

Ser humano em destaque: filosofia, espiritualidade e cuidados em saúde frente à pandemia de COVID-19

Highlighting the human person: philosophy, spirituality, and health care in view of the COVID-19 pandemic

Ser humano en destaque: filosofía, espiritualidad y cuidado de la salud ante la pandemia del COVID-19

Fabio Araujo Dias¹, Eliane Ramos Pereira¹, Rose Mary Costa Rosa Andrade Silva¹

¹Universidade Federal Fluminense, Niterói, Brasil

RESUMO

Objetivo: verificar o possível papel da filosofia na saúde pública, considerando a atual pandemia de COVID-19. **Conteúdo:** existe uma relação entre a história da Filosofia e a da Medicina, sendo uma para tratar a alma e a outra para tratar o corpo. Assim, a Filosofia passou a ser vista como uma inserção dos valores humanitários e espiritualistas, que permitem uma conduta ética e solidária, no âmbito da saúde humana. Com o avanço científico e tecnológico, porém, esses valores começaram a ser perdidos, levando à investigação sobre a aplicação das perspectivas filosóficas no sentido de humanizar as ações de saúde pública. Realizou-se um estudo reflexivo da literatura nacional e internacional sobre a temática. **Conclusão:** a filosofia contribui dando significado aos cuidados em saúde. No Brasil, um pouco disso já pode ser percebido nas PICS, que têm buscado o tratamento do corpo e alma, do equilíbrio mental, emocional e espiritual.

Descritores: COVID-19; Saúde pública; Humanos; Filosofia; Modelos de Assistência à Saúde.

ABSTRACT

Objective: to ascertain possible role of philosophy in public health in view of the current COVID-19 pandemic. **Contents:** there is a relationship between the history of Philosophy and of Medicine, one treating the soul and the other, the body. Thus, Philosophy has come to be seen as the introduction of humanitarian and spiritual values that permit ethical conduct in solidarity in the realm of human health. As science and technology have advanced, however, these values have begun to be lost, leading to research into the application of philosophical perspectives in order to humanize public health actions. This reflective study considered the Brazilian and international literature on the subject. **Conclusion:** Philosophy contributes by giving meaning to health care. This can already be seen in Brazil's Integrative and Complementary Practices (PICS), which have sought to treat body and soul, seeking mental, emotional, and spiritual balance.

Descriptors: COVID-19; Public health; Humans; Philosophy; Healthcare Models.

RESUMEN

Objetivo: verificar el posible papel de la filosofía en la salud pública, teniendo en cuenta la actual pandemia de COVID-19. **Contenido:** hay una relación entre la historia de la Filosofía y la de la Medicina, una para tratar el alma y la otra para tratar el cuerpo. Así, la Filosofía pasó a ser vista como una inserción de los valores humanitarios y espirituales que permiten una conducta ética y solidaria, en el ámbito de la salud humana. Sin embargo, con los avances científicos y tecnológicos, estos valores comenzaron a perderse, conllevando a la investigación sobre la aplicación de perspectivas filosóficas para humanizar las acciones de salud pública. Se realizó un estudio reflexivo de la literatura nacional e internacional sobre el tema. **Conclusión:** la filosofía contribuye dando sentido al cuidado de la salud. En Brasil, algo de eso ya se puede ver en las PICS, que han buscado el tratamiento para el cuerpo y el alma, para el equilibrio mental, emocional y espiritual.

Descriptores: COVID-19; Salud Pública; Humanos; Filosofía; Modelos de Atención de Salud.

INTRODUÇÃO

Um dos grandes focos da Filosofia é a conceituação e compreensão do ser humano¹. Platão, discípulo de Sócrates e o primeiro filósofo pós-socrático, foi quem melhor desenvolveu a concepção de homem, dando início à investigação sobre a ontologia, o ser e sua essência. Foi a partir de suas teorias que surgiu, no campo da saúde pública, o primeiro debate bioético sobre o fim da vida².

Uma das mais importantes obras de Platão, A República, traz uma concepção sobre a arte médica como forma de prolongar a vida e, a partir dessa ideia, os modos de cuidado na saúde humana evoluíram cada vez mais². No entanto, o mundo contemporâneo tem perdido muitