana temporaria [que se abre] en la personalidad, para nutrir un interés más a largo plazo y estable [...]” esto lleva a Nussbaum nuevamente a defender una educación involucrada con la literatura, y no en el plano abstracto. (DROBNIEWSKI, 2012, p. 320).

Na visão da autora, o despertar da compaixão necessita não de um evento ou situação qualquer vivenciada pelo sujeito, mas a partir da valoração de histórias reais. Na divulgação de uma história real a emergência da compaixão assume geralmente um caráter temporário que na opinião da autora, porém, não deixa de ser uma forma da emoção se revelar. Argumenta, ainda, que a partir de alguns eventos surgem as possibilidades de a educação formar a personalidade do sujeito com um interesse mais profundo e estável no que se refere à compaixão. A educação ao ocupar as “janelas abertas” de forma “temporária” vinculadas à compaixão talvez encontre um modo de chegar a oportunizar ao sujeito em formação uma nova oportunidade de reconhecimento do outro e da compaixão, como uma emoção essencial à condição humana.

Nesse sentido, Drobniowski (2012), apoia-se na concepção de Nussbaum que idealiza e defende uma educação formativa a ser oportunizada ao sujeito com o embasamento na literatura, isto é, contemplando um plano concreto e não abstrato. Identifica-se, então, a partir dessa abordagem, que ambas as pesquisadoras presumem que a educabilidade das emoções seja um caminho a ser percorrido em direção à concretização vinculada à formação do sujeito fundamentada nas emoções, em particular: a compaixão.

A compaixão, assim como as outras emoções, pode sofrer interferências, pois:

La compasión puede ser bloqueada de varias maneras: por las aquí llamadas “emociones negativas” (la vergüenza, la envidia particular y el asco, [...]) y por otro lado las instituciones sociales, que marcan distinciones sociales como la clase, el rango, la religión, la raza, etnia, y género. Las instituciones sociales construyen la forma que tomará la compasión, porque a partir de ellas se define quiénes están incluidos y quiénes merecen tal o cual tratamiento, de acuerdo a lo cual Tocqueville señaló que había mayores posibilidades de generar compasión en Estados Unidos que en cualquier otra nación que él hubiera visto, debido a sus instituciones. Ciertamente, las jerarquías de grupos dentro de las instituciones impiden la visión de otros como iguales y por lo tanto entorpecen el desarrollo de la compasión. (DROBNIEWSKI, 2012, p. 322).

Drobniowski (2012), no seu estudo, mostra uma constante preocupação com as interferências que as emoções vistas com uma conotação negativa como a vergonha, a dúvida e o nojo podem comprometer na manifestação da compaixão. Acrescenta que as instituições sociais, quando constroem certas “distinções”, podem bloquear a compaixão, pois ocorre uma

espécie de “normatização aceitável” que possibilita ao sujeito a ter ou não “acesso” à compaixão. Isto é, as instituições sociais definem que forma de compaixão tem a sua manifestação garantida ao sujeito. Ou seja, as instituições sociais e as emoções negativas exercem um papel fundamental no reconhecimento do outro e das emoções que são constitutivas do sujeito.

Outro aspecto que a autora faz questão de mencionar é de que as instituições e as suas hierarquias ao formarem vários grupos distintos na sua organização impedem a visão do todo e, por conseguinte, dos outros iguais, sendo que, com isso, ocorre o enfraquecimento do desenvolvimento da compaixão. A situação mencionada pela autora mostra que a hierarquia institucional, à medida que reúne os sujeitos em grupos menores, produz a fragmentação do inteiro e, assim, pode acontecer a supressão da compaixão. Drobniowski (2012), insiste, como o faz Nussbaum, quanto à relevância da educação no sentido de amenizar os obstáculos que as emoções negativas trazem à compaixão e, assim, complementa que: “[...] por eso, respecto a las posibilidades educativas para promover la compasión y apartar las emociones negativas, entonces, es necesario educar sujetos [...], acercándolos, familiarizándolos con sus propios cuerpos, posibilidades y límites como humanos”. (DROBNIOWSKI, 2012, p. 323). A educação configura-se como um instrumento capaz de auxiliar na promoção da compaixão pela mudança de atitude do sujeito, a partir da educabilidade das emoções fundamentada no reconhecimento do próprio corpo, sendo suas possibilidades e limitações que o constituem como humano.

Drobniowski (2012), encontra no estudo de Nussbaum alguns aspectos significativos que acredita possuírem potencial para viabilizar a educação e, assim, reverter o problema que envolve as emoções negativas e a compaixão pois:

[...] de esta manera se abre una posibilidad para la educación, porque para educar en la compasión Nussbaum parece apuntar a la necesidad de concientizar y sensibilizar a los sujetos sobre los factores que promueven el florecimiento humano y a reconocerlos en los otros sujetos [...]. (DROBNIOWSKI, 2012, p. 317).

A possibilidade descoberta por Drobniowski (2012), mostra que Nussbaum procura definir como essencial a educação relativa à compaixão que abrange a necessidade de conscientizar e de sensibilizar os sujeitos envolvidos com o processo. Na sua concepção, o processo educativo-formativo precisa preocupar-se com o desenvolvimento e o reconhecimento do outro sujeito e as suas similaridades com seus pares. Tal perspectiva educacional é uma possibilidade que se apresenta como uma alternativa viável capaz de promover possíveis transformações significativas na formação do sujeito tendo como embasamento a educabilidade

das emoções que trazem consigo a vulnerabilidade da condição humana e as suas manifestações diante do cotidiano da vida. Drobniowski (2012), ao estudar a educabilidade das emoções, em particular a compaixão, escreve que:

[...] la compasión se convierte en un motivo social de valor sólo si está equipada con una teoría adecuada del valor de los bienes básicos, con un adecuado entendimiento de la agencia y la culpa, con un recuento adecuadamente amplio de las personas que deberían ser el objeto de preocupación, cercanos tanto como lejanos [...]. (DROBNIOWSKI, 2012, p. 324).

Quanto à dimensão social assumida pela compaixão, ela somente será uma razão social se acompanhada de uma teoria congruente e que venha a contemplar a valoração dos bens básicos, acrescida de um juízo pertinente da agência e da culpa. Ou seja, a compaixão, ao adotar o motivo social, precisa mostrar a sua pre-ocupação relacionada às pessoas independente da distância, pois em ambas as situações são sujeitos com condições básicas a serem sanadas. Essa visão alargada da compaixão é fundamental para que o objeto da pre-ocupação não permaneça restrito a um determinado círculo de pessoas próximas, mas sim seja oportunizada uma expansão ao “outro distante” ao “desconhecido”. Outrossim, parece fundamental concluir que as condições básicas à manutenção da vida são “comuns” na trajetória do sujeito, sofrendo algumas alterações ou modificações geralmente relativas ao contexto onde vive. Na sequência, é possível perceber a estreita relação entre a compaixão e a moral que Drobniowski (2012), menciona e os desdobramentos evidenciados, pois:

La compasión brinda a la moral un sentido de lo que es esencial en la vida y de la conexión con otros, sin lo cual la moral sería peligrosamente vacía. [...] es cierto que por sí sola, sin la aplicación de los límites que puede ponerle la razón, la compasión podría resultar poco confiable, pero con esos límites representa un aliado ineludible de las relaciones morales con los demás, como por ejemplo del respeto. (DROBNIOWSKI, 2012, p. 324).

A autora busca comprovar que a compaixão serve como suporte à moralidade, pois consegue definir o que é essencial na vida e nas relações estabelecidas com os outros. Tal aspecto assume uma espécie de preenchimento da moralidade, isto é, constitui o seu alicerce. Portanto, a compaixão exige uma educação do sujeito com o embasamento nos bens básicos fundamentais à condição humana, bem como à moralidade. Ainda, parece ser possível identificar que a compaixão necessita da aplicabilidade dos limites regidos pela razão para assumir um caráter confiável de valor inestimável nas relações morais com os outros. Este

caráter de confiabilidade traz à compaixão um aporte fundamental que se articula à moralidade e, em especial, aos valores morais entre os sujeitos ao ser instituída uma relação.

Na opinião de Drobniowski (2012, p. 324), torna-se de suma primazia frisar que “[...] es necesario llevar la compasión hacia las instituciones, que no sólo actuarán de manera más justa, sino que servirán de ejemplo para el comportamiento individual. Dicho esto, la compasión se convierte en la emoción más importante en la taxonomía que he intentado desarrollar”. Ou seja, a compaixão preenche os requisitos essenciais tanto no domínio institucional como no individual, por isso a elege como a mais importante na sua classificação das emoções humanas. Outro aspecto que a compaixão assume, segundo a autora, amplia ainda mais a relevância da emoção em relação à condição humana, pois:

[...] como emoción motivante, debe de ser considerada la emoción más importante, ya que es la que nos empuja hacia el otro, a entenderlo como un igual, respetarlo y colaborar con él. La relación entre la compasión y las instituciones sociales, entonces, debería moverse en los dos sentidos: los individuos compasivos son capaces de construir instituciones que encarnan lo que ellos imaginan, pero las instituciones, a su vez, influyen en el desarrollo de los individuos. (DROBNIOWSKI, 2012, p. 325).

Ao definir a compaixão como uma emoção motivante fica explícita a força que a traduz, bem como a sua ação em relação ao outro na tentativa de o reconhecer e respeitar o outro como igual. Há também um entrelaçamento entre a compaixão e as instituições sociais que se apresenta em dois sentidos bem definidos, ou seja, um corresponde a lógica de que sujeitos compassivos constroem instituições conforme a sua imaginação (visão de mundo) e que, por sua vez, as instituições exercem suas influências na formação dos sujeitos. Provavelmente, essa coexistência é fundamental para que seja possível a construção de instituições em que haja a pré-ocupação com a educabilidade das emoções, em especial da compaixão e, assim, seja possível reconhecer sujeitos compassivos formados nesses ambientes educativos diferenciados. Nas instituições mencionadas, o sujeito deverá apreender outras concepções ligadas à vida, ou melhor, ao que seriam os bens básicos essenciais à condição humana, a responsabilidade do que realmente é importante na vida, em especial a compaixão, quer na justiça quer nas políticas públicas, pois as práticas elaboradas e executadas pelas instituições dão origem aos costumes que, com o passar dos tempos, são aceitas como normais (DROBNIOWSKI, 2012).

O papel das instituições na formação do sujeito e na construção de uma sociedade em que a educabilidade e a manifestação das emoções profícuas sejam percebidas como “algo normal” e não esporádico, necessita de uma nova perspectiva educativa-formativa a ser defendida e adotada. Drobniowski (2012, p. 325), destaca que:

De esta manera, las instituciones pueden promover, desalentar o dar forma de muchas maneras a las emociones que impiden la compasión apropiada, como la vergüenza, la envidia particular y el asco. Las instituciones generan un ethos, por lo tanto mucho de la tarea de la educación tiene lugar de esa manera, a través de las instituciones, pero para llegar a tener esas instituciones es necesario pasar por una educación que genere legisladores con determinada sensibilidad, y esta educación se da en las aulas.

Novamente a autora chama a atenção para a relevância das instituições, bem como dos legisladores no sentido de propor e fazer acontecer a mudança na formação do sujeito, a partir da dimensão que contempla as emoções. Também sinaliza que as instituições são geradoras de um caráter moral ao sujeito, e que possuem as condições de impedir/inibir a manifestação de outras emoções que interferem no emergir da adequada compaixão em relação ao outro. Argumenta, ainda, que a vergonha, a inveja particular e o nojo necessitam de um impedimento quanto a manifestação/revelação, mas essa precisa ser trabalhado com certo grau de sensibilidade aguçada atuando como contraponto a essas emoções nocivas. Acrescenta, também, a autora que o ambiente favorável nas aulas a serem ministradas possibilita a educabilidade das emoções e a provável transformação na realidade formativa a ser idealizada, tendo como fundamento as emoções profícuas.

3.2 A AFINIDADE ENTRE A COMPAIXÃO E A EMPATIA EM NUSSBAUM

Nussbaum (2008), no seu estudo, procura mostrar que há uma linha tênue entre a compaixão e a empatia e as suas manifestações no cotidiano da vida do sujeito. Ainda, reforça que acredita haver uma conexão entre ambas, o que explicaria, em parte, o desvelamento de muitas situações vivenciadas pelo sujeito envolvendo essas emoções. Nessa acepção:

[...] sin embargo, lo más habitual es que la empatía sea como la preparación mental de un actor diestro (que siga el método Stanislavsky): implica una representación participativa de la situación del que sufre, pero siempre se combina con la conciencia de que uno mismo no es quien sufre. Esta conciencia de la vida separada de uno mismo es fundamental para que la empatía pueda relacionarse estrechamente con la compasión: si hemos de sentir compasión por otro, y no por uno mismo, debemos ser conscientes tanto del infortunio del que sufre como del hecho de que su suerte, justo en ese momento, no es la nuestra. (NUSSBAUM, 2008, p. 367).

Na afirmação da autora, a empatia pode ser vista ou compreendida como um arranjo mental para uma posterior representação participativa da pessoa do ator que consegue separar quem sofre da situação/ato. O sujeito toma consciência de que não é ele aquele que experimenta o sofrimento. Ao discernir a real situação, consegue entrelaçar as duas emoções, ou seja, a

compaixão e a empatia. Talvez, a condição fundamental para que aconteça o entrelaçamento entre ambas esteja pautada na consciência de vida separada em relação ao outro, pois a compaixão deve ser sentida em relação ao outro e não a si mesmo. Tal discernimento possibilita então uma atitude ou ação em relação ao outro, mas de uma maneira distinta e única frente a uma situação em que o outro padece. A tomada de consciência do sujeito relativo à vicissitude do outro implica compreender que essa não é direcionada a ele, no momento, mas sim ao outro. Aos poucos, é possível ter-se uma compreensão mais pontual em relação à emoção, no sentido de quem sofre e do espectador, pois:

Asimismo, debemos ser conscientes de la diferencia cualitativa entre nosotros mismos y la persona que sufre: ser conscientes, por ejemplo, de que la persona que tiene un labio herido es un fagotista, a diferencia de uno mismo; que Filoctetes no tiene hijos, a diferencia de uno mismo. Tales reconocimientos resultan cruciales a fin de lograr una estimación correcta del sentido del sufrimiento para la persona que lo padece. Parece que lo que se requiere es un tipo de «atención doble»" en la que uno imagina lo que sería estar en el lugar del que sufre y, de forma simultánea, conserva a salvo su conciencia de que no está en su lugar. (NUSSBAUM, 2008, p. 367-368).

Implicar-se e, ao mesmo tempo, distinguir-se em relação à situação do outro é fundamental na opinião de Nussbaum (2008), no sentido de atingir um julgamento justo do sofrimento que acomete o outro. Para a autora há aqui uma espécie de duplo cuidado, ou seja, ao mesmo tempo em que o sujeito aprimora a sua imaginação de como seria estar no lugar daquele que sofre, precisa ter a clareza de que não se encontra realmente no seu lugar. Os dois aspectos tornam-se imprescindíveis, isto é, imaginar-se e colocar-se no lugar do outro não pressupõe em estar no outro; logo, as situações são simultâneas, mas distintas ao serem relacionadas ao sofrimento. A diferença entre os envolvidos exige uma atitude consciente, mas a experiência é distinta e única, apesar do sofrimento ser “comum”. Ao abordar a empatia a autora destaca uma vez mais o quanto é necessário distingui-la entre si mesmo e o outro, sem confundir-se com ele:

[...] esta suerte de atención doble es lo que suele denominar se habitualmente «empatía» en los escritos de psicología y psicoanálisis, al discutirse tanto la empatía del terapeuta con el paciente como la propia capacidad del paciente para experimentar empatía. Como es obvio, si el terapeuta creyera que es el paciente, o que está fundido con él, no se trataría de empatía, sino de una peligrosa reacción delirante; esto mismo es verdad respecto de la empatía del amante hacia su pareja, o la de los padres hacia sus hijos. (NUSSBAUM, 2008, p. 368).

O “duplo cuidado” ao qual Nussbaum (2008), chama a atenção muitas vezes é confundido com empatia, nos escritos na área da psicologia e da psicanálise. Ela exemplifica a

relação que se estabelece entre o terapeuta e o paciente e, portanto, a capacidade que o paciente terá de vir a experimentar a empatia em relação ao terapeuta e vice-versa. Mas, questiona a possibilidade de ocorrer o desenvolvimento entre o terapeuta e o paciente, de “uma reação imaginária” que não deve ser confundida com a empatia. Na opinião da autora, tal reação de fusão poderá ser perigosa para os envolvidos, pois não há o emergir da empatia e, sim de outra emoção e/ou reação, geralmente nociva. Nesse ponto torna-se relevante considerar que: “[...] la persona empática trata de reconstruir la experiencia mental de otra persona y, si lo hace de forma demasiado burda, probablemente no se le reconozca ninguna empatía, del mismo modo que de una persona incapaz de mover sus pies en un ritmo 1-2-3 no se dirá que esté bailando un vals”. (NUSSBAUM, 2008, p. 368).

Isso significa que a maneira como a pessoa reconstrói a experiência mental da outra nem sempre será vista como empatia. Mas o que isso significa? Significa que nem toda a reconstrução mental do outro é uma experiência empática. Nussbaum (2008), faz uma alusão ao dançarino, pois não basta mover os pés simplesmente para saber o ritmo e dançar uma valsa, sendo que o mesmo se aplica à reconstrução mental de uma experiência do outro que poderá não ser empática:

[...] en primer lugar, podríamos sentir empatía ante experiencias alegres o placenteras, y la compasión, tal como la he definido, requiere que el objeto esté (que se crea que está) en una situación mala. Pero incluso cuando se trata de acontecimientos desgraciados la empatía no es suficiente para sentir compasión. Los actores pueden tener una gran empatía hacia sus personajes en diferentes tipos de trances sin sentir ninguna emoción particular con respecto a ellos [...]. (NUSSBAUM, 2008, p. 368).

Talvez, a principal diferenciação entre a empatia e a compaixão esteja vinculada à experiência reconstruída, pois se esta for de abrangência aprazível, a emoção a ser vislumbrada é a empatia. Em contrapartida, a compaixão a ser sentida reporta-se a uma situação difícil a que o objeto (situação da pessoa que sofre) encontra-se submetido. No entendimento de Nussbaum (2008), a empatia nas situações/experiências nefastas/fatídicas não é suficiente para o sujeito vislumbrar a compaixão. Reforça, assim, que o sujeito, na condição de ator, pode sentir uma enorme empatia em relação aos seus personagens, mas isso não implica em que desenvolva uma emoção singular afeiçoada a eles. Aqui, parece que a avaliação cognitivo-avaliativa executa o julgamento de forma a discernir o que é realidade e o que é imaginação. Tal discernimento é essencial para diferenciar a empatia da compaixão, bem como para haver a manifestação de uma ou de outra após o julgamento frente a situação que é desdobrada.

A compreensão empática não ocorre somente em situações consideradas como inesperadas, mas sim no cotidiano das pessoas, mesmo que não aconteça a manifestação da pena vinculada ao sofrimento. Nas situações rotineiras, algumas manifestações empáticas são perceptíveis. Por exemplo, em situações em que o sujeito entende o porquê do outro naquele momento estar a afluir suas lágrimas, a partir de um acontecimento que pode remontar a uma vida ou lembrança passada. Há uma diferença entre a compreensão empática e a empatia, mas em ambas as situações o sujeito reconhece o outro como alguém que manifesta suas emoções frente a uma realidade vivenciada e que ele consegue reconstruir com a sua imaginação. Às vezes, o sujeito pode sentir empatia, mas sem sentir pena do outro.

Nesse caso, o sujeito entende que o outro falhou em algo, ou seja, ocorre a compreensão da experiência sofrida, sem que seja levada em conta a sua dificuldade. O outro é percebido como alguém na condição de responsável e culpado, simplesmente (NUSSBAUM, 2008). Também, muitas vezes, é possível compreender o sofrimento do outro, porém sem um julgamento importante, sem haver um direcionamento para o bem ou para o mal. A autora acredita que se o sujeito tiver participado por muito tempo da história do outro (vítima), sem demonstrar maior interesse ou consideração suficiente, não desenvolve as condições fundamentais para gerar a compaixão (NUSSBAUM, 2008). Para reafirmar a ideia anterior referente a compaixão, a autora destaca que:

[...] el tipo de empatía que despiertan las personas que cuentan la historia de su vida en programas diurnos de televisión, por ejemplo, pocas veces suscita una compasión genuina: es demasiado fugaz, está demasiado ligada al sensacionalismo y a la curiosidad como para que engendre un interés real por la persona involucrada en la historia. (NUSSBAUM, 2008, p. 369-370).

Nussbaum (2008), exemplifica que o tipo de empatia relacionada aos programas de televisão onde os sujeitos verbalizam as suas histórias de vida, é um tipo de empatia que fortuitamente gera a compaixão, no sentido autêntico. As situações vivenciadas são classificadas como efêmeras, pois são associadas ao sensacionalismo e à curiosidade. A partir dessa análise, a empatia gerada não traduz um interesse mais profundo do sujeito envolvido na história, o que conseqüentemente não resulta no despertar da compaixão. Ou seja, há uma superficialidade ligada ao acontecimento ou a história relatada, e não algo que permita ao sujeito compartilhar o sentimento como “comum”.

Atrelado ao estudo da empatia, a autora assegura que muitas vezes o sujeito não precisa dessa emoção, pois poderá usufruir de outras guias ou rotas a partir de outras fontes de compreensão do outro. Uma fonte é a onisciência divina que traz consigo a possibilidade do

sujeito reconhecer o sofrimento da pessoa e, assim, identificar as suas dificuldades (NUSSBAUM, 2008). Quanto à ideia referente à projeção da emoção, comparada a um guia, Nussbaum pleiteia que:

Y aun así hay algo acertado en la idea de que la empatía resulta psicológicamente importante cómo guía. Normalmente, sin ella lo más probable es que permanezcamos ciegos e indiferentes, sin saber siquiera cómo dar sentido a la dificultad que vemos. Es una herramienta muy importante en el afán de conferirle sentido a lo que le ocurre a la otra persona, y también para fijar nuestro interés y nuestra relación con ella. De tal modo, resulta un auxilio (si bien de una forma no necesaria) para poner en práctica tanto el juicio de la magnitud como el eudaimonista [...]. (NUSSBAUM, 2008, p. 370).

A magnitude da empatia, na dimensão psicológica, existe como um orientador fundamental para ocorrer o desenvolvimento do sujeito, e o mesmo aperfeiçoar e/ou apresentar a capacidade de discernir frente às situações enfrentadas pelo outro. Sem a empatia, Nussbaum (2008), sugere a possibilidade do sujeito ser alheio diante das vicissitudes humanas. Por fim, cogita que a empatia é uma ferramenta eminentemente essencial para o sujeito dar sentido aos acontecimentos (infortúnios) do outro e designar/estipular um interesse e uma relação com ele. Logo, tem-se na empatia a ferramenta básica para haver o estabelecimento do acolhimento, num primeiro momento, e, posteriormente, o vínculo entre os sujeitos.

A empatia também pode estar vinculada à magnitude dos juízos ou à busca da felicidade do sujeito. Afirma Nussbaum (2008, p. 371), “[...] al reconstruir la experiencia de otro en nuestra propia mente damos sentido a lo que para esa persona significa sufrir de ese modo, y esto puede hacernos más proclives a ver sus perspectivas como similares a las nuestras y también, en parte por esa razón, a verlas con más interés [...]”. À medida em que a reconstrução da experiência se concretiza é possível compreender o infortúnio do outro, a semelhança entre os sujeitos e o despertar de uma pre-ocupação pelo sujeito que sofre. Em muitas situações vivenciadas pelo sujeito torna-se evidente que, “[...] hay material suficiente para ver también una relación clara entre la empatía (o, alternativamente, el juicio de posibilidades similares) y la emoción compasiva. Si la empatía no es claramente necesaria para la compasión, al menos sí es una ruta destacada que conduce hacia ella”. (NUSSBAUM, 2008, p. 372). A empatia encontra-se atrelada à compaixão, sendo um caminho que possibilita sua manifestação, apesar de em muitas situações a empatia não parecer como algo substancial. Há uma evidência de que, se a empatia não é notadamente elementar à compaixão, é, certamente, uma via notável para chegar a ela. Nussbaum (2008, p. 372), enfatiza que:

[...] implicaría una intrusión pretender que podemos alcanzar una comprensión empática perfecta de personas cuyas vidas son muy diferentes de las nuestras o, en realidad, incluso de aquellas que están cercanas a nosotros, como nuestros padres o nuestros hijos. Pero si no se diera cierto esfuerzo de empatía seguro que seríamos mucho menos proclives a sentir compasión cuando correspondiera o a acometer las acciones que deberían asociarse con esta emoción.

Na visão da autora, a compreensão empática perfeita é algo praticamente não alcançado pelo sujeito em relação ao outro, mesmo que o outro seja alguém muito próximo e/ ou muito diferente do espectador, nas duas situações analisadas. Outrossim, assegura que o esforço relativo à empatia é o responsável pela inclinação do sujeito a sentir compaixão direcionada ao outro. Contudo, uma verdade parece ser relevante: “En resumidas cuentas, la empatía es una habilidad mental de gran relevancia para la compasión, aunque en sí misma sea falible y moralmente neutral” (NUSSBAUM, 2008, p. 373). Em poucas palavras, é possível identificar a interferência significativa que exerce a empatia em relação à compaixão embora ela por si só não leve àquela:

La empatía sólo por sí misma (es decir, en los casos en que no conduce a la compasión), ¿aporta algo de importancia ética? He sugerido que no: un torturador puede emplearla con fines sádicos y agresivos. Por otra parte, sí que implica un reconocimiento muy básico de otro mundo de experiencia, y en esta medida no es completamente neutral. Si nos recreamos en la figuración de la experiencia de otra persona en nuestra mente, incluso de una forma lúdica y sin sentir interés alguno por ella, reconoceremos, aunque sea de una forma muy básica, su realidad y su humanidad (o, en el caso de un animal, su capacidad para tener experiencias complejas) [...]. (NUSSBAUM, 2008, p. 373).

Nussbaum (2008), questiona se a empatia, nas situações que não permite a emergência da compaixão, abarca algum aspecto de relevância referente à ética. Conclui que não, que mesmo que o reconhecimento detenha um caráter que seja básico não é totalmente neutro. Neste sentido, acredita que ele, por mais básico que seja, traz consigo a possibilidade de contemplar uma realidade e uma humanidade em relação ao outro. Ainda acredita que a empatia pode ser representada como um escudo entre o sujeito e a maldade, em especial, no confronto em que este desenvolveu a emoção. O estabelecimento da empatia condiz geralmente com o reconhecimento da humanidade no outro. Quando o sujeito estabelece o vínculo empático, encontra inúmeras dificuldades para identificar no outro traços de maldade e/ou ainda ser capaz de gerar o mal ao outro. Os hábitos mentais, particularmente, o exercício da imaginação do sujeito envolvido em experiências, são os responsáveis pelo reconhecimento da humanidade do outro com o qual foi estabelecido o vínculo empático. Tal aspecto, provavelmente, traz consigo a possibilidade de ser construída uma reciprocidade capaz de influenciar positivamente no

restabelecimento da saúde e no bem-estar do outro. O cuidado a ser manifestado não sugere simplesmente ações e/ou gestos vinculadas à empatia, mas sim ao “bem comum” partilhado e reconhecido como essencial à proteção da fragilidade e da condição humana. A esse respeito, Nussbaum (2008, p. 375), afirma que:

[...] cuando, inesperadamente, la empatía hacía aparición de verdad - ya fuera a través del deseo o de alguna experiencia personal que conmoviera sus cimientos -, el resultado era una avería en el mecanismo mental que sostenía la negación moral. Así, muchos alemanes tuvieron que llevar una auténtica doble vida." Acostumbrados a sentir empatía hacia aquellos que reconocían como humanos, conducían sus vidas de imaginación cultivada junto a esas personas; a quienes mataban y torturaban, sin embargo, negaban el reconocimiento mismo de su humanidad.

Ao trazer à tona, a provável experiência de duplicidade moral dos alemães nazistas do século passado, Nussbaum (2008), menciona ao que chamou de vida dupla real, em que a empatia emerge através do desejo ou da experiência do sujeito, a partir do colapso do mecanismo mental que recusava a moralidade. Tal vida dupla foi pautada ora pelo reconhecimento do outro como humano, ora pela negação da própria humanidade de si. A negação foi concretizada nas atrocidades que ceifaram milhares de vidas que não foram reconhecidas, não havendo, com certeza, a manifestação da empatia. Diante do exposto emerge uma situação que além de não oportunizar a manifestação da emoção, parece que pregava uma espécie de “controle” sobre o humano, em especial das emoções, conseguindo um “bloqueio” e projetando-o a vivenciar a aceitação da barbárie vivenciada. O controle resulta na aceitação da “barbárie” e expõe o irracional que constitui o sujeito, sendo que, quando não havendo uma reflexão sobre o acontecido, simplesmente venha a ser aceito como “normalidade”.

4 CUIDADO E EDUCAÇÃO: ENTRE O ESTREITAMENTO MERCANTIL E A AMPLIAÇÃO DO CUIDADO COM BASE NA COMPAIXÃO NUSSBAUMIANA

Na tentativa de identificar os principais aspectos e/ou causas que atuam interferindo e comprometendo o “cuidado humanizado” torna-se imprescindível uma descrição ponderada e criteriosa deles. Assim, no presente capítulo busca-se elaborar uma contextualização que seja capaz de mostrar o estreitamento mercantil do conceito de cuidado efetivado na área da saúde e a perspectiva de uma alternativa de formação para o cuidado fundamentada na Teoria das Emoções de Nussbaum. De maneira sintética, os aspectos que serão abordados correspondem à formação do profissional, à mercantilização da saúde, à mecanização do cuidado, às mudanças didático-pedagógicas nos cursos afins e à delimitação/caracterização do ambiente onde acontece o “ato de cuidar”. Ou seja, o conceito é compreendido e interpretado a partir da realidade que se desvela e que retrata como o cuidado acontece. Neste sentido, emerge uma questão que sugere um re(pensar) a formação e as dimensões que interferem de maneira direta ou indiretamente no cuidado prestado ao outro: por que o cuidado humanizado é um problema na área da saúde? Tal inquietação perpassa a trajetória acadêmica e a atuação profissional da pesquisadora, bem como os aspectos citados anteriormente e/ou melhor acredita-se que estes antecedem em especial a formação do sujeito.

A formação na área da saúde humana, como em outras, nas últimas décadas, enfrentou mudanças que, além de complexas, incorporaram um caráter desafiador, que foi assumido a partir das mudanças no paradigma econômico vigente. Com o passar do tempo tem-se a nítida noção de que os currículos sofreram uma espécie de limitação impactante no que se refere às disciplinas consideradas “desnecessárias”, sobretudo aquelas relativas às humanidades, havendo a prevalência de uma carga horária mínima destas e/ou simplesmente a extinção da grade curricular. Logo, há o predomínio pertinente às disciplinas técnicas/instrumentais em detrimento das relacionadas à formação alusiva às humanidades; ou seja: àquelas que trazem na sua essência compreender e reconhecer o ser humano e a condição de vulnerabilidade que o integra.

De um lado, identifica-se a ciência e a técnica trazendo inovações promissoras nos procedimentos/tratamentos em relação aos diagnósticos e, por outro, uma demanda crescente em oportunizar uma formação rápida e eficiente para atender as necessidades do mercado de trabalho. Tal paradoxo traz consigo o imediatismo e um “técnico” que domina com maestria a técnica pela técnica, porém correndo o risco de esquecer a quem ela se aplica. Arelado a este

contexto há um mercado que identifica o “educando”, o “profissional” e o “paciente” como “mercadoria” provedora de rendimentos.

Uma vez apresentada a complexidade e, com ela, um certo estreitamento na área da saúde, impõe-se pensar um conceito mais amplo de cuidado. Na presente abordagem, esse conceito é embasado na seguinte questão: a partir da concepção de Martha Nussbaum, mais especificamente de sua Teoria das Emoções, é possível pensar um conceito de cuidado ampliado? Os questionamentos elencados serão explorados com o intuito de encontrar, além de uma melhor compreensão do conceito, uma nova perspectiva de formação ao educando. A partir de uma abordagem formativa fundamentada na Teoria das Emoções Nussbaumiana defende-se ser possível avistar um cuidado cuja manifestação/efetivação seja humanizadora e compassiva na área da saúde humana. Tal abordagem será realizada em três subcapítulos contemplando os seguintes títulos: 4.1 A Complexidade e o Estreitamento do Cuidado na Área da Saúde Humana na Atualidade; 4.2 As Bases Humanizadoras na Área da Saúde: Uma Concepção de Cuidado Ampliado e 4.3 Uma Concepção Ampliada de Cuidado Fundamentado na Contribuição da Compaixão Nussbaumiana.

4.1 A COMPLEXIDADE E O ESTREITAMENTO DO CUIDADO NA ÁREA DA SAÚDE HUMANA NA ATUALIDADE

Ao pensar, refletir e perceber a complexidade que integra a dimensão do cuidado faz-se necessário inicialmente abordar as principais causas que, de uma maneira geral e significativa, podem comprometer o “o ato de cuidar humanizado”, tornando-o simplificado e, na maioria das vezes, relacionado somente à patologia(sinais/sintomas) do outro-doente, sem uma maior preocupação com as outras dimensões do ser humano ali presente. As causas elencadas e que serão abordadas correspondem as seguintes:

- a) a origem social, econômica e cultural dos educandos/trabalhadores da saúde;
- b) o manuseio e a objetivação dos meios diagnósticos ao profissional de nível médio;
- c) o predomínio de mulheres na categoria de enfermagem(feminização);
- d) a negligência na saúde do profissional;
- e) as excessivas horas/semanais de trabalho(sobrecarga-subemprego);
- f) o paradigma econômico (neoliberalismo);
- g) a precariedade dos recursos técnicos e materiais no mundo do cuidado;
- h) o aumento de demanda no mercado de trabalho, na área da saúde;

i) as mudanças/alterações nas grades curriculares dos cursos preparatórios para atuação profissional.

O cenário que engloba o conceito de cuidado na área da saúde, nas últimas décadas, apresentou muitos avanços, mas também retrocessos marcantes. Os avanços fazem referência à ciência que, a partir de pesquisas, novos tratamentos, procedimentos, protocolos, bem como medicamentos e métodos diagnósticos, contribuíram para a melhoria da saúde e do tratamento das patologias que acometem o ser humano. Mas, ao mesmo tempo em que houve os avanços significativos mencionados, ocorreu uma mudança perceptível em relação a quem é cuidado e aquele que efetiva o cuidado. Aos poucos percebe-se um distanciamento entre ambos, ou seja, de maneira a separar atendimento de cuidado, resultando em um “paciente” que é atendido, simplesmente.

Em muitas situações vivenciadas no ambiente do cuidado, o ser humano acometido de um agravo à saúde e, necessitando da assistência e/ou cuidado do outro assume realmente uma atitude de passividade, não questionando e se resignando com aquilo que lhe é prestado. O profissional, por sua vez, age nesse caso de uma maneira padronizada e mecânica ao realizar os cuidados/procedimentos ao paciente sob sua responsabilidade. Tais comportamentos/ações identificadas do profissional em relação ao paciente traduzem o reflexo da sua formação? Ou identificam também o panorama social, econômico, cultural e emocional do profissional da área da saúde? Na tentativa de viabilizar uma melhor compreensão do problema acredita-se que este encontra-se aquém da formação, sobretudo considerando a origem social dos trabalhadores da área de nível médio:

[...] ao ter seu passado atrelado a condições de extrema vulnerabilidade diante das oscilações do capitalismo, perambulando entre “bicos” e a instabilidade no trabalho, ter a carteira assinada ou o vínculo estatutário é entendido por esses indivíduos como “privilégio”. Tendem, assim, a evitar situações que comprometam seus empregos, entre elas se engajar em ações coletivas, sobretudo sindicais. [...]. O modelo neodesenvolvimentista se mostrou ineficaz na reversão de impedimentos à ação coletiva. Se por um lado, inseriu grande contingente de trabalhadores nas relações formais, por outro lado, não se atentou à predominância da precariedade dos empregos criados. (SOUZA; MENDES; CHAVES, 2019, p. 121).

Constata-se que o ser humano em situações em que necessita sobreviver opta por uma qualificação, no caso na área da saúde, em especial de nível médio frente à demanda de vagas oportunizadas. Há um mercado de trabalho que apresentou uma expansão significativa, pois o profissional de nível superior, com o avanço das tecnologias, foi substituído pelo de nível

médio, a fim de diminuir os custos e expandir os serviços prestados (exames diagnósticos). A respeito desta realidade, Gomes (2017, p. 91), argumenta que:

Nos espaços especializados em etapas de diagnósticos, expandiram-se as profissões de nível técnico, que praticamente retiraram os médicos dos laboratórios bioquímicos e radiológicos. Isso se deve em grande parte à crescente objetivação dos meios diagnósticos, que possibilita o manuseio de muitos equipamentos por agentes não médicos, restando aos médicos a interpretação dos exames realizados, como é o caso dos exames de imagem.

O avanço dos cursos técnicos na saúde e o aproveitamento do profissional de nível médio e/ou tecnólogo segue uma dinâmica que preenche os requisitos referentes ao paradigma econômico vigente, bem como satisfaz a demanda crescente dos serviços relacionados aos cuidados e aos exames solicitados, em especial pelo médico. Houve uma substituição de muitos profissionais da saúde de nível superior pelo técnico e/ou tecnólogo em especial na área dos exames radiodiagnósticos, isto é, no setor da radiologia. O mesmo fenômeno se repetiu em outros serviços relacionados aos laboratórios de análises clínicas, nutrição e dietética, entre outros.

Neste sentido, o profissional de nível técnico na área da saúde, na maioria das situações identificadas, somente busca uma formação de nível superior após possuir uma certa estabilidade no emprego e uma condição financeira que venha a ser favorável garantindo-lhe o investimento educacional pretendido. Este profissional, a não ser em algumas exceções, não permanece na área da saúde, buscando outras atividades laborais. Outro aspecto, agregado às ofertas garantidas no mercado de trabalho, em especial na enfermagem, reside em que, além de possibilitar a estabilidade financeira à sobrevivência do profissional, esta é estendida muitas vezes ao sustento da sua família, com quem habita e/ou auxilia nos gastos financeiros.

O ser humano enxerga na área da saúde uma oportunidade de obter um trabalho, com os benefícios sociais restritos, mas garantidos, e conquista a sua tão sonhada autonomia. Existem no mundo do cuidado, em especial na enfermagem, condições laborais que muitas vezes se apresentam precárias, mas mesmo diante de um ambiente inapropriado, o profissional procura

realizar as atividades propostas da melhor maneira possível em relação ao ser-doente.⁴ Mas, se as condições são inadequadas, porque mesmo assim o cuidado acontece, daquele jeito, isto é, de modo precarizado? Aqui emergem muitos questionamentos, mas com uma certa resposta direcionada, isto é, o profissional depende do trabalho para sobreviver, de modo a sujeitar-se ao que lhe é proposto.

Portanto, apesar das suas frustrações e das condições desfavoráveis que nesse caso enfrenta, de maneira geral não questiona e nem confronta seus superiores e/ou a instituição sobre as condições de trabalho. Neste caso, o que está em jogo, além do seu trabalho, é a sua necessidade de manter o emprego, que garanta sua subsistência. O sustento do profissional e do seu grupo familiar refletem uma realidade complexa. Vale ressaltar aqui o fator gênero:

[...] a inserção das mulheres no mercado de trabalho segue o roteiro dessa proletarização condicionada e está relacionada à queda do poder aquisitivo do “chefe da família” identificada na figura masculina na década de 1970. Essa consideração é relevante visto a significativa feminização da força de trabalho dos profissionais de saúde das categorias da enfermagem e, ainda se pode agregar o fato de que, atualmente, as mulheres trabalhadoras são muitas vezes protagonistas na renda familiar. Na pesquisa de perfil nacional, a feminização massiva das categorias de enfermagem é expressa em 85,1% das equipes. (SOUZA; MENDES; CHAVES, 2019, p. 117).

Na Enfermagem, há o predomínio da mulher como força de trabalho. Na maioria das situações ela convive com uma baixa remuneração, o que traduz o cotidiano de trabalho duplicado, isto é, dois ou até três empregos (subempregos), além dos afazeres do lar. Essas situações dos profissionais da saúde contemplam uma rotina desdobrada, onde as jornadas laborais acabam tornando-se uma “normalidade”. Normalidade que, devido às longas e exaustivas horas de trabalho, fazem do cuidador “alguém” descuidado com o seu próprio bem-estar, levando ao comprometimento e ao desequilíbrio do binômio saúde-doença. O descuido de si mesmo pelos profissionais da saúde aponta para a necessidade de um olhar da instituição

⁴ No entanto, há a desidratação dos recursos destinados à saúde, o avanço da terceirização na Saúde Pública e a deterioração das condições de trabalho e dos postos de emprego, convertidos em prestação de serviços via contratações através de empresas convertidas em Organizações Sociais (OS) que aparecem constantemente nas falas dos entrevistados, em especial para o primeiro emprego. Essa aparente contradição entre a alta oferta e baixa qualidade dos empregos parece indicar contradições próprias da reestruturação produtiva e seus efeitos na economia, e que também atingem a educação e a saúde e que resultam no fato de que nessa categoria profissional, embora ainda disponha de uma razoável oferta de empregos, a qualidade das condições laborais se precariza oferecendo um ambiente de trabalho regido por escassez de recursos materiais, intensificação da jornada de trabalho, salários não condizentes às funções exercidas, fomentando o desejo de recorrer a nichos do campo de trabalho como uma alternativa à precarização (como os concursos militares) ou como fonte de renda complementar (o homecare). (GAWRYSZEWSKI; BOVOLENTA; DE FARIAS, 2021, p. 417).

empregadora à saúde daquele que presta o cuidado. Todavia, essa preocupação não é comum e, portanto, aquele que cuida, não é cuidado. É importante reforçar que:

O contato direto com seres humanos coloca o profissional diante de sua própria vida, saúde ou doença, dos próprios conflitos e frustrações. Se ele não tomar contato com esses fenômenos correrá o risco de desenvolver mecanismos rígidos de defesa, que podem prejudicá-lo tanto no âmbito profissional quanto no pessoal. Os profissionais da saúde submetem-se, em sua atividade, a tensões provenientes de várias fontes: contato freqüente com a dor e o sofrimento, com pacientes terminais, receio de cometer erros, contato com pacientes difíceis. Assim, cuidar de quem cuida é condição *sine qua non* para o desenvolvimento de projetos e ações em prol da humanização da assistência. (OLIVEIRA; COLLET; VIEIRA. 2006, p. 284).

O descaso e o descuido, por parte das instituições empregadoras e/ou dos gestores mais diretamente, em muitas situações são os maiores protagonistas da frustração do profissional da área da saúde, gerando atitudes de insatisfação, que refletem no “ato de cuidar”. O enfrentamento das situações do cotidiano do trabalho na área é um ambiente de tensões, que se caracteriza pela dor e o sofrimento. Ter a capacidade de responder às situações vivenciadas mantendo um certo equilíbrio emocional requer uma aprendizagem que consiga desenvolver no educando uma capacidade crítico-reflexiva diante do “fato”. O não enfrentamento de situações no cotidiano do cuidado que envolvem as emoções, geralmente ocorre devido a ausência e ou precariedade de uma formação condizente e, em algumas vezes, ainda apresenta a falta de controle emocional de si mesmo. Ou seja, o ambiente coloca o ser humano frente aos seus piores medos e fantasmas, exigindo-lhe um comportamento adequado e humanizado, sem haver a preocupação com uma formação capaz de contemplar este requisito que aborda os sentimentos e/ou as emoções humanas.

Outro dado significativo é que poucos são os trabalhadores da área da saúde que somente fazem seis horas (6hs) diárias, e possuem um único emprego, de modo a conseguir sobreviver sem buscar outras fontes de rendimentos. No caso dos que se dedicam exclusivamente a sua atividade, os dados mostram a precarização das condições de trabalho:

O retrato das condições de trabalho dos profissionais da Enfermagem condizem com a tendência geral, pois 64,2% dos auxiliares e técnicos afirmam ter desgaste na atividade profissional, enquanto nos profissionais graduados esse dado atinge 71,7%. Em relação a quantidade de horas semanais trabalhadas, 40,8% dos profissionais atuam mais de 40 horas no setor público, enquanto no setor privado, 38,5% se localizam nessa faixa, culminando até 80 horas semanais. Assim, interpretamos dos dados que a faixa de horário é semelhante nas formas pública e privada [...]. (SOUZA; MENDES; CHAVES, 2019, p. 114).

O mundo do cuidado faz referência, na maioria das situações, a ações cuidativas em relação ao outro ser-fragilizado e exige competências e habilidades específicas e, ainda, dedicação e discernimento. Tal discernimento e a aplicabilidade das técnicas/protocolos requerem atenção e intervenções pontuais, sempre que necessárias, com a finalidade de prestar uma assistência de qualidade, conforme as condições do ser-paciente. Mas, se o profissional precisa cumprir uma jornada dupla de trabalho e/ou horas extras com certa frequência é possível manter-se atento e prestativo? Aqui é possível identificar mais uma das causas do aumento das situações de negligências/falhas diante de um prontuário médico e do ser-paciente em situações rotineiras. Esse aspecto ajuda a explicar também o número considerável de “funcionários” e/ou melhor de profissionais afastados com diagnóstico de stress ou síndrome de Burnout. Para melhor exemplificar a afirmativa anterior torna-se necessário mencionar que:

Os profissionais de enfermagem formam uma parcela considerável do setor profissional, atuando tanto em serviços hospitalares quanto na atenção primária em saúde. São evidenciados constantemente nessa população problemas de saúde como estresse, fadiga e síndrome de burnout. [...] as pesquisas apontam que os profissionais da Enfermagem, devido exercerem uma profissão peculiar em atribuições e local de trabalho, estão diariamente expostos a diversos riscos que podem resultar em doenças laborais. (PEREIRA; NÓBREGA; PAIVA, 2020, p. 736-737).

Há outras doenças com etiologias relacionadas às contaminações virais ou bacterianas resultantes da atividade laboral e que na área da saúde apresenta-se com um caráter mais agressivo e com uma incidência significativa e, em muitas situações, com dados epidemiológicos alarmantes. Ou seja, o profissional exerce a sua função em um ambiente do cuidado e que possui algumas características específicas onde poderá vir a ser um futuro paciente, de forma aguda e/ou crônica, frente às condições laborais que experimenta. Os riscos químicos, físicos, mecânicos, biológicos e ergonômicos relacionados às doenças ocupacionais são encontrados no ambiente hospitalar com maior ou menor prevalência dependendo do setor a ser analisado⁵.

No setor das instituições de saúde, as demandas são inúmeras, pois todo o “ato de cuidar” condiz com a condição humana tendo como prioridade amenizar e/ou o restabelecimento da

⁵ A Enfermagem foi classificada pela Health Education Authority como a quarta profissão mais estressante, no setor público, que vem tentando profissionalmente afirmar-se, em busca de reconhecimento profissional. Vários fatores corroboram para que tal fato ocorra, tais como o número reduzido de profissionais no atendimento à saúde em relação ao excesso de atividades que eles executam. Além disso, a situação de achatamento de salários não raro obriga-os a enfrentar mais de uma frente de trabalho, resultando numa carga mensal extremamente longa e desgastante. Desta forma, torna-se o ambiente de trabalho extremamente propício à ocorrência de acidentes e ao desenvolvimento de doenças relacionadas ao seu desempenho. (WURDIG; RIBEIRO, 2014, p. 225).

situação-problema referente à saúde do sujeito. O excesso de trabalho, as rotinas, as padronizações e os protocolos no mundo do cuidado, acrescidos da deficiência de recursos materiais e humanos, se fazem presentes em um enorme contingente das instituições de saúde sejam estas públicas e/ou privadas, mesmo que filantrópicas. As dificuldades e os problemas evidenciados no setor mudam de lugar, mas encontram-se repetidos e pouco tem-se avançado neste sentido para melhorar, pois:

O cenário econômico e social potencializado pelo neodesenvolvimentismo (2006-2013) possibilitou altos patamares de emprego para as categorias de enfermagem no cenário nacional e o ingresso ou relativa melhora na inserção do mercado de trabalho formal dos trabalhadores [...]. No entanto, após o ingresso, não deixaram de experimentar condições de trabalho e regimes de trabalho severos, próprios do capitalismo contemporâneo, aspectos assinalados na manifestação do desgaste e quantidade de horas trabalhadas demasiadas em consonância com a tendência exposta na pesquisa do perfil nacional da enfermagem. (SOUZA; MENDES; CHAVES, 2019, p. 120).

Nos últimos anos esse quadro se agravou. As instituições de saúde, independente do âmbito em que atuam, com a nova ordem econômica estabelecida sofreram os impactos da competitividade e da crise econômica e sanitária e, para sobreviver, adotaram, na sua maioria, a lógica do mercado. Nesse sentido há uma diminuição dos custos, relacionados aos recursos humanos e materiais, visando o aumento na prestação dos serviços e a lucratividade para manter-se no mercado. As consequências tornam-se evidentes, pois acontece uma mudança na concepção direcionada ao ser-doente, paciente e/ou usuário do serviço em saúde que, nesse caso, passa a ser visto e tratado como “cliente”, ou seja, como um número de prontuário e/ou uma patologia.

Algumas exceções ocorrem frente ao tipo de atendimento solicitado, por vezes dependendo do plano de saúde e do grau de instrução (esclarecimento) do usuário ou paciente. Portanto, o cuidar e o tratar “todos de maneira semelhante e com equidade”, conforme preconiza a Constituição de 1988, ainda não é uma realidade. Aos poucos, as “ações diferenciadas” como agilidade na acomodação do paciente ao quarto/leito, prevalência das orientações fundamentais aos pacientes/familiares referente aos cuidados/procedimentos, visitas rotineiras das equipes de saúde, agendamento de exames com maior brevidade possível, entre outras, conforme a categoria da internação (particular, convênios, SUS) foram sendo incorporadas à assistência e ao cuidado na área da saúde, impactando ainda mais na diferença de efetivação universal do cuidado humanizado.

Outro aspecto, a ser mencionado, e que interfere na qualidade de assistência ou no cuidado a ser prestado, e que se encontra de maneira implícita e/ou explícita, é que:

[...] o problema em muitos locais é justamente a falta de condições técnicas, seja de capacitação, seja de materiais, e torna-se desumanizante pela má qualidade resultante no atendimento e sua baixa resolubilidade. Essa falta de condições técnicas e materiais também pode induzir à desumanização na medida em que profissionais e usuários se relacionem de forma desrespeitosa, impessoal e agressiva, piorando uma situação que já é precária. (OLIVEIRA; COLLET; VIEIRA, 2006, p. 283-284).

Ambas, ou seja, as condições técnicas e os materiais comprometem o “processo do cuidar” se não forem oferecidos subsídios fundamentais à efetivação de um atendimento adequado e humanizado. Muitos impasses podem surgir a partir de situações em que é evidente a precarização dos recursos disponíveis aos agentes do processo ou seja, aos usuários e profissionais da área da saúde. O cenário inconsistente vigente descrito não depende das decisões de ambos, pois a engrenagem das instituições e do mercado econômico planeja e estabelece seus planos de ações independentemente deles. Planos em que os envolvidos diretamente na modalidade de usuários/pacientes e profissionais não têm escolhas, a não ser trabalhar com as condições pré-estabelecidas pelos gestores, ocasionando uma espécie de conformismo.

Este cenário justifica-se institucionalmente com o argumento de que seria bem pior se nem este tipo de atendimento/assistência fosse disponibilizado aos usuários/pacientes. Contudo, o profissional da saúde necessita manter-se com certa prudência e, à medida do possível, sempre em condições de prevenir conflitos com os usuários do serviço. Na maioria das situações, o profissional, a partir das condições “impostas”, procura realizar o atendimento e/ou procedimento da maneira mais adequada e viável possível, porém nem sempre estas são condizentes com as necessidades ou com as prioridades do paciente/usuário em relação ao serviço de saúde prestado.

O contexto econômico interfere de maneira crucial na área da saúde, pois a instituição e os serviços prestados, no paradigma vigente, tendem a ver no “paciente/cliente/usuário” uma mercadoria, assim como também o profissional, e ambos são responsáveis pela geração do lucro ou prejuízo. O processo é programado e organizado para maximizar as atividades laborais, economizar materiais, evitar desperdícios de tempo, cumprir escalas e realizar as atribuições, conforme as orientações prévias. Neste sentido, as ações educativas-cuidativas passam a ser vistas como “tarefas de rotina” ou, em série, e o profissional é tomado como um “fazedor de tarefas”. Isso leva à repetição do “cuidado/procedimento” sem um envolvimento entre os

protagonistas do processo, isto é, não ocorre uma reflexão sobre quem é o “outro” fragilizado e dependente de “cuidados”.

Nesta busca por resultados frente ao processo de cuidar, muitas vezes, o acolhimento não acontece e muito menos o vínculo entre ser-cuidado e ser-cuidador. O ser-cuidador precisa dar conta das tarefas no seu horário e, portanto, fazer perguntas ou conversar com o ser-paciente atrapalha, constitui-se como uma perda de tempo. Ou seja, elas ocorrem em situações específicas, como por exemplo no caso da solicitação de um determinado exame onde há um roteiro-padrão adotado e padronizado no setor, a ser preenchido para a obtenção de informações fundamentais, com o intuito de evitar possíveis complicações e oferecer melhor segurança ao paciente e à instituição. Quando os resultados ficam aquém do que foi planejado, a tendência é direcionar a responsabilidade à formação do profissional, ao invés de às condições relacionadas à não valorização devida ou às condições inadequadas de trabalho e a sobrecarga de atividades no turno correspondente, e assim por diante. Porém, a realidade enumera vários fatores concorrentes para o problema, pois ao pensar na formação faz-se necessário perguntar: quem é o público ingressante que na atualidade chega na área da saúde para cursar um determinado curso, em especial na Enfermagem (graduação e/ou técnico)? Certamente é uma clientela diferente de uma ou duas décadas atrás. Os profissionais hoje tendem a enxergar a área da saúde como uma solução temporária de emprego e de sobrevivência o que, no entanto, acaba por se tornar permanente na maioria das vezes. Na área, há o crescimento dos postos de trabalho, mas não a qualidade destes:

[...] os dados de inscritos cedidos pelo Conselho Regional de Enfermagem do estado de São Paulo [...] podem nos servir como espelho do crescimento nas décadas dos postos de emprego, pois não é esperado que a progressão de profissionais inscritos crescesse consideravelmente sem o aumento de postos de emprego de forma correlacional. Segundo dados do Conselho, o número de inscritos cresceu de 73.360, no ano de 1993, para 445.693, em julho de 2014. Esse crescimento do número de profissionais de aproximadamente 600% deve-se à composição predominantemente relacional do processo de trabalho na enfermagem e a expansão econômica da oferta de serviços. (SOUZA; MENDES; CHAVES, 2019, p. 116).

Na área da saúde, especificamente na enfermagem, ocorreu um aumento significativo na oferta de vagas, o que não aconteceu com muitos outros setores da atividade laboral. O acréscimo apresentado no Estado de São Paulo seguiu esta tendência em quase todos os estados e municípios do país. Isso justifica a inserção de um perfil diferente relativo às épocas anteriores, pois muitos fatores estão interligados, trazendo à área da saúde um ser humano, na maioria das vezes, insatisfeito com a sua própria condição social, econômica e emocional. Mas,

trata-se de um sujeito necessitando e almejando colocar-se no mercado de trabalho com uma certa urgência.

A realidade do ambiente do cuidado nem sempre condiz com o sentido do “jaleco” que o representa, pois vai adiante deste e exige um comprometimento ético e profissional. O “jaleco” corresponde a um ambiente em que de forma considerável o sofrimento, a dor, a morte, ou seja, a condição humana se desvela. Frente a estas condições, o profissional se compadece ou simplesmente executa a sua tarefa, mostrando suas habilidades e competências. O que certamente faz a diferença é quando “a preocupação pelo outro, que é um ser vulnerável, articula-se de duas maneiras: o cuidado competente e o cuidado pessoal. O primeiro compreende os aspectos da corporeidade humana, e o segundo diz respeito ao cuidado que envolve afeto, sensibilidade – a compaixão”. (WALDOW; BORGES. 2011 p. 416).

Nos dois modos de agir há uma espécie de abismo e/ou dissociação que interfere no processo, pois a formação técnica condiz com o cuidado competente e que prioriza as competências e as habilidades e, sendo assim, a dimensão humana relacionada às emoções na maioria das vezes não será contemplada. O paciente é visto como alguém que precisa de um determinado cuidado referente a sua fragilidade em relação a sua saúde. Quando predomina o cuidado padronizado, é o sintoma, a doença, que é cuidada e tratada, representada pelo “corpo físico doente”. Já o outro tipo de cuidado mencionado, isto é, o cuidado ao sujeito, demanda o reconhecimento da condição humana, onde participam no mínimo dois seres humanos. Neste, o ser fragilizado não é somente visto como um diagnóstico, mas também a partir das outras “dimensões” integrantes de sua subjetividade como medos, vergonha, empatia, compaixão, entre outros. Cabe ressaltar que o cuidado não pode ser extremamente técnico e nem tampouco preocupado somente com a subjetividade do sujeito na condição de “doente”. Ou seja, nem pode haver a primazia deste nem daquele, mas compor uma mescla de ambos para que aconteça o equilíbrio e assim a saúde venha ser restaurada e protegida por profissionais competentes, éticos e sensíveis. O cuidado a ser efetivado precisa contemplar as competências e as habilidades, acrescido do reconhecimento da condição humana que o paciente traz consigo.

No entanto, convém perguntar, o que mudou no cotidiano do cuidado nas últimas décadas? Acredita-se que praticamente tudo, em especial a formação, que, aos poucos, torna-se cada vez mais instrumental, seguindo os projetos pedagógicos e as diretrizes da área/curso onde estão descritas as competências e as habilidades a serem desenvolvidas no educando. Os componentes curriculares que contemplam o embasamento técnico são predominantes. A essência da formação concentra-se na precisão técnica, pois no “cotidiano do trabalho” o futuro

“profissional” precisa ter conhecimento para dominar e cumprir a padronização dos procedimentos, os protocolos implantados e uma escala de “tarefas” a serem efetivadas no turno de trabalho correspondente.

Há uma fala muito comum do profissional/funcionário em relação ao “estagiário”: “olha, aprendi como você, mas agora faço assim”. “Tenho muitos pacientes e a checagem no sistema é demorada e requer tempo”. “Eu faço o que posso da minha maneira”. Outras falas dos profissionais indicam que com a informatização aplicada à saúde o “serviço burocrático” dobrou em detrimento da assistência ao ser-cuidado, que passou a ocupar uma espécie de segundo plano. Houve uma acelerada mecanização das atividades educativo-cuidativas, a demanda no setor foi ampliada e o número de profissionais nos ambientes tende a continuar sendo o mesmo. A fala “faço o que posso do meu jeito”, comprova também que, além da sobrecarga, o espírito de equipe sofreu significativas mudanças, ou melhor, cada um procura fazer o “trabalho” no seu turno, havendo como resultado uma fragmentação na assistência. Isto exemplifica que quem sabe sobre determinado “cliente e/ou paciente”, somente, é o seu cuidador e não a equipe do setor. Em muitas situações, nem mesmo a gerente do setor, o(a) enfermeiro(a), possui um conhecimento satisfatório sobre o paciente, baseando as suas informações e intervenções somente nos prontuários e nas evoluções de enfermagem.

O trabalho de equipe gradativamente cede lugar ao trabalho solitário e competitivo, pois é fundamental no final do expediente “tudo” estar certo no sistema informatizado. Nesse sentido, não são admitidos erros, pois a prioridade está no controle das atividades laborais referente às checagens dos materiais e dos cuidados executados. Bem, mas e o paciente? Qual é o lugar do ser humano fragilizado nesta engrenagem? Tal comportamento diante do paciente mostra que o profissional assume a denominação de “fazedor de tarefas”, não tendo tempo para refletir, pois é pago para trabalhar e não para questionar sobre.

No que tange ao modelo de formação profissional atual, o mercado exige um imediatismo em que as habilidades e as competências sejam pautadas, em especial, na instrumentalização do ser humano, na condição de aprendiz. Este precisa responder às exigências estabelecidas, havendo um exacerbado domínio da técnica, dos procedimentos e dos protocolos, com base em disciplinas instrumentais⁶. As disciplinas das humanidades aos poucos

⁶ [...] no entanto, há um refinamento das técnicas e práticas para a composição do lucro. O barateamento de custos opera na incidência sobre as regulamentações curriculares, pressionando para a máxima flexibilização. Foram citadas a substituição e ampliação de carga horária de aula através de Ensino a Distância, a redução da carga horária regulamentar e a redução da carga horária em estágio. É na fase do estágio que se constata a relação entre as instituições formadoras e as instituições empregadoras, que no mundo privado ocorre com diversas problemáticas, entre as quais destacamos a exploração da força de trabalho do aluno. (GAWRYSZEWSKI; BOVOLENTA; DE FARIAS, 2021, p. 422).

são excluídas das bases curriculares e/ou mantidas com uma carga horária mínima. Que formação está sendo oportunizada ao educando na área da saúde? Uma formação apenas que condiz com a excelência técnica que, o mercado de trabalho exige devido à complexidade que integra o binômio saúde-doença?

Não bastasse isso, estão sendo oferecidas outras modalidades, por vezes aligeiradas, referentes aos cursos na área da saúde de forma híbrida, semi-presencial e à distância, promovendo uma acentuada precarização formativa⁷. Nesse caso, há ainda o risco de uma maior fragmentação do processo de cuidar do outro, pois as vivências construídas no cotidiano da sala de aula, as aulas teórico-práticas, os dias de campo nas instituições de saúde, as trocas de experiências, os estágios, as discussões de estudos de casos entre outros, que contemplem e integrem a formação do educando, terão outras abrangências e, certamente, relevantes mudanças.

Outro aspecto que merece ser destacado refere-se a nova abordagem dos conteúdos em que acontece a priorização das ciências biológicas, havendo a preocupação com o corpo e, portanto, com a doença, mais que com a saúde, impactando ainda mais na formação na área da saúde e, conseqüentemente, no processo de cuidar o outro. Na opinião de Almeida (2010, p. 21):

A antecipação e a priorização de conteúdos de ciências biológicas nos currículos podem reforçar o olhar para um corpo biológico sem a preocupação com o sujeito daquele corpo, de forma que os profissionais da saúde, ao se relacionarem com estes sujeitos, cuidariam destes concebendo-os, prioritariamente, como um corpo biológico. Por outro lado, se um currículo de graduação da área da saúde iniciar a formação desses profissionais pela relação entre os sujeitos, aumenta a possibilidade de enfatizar o cuidado como relação e não como a ação de um sujeito sobre um objeto de sujeitos que disputam para estabelecer quem tem mais poder.

Em qualquer nível e curso na área da saúde o atendimento ao ser humano precisa transpor a dimensão biológica do seu corpo e ser embasado também nos outros elementos que integram as várias dimensões que o constituem. Trata-se de formar o sujeito para reconhecer no outro a sua condição humana e em especial sobre como acontece o confronto entre ambos frente o ato de cuidar.

⁷ Ao focalizar os processos de formação desenvolvidos na graduação das diferentes profissões da área da saúde, reconhece-se que estas enfrentam desafios importantes: fragmentação do ensino, dicotomias no projeto pedagógico biologicismo, hospitalocentrismo, estudante como receptor passivo das informações, professor como transmissor de informações, desvinculação dos currículos em relação às necessidades da comunidade e distanciamento do processo de trabalho. Historicamente, no Brasil, privilegiou-se a concentração em competências e habilidades exclusivas para cada espaço de produção de cuidado, a partir da lógica de cada profissão de saúde. (BATISTA et al., 2018, p. 1705).

No ato de cuidar é essencial, além de reconhecer a condição humana que se encontra afetada (corpo-doença), também identificar os medos, as inseguranças, as inquietações, as emoções do outro frente ao “desconhecido” ou situações inusitadas. Diante do binômio saúde-doença, o profissional precisa dominar as competências e as habilidades técnicas e aplicá-las ao “ser-doente”, acrescidas de atitudes que possam amenizar os medos que são inerentes à condição humana frente ao incerto, aos infortúnios da vida:

[...] dito de outro modo: as atitudes classificadas como humanizadas que não se assentam em alguma teoria ou filosofia podem ser tão desumanizantes quanto as próprias práticas identificadas como desumanizadas, uma vez que são expressões que não apresentam necessariamente conteúdo consistente ou sentido para o profissional que as realiza. Um exemplo é o profissional olhar nos olhos do outro ao verificar a sua pressão arterial ou sorrir ao dizer “bom dia!”. Estas ações geralmente são classificadas como humanizadas, mas poderíamos nos questionar se continuaria sendo humanizada quando o profissional as desempenha apenas por serem ações que naquela unidade foram instituídas como norma. Esse exemplo pode nos remeter para outra questão: será possível treinar pessoas para cuidarem de maneira humanizada? Se por treino entendemos simplesmente ações, de partida a resposta seria negativa, pois, como exemplificamos, a ação em si pode não ter sentido para aquele profissional naquele momento do cuidado. (ALMEIDA, 2010, p. 22-23).

As inquietações relacionadas ao atendimento desumanizado, que por vezes é reproduzido no ambiente do cuidado, provavelmente seja o resultado de uma interpretação errada do termo “humanização”, que para muitas instituições significou melhorar o ambiente físico. Para outras, significa o estabelecimento de normas através de treinamentos em serviço, onde impera a convocação e não uma conscientização dos profissionais quanto à relevância de oportunizar o cuidado humanizado ao ser-fragilizado. Essa postura não significa aprendizagem e mudança de comportamento frente ao ser humano, na condição de ser-paciente. Ou seja:

[...] pensar a humanização como uma iniciativa de um eu enfermeiro não é pensar uma humanização que seja a essência do cuidado de enfermagem, mas sim em uma desumanização mascarada (se assim podemos classificar), ou seja, uma humanização cheia de regras, como “chamar o paciente pelo nome e não pelo número do leito”. No momento do cuidado, o profissional chama o doente por Sr. João, mas o trata como se ele fosse a presença de uma hipertensão, como se ele fosse uma doença. (ALMEIDA, 2010, p. 33).

As atitudes do profissional ao cuidar do “ser-humano” não podem ser consideradas como algo rotineiro e superficial, ou pior, a partir de regras previamente elaboradas. A “humanização” assim pensada e efetivada, muito precisa avançar para não reproduzir comportamentos desumanizantes. Comportamentos estes que evidenciam o treinamento recebido pelos profissionais, onde sempre as ações são as mesmas e seguem, como todo o

procedimento técnico, uma padronização adotada pelo serviço de saúde. Há muita diferença entre um treinamento em serviço obrigatório e um programa de educação continuada legitimado em uma instituição de saúde em relação aos possíveis resultados no cotidiano de cuidado.

O ser humano ao se encontrar fragilizado necessita ser reconhecido e compreendido, não somente como um CID (Código Internacional de Doenças), mas a partir da sua subjetividade que integra a sua história de vida e a condição humana que o constitui:

[...] a Enfermagem não se interessaria pela doença em si, mas pela vivência da pessoa enferma frente à enfermidade e por todas as necessidades humanas que a situação atual (hospitalização, por exemplo) poderia provocar nesta pessoa. Por estes cuidados incluírem a pessoa enquanto um ser humano com capacidades e potenciais [...]. (ALMEIDA, 2010, p. 27).

É fundamental que o ser-cuidador veja no ser humano que está sob seus cuidados, alguém com as mesmas necessidades fisiológicas, biológicas, emocionais, religiosas “como a si mesmo” enquanto está internado em um hospital e/ou necessitando de um determinado atendimento na área da saúde. O “tratamento” e/ou “atendimento” são cuidados direcionados a uma pessoa que possui experiências e vivências de vida únicas e, que, por isso, além de reconhecidas, precisam ser respeitadas. Ou seja, apesar da sua condição de incapacidade no momento, continua a ser alguém com vontades, capacidades e particularidades. A desumanização acontece quando estes aspectos são negligenciados por aqueles que prestam os serviços/cuidados na área da saúde, independente se for de pequena, média ou alta complexidade. Segundo Almeida (2010), há dois planos conceituais distintos que precisam ser compreendidos e articulados pois:

[...] os sujeitos envolvidos no processo do cuidar, enquanto pessoas, são, no plano conceitual, idênticos, e no plano real, completamente estranhos. Aqui se revela a dicotomia central da enfermagem, pois cuidar da saúde da pessoa contemplando a questão humana implica em articular o universal e o singular, sujeitando o primeiro ao segundo, ou seja, o real ao conceitual. (ALMEIDA, 2010, p. 28).

A coesão do universal e do singular, relacionada ao ato de cuidar, aponta uma alternativa para melhorar a qualidade dos atendimentos e diminuir as situações desumanizantes em que o ser humano é submetido ao precisar de um serviço na área da saúde. A articulação proposta e idealizada não é construída através de adestramentos dos profissionais realizada por meio de projetos de treinamentos em serviço, mas acredita-se que somente seja possível a partir de um programa de formação continuada pautado em valores éticos, morais e sociais. E, ainda, que o programa instituído venha a contemplar uma constante reflexão sobre o cotidiano do trabalho,

em especial do cuidado humanizado na área da saúde humana. O tema desumanização, não é nenhuma novidade pois:

Em geral, as críticas à desumanização no trabalho em saúde têm se voltado para a análise de suas implicações sobre os usuários dos serviços. Compreender a desumanização como consequência do desenvolvimento da alienação/estranhamento nos permite apreender suas consequências como sofrimento também para os agentes do trabalho [...]. (BORGES, 2017, p. 282).

Atitudes de alienação e de estranhamento dos envolvidos no processo de cuidar e ser-cuidado trazem consequências para ambos. Em situações de desumanização, o sofrimento humano se concretiza, pois depara-se com condições “precárias”, afetando o cuidado, tanto no sentido de quem recebe como de quem realiza.

Na sequência, são apresentadas as bases humanizadoras na área da Saúde, com a intenção de realizar uma reflexão que venha a oportunizar à Educação em Saúde um conceito de cuidado ampliado. Cuidado que tenha como “essência” e/ou “embasamento” a Teoria das Emoções de Martha Nussbaum como uma perspectiva capaz de, à medida do possível, excluir situações desumanizantes presentes no ambiente da formação e da efetivação do cuidado ao humano.

4.2 AS BASES HUMANIZADORAS NA ÁREA DA SAÚDE: UMA CONCEPÇÃO AMPLIADA DE CUIDADO

A realidade do cuidado, independente do âmbito em que acontece e a sua amplitude simples ou complexa, conduz a uma relação entre o ser-cuidador, o ser-doente e/ou usuário do serviço em saúde. A diferença está direcionada a uma palavra que na atualidade encontra-se vinculada ao processo de cuidar: humanização. Mas, é correto afirmar que essa palavra geralmente não esteja sendo compreendida na sua essência, pois inúmeras são as interpretações recebidas e, com isto, há muitas distorções do que seria um cuidado humanizado. Borges (2017, p. 100), enfatiza que:

O termo humanização, conseqüentemente, deve ser compreendido como essa tendência de ampliação e complexificação do gênero humano e sua manifestação nos indivíduos e coletividades concretas. O ser humano nos dias atuais é um ser mais rico e complexo em comparação com o humano de um século atrás, por exemplo, no que diz respeito às potencialidades e possibilidades desenvolvidas. Devemos qualificar como humanizadores ou humanizantes, portanto, os processos que colaborem para a ampliação e enriquecimento do gênero e para sua correspondente expressão nos indivíduos singulares.

Retroceder no tempo e analisar o ser humano, torna-se um exercício fundamental para compreender quem é o humano que convive consigo mesmo, com o outro e estabelece relações sociais, nos tempos atuais. Tais relações/vínculos em situações de sofrimento acontecem com maior ou menor amplitude e ou profundidade e não é possível dispor de mecanismos capazes de interferir e evitar o acontecimento, que integra a condição humana e em que a vulnerabilidade torna-se presente. Neste sentido, o agir humano é algo concreto que se apresenta e se mostra de maneira intrínseca e extrínseca. Ou melhor, ao perceber a situação do outro, em estado de sofrimento, acontece, no primeiro momento, um agir por impulso e, posteriormente, de maneira racional.

O movimento entre as duas dimensões caracteriza-se por um caráter indissociável e ao mesmo tempo inquietante, principalmente em situações em que o objeto é o cuidado, isto é, acontece o agir primitivo, no impulso e, após com uma razoabilidade. Agir com racionalidade significa colocar-se no lugar do outro e, assim, contemplar o perceber do outro que precisa do cuidado, identificando-o como um ser racional e emocional. Há uma linha tênue que separa o ato desumanizante do humanizante no mundo do cuidado e, que muitas vezes, passa despercebido aos olhos do espectador. Para Waldow e Borges (2011, p. 41), “Humanizar é afirmar o humano na ação e isso significa cuidado porque só o ser humano é capaz de cuidar no sentido integral, ou seja, de forma natural e, ao mesmo tempo, consciente, conjugando desta forma os componentes racionais e sensíveis”. Ou seja, o cuidado humanizado requer do profissional atitudes que avancem em direção não somente às técnicas padronizadas, aos protocolos e às rotinas estabelecidas, mas que seja capaz de perceber o ser-doente (usuário) frente a sua racionalidade e às emoções. O ser humano, na condição de doente, no ambiente do cuidado, possui as dimensões religiosas, sociais, morais, familiares e emocionais que precisam ser respeitadas e sempre que possível atendidas. Sabe-se que o ambiente do cuidado, que no momento experiencia, altera e compromete toda a sua “rotina de vida”, tende a deixá debilitado. Porém, precisa conviver com o inevitável, isto é, aguardar o tempo e esperar a sua provável recuperação e/ou alta médica seja a nível ambulatorial ou hospitalar. Acrescido ao inevitável, ao problema de saúde, há o fato de encontrar-se diante de um evento que requer cuidados com o seu corpo, geralmente efetivados por um “estranho” e tendo como única opção confiar nele. As incertezas apresentam-se como algo “rotineiro”, sem esquecer da dependência e/ou alienação que emerge em relação ao outro(ser-cuidador). O ser-doente percebe que sua autonomia está ameaçada, pois encontra-se entregue a uma situação que não possui meios para

controlar e, com isto, precisa cultivar a paciência, a persistência, a confiança naqueles que o cuidam e colaborar da melhor maneira possível para que a sua saúde seja restabelecida.

O sujeito, ao estar com a sua condição humana comprometida, e experimentando situações específicas frente a um determinado quadro de doença, constata que a ajuda do outro para consigo mesmo integra um processo de cuidado. Já o ser humano na condição de cuidador, frente ao processo propriamente dito, necessita ter a consciência de que:

[...] o cuidado torna-se um exercício; é a prática de nossa humanidade. O cuidado é o que o profissional acrescentará em suas ações, desencadeando o processo de cuidar – que é, deveria ser revestido de um conhecimento próprio, de sensibilidade, intuição e de valores e princípios morais. O cuidado é uma expressão de nossa humanidade; ele é essencial para nosso desenvolvimento e realização como seres humanos. (WALDOW; BORGES, 2011, p. 417).

O ato de cuidar caracteriza-se por “algo” a mais que o sujeito que o efetiva é capaz de acrescentar e, assim, concretizar em relação ao outro. Este “algo” pode ser definido como peculiar ou específico de um em relação ao outro e que o diferencia dos demais quando ocorre o processo de cuidar. O cuidado é representado por aquilo que é singularmente humano, ou melhor, a humanidade é identificada e traduzida como o ato de cuidar que revela a essência do humano para o humano.

Então, o cuidar exige que a humanidade que o ser-cuidador traz consigo seja concretizada a partir de uma atitude e/ou decisão que tenha a capacidade de mostrar quem é o ser humano e a sua humanidade de uma maneira natural e complexa em relação ao outro, em condições de vulnerabilidade. Natural, quando integra a natureza do homem, isto é, o cuidado que permite ao sujeito sobreviver, integrando os cuidados básicos. Complexa, quando faz referência ao acometimento da vulnerabilidade com um quadro de doença, por exemplo, onde ocorre uma amplitude dos cuidados e estes produzindo interferências significativas na vivência do sujeito. Assim, o cuidado assume a dimensão profissional que incorpora conhecimentos das habilidades e competências e a dimensão humana, ou seja, a manifestação das humanidades onde o sensível, o emocional, os valores morais e éticos constituem o cuidar do outro, a partir do reconhecimento de si mesmo. O reconhecimento possibilita a manifestação das humanidades que muitas vezes permanece oculta e que, com isto, não se manifesta e, muito menos, consegue ser percebida pelo outro. A necessidade de cultivar as humanidades e possibilitar as suas manifestações em relação ao outro, em especial, no ambiente do cuidado, implica que o sujeito-cuidador precisa:

Descobrir o sentido de estar no mundo, diante de tantos desafios diários, implica busca de conhecer-se na relação com o outro, com o conhecimento das humanidades, da ciência e da tecnologia dentro da cultura e da natureza como um todo complexo e que constitui o nosso lugar social, o nosso kayrós de viver. (DITTRICH; URIARTE NETO, 2016, p. 13).

A formação na área da saúde reporta a uma realidade que precisa ser compreendida e, sempre que possível, agregada às mudanças que possam trazer uma perspectiva capaz de interferir positivamente no processo. A complexidade no processo de cuidar, associada ao da formação para o cuidar, atinge uma relevância significativa frente a um contexto que nivela as atividades de uma maneira simplificada e economicamente lucrativa. Ou melhor, há a separação do ser humano das suas dimensões existenciais em que identifica-se os “[...] currículos disciplinares com um olhar que separa o ser humano do humano, o ser humano da natureza, o ser humano da sociedade e o ser humano no seu pensar-sentir-agir no conhecimento, no ensino e na aprendizagem”. (DITTRICH; URIARTE NETO, 2016, p. 14).

As disciplinas referentes às humanidades (com carga horária mínima) e as técnicas, ou seja, as instrumentais, apresentam-se divididas, não somente com uma finalidade didático-pedagógica, mas sim na sua organização curricular, bem como no processo formativo do educando. Há uma priorização dos conteúdos que abarcam as competências e as habilidades com a finalidade de garantir uma formação técnica privilegiada e, assim, negligenciar as disciplinas fundamentais à formação humana, propriamente. Há a separação e o descaso dos componentes curriculares, alusivo às humanidades, bem como a preponderância das bases tecnológicas que comprometem a formação multidisciplinar fundamental.

O sujeito que almeja uma formação na área da saúde necessita ser contemplado pela multidisciplinaridade que deve integrar os diferentes componentes curriculares, e que necessitam estar voltados à humanização:

Viver a formação [...] na saúde é sentir, pensar e agir com compaixão pela vida. Esta perpassa e dinamiza a criatividade da consciência do ser humano para ser e reconhecer-se uma identidade pessoal num mundo multicultural. Para isso é necessário compreender que a reforma do pensamento no ensino contém uma necessidade social chave: formar cidadãos capazes de enfrentar os problemas de seu tempo com esperança regeneradora, solidariedade, comprometimento e respeito à vida. Com efeito, a vida pulsa na estrutura e organização da corporeidade do ser humano, na teia social e chama todos os envolvidos a humanescer, pois o ser humano está carente de acolhimento, afeto, respeito e clareza de seus valores e princípios de pensamento para um viver mais equilibrado. (DITTRICH; URIARTE NETO, 2016, p. 14).

Na formação para o mundo do cuidado, emerge a compaixão que manifesta a sua importância atrelada à área da educação e da saúde, ou seja, ela permite o reconhecimento do outro e possibilita a construção de uma nova percepção social fundamentada na esperança, na solidariedade e no respeito à vida.

Portanto, o ser humano, ao desenvolver as suas capacidades cognitivas, consideradas fundamentais, e acrescentar as emocionais, principalmente a compaixão e a empatia, contempla um aporte essencial para reconhecer no outro suas inquietações, similaridades, carecimentos, enfim a condição que o define como humano. Tal reconhecimento consiste em propiciar um cuidado onde o “outro” doente, na condição paciente, possa ter as suas necessidades atendidas de maneira que a aplicação das técnicas padronizadas sejam blindadas com atitudes/ações que contemplem a compaixão e a empatia.

Mas, o ensinar tem se concretizado priorizando as competências e as habilidades e deixando um lapso em relação às emoções, as humanidades⁹. Neste aspecto, acredita-se ser importante enfatizar que o educando necessita de uma formação que seja condizente com a realidade que caracteriza o cotidiano do cuidado, em que ele precisa saber interpretar, refletir, agir e tomar decisões em relação ao outro em situações complexas referentes à vida. Ou seja, quando a realidade se apresenta com um ingrediente a mais, isto é, o conceito de cuidado e a sua necessidade, as situações vivenciadas tornam-se mais complicadas para o sujeito na condição de cuidador. O fato acontece porque há o domínio da competência técnica do sujeito, mas a dimensão do sensível, da vulnerabilidade humana não é conhecido, pensado e/ou pouco estudado durante o processo formativo. Logo, se o educando não aprendeu a reconhecer a sua própria condição humana, isto também tende a aplicar-se às suas atitudes/ações no mundo do trabalho.

Chega-se a um ponto essencial desta formação quando necessita contemplar, “[...] um fenômeno humano que faz a pessoa sentir o amor incondicional à vida, que se manifesta misteriosamente no ato educativo do encontro com o outro, [...] onde ocorrem processos criativos de ensinar e aprender com significado para a vida”. (DITTRICH; URIARTE NETO, 2016, p. 14). Isto é, a formação do educando precisa fazer referências sobre o dar significado e a valorizar a vida a partir de uma maneira peculiar de ensinar, de aprender e de cuidar que possibilita ultrapassar as habilidades e as competências e assim permitir o desvelar do humano que o sujeito traz dentro de si e do outro com quem se relaciona, seja no cotidiano de sua formação ou no do cuidar. A formação, quando embasada envolvendo outros saberes (capacidades, emoções, humanidades), possibilita um processo ensino-aprendizagem capaz de

oportunizar ao educando que “[...] ensinar-aprender é viver uma educação saudável na saúde, dentro de uma prática de diálogos com saberes filosóficos, científicos, artísticos e culturais[...]”. (DITTRICH; URIARTE NETO, 2016, p. 14). Estes diálogos tornam-se significativos à medida em que são incorporados à formação, num primeiro momento, para o saber-cuidar e, posteriormente, ao mundo do cuidado, pois o que se identifica na realidade contextualizada corresponde ao predomínio das competências e habilidades, sem a convergência com os demais saberes fundamentais ao processo ensino-aprendizagem.

Na pretensão de se pensar a concretização de um cuidado ampliado, este exige uma educação que o preceda com alguns requisitos fundamentais. Requisitos que sejam contemplados no ensino como sendo sempre referidos “[...] uma vivência educativa de conhecimento da proximidade solidária entre um eu e um outro(docente-discente), buscando a melhor solução de acolhimento, na alegria ou na dor [...]”. (DITTRICH; URIARTE NETO, 2016, p. 14). No ambiente do cuidado, os momentos vivenciados pelos educandos e pelos profissionais são marcados por manifestações de alegrias pontuais, em especial o nascer de um filho, mas o que predomina são os referentes à dor e ao sofrimento, em que os envolvidos necessitam de uma formação que possa abarcar e amenizar estes aspectos que assolam o ser humano na presença do outro que padece. O ensinamento almejado, nestas situações que são identificadas no processo de cuidar do outro, necessita de um maior entrelaçamento entre o componente curricular teórico e a vivência prática onde o educando e/ou o profissional seja instigado a:

[...] sentir, pensar e criar, espontaneamente, o desenvolvimento de uma reflexão sobre conceitos de conhecimentos ou conteúdos que surgem de práticas na realidade, o ser humano vai extraindo de si registros que apontam para um novo tempo de cuidado de si e do outro[...]. Com efeito, isso é o humanescer e é desafio; é movimento de uma maneira profunda de ser na vida e com a vida de todo aquele que respira na complexidade da natureza e pede explicação para as suas alegrias, dores e sofrimentos. (DITTRICH; URIARTE NETO, 2016, p. 15).

A complexidade que fomenta o ambiente do cuidado traz a cada momento vivências que o sujeito precisa e, além de registrar as particularidades, também se desafia na busca de uma maneira de refletir sobre a vida. Tal abordagem apresenta a possibilidade de transpor a técnica pela técnica e fazer emergir o humanescer, que se concretiza na efetivação do cuidado humanizado em relação ao outro. Por essa razão, é relevante enfatizar que o sujeito-cuidador necessita dominar os conceitos essenciais em relação à vida, na área da saúde, bem como buscar, sempre que possível, uma reflexão sobre as situações vivenciadas com o outro e sobre

si mesmo. A reflexão, a partir de uma situação vivenciada, oportuniza uma tomada de consciência/decisão capaz de desvelar a condição humana e a sua vulnerabilidade. As situações no cotidiano de educar e de cuidar trazem uma espécie de enredamento, que requer uma constante reflexão diante do ato educativo-cuidativo realizado frente ao outro. O cuidado ampliado apresenta-se com o intuito de romper com as “rotinas” de uma maneira que o centro do processo seja o “ser humano” com as suas individualidades e, em especial, com tudo aquilo que lhe é ímpar e exclusivo e não com a mecanização e mercantilização que por vezes caracteriza a padronização e os protocolos adotados pelas instituições e serviços de saúde.

Na opinião de Dittrich e Uriarte Neto (2016), é essencial que a consciência do ser humano possa revelar a compaixão e a harmonia, para que o humanescer seja contemplado no ato de educar e, o momento do *Kayrós*, venha representar o encontro consigo mesmo e com o outro, além de trazer as descobertas referentes aos desafios e as indagações existenciais. Neste sentido, inúmeros aspectos atrelados ao processo do educar para o cuidado (ampliado) impõem uma reflexão que possa fazer frente às "práticas padronizadas" em que se comprova o domínio de um ser-cuidador, extremamente técnico. Assim sendo, urge a necessidade de realizar uma retomada com a finalidade de repensar qual é o significado de “ser cuidador” na área da saúde, mais especificamente na enfermagem pois:

Como a essência da Enfermagem é cuidar da saúde da pessoa, é fundamental um esclarecimento aprofundado do que venha a ser a pessoa de quem se cuida enquanto um outro singular. Aqui estaria a distinção entre um cuidado efetivamente humanizado e o seu oposto. As atitudes do eu enfermeiro em direção a um ou outro caminho envolve o seu conhecimento, a sua competência, os seus valores e as suas ideologias. (ALMEIDA, 2010, p. 45).

O cuidado ampliado, ou seja, humanizado, ao ser efetivado ao ser-fragilizado integra várias características como: domínio das habilidades e competências; interpretação adequada do plano de cuidados; padronização dos procedimentos (conforme a instituição); relações multidisciplinares entre os diversos serviços relacionados à assistência, entre outros, acrescidos da dimensão subjetiva que contempla o humano. Isto é, esta abordagem refere-se ao autoexame de si mesmo e sobre o humano, com quem estabelece um diálogo ao realizar o ato de cuidar e a imaginação narrativa, defendida por Nussbaum, por exemplo.

Contudo, ao analisar as habilidades e as competências propostas nos componentes curriculares da área da enfermagem identifica-se uma fundamentação técnico-científica adequada. Mas há uma lacuna a ser preenchida com a historicidade, os valores éticos e morais, os sentimentos/emoções que no cotidiano do cuidado são expressas e vivenciadas pelos

integrantes do processo. As vivências se concretizam quando o sujeito assume a condição de educando e/ou de profissional, no vínculo com o ser-paciente e seus familiares, ou seja, se depara com o enigma relacionado à subjetividade humana. Neste aspecto, em particular, a formação do sujeito na área da saúde precisa oportunizar situações concretas de “enfrentamento” e que estas possam vir a minimizar as dificuldades a serem encaradas no estágio curricular e na sua atuação profissional futura. É preciso construir uma simbiose entre a formação do ser humano para cuidar do outro não somente no sentido da patologia e/ou do atendimento a ser realizado, mas que haja uma ampliação do cuidado oportunizada a partir do fato de que:

Mudam-se os paradigmas em relação às metodologias de ensino e ao modo de atuação do profissional da saúde. Busca-se não somente o uso de tecnologias e procedimentos, mas um cuidado humano e sensível. Desse modo, é imprescindível integrar a formação generalista e a humanista, visando formar profissionais que contemplem o âmbito político, social e cidadão do cuidado. Precisa-se de espaços para que os discentes possam contextualizar os conhecimentos aprendidos e experienciar esses novos modos de formação. (SILVA; SEI, 2021, p. 15).

A realidade relacionada à formação, ao ser confrontada com as demandas atuais, está indo na contramão das necessidades integrativas que contemplem uma educação generalista e humanista ao sujeito-aprendiz. Ou melhor, em outras palavras, o impacto das leis do mercado atinge as instituições de ensino, em todas as áreas das ciências, que optam e/ou não têm supostamente outra saída a não ser seguir o paradigma econômico vigente. Portanto, as mudanças almejadas e realizadas no paradigma relacionado às metodologias de ensino, por um lado, foram construídas, mas, por outro, são limitadas quanto a sua implantação e/ou implementação. Diante do impasse vivenciado torna-se imprescindível buscar alternativas com o intuito de viabilizar uma formação que consiga oportunizar ao educando, futuro profissional da saúde, em especial, não um cuidado atrelado à manifestação da doença, mas sim ampliado e a ser concretizado sempre a partir da presença da saúde, de si mesmo, do outro e das humanidades.

Cabe ressaltar que se torna extremamente fundamental que a formação do sujeito na área da saúde seja pautada na sua singularidade e na subjetividade e que não seja constatada *a priori* uma dicotomia entre a formação recebida e o concreto mundo do cuidado a ser conhecido/desbravado. Ou seja, trata-se de evitar uma formação distante e/ou dissociada da realidade a ser encarada no período de estágio curricular e, posteriormente, na atuação profissional pelo sujeito na condição de ser-cuidador. O sujeito, ao buscar uma formação para

o cuidado, precisa estabelecer uma condição indispensável em que esta seja capaz de amenizar os efeitos pertinentes ao paradigma econômico e, assim, repensar a condição de vulnerabilidade do ser humano. Uma das dificuldades percebidas é de que o sujeito vive e convive numa sociedade em que a supremacia do consumismo e da competição domina a maioria das atividades exercidas por ele:

[...] Vivemos dentro de uma sociedade consumista, da luta, da competição, da objetificação do ser, da expropriação da natureza e da mercantilização da saúde de forma agressiva e expropriadora. Dentro dessa sociedade, pensar sobre cultura do cuidado à vida na saúde remete entendimento ontopsico-antropológico ao ser humano na sua integralidade, multidimensional e sua multidiversidade cultural, para viver saudável e digno [...]. (DITTRICH; URIARTE NETO, 2016, p. 17).

Tal aspecto é reforçado por Nussbaum (2012), ao argumentar que os indivíduos que cultivam a sua humanidade necessitam desenvolver a capacidade de sentir-se como pertencentes não somente a um determinado grupo, mas sim pertencendo através de laços de reconhecimento e de recíproca pre-ocupação com os outros seres humanos. No mundo do cuidado, o ato de pre-ocupação com o outro, acrescido de imaginar-se em uma situação congênere (imaginação narrativa), fornece ao ato de cuidar o sentido de reconhecimento do humano, bem como a efetivação do acolhimento que precede ao vínculo entre os pares. Portanto, o processo do educar para o cuidado em um sentido ampliado exige uma formação que possa avançar as competências e habilidades do componente curricular e que ainda contemple a subjetividade humana responsável pela efetivação provável de um “olhar compassivo e empático” em relação ao outro. Este olhar do cuidado precisa ser capaz de compreender-se e aceitar-se a si mesmo e ao outro, tendo em mente:

O sentido humano da sua existência apenas ao acolher outrem, ao servi-lo, poderemos conceber uma humanização dos cuidados que não se submeterá a regras, mas uma humanização que fundamente o cuidado e que, inclusive, possibilite e dê sentido aos conhecimentos científicos e técnicos. (ALMEIDA, 2010, p. 42).

A humanização na área da saúde precisa ser a âncora do cuidado a que o sujeito está sendo submetido, seja no atendimento ambulatorial, hospitalar ou domiciliar. É preciso, pois, integrar um enlace entre o acolhimento, o vínculo e os conhecimentos técnico-científicos, e, não se conceber esses aspectos como algo diferente e separado do processo educativo-cuidativo. O processo do cuidar ao incorporar as ações humanizadoras como o acolhimento e o vínculo, traz consigo a possibilidade de concretizar a sua ampliação, juntamente com os demais conhecimentos fundamentais necessários. Logo, pensar em humanização implica integrar e

convergir com as outras dimensões que o processo interage. Ou seja, se as regras elaboradas, e que recebem a denominação de humanizadoras, não preservarem a subjetividade do sujeito e não fugirem da apreciação de uma padronização estabelecida, sua efetivação terá como resposta situações desumanizantes. Situações estas em que o sentido do humano deixa de ser único, seguindo e integrando uma cadeia de ações mecânicas e mercantilizadas, frente ao processo do acolher e atender o outro na condição de fragilizado. Aqui, novamente, o cuidado que é oportunizado ao sujeito encontra-se alicerçado no desenvolvimento cognitivo, mas:

Vale lembrar que o ensino não deveria ser voltado unicamente para ampliar as capacidades cognitivas. Deveria preocupar-se, também, com a ampliação das capacidades senso afetivas do sujeito nas diversas profissões, especialmente, naquelas que se dedicam a cuidar do outro. Quando o eu profissional se encontra com o outro traz as suas capacidades afetadas aumentando a possibilidade de um encontro ético que, por sua vez, promoverá transformações positivas nas subjetividades envolvidas. Dessa forma, o cuidado prestado pelo eu [...] recuperaria o seu caráter humano, dispensando a necessidade de um adjetivo que indicasse a sua qualificação. (ALMEIDA, 2010, p. 184-185).

O encontro do educando e/ou do profissional com o usuário/paciente no ambiente do cuidado exige não somente o domínio de conhecimentos técnico-científicos, mas sim um comportamento empático, compassivo e ético que possa vir ajudar a traduzir e, em especial, a compreender a subjetividade do outro. Por essa razão, Nussbaum (2014b), reforça a necessidade do cultivo das humanidades, do reconhecimento das emoções/sentimentos e o desenvolvimento das capacidades básicas ou centrais à formação do sujeito, aspectos fundamentais que, a nosso ver, ajudam a concretizar a partir destas uma perspectiva de cuidado ampliado.

As capacidades humanas propostas por Nussbaum (2007), auxiliam em uma tentativa de mostrar sua aplicabilidade na formação e na atuação no mundo do cuidado pretendido. A primeira capacidade buscada nela corresponde a Vida e aqui a autora defende o direito de viver do sujeito sem que experimente interrupções. A capacidade mencionada traduz com veemência a atenção e a sua preocupação em proteger e preservar a vida humana. Este é um dos princípios norteadores do profissional da área da saúde, pois em toda e qualquer circunstância, diante do usuário/paciente, busca-se proteger, cuidar e manter a vida.

Cabe ressaltar que o profissional da saúde faz um juramento de proteger, cuidar e respeitar o sujeito (corpo) além da vida (morte). Associada à vida, é necessário garantir a Saúde Física do sujeito através de uma nutrição, repouso e condições higiênico-sanitárias adequadas. Neste sentido, no ambiente do cuidado a saúde física exige o seu restabelecimento, bem como a satisfação das necessidades fisiológicas básicas, onde torna-se importante identificar quais as

preferências do sujeito, na condição de paciente, quanto aos alimentos a serem oferecidos, ao repouso e aos cuidados com o corpo, propriamente dito, respeitando sua história, individualidade e particularidades. Esta seria a segunda capacidade conforme Nussbaum (2007).

A terceira capacidade humana buscada em Nussbaum (2007), refere-se à Integridade Física que precisa contemplar o direito de ir e vir e também as decisões quanto a sexualidade e a reprodução do sujeito. Já o processo da assistência à saúde, condiz com a efetivação do cuidado/procedimento ao sujeito onde seja garantido o respeito a sua privacidade, a proteção à integridade física, bem como, que na medida do possível, sempre venha a oportunizar conforto e segurança. Para exemplificar, no caso da realização de um curativo na região pélvica, usar a técnica asséptica e evitar uma exposição desnecessária do corpo físico. Ainda, cabe salientar que um cuidado adequado com a pele e das proeminências ósseas tem a finalidade de prevenir desconfortos e perda da continuidade (lesões).

Quanto aos Sentimentos, a Imaginação e Pensamento, Nussbaum (2007), os indica como uma capacidade que reforça a perspectiva de uma educação capaz de ensinar o sujeito a ler, a perceber e a interpretar as diversas vivências e poder aplicar o pensamento com a possibilidade de usufruir experiências extasiantes/alegres. Neste sentido, sempre que possível trata-se de prevenir a dor que não for propícia (conveniente), ou seja, o profissional na área da saúde necessita de uma formação condizente onde venha a aprender esta capacidade e, em situações de dor/ sofrimento do outro, sob seus cuidados, possa agir de maneira que, se não puder eliminar o sintoma da dor, tenha a percepção dela e faça tentativas de amenizá-la. Tal percepção do sujeito, na condição de cuidador, se entrelaça à imaginação narrativa defendida pela autora.

As emoções integram uma quinta capacidade humana proposta por Nussbaum, e sinaliza a relevância do estabelecimento de ligações/relações afetivas significativas com o outro, em especial construindo uma espécie de barreira de proteção em relação ao medo e à ansiedade, pois estas duas emoções são frequentemente vivenciadas pelo paciente diante do binômio saúde-doença. Muitas vezes o medo e a ansiedade são manifestados de uma maneira oculta, que exige do profissional em questão um olhar direcionado, isto é, a “ser capaz de ler nas entrelinhas” o que o paciente está expressando, a partir das suas ações/attitudes de negação/recusa frente ao cuidado/tratamento a que está sendo submetido.

Tal capacidade possibilita receber o outro (doente) com o intuito de sempre que possível, diminuir situações de medo e ansiedade, bem como oportunizar que ele se sinta acolhido e

confiante para expressar suas emoções frente ao momento vivenciado. Cabe enfatizar que o profissional da saúde precisa possuir como exigência formativa as duas emoções essenciais para fortalecer a busca ao cuidado ampliado: a compaixão e a empatia. Emoções estas que são entendidas pela autora como edificantes e que permitem o reconhecimento do outro em situações de sofrimento/dor e assim, ressignificando o processo de cuidado.

No que tange a Razão Prática, que corresponde a uma sexta capacidade humana, quanto a formação e a atuação no cotidiano do cuidado, a reflexão crítica e ética é fundamental para formar uma concepção frente a um planejamento de cuidados, na viabilização das técnicas e dos protocolos na tentativa de priorizar as demandas do outro, frente às intercorrências cotidianas em relação a vida, com objetivo de fazer o bem. Ainda, neste sentido pode-se conceber a sétima capacidade, que encontra-se relacionada a Associação, que traz como essência a possibilidade de viver com e para os outros, e ser capaz de reconhecer e manifestar preocupação em relação ao outro, ou melhor, desenvolver a imaginação narrativa e, assim, colocar-se na situação em que o outro se encontra, especialmente, em casos de doenças, perdas e outros infortúnios em que a vulnerabilidade encontra-se manifestada e, sempre que possível, construindo alternativas para promover a dignidade humana, a autoestima, a igualdade em relação a outro, identificando e prevenindo situações que venham a causar humilhação ao sujeito, quanto a algum cuidado/procedimento na assistência à saúde seja a nível ambulatorial, hospitalar e/ou domiciliar.

A última das capacidades humanas da relação apresentada por Nussbaum a ser listada em nossa aproximação com a esfera do cuidado faz referência ao domínio próprio em que, ao ser traduzida e aplicada à área da saúde, reporta a necessidade de o sujeito na condição de cuidador/paciente poder tomar suas decisões sobre determinado cuidado/tratamento, bem como o profissional reconhecer os direitos do outro (paciente/usuário) e, ainda, ao exercer sua atividade na área da saúde seja valorizado e reconhecido com dignidade. O domínio próprio pode ajudar a concretizar a razão prática, a partir das decisões/escolhas como profissional do cuidado e, assim, viabilizar uma relação de reconhecimento mútuo com os quais convive e presta seus cuidados, havendo o resgate do trabalho em equipe, para acontecer uma melhoria significativa em todo o processo que envolve o ato de cuidar e ser cuidado, na perspectiva ampliada a ser concretizada.

Ao analisar as capacidades propostas por Nussbaum (2007), percebe-se que há uma interligação entre elas e os pressupostos para uma formação que considere um modo de vida humanizado e solidário, pautado em conceitos de educação, de saúde, de cidadania e de justiça

social. A Educação é, sem dúvida, o elemento central nesse debate e as capacidades constituem-se no fundamento que pode direcionar as instituições de ensino, sejam de ordem pública e/ou privada, para a construção de modelos de desenvolvimento humano e cuidado em contrapartida ao mero desenvolvimento econômico.

Dessa forma, entende-se que o fio condutor comum nas capacidades propostas por Nussbaum é a dignidade humana. O importar-se com o outro, a partir de uma dimensão ética e sensível/emocional, é o que fará a diferença quanto ao cuidado a ser efetivado, pelo “desconhecido” ao compreender que as experiências sejam positivas ou negativas e encontram-se imbricadas nas vivências da trajetória humana. Esta maneira peculiar de compreensão orientada ao outro retrata a concepção de cuidado ampliado em que:

A humanização remete a reconhecer que o indivíduo é dotado de necessidades biológicas, mais essencialmente de necessidades psicológicas, sociais, emocionais, espirituais, e que a constatação dos aspectos da humanização ocorre quando protagonizada por pessoas que interagem em sua intersubjetividade no ambiente relacional. A pessoa doente, ao procurar um profissional da saúde, deve reconhecer sua autonomia, sua vulnerabilidade, assim como a necessidade de ser tratada com dignidade, além disso, deve receber respeito e solidariedade dos profissionais da saúde. (PESSINI; BERTACHINI; BARCHIFONTAINE, 2014, p. 379).

O cuidado humanizado de uma maneira geral corresponde ao respeito pela particularidade do outro e, na medida do possível, em perceber as suas demandas e a realizar tratativas com a finalidade de satisfazê-las, sem que o outro venha a solicitar. A expressão “olho no olho” revela que o ato de cuidar do outro contempla ações objetivas ligadas aos procedimentos, protocolos e as rotinas padronizadas direcionadas à patologia. Porém, o seu alcance é muito superior quando atinge o subjetivo do ser humano, que expressa e/ou oculta sentimentos, emoções, inquietações e, principalmente, na maioria dos momentos vivenciados, encontra-se diante do desconhecido e de um desconhecido. Desconhecido que lhe presta o cuidado, sem mesmo conhecer a sua história de vida, mas integrando a sua experiência no tocante à doença.

Tal percepção, em relação ao outro, faz toda a diferença no processo do cuidado, pois evidencia dois pontos cruciais a serem destacados: o primeiro, o autoexame de si, onde o sujeito do cuidado, escrutina as suas “necessidades básicas”, e a segunda, em que se imagina na condição do outro. Ao voltar-se para si em relação ao outro, este consegue identificar os carecimentos comuns, que ambos compartilham, relacionados à sua proteção e à manutenção da sua condição humana. Atitudes e ações, assim, descritas e efetivadas, em relação ao outro, encontram-se pautadas em valores considerados imprescindíveis: o respeito e a solidariedade,

acrescidos da compaixão e da empatia. Portanto, ao identificar as demandas do outro que está sob seus cuidados, o educando e/ou o profissional da saúde constrói uma relação de vida e de reciprocidade com o outro que possibilita compartilhar experiências, sentimentos/emoções e conhecimentos. Identificar as prioridades do outro parece algo rotineiro e fácil, na condição de usuário e/ou paciente, porém corresponde a uma condição subjetiva e complexa em que, se o sujeito-cuidador não desenvolver a capacidade de “colocar-se no lugar do outro”, não acontece a percepção e o desvelamento sobre.

Nussbaum (2012, p. 30), denomina a atitude subjetiva do sujeito em relação ao outro de imaginação narrativa, “[...] la capacidad de pensar cómo sería estar el lugar de otra persona, ser un lector inteligente de la historia de esa persona, y comprender las emociones, deseos y anhelos que alguien así pudiera experimentar”. Trazendo-a para a esfera do educando e/ou o profissional da saúde, ao escutar a história do outro, encontra “condições” para ampliar o processo de cuidar e não “tratá-lo” como mais um na sua rotina de trabalho. Ayres (2004), é outro autor que corrobora com Nussbaum (2012), e defende a humanização e que esta possa transformar as ações de assistência a serem oportunizadas ao sujeito, enfatizando a necessidade de mudanças nas estruturas existentes no contexto atual:

[...] por isso defende-se aqui que humanizar, para além das suas implicações para a formulação das políticas de saúde, para a gestão dos serviços, para a formação e supervisão técnica e ética dos profissionais, significa também transformar as ações assistenciais propriamente ditas. A estrutura própria do fazer em saúde também se reconstrói quando o norte é a humanização. Por isso, irá-se denominar Cuidado essa conformação humanizada do ato assistencial, distinguindo-a daquelas que, por razões diversas, não visam essa ampliação e flexibilização normativa na aplicação terapêutica das tecnociências da saúde [...]. (AYRES, 2004, p. 22).

O cuidado pretendido por si só já agrega e expressa um conjunto de ações que ultrapassam os serviços de saúde do modo como são executados rotineiramente porque almeja entrelaçar as outras dimensões integradoras no processo. Pensar o cuidado humanizado significa transpor o ato assistencial conhecido e efetivado que se apresenta de uma maneira mecânica e repetitiva. A ideia de repensar o cuidado humanizado não se caracteriza por ser algo aleatório e pontual, mas sim com uma visão ampliada capaz de reconhecer no outro a condição humana que o representa. Condição humana que requer um olhar capaz de romper com as normas padronizadas, os protocolos das instituições, com o ato mecânico e rotineiro, cujo objetivo é principalmente seguir regras e aplicar a “técnica pela técnica”, e não a perceber o ser humano na sua identidade e autonomia, reconhecendo o outro que carece de cuidados à sua

condição humana. A primeira atitude imprescindível em direção ao outro com a finalidade de reconhecimento é o vincular a efetivação de um cuidado humanizado e, pois, acolhedor:

[...] o acolhimento é recurso fundamental para que o outro do cuidador surja positivamente no espaço assistencial, tornando suas demandas no processo do cuidado como o norte das intervenções propostas, nos seus meios e finalidades. [...] é no contínuo da interação entre usuários e serviços de saúde, em todas as oportunidades em que se faça presente a possibilidade de escuta do outro, que se dá o acolhimento, o qual deve ter entre suas qualidades essa capacidade de escuta. [...] Então não é a escuta, exatamente, o que faz a diferença, mas a qualidade da escuta. E não qualidade no sentido de boa ou ruim, mas da natureza mesma da escuta, daquilo que se quer escutar. (AYRES, 2004, p. 23).

O indivíduo, na condição de educando e/ou profissional da saúde, é alguém que necessita desenvolver a capacidade de escuta. A escuta oportuniza o acolhimento entre os indivíduos que geralmente encontram-se em situações opostas no mundo do educar e do cuidar. Há um rompimento de muitas barreiras quando acontece a escuta e, com ela, o estabelecimento, muitas vezes num primeiro momento, de um monólogo por parte do sujeito na condição de cuidador em relação ao paciente. Gradativamente a escuta pode tornar-se mais presente, contemplando a participação de ambos. Assim, torna-se possível estabelecer a concretização do vínculo, aspecto muito significativo no processo do cuidar e do educar, pois permite abordar a subjetividade do outro. No processo de formação na área da saúde, fica evidente que:

[...] a humanização depende da capacidade de falar e de ouvir, pois as coisas do mundo só se tornam humanas quando passam pelo diálogo com os semelhantes, ou seja, viabilizar nas relações e interações humanas o diálogo, não apenas como uma técnica de comunicação verbal que possui um objetivo pré-determinado, mas sim como forma de conhecer o outro, compreendê-lo e atingir o estabelecimento de metas conjuntas que possam propiciar o bem-estar recíproco. (OLIVEIRA; COLLET; VIEIRA, 2006, p. 281).

Ao repensar o processo formativo-cuidativo e os currículos cada vez mais “restritos”, e contemplando as disciplinas técnico-científicas, como é possível oportunizar o desenvolvimento, ao educando, principalmente da capacidade de falar e ouvir? Ou seja, o humanizar requer estas capacidades para acontecer, para que as interações entre sujeitos sejam estabelecida e o cuidado ampliado pretendido tenha como essência a compaixão e a empatia. Nesse sentido, a humanização do cuidado possui como finalidade estabelecer o acolhimento e o vínculo dos sujeitos, priorizando como um dos “instrumentos” o diálogo. Enfim, a complexidade que contempla a área da saúde, num primeiro momento, quanto a formação e, posteriormente, na efetivação de processo de cuidar, revela uma realidade onde o conceito de

humanização ainda encontra-se com muitas definições e discussões na maioria dos níveis da assistência em saúde e nos diferentes âmbitos institucionais, mas com uma concretização, na maioria das vezes, inconsistente (precária).

Diante das situações vivenciadas e das precariedades encontradas e visíveis no ambiente do cuidado, ainda presentes e marcantes nos dias atuais nas instituições, em especial no setor público, cabe ressaltar que no final da década dos anos noventa, mais precisamente em 1997 e, no início dos anos de 2000, emergiu uma busca incipiente na efetivação de um atendimento humanizado a partir da iniciativa do Ministério da Saúde. O primeiro passo, com o intuito de instituir uma nova estratégia em saúde, ocorreu com a implantação pelo Ministério da Saúde de um programa (PNHAH) com o objetivo de oportunizar uma assistência adequada ao usuário e ao trabalhador na área da saúde. Tal iniciativa advinda como resultado das reclamações relacionadas ao serviço de saúde prestado ao usuário naquele contexto. O entendimento do Ministério da Saúde à época era de que:

[...] os bons resultados dependem, em grande medida, da capacidade de o hospital oferecer um atendimento humanizado à população. Para tanto, é necessário cuidar dos próprios profissionais da área da saúde, constituindo equipes de trabalho saudáveis e, por isso mesmo, capazes de promover a humanização do serviço. E, por profissionais de saúde, consideram-se aqui todas as pessoas que trabalham nas unidades de saúde e não apenas médicos e paramédicos. (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2001, p. 5).

O programa na sua essência contemplava os usuários e os demais trabalhadores da área da saúde. Havia um olhar para o trabalhador da área que até o momento não era cogitado, no sentido de promover e proteger a sua saúde. A partir da implantação do programa, as instituições procuraram e viabilizaram várias maneiras de adaptação, apesar de esbarrarem, na maioria das vezes, nos escassos recursos técnicos e materiais. É sabido que o cuidado humanizado exige todo um aparato para acontecer, que envolve a gestão, as equipes de saúde, além das condições materiais e físicas da instituição. Aos poucos, muitas melhorias são identificadas nos serviços de saúde na rede pública hospitalar, nas instituições privadas e filantrópicas, conveniadas com o Sistema Único de Saúde. Nas instituições públicas e filantrópicas, naquele período, o Ministério da Saúde criou outros programas com o intuito de melhorar a assistência aos usuários e aos profissionais da saúde no âmbito ambulatorial e hospitalar. O programa, ao entrar em vigor, salientou ser preciso que as ações:

[...] não deveriam se restringir à busca de melhorias na instituição hospitalar, mas também estender-se, também, à formação educacional dos profissionais de saúde – atualmente bastante deficiente no que se refere à questão da humanização do

atendimento. É no processo de formação que se podem enraizar valores e atitudes de respeito à vida humana, indispensáveis à consolidação e à sustentação de uma nova cultura de atendimento à saúde. (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2001, p. 5).

A argumentação deixa evidente a preocupação do Ministério da Saúde, referente a formação dos profissionais para uma assistência/cuidado humanizado, pois os recursos humanos encontravam-se incipientes. Neste sentido, o problema não é algo recente, mas sim conhecido há mais de duas décadas, no país. Quanto à formação almejada necessitava possuir uma fundamentação alicerçada nos valores éticos, morais e em ações/atitudes que viessem a contemplar a condição humana que integra a complexidade da vida e, assim, concretizar o cuidado ampliado. Ou seja, cuidado este que possa transcender as necessidades biológicas do usuário/paciente, não priorizando a doença (sinais/sintomas), mas as fragilidades, as emoções/sentimentos, as angústias, a sua subjetividade.

Outro ponto a ser reportado diz respeito ao fator humano que em decorrência do avanço das tecnologias na área da saúde apresenta, na atualidade, um diferencial que trouxe melhorias significativas aos serviços oferecidos aos usuários/pacientes. Porém, torna-se imprescindível lembrar que “[...] as tecnologias e os dispositivos organizacionais, sobretudo numa área como a da saúde, não funcionam sozinhos – sua eficácia é fortemente influenciada pela qualidade do fator humano e do relacionamento que se estabelece entre profissionais e usuários no processo de atendimento”. (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2001, p. 5).

As relações estabelecidas entre os pares no serviço de saúde, em especial, é um dos aspectos que prevalece e repercute de maneira preponderante na eficácia e eficiência do atendimento prestado. Desse modo, à medida em que o fator humano, na condição de educando e/ou profissional, é formado com uma fundamentação alicerçada no desvelamento do outro torna-se concebível uma nova perspectiva de atendimento humanizado.

É possível acrescentar que o acolhimento e o vínculo sempre foram abordados como estratégias norteadoras e essenciais nos programas e/ou planos de assistência do Ministério da Saúde e das demais instituições hospitalares públicas, privadas e filantrópicas. Resumidamente, o Ministério da Saúde, ao implantar o PNHAH no país, define suas ações como:

[...] um conjunto de ações integradas que visam mudar substancialmente o padrão de assistência ao usuário nos hospitais públicos do Brasil, melhorando a qualidade e a eficácia dos serviços hoje prestados por estas instituições. É seu objetivo fundamental aprimorar as relações entre profissional de saúde e usuário, dos profissionais entre si e do hospital com a comunidade. Ao valorizar a dimensão humana e subjetiva, presente em todo ato de assistência à saúde, o PNHAH aponta para uma requalificação dos hospitais públicos, que poderão tornar-se organizações mais modernas, dinâmicas

e solidárias, em condições de atender às expectativas de seus gestores e da comunidade. (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2001, p. 7).

Com o passar dos tempos, alguns avanços significativos foram concretizados desde a implantação do programa, o que tem possibilitado uma melhor assistência ao usuário e melhores condições de trabalho aos profissionais, bem como de resolutividade dos serviços prestados, seja ao nível ambulatorial, hospitalar e/ou domiciliar. Ou seja, houve no Brasil um aprimoramento do Sistema Único de Saúde quanto às suas ações na tentativa de oportunizar e/ou viabilizar aos usuários e aos trabalhadores na área da saúde seus direitos a uma assistência de qualidade, igualitária, universal e humanizada.

Ocorreu ainda uma descentralização dos serviços de saúde, em relação a maioria dos programas vigentes do Sistema Único de Saúde, com a municipalização, o que possibilitou a identificação e o diagnóstico das prioridades locais/regionais ampliando o atendimento e a assistência ao usuário. O foco do estudo desta tese não são as políticas públicas e as suas abrangências, porém é relevante enfatizar que o cuidado humanizado se encontra no seu cerne, isto é, em toda a sua estrutura e complexidade.

O programa PNHAH vigorou entre os anos de 2000 a 2002, no país. Foi precursor da Política Nacional de Humanização – o HumanizaSUS⁸, que prioriza, de uma maneira geral, os métodos de humanização entre os diversos segmentos que constituem o Sistema Único de Saúde (SUS). Quanto à Política Nacional de Humanização (PNH)⁹, constata-se que há a existência de uma busca constante, dentro das diversidades e limitações do país em todos os segmentos, em viabilizar cada vez mais um atendimento ao usuário, conforme preconiza a Constituição de 1988. Realidade que estabelece que a humanização não pode ser tratada como um simples programa, mas sim como uma política prioritária em saúde a ser defendida e ampliada a partir das demandas identificadas pela sociedade.

⁸ De acordo com o Ministério da Saúde (2003), o HumanizaSUS é uma política apoiada pelo Ministério da Saúde tendo como proposta trazer métodos de humanização nos níveis de atenção e gestão, apostando na indissociabilidade nos modos de produzir saúde ou seja, todas as ações devem ser tratadas juntas nos âmbitos dos processos de trabalhos, entre atenção e gestão, entre clínica e política, entre produção de saúde e produção de subjetividade.

⁹ Em 2003, o Ministério da Saúde instituiu a Política Nacional de Humanização (PNH) da Atenção e Gestão do Sistema Único de Saúde. A política objetiva: Redução de filas e do tempo de espera, com ampliação do acesso; Atendimento acolhedor e resolutivo baseado em critérios de risco; Implantação de modelo de atenção com responsabilização e vínculo; Garantia dos direitos dos usuários; Valorização do trabalho na Saúde; Gestão participativa nos serviços. A Política Nacional de Humanização da Atenção e Gestão do SUS tem como propósitos: Contagiar trabalhadores, gestores e usuários do SUS com os princípios e as diretrizes da humanização; Fortalecer iniciativas de humanização existentes; Desenvolver tecnologias relacionais e de compartilhamento das práticas de gestão e de atenção; Aprimorar, ofertar e divulgar estratégias e metodologias de apoio a mudanças sustentáveis dos modelos de atenção e de gestão; Implementar processos de acompanhamento e avaliação, ressaltando os saberes gerados no SUS e experiências coletivas bem-sucedidas.

4.3 UMA CONCEPÇÃO AMPLIADA DE CUIDADO FUNDAMENTADA NA CONTRIBUIÇÃO DA COMPAIXÃO NUSSBAUMIANA

Como foi destacado no tópico anterior, o Ministério da Saúde viabilizou políticas especiais como o PNH (Política Nacional de Humanização). Mas, o problema do cuidado mecanizado, padronizado e reduzido permanece, mostrando a prevalência das competências e habilidades técnicas que ultrapassam a atuação e a conscientização do profissional em relação ao sujeito-doente, situando-se no processo relacionado à formação que o antecede, no passado e no contexto atual. Há avanços significativos relacionados à formação do profissional na área da saúde, no que tange às competências e as habilidades, porém os retrocessos evidenciados são, sobretudo, referentes às humanidades, isto é, quanto a sua formação humana. Formação não somente alusiva ao educando, mas sim às políticas educacionais vigentes responsáveis pelo processo formativo em questão. Sabe-se que os componentes curriculares obedecem a normas e a regulamentações estabelecidas e que estas são responsáveis pela sua implantação e vigência. Assim, na maioria das vezes, elas carecem de uma reflexão específica, pertinente ao perfil do profissional que se pretende e é essencial formar, tendo como objetivo responder às prioridades e às demandas na área da saúde e não somente ao mercado de trabalho. Neste aspecto, em particular, tem-se a pretensão de se seguir elencar possíveis respostas às duas questões elementares: 1ª) Qual a associação entre empatia e compaixão para o cuidado ampliado a partir de Martha Nussbaum? 2ª) Como é possível ir além dos limites de uma visão de cuidado reduzido tomando-se por base a compaixão e a empatia na concepção de Nussbaum?

Em contrapartida, torna-se imprescindível analisar as condições internas/individuais do sujeito, as condições externas e institucionais e as pertencentes ao grupo docente atreladas à formação almejada. Ou seja, não há como não formar o profissional alicerçado nas bases curriculares estabelecidas e fiscalizadas pelos órgãos reguladores, cujo embasamento privilegia as competências e as habilidades.

Todavia, como é possível efetivar uma práxis integrando à subjetividade da Teoria das Emoções, em especial a Compaixão e a Empatia, à formação do sujeito? O ponto de partida para tal encontra-se na formação dos docentes que, na sua maioria, possuem um embasamento técnico-científico preponderante e, se aprendem algo a mais e significativo sobre a fragilidade e a condição humana, isso ocorre nos estágios curriculares, dias de campo e na atuação

profissional, ou seja, no cotidiano do cuidado diuturnamente¹⁰. Mas, e aquele docente que optou, após a formação, pela academia e pelas especializações na área e não possui as vivências do cotidiano, qual o conceito de cuidado que persegue? Obviamente a sua percepção da condição humana e do cuidado que será transmitido/ensinado ao ser-aprendiz será pautada no aprendizado recebido(reduzido), porém sem o aprofundamento que as vivências relacionadas às emoções no cotidiano do cuidado tornam possível experimentar. Isso justifica, em parte, a repetição das técnicas “automatizadas”, preponderando “a técnica pela técnica” com o objetivo de ser precisa e eficiente. Bettinelli (1998), quanto ao predomínio das práticas pedagógicas na área da saúde argumenta que:

[...] historicamente, sempre supervalorizaram mais as práticas tecnicistas, os equipamentos sofisticados, fazendo com que a relação humana com o paciente se torne fria, fragmentada, simplificada e, às vezes, distante. Os cursos universitários da área da saúde sempre pregaram o não-envolvimento do profissional com o paciente, pois este envolvimento prejudicaria a atuação científica, a objetividade e o atendimento racional tão necessários [...]. (BETTINELLI, 1998, p. 18).

Muitas condições pré-estabelecidas no cotidiano educacional e profissional foram responsáveis, de maneira direta ou indireta, para que o cuidado validado fosse fragmentado, mecanizado e, principalmente, fundamentado na objetividade e na racionalidade. Os dois aspectos mencionados geralmente foram e continuam sendo os responsáveis pela negligência e pelo quase que total esquecimento da subjetividade e da intersubjetividade que envolve o humano, nas situações vivenciadas durante a sua trajetória formativa e ocupacional/laboral. A formação na área da saúde historicamente consistiu no predomínio das práticas tecnicistas e da utilização das inovações tecnológicas, deixando o outro na condição de usuário/paciente em segundo plano. Por conseguinte, de maneira gradual, este tipo de percepção precisa ir cedendo

¹⁰ Assim como em qualquer outra profissão, a docência requer do profissional competência naquilo que faz. Nesse sentido, levando em consideração que não tenha sido vivenciado durante a graduação aprendizagens de assuntos referentes à área da educação, o desenvolvimento de competências voltadas ao exercício da docência para esses enfermeiros recém-formados, torna-se algo difícil, levando-os a desenvolver as competências necessárias ao desempenho da função docente em tentativas de acertos e erros no exercício da docência. Muitas instituições de ensino, durante o processo seletivo do enfermeiro docente, analisam como critério positivo o tempo de experiência assistencial que o indivíduo possua de fato, sendo essa uma importante competência, pois para poder ensinar, o professor precisa ter vivenciado a assistência. Todavia, o conhecimento prático não é sinônimo de ‘boa docência’, pois, esse aspecto isoladamente não indica que o enfermeiro bacharel está apto para ser docente. Nesse sentido, é importante que o docente compreenda e desenvolva competências que englobem teoria, prática e experiências pedagógicas. Essa tríade de competências é fundamental no e para o ensino da enfermagem, seja nos cursos de nível técnico ou ensino superior. (BRAINER; FREITAS, 2021, p. 695).

e dando lugar à subjetividade, à individualidade e à unicidade ¹¹ que integram os envolvidos no processo de educar e de cuidar.

A concepção de cuidado ampliado não é uma novidade recente, mas emergiu depois de muitas discussões e estudos, com autoridades sobre o assunto, e encontra-se homologada nas *Diretrizes Curriculares Nacionais* dos cursos de graduação na área da saúde que para a maioria ocorreu nos anos de 2001 a 2004, sendo que para o curso de medicina houve uma revogação no ano de 2014 (FURLANETTO, 2014). A perspectiva de cuidado ampliado, proposta de maneira geral, possui a pretensão de contemplar as políticas do Sistema Único de Saúde com uma formação condizente à realidade das comunidades, na prestação de serviço de atendimento ambulatorial (público) e não somente hospitalar, com a introdução de disciplinas como educação em saúde, por exemplo. As mudanças nas DCNs tornam-se fundamentais para que haja uma resposta às demandas do mercado e, que ao mesmo tempo sejam capazes de construir um enfrentamento ao cuidado efetivado. Betinelli (1998), chama atenção às situações em que:

Muitas vezes, a Enfermagem, com esta visão tecnicista que valoriza sobremaneira os instrumentos, impede reflexões diárias sobre postura e conduta profissional, distanciando cada vez mais a pessoa do profissional da pessoa a ser cuidada. Esta postura pode até tornar-se antiética, inibindo o exercício da reciprocidade, da troca e da utilização da sensibilidade ao cuidar. (BETINELLI, 1998, p. 21).

Para Bettinelli (1998), a sensibilidade em cuidar é uma condição que pode ser percebida e/ou muitas vezes mascarada, mas a sua existência é comprovada e mostra a realidade de um cenário, referente ao mundo do cuidado que pode ser negligenciada pelo sujeito-cuidador. Neste sentido identifica-se e sobressai, então, o primado das máquinas, o domínio das técnicas, ou seja, o cuidado torna-se desprovido de reflexões e, sobretudo, a subjetividade, a individualidade e o sensível não o constituem, pois o ser-cuidado somente existe na condição de paciente e não do outro como semelhante. Situações assim descritas e vivenciadas no cotidiano do cuidado clamam por um novo cuidar, isto é, que venha a contemplar uma reflexão relacionada ao agir ético e profissional, bem como sobre a relevância de priorizar além da técnica eficaz e eficiente a reciprocidade, o diálogo (trocas) e a sensibilidade humana. Ainda, para o autor, é de

¹¹ Subjetividade: é uma reação e opinião individual, não é passível de discussão, uma vez que cada um atribui um determinado valor para uma coisa específica. Apresenta variações de acordo com os sentimentos e hábitos de cada sujeito. A subjetividade é formada através das crenças e valores do indivíduo, com suas experiências e histórias de vida. Individualidade: corresponde a qualidade, o caráter do que é individual, do que existe como indivíduo "individualidade biológica". Conjunto de atributos que distingue um indivíduo ou uma coisa, ou ainda atributos que constitui a originalidade, a unicidade de alguém ou de algo. Unicidade: Etimologia (origem da palavra unicidade). único + idade. Unicidade ou singularidade é a qualidade, estado ou condição de algo ou alguém ser único, isto é, de ser diferente de qualquer outra coisa com que seja comparado (FERREIRA, 2009).

fundamental importância uma reflexão que possa abarcar e contemplar o processo de cuidar, pois na sua opinião “[...] todo o relacionamento do cuidado deve ter como base de sustentação a liberdade, a sensibilidade, o diálogo autêntico, a presença ativa, o compartilhar conhecimentos na busca da valorização da vida”. (BETTINELLI, 1998, p. 21).

Retornando a Nussbaum (2008), identifica-se uma posição semelhante a de Bettinelli (1998), que sugere, com muita ênfase, a relevância de uma reflexão crítica e ética sobre as ações do ser humano sobre o outro. Ou seja, as ações de cuidado, na sua essência precisam responder a uma eticidade e a uma criticidade, bem como, acredita-se ser fundamental repensar e rever o agir sobre o outro. Torna-se ainda, relevante reforçar que refletir sobre o agir traz consigo a possibilidade para que sempre que possível aconteça o reconhecer no outro, em especial as suas próprias fragilidades. Ao considerar o aspecto ético da compaixão, cabe então enfatizar ainda “[...] que hay razones para pensar que la compasión dota a la moralidad pública de los elementos esenciales de la concepción ética, elementos sin los cuales toda cultura pública estaría peligrosamente vacía y desarraigada[...]”. (NUSSBAUM, 2008, p. 447).

Na opinião da autora, o aspecto ético da compaixão permite um repensar o cuidado, em que se consegue romper com o ato mecânico e, assim, introduzir uma reflexão capaz de direcionar a postura ética e a conduta/comprometimento profissional do sujeito. Sujeito na condição de docente, discente e/ou de cuidador, pois tem em suas mãos “a vida do outro” e, portanto, suas atitudes, ações e decisões intervêm de maneira e/ou modo crucial na subjetividade do outro, ou melhor, na sua condição humana, seja em situações de aprendizado e/ou de cuidado. Nussbaum (2014b), reitera que o ser humano desde a sua mais precoce idade desenvolve a empatia e a compaixão em relação ao outro, pois:

[...] pero progresan rápidamente hacia la toma de perspectiva y la empatía: son hábiles «lectores de mentes» desde una edad extraordinariamente temprana y aprenden pronto a establecer una distinción entre su propio dolor y el de otra persona: los bebés lloran más cuando oyen grabaciones de los llantos de otros bebés que cuando oyen otros ruidos, y, de hecho, lloran más incluso que cuando oyen grabaciones de sus propios lloros. Así que podría decirse que ya entonces experimentan la emoción de la compasión. Al alcanzar lo 10 meses de edad, evidencian comportamientos de ayuda y consuelo, y a los 2 años muestran ya signos de sentimiento de culpa cuando hacen daño a alguien. (Las niñas muestran más esa conducta que los niños de edad similar). (NUSSBAUM, 2014, p.190-191).

Diante da realidade exposta pela autora, percebe-se que a formação do sujeito precisa ser pautada nas emoções, ou melhor, identifica-se haver a necessidade de lapidar “algo” que já é manifestado de uma maneira empírica. Corroborando com Nussbaum, Andrades (2019), argumenta que a oportunidade de incluir e trabalhar as emoções na formação do sujeito precisa

ser atendida desde os primeiros anos de vida, a partir de estratégias que possam integrar os programas de apoio educacional, programas de monitorias, atividades lúdicas e oficinas recreativas, e que estas venham a possibilitar a manifestação dos sentimentos/emoções e seu bem-estar geral. Portanto, as estratégias elencadas por Andrades (2019), são perfeitamente viáveis e a sua aplicabilidade traz uma perspectiva ampliada à formação do sujeito na área da saúde, em especial. Ou seja, as estratégias a serem adotadas à formação do educando propõem uma metodologia capaz de construir uma alternativa em relação ao cuidado reduzido que se fundamenta somente nas competências e habilidades. Esta constatação carrega consigo a possibilidade de um repensar a abordagem formativa na área da saúde em que a empatia e a compaixão possam, de maneira simultânea e/ou separadas, romper com a tradição do “ato de cuidar”. Tradição que se encontra perpetuada na formação do sujeito, com poucos avanços, e, após, ainda permanece no cotidiano do cuidado, evidenciando muitos entraves começando inicialmente pelos componentes curriculares, com uma predominância dos técnicos em desvantagens às humanidades.

Existe a manutenção de uma formação instrumental e técnica, para profissionais cujo vínculo de trabalho pressupõe o cuidado com o outro em uma “condição de sofrimento” ou vulnerabilidade. Independente da situação experienciada, seja de menor ou maior gravidade, o sujeito, na sua condição de paciente, na maioria das vezes, reclama a ajuda e/ou cuidado do outro (desconhecido) e, que este, ao ser efetivado, não venha a representar somente uma técnica/procedimento perfeito simplesmente, mas sim ações cuidativas, que integram um universo mais complexo em que a vulnerabilidade humana se mostra e venha a ser desvelada, cuidada. Mas, a partir de tal perspectiva de mudança, quais os aspectos relacionados à compaixão e à empatia que são essenciais para se pensar uma formação para um cuidado ampliado? Neste ponto, a Teoria das Emoções de Nussbaum vislumbra a possibilidade de construir uma abordagem formativa inovadora e significativa do educando na área da saúde, capaz de contemplar, num primeiro momento a subjetividade do outro, isto é, o cuidado sempre é direcionado a alguém singular. Ou seja, que os aspectos como integridade, privacidade, intimidade, vontades (desejos) e emoções/sentimentos do paciente sejam respeitados e, na medida do possível, priorizados e atendidos no processo do cuidar. Ao fazer referência aos aspectos já mencionados vislumbra-se a possibilidade de acrescentar ao ato de cuidar o outro “ingredientes específicos” que possam vir a concretizar a ação/atitude diferenciada. Tratam-se de ações educativa-cuidativas em que a percepção do outro seja pautada na abordagem ética, avaliadora e reflexiva das emoções, em especial da compaixão e da empatia, tendo como

resposta a formação do profissional para um cuidado ampliado. Porém, faz-se necessário chamar a atenção para o fato de que, se o processo formativo não desenvolver as “premissas elencadas” ao sujeito, na condição de aprendiz, novamente o cuidado efetivado será representado pela padronização, fragmentação e repetição, pelo não reconhecimento do outro como um ser emocional (sensível). Ao ser cuidado, a “identidade” do outro precisa ser percebida e respeitada, e estar presente em atos simples do cotidiano como, por exemplo, dentro das condições do tratamento estabelecido, possibilitar que as suas preferências nutricionais sejam atendidas, ou que a sua rotina de sono/higienização seja preservada ao máximo, na internação hospitalar.

Neste sentido, acredita-se que ao almejar a construção de uma alternativa, adotando a compaixão e a empatia, então se consiga efetivar o cuidado ampliado, rompendo, à medida do possível, com a padronização, que é um dos fatores responsáveis pelo cuidado mecanizado e fragmentado efetivado ao usuário/paciente. Tal cuidado simboliza a perfeição e o domínio da técnica, bem como o profissional competente que traduz a realidade no mundo do cuidado padronizado (reduzido). A partir do reconhecimento do outro, como semelhante, o educando/cuidador, é instigado a identificar e a compreender o aspecto compassivo do encontro e, assim, manifestar a compaixão e a empatia, em situações de dor/sofrimento. Cabe, ainda, lembrar que o processo formativo esbarra nas competências e habilidades dos componentes curriculares e, conforme legislação pertinente, existe a obrigatoriedade do seu desenvolvimento.

Neste sentido, acredita-se que uma alternativa viável a ser proposta corresponde a inclusão de “oficinas pedagógicas” nos diferentes componentes curriculares, e que deste modo venha a ser trabalhada/desenvolvida a Teoria das Emoções, em especial, a empatia e a compaixão no processo de formar para o cuidar. Portanto, ao incluir as “oficinas pedagógicas”¹², no processo formativo do sujeito, cria-se a possibilidade de uma melhor compreensão sobre si mesmo, do outro (usuário/doente), que futuramente será o seu objeto de trabalho. As oficinas sugeridas integram atividades em sala de aula, dias de campo nas instituições de saúde ao nível ambulatorial, hospitalar e domiciliar com o intuito de perceber a condição humana como se apresenta, bem como as suas fragilidades e necessidades/prioridades.

¹² As oficinas pedagógicas integram uma alternativa para os componentes curriculares dos cursos na área da saúde com o objetivo de desenvolver a Teoria das Emoções, como tema transversal. As oficinas serão apresentadas e trabalhadas com suas especificidades, onde seja possível nas atividades didático-pedagógicas propostas ao educando(profissional), situações-problema concretas em que haja a preocupação de pontuar e rever aspectos dos papéis estabelecido entre os pares, bem como a complexidade das relações educando x paciente e paciente x educando, na troca das posições, frente ao processo de cuidar desde o acolhimento, vínculo e outros aspectos. relacionado ao complexo processo ensino aprendizagem na área da saúde.

Nessa mesma direção, Andrade (2019), acredita na ampliação da formação do sujeito a partir de vivências significativas em “trabalhos comunitários”, criando-se, assim, a possibilidade dele entrar e atuar com diversas realidades sociais e culturais, bem como de conhecer, participar de projetos sociais de tal maneira que se sinta integrante de uma equipe de trabalho, tendo a capacidade de compartilhar os seus conhecimentos com as populações vulneráveis. Tais experiências vivenciadas sinalizam e intensificam o compromisso com o outro, ao estar presente numa realidade social e, sempre que possível, buscar respostas às exigências relacionadas ao contexto (ANDRADE, 2019). A partir, desta espécie de engajamento do educando é possível o rompimento também com a formação hospitalocêntrica exclusiva direcionada ao campo dos estágios curriculares, na área da saúde, havendo uma maior notoriedade e valorização das atividades complementares (extensão).

Outro aspecto que é possível identificar referente a compaixão e a empatia, corresponde à responsabilidade, isto é, o profissional da saúde é responsável pelo seu desempenho técnico, ético e emocional, bem como pelas possíveis relações que venha a estabelecer com o outro, sobre o qual presta o cuidado. Neste sentido, é possível aos poucos conscientizar o sujeito, na condição de educando em formação/cuidador, quanto a sua parcela de responsabilidade ao executar “qualquer” tipo de atendimento/cuidado ao paciente, enfatizando que ela não permite o caráter de transferência para um outro profissional envolvido no processo. A responsabilidade vinculada à vida do outro encontra-se atrelada a um determinado sujeito e, portanto, este responde por suas ações na condição de responsável direto e/ou co-responsável.

A complexidade do ato de cuidar e de educar em possível perspectiva nussbaumiana envolve além do aspecto ético, do cognitivo-avaliativo de compaixão e da empatia, o do reconhecimento que traduz a vulnerabilidade e a condição humana que contempla o ser humano na sua trajetória de vida. Neste sentido, percebe-se a relevância de reconhecer no outro, e, se reconhecer no outro, como um exercício de empatia, que faz do sujeito alguém capaz de se imaginar passando por tal “tormento” e a buscar e a fazer tentativas de amenizar a situação para aquele que sofre. Com efeito, o desenvolvimento deste tipo de conscientização não é encontrado em qualquer formação acadêmica e/ou nos livros técnico-científicos, porém torna-se viável a partir da educabilidade das emoções, em que o espectador consegue identificar o outro em si mesmo, com todas as nuances que as experiências vivenciadas trazem consigo e, que, na maioria das vezes, no cotidiano do cuidado afloram-se de maneira brutal frente ao inevitável: a dor e o sofrimento pela perda de um ente querido e/ou um paciente, ou, ainda, diante de um diagnóstico associado ao agravo à saúde.

A manifestação das emoções, na opinião de Drobniowski (2012), é construída através de respostas às vivências do sujeito, envolvendo experiências subjetivas cujo núcleo pode ser de prazer e/ou de dor e que se caracterizam por uma avaliação de uma determinada situação. Acrescenta, ainda, que sempre que acontece a manifestação de uma emoção ocorre alguma forma de troca que envolve o sujeito e a sua ação, ou seja, tem-se a possibilidade de estabelecer, manter e/ou interromper uma relação naquele momento, seja de dor ou de prazer.

Já ao reforçar a relevância de uma educação que tenha como ingrediente a compaixão e a empatia, Nussbaum (2008), oportuniza uma perspectiva capaz de realizar as mudanças que a educação atual necessita com urgência, em especial na área da saúde humana. Ao propor a formação do sujeito a partir do desenvolvimento da capacidade de refletir sobre determinada situação do humano e, ainda, demonstrar interesse sobre o outro, potencializa a manifestação de uma compaixão de certo modo adequada, para ambos, o educador e o educando que se encontram envolvidos no processo do ensinar e do aprender, na área da saúde.

No entanto, torna-se importante a proposição e a elaboração de um programa de Educação Continuada aos profissionais docentes e não docentes, nos diversos níveis laborais, nas instituições públicas, privadas e filantrópicas, na área da saúde, com o intuito de oportunizar um conhecimento sobre a Teoria das Emoções e sua aplicabilidade no mundo do cuidado. Acrescido ao programa busca-se, à medida do possível, construir uma visão capaz de produzir mudanças essenciais quanto à percepção do sujeito na condição de educando/usuário/paciente, a partir da abordagem da dimensão emocional, em que este seja instigado a desenvolver a imaginação narrativa, conforme proposta por Nussbaum (2008). Esta implica no reconhecimento do outro, a partir de si mesmo, e tem-se a convicção de que este corresponde a um dos pontos de partida à mudança dos cenários do cuidado fragmentado e mecanizado que permanece nas instituições de ensino e de saúde, conforme a lógica do paradigma econômico. A mudança pretendida e esperada quanto ao âmbito formativo do sujeito, precisa adotar a abordagem do paradigma humano do cuidado ampliado e fundamentado na compaixão e na empatia pelo outro. Na opinião da autora:

[...] un ingrediente importante de la buena ciudadanía es una compasión adecuada, entonces queremos dar un soporte público a los procedimientos por los cuales se enseña esta capacidad. Esto no sólo quiere decir que haya que cultivar los juicios correctos en las tres áreas relevantes, sino que también hay que fortalecer los mecanismos psicológicos -la empatía y el juicio de las posibilidades parecidas- que subyacen a la ampliación del interés por los demás. Gran parte de esto se hará y deberá hacerse de forma privada, en el seno de las familias. Pero todas las sociedades se sirven y enseñan ideales de ciudadanía, así como del buen juicio cívico, de muchas

maneras. Y hay algunas estrategias prácticas concretas que en efecto apoyarán una educación favorable a la compasión. (NUSSBAUM, 2008, p. 472).

Aos poucos, a capacidade apreendida passa a integrar os mecanismos psicológicos e emocionais essenciais para o florescimento de uma cidadania que tenha como prioridade o ser humano e suas prioridades nas diversas dimensões da vida que o constitui desde o seio familiar ao convívio com o social, passando pelo processo de formação de modo concomitante. Nesse sentido, entende-se que a concepção aqui mencionada possa servir de alicerce para a reconstrução de uma educação em que a práxis venha a contemplar a dimensão emocional do sujeito-aprendiz em relação si e ao outro quando o “objeto” a ser estudado/efetivado faz referência ao cuidado ampliado como cuidado compassivo. Nesse sentido, faz-se necessário reforçar que:

En primer lugar, la educación pública debería cultivar en todos los niveles la capacidad de imaginar las experiencias de otros y de participar en sus sufrimientos. Las capacidades que el señor Gradgrind, el personaje de Dickens, denigraba como vana «fantasía” y «asombro” no tienen que desplazar los usos de la inteligencia calculadora y procesadora de datos que dicho personaje defendía; pero formarán una alianza con ellas, capacitando al pupilo a ver el significado humano de los hechos que de otro modo le resultaría remotos. Esto quiere decir que en la educación hay que darle un amplio espacio a las humanidades y a las artes, desde la escuela primaria en adelante, a medida que los niños van aprendiendo más y más juicios correctos y se van haciendo capaces de ampliar su empatía a más personas y a más tipos de persona. (NUSSBAUM, 2008, p. 472).

Quando a autora se reporta à importância que assume um espaço dedicado às humanidades e à educação, ainda faz-se necessário reforçar e relacionar não somente à esfera pública, mas às instituições que integram a comunidade educacional. Ainda, Nussbaum (2008), reitera que o sujeito já na mais tenra idade precisa desenvolver sua capacidade imaginativa a partir das experiências do outro e com o outro, enfatizando aquelas onde o sofrimento se faz presença, e que estas são responsáveis por favorecerem uma formação diferenciada ao sujeito. Formação que desde as experiências de sofrimento, em especial, possibilita ao sujeito vir a construir os juízos coerentes em relação ao outro e à condição humana que os identifica.

Nos cursos na área da saúde, a formação ao ser baseada em experiências relativas à condição humana, possibilita e articula os mecanismos didático-pedagógicos eficazes que entrelaçam os conhecimentos técnico-científicos presentes nas competências e habilidades com a dimensão emocional do outro, em que a dicotomia entre a teoria e a prática se complementam no processo formativo-educativo e não permanecem distantes e desconectados. Mas, ao acontecer o entrelaçamento, outra face do educar e do cuidar ressurge possibilitando um

“educando” crítico, reflexivo e ético, capaz de ser empático e compassivo com o outro com quem partilha experiências de vida, que manifestam e mostram a vulnerabilidade que ambos trazem consigo e que não pode ser negada, apenas em algumas situações ocultada.

Neste sentido, destaca-se a imaginação narrativa ou empática defendida por Nussbaum (2008), como uma “ferramenta fundamental” no processo educativo para a conquista de uma formação e de uma educação humanizadora, cidadã e ética, capaz de romper com o domínio do paradigma educacional, preocupado em somente formar um sujeito para satisfazer os propósitos gananciosos do mercado econômico, sendo que o mundo do cuidado, na atualidade, supervaloriza o domínio da técnica com danos incalculáveis à condição humana, à sua subjetividade, particularmente as emoções. Neste aspecto, identifica-se a necessidade e a relevância do sujeito, na condição de aprendiz, em receber uma formação que venha lhe oportunizar uma aprendizagem capaz de:

[...] atribuirle vida, emoción y pensamiento a una forma cuyo interior se les esconde. A medida que transcurre el tiempo, lo hacen de una forma cada vez más sofisticada, aprendiendo a escuchar [...]. Estos relatos interactúan de formas muy complejas con sus propios intentos de explicar el mundo que los rodea, y sus propias acciones en ese mundo. (NUSSBAUM, 2008, p. 473).

Assim, o ser humano encontra a possibilidade de estabelecer uma concepção de mundo que se constrói através da emoção e do pensamento e que, num primeiro momento, pode estar de certa forma oculta, mas que aos poucos é desvelada. O desenvolvimento ocorre com o passar dos tempos, e, com ele, a capacidade da escuta se faz presente, no ato de educar e de cuidar, pois constituem uma condição inevitável para determinar as tomadas de decisões e ações educativas-cuidativas a serem direcionadas a si mesmo e ao outro. Segundo Nussbaum (2008), é necessário desenvolver a capacidade de escuta, excepcionalmente, no mundo do cuidado, pois ela condiz com uma condição imperiosa para que o vínculo seja pactuado entre o ser-cuidador e o ser-cuidado e, aos seus familiares.

Através da escuta em relação ao outro, na maioria das vezes é possível reconhecer suas inquietações, ansiedades, medos e expectativas frente a uma ocasião ou acontecimento “novo” e ou “inesperado”, bem como conhecer sua historicidade, cultura, crenças e, outros, aspectos essenciais e interligados ao cotidiano da existência humana. A escuta atenta, humana e sensível encontra-se como um dos aparatos substanciais para que o ser humano possa:

[...] de este modo, ejercita los músculos de la imaginación, haciendo que las personas sean capaces de morar, durante cierto tiempo, en el mundo de una persona diferente,

y de ver el sentido de los acontecimientos que tienen lugar en dicho mundo desde el punto de vista del observador [...]. (NUSSBAUM, 2008, p. 477).

Ao constatar as fragilidades que integram a vida humana, a partir da imaginação, tem-se a possibilidade de edificar uma concepção de educar e cuidar o humano a partir do humano. Isto é, incorporar nas competências e nas habilidades elencadas nos planos de ensino a subjetividade através da educação das emoções, dando ênfase à empatia e à compaixão. Para Nussbaum (2008, p. 479):

[...] el espectador compasivo siempre trata de comparar lo que ve con su concepción cambiante del bien, y su compasión siempre necesita verse ligada a la mejor explicación del bien que pueda encontrar. He argumentado, sin embargo, que la imaginación empática es un auxilio extremadamente valioso para la formación de juicios correctos y respuestas adecuadas.

Novamente, há uma afirmação valiosa que a autora revela em relação à importância que a imaginação empática assume quanto à formação pessoal e profissional relativa aos juízos e às respostas do ser humano diante dos eventos diários. A compaixão está sempre vinculada às ações relacionadas ao fazer o bem. Ou seja, a base das ações que são efetivadas ao outro, ao possuírem no seu âmago a compaixão foram construídas a partir da imaginação empática. Sabe-se que, em especial na área da saúde, a formação do sujeito não contempla uma aprendizagem vinculada às emoções, pois prioriza os conhecimentos técnico-científicos, mesmo que o seu “objeto” de trabalho seja o “outro”. Outro este que integra um ingrediente emocional tão significativo ou até mais que o físico que o constitui e que no momento de necessitar do cuidado encontra-se na condição de fragilizado (doente). A partir desta constatação torna-se imprescindível que ao sujeito em formação seja oportunizada uma perspectiva educativa relacionada às emoções, enfatizando a imaginação empática e que esta seja percebida e adotada como um aporte fundamental auxiliando-o na sua capacidade de agir, interagir e interferir nas suas decisões e escolhas frente ao sofrimento do outro, no mundo do cuidado.

Nesse sentido, Marcelino (2019, p. 194), destaca que é necessário que o momento didático-pedagógico tenha um significado humano e sensível e que não seja um momento meramente moldável e instrumentalizador. Educar para a sensibilidade, a solidariedade, a compaixão, a cooperação, a disponibilidade e a generosidade, deixa de ser apenas palavras e tende a tornar-se decisivo nas atitudes, as quais podem salvar vidas e promover a humanização, de modo que haja a possibilidade de canalizar as potencialidades humanas para um bem comum.

No ambiente da formação profissional e do cuidado, tem-se um “laboratório” extremamente favorável para o exercício das emoções e da imaginação narrativa, como propõe Nussbaum (2006). Em ambos os ambientes, as vivências e as experiências, bem como o “mundo” de cada ser humano presente tem suas especificidades. Neste sentido há um carecimento de realizar tentativas de compreender os eventos que acometem o outro. Imaginar-se no lugar do outro, frente a um incidente não é uma “atitude” fácil, mas sim que exige identificação do que é “comum” e que ambos, devido a sua condição humana são susceptíveis.

Neste direcionamento sugerido por Nussbaum (2006), em sua Teoria das Emoções, ao aproximarmos o ato de educar para com o cuidado, identifica-se um outro modo de formação do ser humano capaz de repensar suas ações diante do “sofrimento” daquele que padece e encontra-se sob a dependência dos seus cuidados. É conflitante o ambiente do cuidado, pois geralmente acontece o confronto dos medos, das emoções. O ser humano, para desenvolver uma concepção da condição humana que é primordial à sua formação na área da saúde, precisa levar em conta que:

La historia de un ser humano es extraña. Pasamos nuestra infancia en un estado de impotencia física que virtualmente no tiene paralelo entre las especies animales y seguimos siendo comparativamente impotentes a lo largo de nuestras vidas, en términos de la capacidad de cubrir nuestras propias necesidades físicas sin ayuda.[...] la historia de nuestra vida tiene incorporados el conflicto y la ambivalencia. No es sorprendente que concibamos maneras de negar nuestra mortalidad y animalidad humana, ni que nuestras emociones reflejen estos conflictos. (NUSSBAUM, 2006, p. 51).

No convívio com o outro, em especial no mundo do cuidado, o que no cotidiano da vida normal é negado, encoberto e aparentemente protegido do outro, torna-se despido. Ou seja, ocorre uma espécie de ruptura dos estigmas, pois o "oculto" torna-se evidente e necessita ser aceito, pois não existem meios de mantê-lo em uma redoma. As necessidades biológicas e fisiológicas exigem a presença do outro para que sejam atendidas. Neste sentido, tem-se emoções que se manifestam de maneira que expressam a sua vulnerabilidade. Podem aparecer conflitos que exigem um desvelamento do outro capaz de transcender as emoções negativas como a vergonha primitiva, a repugnância projetiva e o medo na percepção da necessidade e na efetivação do ato de cuidar o outro e de ser cuidado pelo outro (geralmente uma terceira pessoa desconhecida). Tal aspecto poderá apresentar outra acepção à medida em que os conflitos e a ambivalência relativa à condição humana for legitimada no processo ensino-aprendizagem, singularmente na área da saúde humana.

Contudo, a ambivalência, bem como os conflitos abarcam, uma constante na vida humana e estes tornam-se mais explícitos quando ocorre qualquer agravo à saúde pois:

[...] a menudo, la única manera de saber es ver qué formas de tratamiento resultan efectivas, aunque esto tampoco aclara el asunto, porque un tratamiento que alivia los síntomas puede ser muy beneficioso aun cuando no ataca,ue las causas subyacentes. De todos modos, la distinción conceptual que buscamos es clara: las emociones involucran concentrarse en un objeto intencional y en creencias valorativas sobre ese objeto. (NUSSBAUM, 2006, p. 45).

Os tratamentos/procedimentos a que o ser humano é submetido, muitas vezes, ou na sua maioria, resolvem o problema dos sinais e sintomas, isto é, da patologia em si, mas não das causas da sua origem. Acontece, neste caso, um alívio do quadro clínico, porém o enfoque proposto por Nussbaum (2006), excede o aspecto trivial (tratamento), sugerindo que a partir das emoções torna-se possível desenvolver uma intenção e uma crença de preceitos sobre o outro. Por essa via, é importante destacar e reforçar que a importância da teoria das emoções de Nussbaum (2006), como dimensão formativa para o cuidado, na medida em que traz consigo um conceito de sentimentos/emoções que compilam o aspecto ético, cognitivo-avaliativo e o do desvelamento do outro, testemunhando, assim, as interações que se estabelecem entre si. A autora deixa óbvia a necessidade do ser humano aceitar a sua condição humana e, portanto:

Lo que proponho, de hecho, es algo que creo nunca lograremos plenamente: una sociedad que reconozca su propia humanidad y que no nos oculte de ella, ni a ella de nosotros; una sociedad de ciudadanos que admitan que tienen necesidades y son vulnerables, y que descarten las grandiosas demandas de omnipotencia y completitud que han permanecido en el corazón de tanta miseria humana, tanto pública como privada. (NUSSBAUM, 2006, p. 30).

Essa concepção de sociedade e de humano está na base de uma concepção compassiva de cuidado. O enfoque que Nussbaum (2006), propõe, evidencia, uma realidade que orienta, com certa urgência, formar o ser humano a partir de uma concepção de cuidado de si, para o outro e para ser possível uma outra sociedade, mais humanizada. A autora aponta com veemência e considera imprescindível mostrar que a vulnerabilidade e as emoções/sentimentos presentes em um ser humano encontram-se no outro e nos demais, e que a sobrevivência é garantida sempre e somente através do cuidado. Reforça que quando há o descuido e/ou agravo à saúde, o ser humano, devido a sua fragilidade, compromete a sua capacidade de viver. Ainda, segundo a autora, a miséria humana se mantém e se estabelece pelas manifestações de onipotência e de perfeição que o ser humano persegue historicamente, negando a sua verdadeira condição humana. Para Marcelino (2019), é necessário pensar num mundo em que a

humanidade use todas as potencialidades que ela desenvolveu até agora, não para a reprodução do capital que promove a concentração de riqueza ou para produzir mais consumismo e indivíduos dóceis e adestrados para a engrenagem biopolítica, mas para o aprimoramento de capacidades de empatia, de cuidado e de humanização.

Na área da saúde acredita-se que a resposta para que aconteça uma mudança significativa na realidade do educar para o cuidar e no processo de cuidar, a partir da Teoria das Emoções de Nussbaum, pode ser efetivada essencialmente se fundamentada na compaixão e na empatia. Isso poderia tornar-se possível através de uma reformulação no processo educativo-formativo nos cursos de formação profissional e acadêmicos, através da inserção em todos os componentes curriculares, em que seja reforçada e trabalhada a relevância de um cuidado compassivo e humanizado, como também o seu incremento através de atividades de pesquisa e de extensão comunitária no contexto em que se desenvolvem. Na opinião de Rios (2009), outro aspecto fundamental para oportunizar uma formação mais humanizadora corresponde à inclusão dos princípios e diretrizes na gestão educacional e a presença de espaços de construção da subjetividade, escuta e exercícios de reflexão aos envolvidos no processo. Também reforça que os espaços sejam destinados ao cultivo do vínculo, o respeito às diferenças, à construção de ideias e juízos em relação aos temas diversos do cotidiano do cuidar e, ainda, insiste que os programas de tutoria representem um lócus privilegiado para se pensar o cultivo da humanização no ensino. Ou seja, os cenários contemplam histórias de vida, vivências comuns e que podem e devem ser conscientemente abordadas com uma postura profissional ética e humanizadora.

Entendendo a educação como elemento central para o desenvolvimento humano e as capacidades como fundamentos para as nações atingirem esse desenvolvimento, Nussbaum (2012), aponta que há inúmeros desafios para a docência. Dentre esses desafios, Pagliarin, Marcelino e Kohls (2021), citam: o planejamento de currículos ampliados que considerem aspectos globais e locais e que vão além dos conteúdos estritamente relacionados à profissionalização; a promoção da dialogicidade e o exercício de empatia e o respeito às diferentes culturas existentes; a implementação de metodologias de ensino e aprendizagem que sejam coerentes com a ideia de formação humana; a oferta de condições para que os sujeitos desenvolvam a consciência crítica para decidir a partir de atitudes lúcidas; o fomento do pensamento crítico, para questionar e argumentar com coerência sobre a realidade do mundo atual. Nussbaum (2012), destaca que as emoções, como a compaixão e empatia, são manifestações humanas em relação ao outro, principalmente em situações de sofrimento/dor, e

que se traduzem por uma eticidade singular, podendo, assim, vir a intervir de uma maneira pertinente às posturas e às condutas do futuro profissional na área da saúde, interferindo construtivamente na essência ao ato de cuidar de modo ampliado e humanizado.

Os estudos de Pagliarin, Marcelino e Kohls (2021), apontam que Nussbaum defende uma educação ampla para a população, uma formação que não se restringe a competências úteis ao mundo empresarial. É necessário muito mais que isso para que haja desenvolvimento humano. Para Nussbaum (2012), saber ler e escrever, por exemplo, dá acesso a algumas oportunidades de trabalho. No entanto, a educação não pode ficar restrita a isso, pois tem uma função social que vai além da ideologia da profissionalização. Ou melhor, a educação precisa avançar, como por exemplo, no pensamento crítico, na habilidade de imaginar, de perceber a situação e se colocar no lugar do outro e, na compreensão de uma das noções fundamentais sobre a história'. Portanto, que aconteça uma formação para o mundo do trabalho e não para o mercado de trabalho, com pensamento crítico-reflexivo e que os princípios das humanidades venham a substituir e/ou agregar o processo, em especial nos cursos na área da saúde humana, onde o objeto de atuação é o outro.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O caminho percorrido nesta trajetória o estudo, mostrou-se muito desafiador e ao mesmo tempo inquietante, pois ao adentrar nas três áreas do conhecimento humano: a filosofia, a educação e a saúde, exigiu muito esforço, dedicação e reflexão da pesquisadora na tentativa de construir uma tessitura formativa, educativa, humanizadora e cuidativa em contraponto às competências e às habilidades dos componentes curriculares vigentes, na área da saúde.

A questão norteadora buscou uma nova perspectiva de formação humanizadora na área da saúde tendo como embasamento teórico preferencialmente as obras da pesquisadora e filósofa Martha Nussbaum, contemplada na sua Teoria das Emoções. Neste sentido torna-se importante destacar que é praticamente impossível construir uma concepção humanizadora de formação sem ampliar a abordagem relativa às competências e habilidades elencadas no plano de ensino, na área da saúde com a dimensão subjetiva do docente e do ser-aprendiz, ou seja, as emoções. Percebe-se que, no contexto do educar como do cuidar acontece o encontro com o outro, incluindo a sua historicidade, inquietações, medos, sofrimento/emoções, sendo que as trocas acontecem de maneira oculta e/ou manifestada que o espectador (sujeito na condição de educando e/ou cuidador) precisa desvelar e, a seguir, refletir sobre e, sempre que possível, tomar decisões em relação a si mesmo e ao outro, em situações de dor/sofrimento, ou melhor de agravos à saúde.

É mister destacar que a proposta de uma formação humanizadora e compassiva, aqui defendida, não apresenta a intenção de negligenciar os princípios técnico-científicos fundamentais a serem protagonizados nos procedimentos, técnicas e cuidados ao outro, mas sim que aconteça um avanço e uma ampliação a partir da essência do humano: a condição humana representada, em especial, pela sua vulnerabilidade e emoções/sentimentos que integram o sujeito, no processo formativo e cuidativo em relação ao outro.

A hipótese principal defendida neste estudo mostra que a Teoria das Emoções de Nussbaum apresenta elementos essenciais para possibilitar e explicitar uma concepção formativa para o cuidado compassivo e empático ao outro, na condição de paciente/usuário. Esta concepção compreende uma perspectiva inovadora por permitir o entrelace dos conceitos de Educação, Condição Humana, Cuidado Compassivo, Emoções e Formação Humanizadora na Área da Saúde Humana. Ainda, é possível identificar o alcance da hipótese relacionada ao estudo, assim como do objetivo geral, pois percebe-se a possibilidade de agregar a Teoria das Emoções ao processo educativo-formativo na área da saúde em que os conceitos elencados e

estudados contemplam uma perspectiva humanizadora em contraponto às bases curriculares vigentes referentes às competências e as habilidades.

O conceito de condição humana foi abordado no estudo, inicialmente, no primeiro capítulo, pois compreende um dos problemas centrais nas obras de Nussbaum que é desvelada e se interliga com o bem viver, o que remonta a relevância de revisitar os clássicos gregos: a tragédia. A tragédia é a manifestação e a expressão das emoções que, na opinião de Nussbaum, permite o reconhecimento quanto à vulnerabilidade e a condição humana. Esta condição precisa ser percebida e compreendida pelo educando, pois corresponde a si mesmo e ao outro, no cotidiano pedagógico-formativo (dias de campo, estágio) na sua atuação futura para prestar o cuidado. O reconhecimento da condição humana e a identificação das emoções manifestadas e/ou ocultas pelo outro, no processo de formar para o cuidar, requer uma nova percepção de si e do outro com quem estabelece laços profissionais e/ou afetivos na ação do educar e do cuidar.

A seguir, o estudo contemplou dois aspectos referentes às emoções: o primeiro a concepção cognitivo-avaliativa em que a autora mostra as várias emoções que são manifestadas/ocultadas pelo sujeito frente a um acontecimento que traz consigo dor/sofrimento, enfatizando o seu caráter de racionalidade. Nesse sentido, é possível observar que o sujeito em seu processo formativo tem a necessidade de perceber determinada emoção e, após, usando de racionalidade, tomar as possíveis decisões quanto ao cuidado (o agir) a ser prestado ao outro, nunca se esquecendo de que elas muitas vezes exigem muito mais do que um olhar, uma escuta, mas sim colocar-se no lugar do outro fragilizado, desenvolvendo, assim, a imaginação narrativa defendida por Nussbaum. Ainda, a autora é enfática em salientar que o sujeito, em especial ao agir e/ou prestar o cuidado, precisa ser imparcial e não julgar o outro, mas sempre reconhecer o outro em si mesmo, ou seja, na sua condição humana.

A complexidade que envolve o processo educativo-formativo para o cuidado ultrapassa o objetivo, o visível e o transcende, chegando à essência do humano que padece e que se encontra sob os cuidados do outro, na maioria das vezes de um desconhecido. Sendo assim, perceber as principais emoções ocultas (vergonha primitiva, repugnância projetiva, medo) e/ou manifestar (empatia, compaixão) no processo do cuidar permite reconhecer aquilo que representa a condição humana, que no momento encontra-se fragilizada e exigindo um olhar atento de quem efetiva o cuidado.

A formação na área da saúde, em especial na enfermagem, mostra várias causas e/ou fatores que envolvem e interferem no processo ensino-aprendizagem e que ultrapassam as competências e as habilidades, tais como a cultura, o baixo nível sócio-econômico, a

predominância do sexo feminino, a substituição de profissionais liberais por mão-de-obra técnica de nível médio (diminuição dos gastos, aumento dos lucros), as mudanças na estrutura familiar (mulher como provedora do sustento), a supremacia das disciplinas técnicas em prejuízo às humanidades, a mudança do perfil do educando, agravado pelo Paradigma Econômico Vigente que torna o “profissional” uma espécie de “colaborador” que precisa manter-se no emprego e, ainda, satisfazer os planos de estratégias organizados e defendidos pelos gestores visando a lucratividade e a competitividade ditadas pelo cenário econômico.

A educação na área da saúde pode encontrar um embasamento muito bem delineado por Nussbaum na Teoria das Emoções para possibilitar um direcionamento compassivo e humanizado à educação para o cuidado. Apesar das iniciativas das instituições de saúde públicas, privadas e filantrópicas, e das revogações das DCNS no Brasil, o que ainda prevalece fortemente enraizado nesse cenário é o Paradigma do Desenvolvimento Econômico que suplanta o Paradigma do Desenvolvimento Humano, em especial na área da saúde humana. Outro aspecto, que o estudo mostra é que as políticas pretendidas e elaboradas encontram-se na fase de implantação e, portanto, os resultados encontrados são incipientes e com muitas discrepâncias relativas às especificidades de cada instituição de ensino e de saúde, bem como de determinada sociedade.

As inquietações que possibilitaram o presente estudo trazem consigo a possibilidade de vislumbrar para outros profissionais da área da saúde novas perspectivas e outras pesquisas tendo como pano de fundo uma reflexão crítica e ética relacionada à formação humana, num sentido ampliado e humanizado, adotando como parâmetros a subjetividade do sujeito presente na condição humana que o contempla. Por isso, acredita-se que a abordagem da Teoria das Emoções, de Nussbaum, possa trazer e ser uma perspectiva inovadora para os profissionais pesquisadores, bem como que uma nova concepção formativa seja contemplada, em especial, na área da saúde, nos cursos técnicos.

Em decorrência da realidade conhecida, se num primeiro momento torna-se quase impossível realizar as alterações necessárias para que aconteçam as mudanças almejadas, tem-se como sugestão começar trabalhar nas entrelinhas, isto é, pela formação continuada dos docentes, ou até mesmo por meio de seus componentes curriculares através de atividades de ensino, pesquisa e extensão. Atividades didático-pedagógicas que venham possibilitar e favorecer a reflexão crítica do cuidado na saúde, embora que ainda não estejam citadas e apontadas nos documentos basilares dos cursos. Mas que possam viabilizar, aos educandos em formação, atividades complementares (oficinas pedagógicas, dias de campo, atividades

comunitárias...) e aos docentes e/ou aos profissionais já atuantes, por meio de cursos de capacitações e da formação continuada, um novo direcionamento capaz de propor uma perspectiva inovadora ao ensino e às reflexões relacionadas à Teoria das Emoções, tecendo, neste sentido, uma possibilidade concludente para aprender, ensinar e trabalhar em um contexto, em que o cuidado seja mais humanizado e compassivo.

Desse modo, é possível oportunizar um cuidado ampliado, a partir de uma formação humanizadora capaz de fazer contraponto à realidade que se encontra fundamentada nos planos de ensino, por meio de atividades e ações de ensino, pesquisa e extensão. Ou seja, que as atividades propostas venham a fortalecer a educabilidade das emoções e o desenvolvimento das capacidades humanas, bem como o alicerçamento das competências e habilidades específicas da área da Saúde, através das reflexões pontuais no processo educativo e formativo para o cuidado humanizado e compassivo, a partir de Nussbaum.

Por último, o estudo realizado possibilitou à pesquisadora reconhecer a relevância da Teoria das Emoções e a sua aplicabilidade em relação à vida humana, em especial à formação do sujeito para o cuidado ampliado, fazendo o contraponto indispensável ao cuidado reduzido que prevalece no contexto atual. A Teoria das Emoções traz consigo a premissa do reconhecimento do sujeito em referência ao outro, onde as fragilidades e a vulnerabilidade constituem a condição humana, realidade que se apresenta e que não pode ser negada, mas às vezes oculta em situações de dor/sofrimento. Acredita-se ter obtido, desse modo, a partir de Nussbaum, uma perspectiva possível para se pensar uma concepção compassiva e, pois, ampliada de cuidado para a área da saúde.

REFERÊNCIAS

- ALMEIDA, Débora Vieira de. **A filosofia de Emanuel Lévinas como fundamento para a teoria e a prática do cuidado humanizado do Enfermeiro**. 2010. Tese (Doutorado em Enfermagem) - Universidade de São Paulo, São Paulo. 2010.
- ANDRADES, Paula A. O. **Las capacidades humanas según el enfoque de martha nussbaum**: el caso de estudiantes de obstetricia y puericultura de la Universidad de Valparaíso (Chile). 2019. Tese (Doutorado em Educação e Sociedade) - Universitat de Barcelona, Barcelona, 2019.
- ARENDT, Hannah. **A condição humana**. Trad. Roberto Raposo. 10. ed. Rio de Janeiro: Forense Universitária. 2007.
- AYRES, José Ricardo de Carvalho Mesquita. O cuidado, os modos de ser (do) humano e as práticas de saúde. **Rev. Saúde e Sociedade**, São Paulo, v. 13, p. 16-29, 2004.
- BATISTA, N. A.; ROSSIT, R. A. S.; BATISTA, S. H. S. S.; SILVA, C. C. B.; UCHÔA-FIGUEIREDO, L. R.; POLETTO, P. R. Interprofessional health education: the experience of the Federal University of Sao Paulo, Baixada Santista campus, Santos, Brazil. **Interface**, Botucatu, v. 22, p. 1705-1715, 2018.
- BETTINELLI, Luiz A. **Cuidado solidário**. Passo Fundo: Bertier, 1998.
- BORGES, Gabriela Coelho. **Humanização dos cuidados de enfermagem num serviço de medicina intensiva para adultos**: perspectiva dos enfermeiros. 2017. Dissertação (Mestrado em Enfermagem da Pessoa em Situação Crítica) - Universidade do Minho, Braga, 2017. Disponível em: <https://hdl.handle.net/1822/52302>. Acesso em: 1 ago. 2022.
- BOUFLEUER, José Pedro. Conceito de Educação. *In*: GONZÁLEZ, Jaime; FENSTERSEIFER, Paulo Evaldo (org.). **Dicionário crítico de Educação Física**. 3. ed. Ijuí: Unijuí, 2014, p. 215-218.
- BRAINER, A.S., CUNHA I.C, FREITAS, M. A. Competências docentes no ensino técnico de enfermagem: um olhar dos professores do curso. **Enferm Foco.**, [S. l.], v. 12, n. 4, p. 695-701, 2021.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Documento base para gestores e trabalhadores do SUS**. 4. ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2010.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Programa Nacional de Humanização da Assistência Hospitalar**. Brasília: Ministério da Saúde. 2001.
- CENCI, Angelo Vitório. **Ética**: geral e das profissões. Ijuí: Ed. Unijuí, 2015.
- DROBNIIEWSKI, Helena. M. **La educabilidad de las emociones y su importancia para el desarrollo de un ethos democrático**: la teoría de las emociones de Martha Nussbaum ey su expansión a través del concepto de autorreflexión. 2012. Tese (Doutorado em Educação) - Universidade de Valencia Faculdade de Filosofía y Ciencias de la Educación, Valencia, 2012.

DITTRICH, M. G.; URIARTE NETO, Mário. Humanescer na saúde: um olhar sobre a formação universitária. *In*: FARHAT, EMP (org.). **Educação e saúde**: políticas públicas e vivências dialógicas. Itajaí: UNIVALI, 2016. p. 14-17.

FERREIRA, Aurélio Buarque de Holanda. **Novo dicionário Aurélio da língua portuguesa**. 4. ed. Curitiba: Positivo, 2009.

FURLANETTO, Denise de Lima Costa et al. Reflexões sobre as bases conceituais das Diretrizes Curriculares Nacionais em cursos de graduação em saúde. **Comun Cienc Saude**, v. 25, n. 2, p. 193-202, 2014.

GAWRYSZEWSKI, Bruno; BOVOLENTA, Marília Bittencourt; DE FARIAS, Maria Eduarda Araújo Lima. Empresariamento da educação na formação do técnico em Enfermagem. **Germinal: Marxismo e Educação em Debate**, Salvador, v. 13, n. 1, p. 397-427, 2021.

GOERGEN, Pedro. Prefácio. *In*: FLICKINGER, Hans-Georg (org.). **A caminho de uma Pedagogia Hermenêutica**. Campinas: Autores Associados, 2010. p. 7-14.

GOMES, Rogério M. **Humanização e desumanização no trabalho em saúde**. Rio de Janeiro: FIOCRUZ, 2017.

MARCELINO, P. C. **Humanização e sensibilidade**: educação e uso do corpo em giorgio agamben. 2019. Tese (Doutorado em Educação) - Universidade de Passo Fundo, Passo Fundo, 2019.

MATURANA, Humberto. **Emoções e linguagens na educação e na política**. Trad. José Fernando Campos Fortes. Belo Horizonte: Ed. UFMG, 1999.

PEREIRA, João Paulo de Moraes; NÓBREGA, Waleska Fernanda Souto; PAIVA, Ramon Evangelista dos Anjos. Doenças ocupacionais em profissionais da enfermagem: uma revisão integrativa. **Archives of Health Investigation**, [S. l.], v. 8, n. 11, p. 736-739, 2020.

NUSSBAUM, Martha C. **La fragilidad del bien**: fortuna y ética en la tragedia y la filosofía grega. Madrid: Gráficas Rógar S.A., 1995.

NUSSBAUM, Martha Craven. **Las mujeres y el desarrollo humano**: el enfoque de las capacidades. Barcelona: Herder, 2000.

NUSSBAUM, Martha Craven. **La terapia del deseo: teoría y práctica em la ética helenística**. Barcelona: Paidós, 2003.

NUSSBAUM, Martha. **El cultivo de la humanidad**: una defensa clásica de la reforma em la educación liberal. Trad. Juana Pailaya. Barcelona: Paidós Ibérica, 2005.

NUSSBAUM, Martha Craven. **El conocimiento del amor**: ensayos sobre filosofía y literatura. Trad. Rocío Orsi Portalo. Madrid: A. Machado Libros, 2005.

NUSSBAUM, Martha. **El ocultamiento delo humano**: repugnancia, vergüenzay ley. Trad. Gabriel Zadunaisky. Buenos Aires: Katz, 2006.

NUSSBAUM, Martha Craven. **Las fronteras de la justicia**: consideraciones sobre la exclusión. Barcelona: Paidós, 2007.

NUSSBAUM, Martha Craven. **Paisajes del pensamiento**: la inteligencia de las emociones. Barcelona: Paidós, 2008.

NUSSBAUM, Martha C. **A Fragilidade da bondade**: fortuna e ética na tragédia e na filosofia grega. São Paulo: Martins Fontes, 2009.

NUSSBAUM, Martha C. **Sin fines de lucro**: por qué la democracia necesita de las humanidades. Trad. María Victoria Rodil. Buenos Aires/Madrid, Katz, 2010.

NUSSBAUM, Martha C. **Crear capacidades**: propuesta para el desarrollo humano. Trad. Albino Santos Mosquera. Madrid: Artes Graficas Huertas, 2012.

NUSSBAUM, M. C. **Fronteiras da justiça**: deficiência, nacionalidade, pertencimento à espécie. São Paulo: WMF Martins Fontes, 2013.

NUSSBAUM, Martha. **Educação e justiça social**. Trad. Graça Lami. Ramada: Pedago. 2014a.

NUSSBAUM, Martha. **Las emociones políticas**: ? Por qué el amor es important para la justicia? Barcelona: Paidós Ibérica, 2014b.

NUSSBAUM, Martha. **Sem fins lucrativos**: por que a democracia precisa das humanidades. São Paulo: Martins Fontes, 2015.

NUSSBAUM, Martha C. **La monarquía del miedo**: una mirada filosófica a la crisis política atual. Trad. Albino Santos. Barcelona: Planeta, 2019.

OLIVEIRA, B. R. G.; COLLET, N.; VIEIRA, C. S. A humanização na assistência à saúde. **Rev Latino-am Enfermagem**, São Paulo, v. 14, n. 2, p. 277-284, 2006.

PAGLIARIN, L. L. P.; MARCELINO, P. C.; KOHLS, R. C. Educação superior: o desenvolvimento das capacidades e o processo de humanização. **Roteiro**, [S. l.], v. 46, p. e24766, 2021. DOI: 10.18593/r.v46i.24766. Disponível em: <https://periodicos.unoesc.edu.br/roteiro/article/view/24766>. Acesso em: 28 out. 2022.

PESSINI, Leo; BERTACHINI, Luciana; BARCHIFONTAINE, Christian de P. (org.). **Bioética, cuidado e humanização**: sobre o cuidado respeitoso. São Paulo: Loyola, 2014.

RIOS, Izabel Cristina. Humanização: a essência da ação técnica e ética nas práticas de saúde. **Revista brasileira de educação médica**, Brasília, v. 33, p. 253-261, 2009.

SILVA, Ana Carolina de Moraes; SEI, Maíra Bonafé. A Humanização na Formação Acadêmica em Saúde: perspectiva de egressos de um projeto de extensão. **Revista Psicologia e Saúde**, [S. l.], p. 3-18, 17 nov. 2021. DOI: <http://dx.doi.org/10.20435/pssa.v13i3.1269>. Disponível em: <https://pssa.ucdb.br/pssa/article/view/1269>. Acesso em: 18 ago. 2022.

WALDOW, Vera R.; BORGES, Rosália Figueiró. Cuidar e humanizar: relações e significados. **Acta Paulista de Enfermagem**, São Paulo, 2011.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. Constitution of the World Health Organization. **World Health Organization**. 2021. Disponível em: <https://www.who.int/about/governance/constitution>. Acesso em: 4 abr. 2021.

WURDIG, Veridiana Schulz; RIBEIRO, Elaine Rossi. Stress e doenças ocupacionais relacionadas ao trabalho executado por profissionais da área da saúde. **Revista Saúde e Desenvolvimento**, [S. l.], v. 6, n. 3, p. 219-233, 2014.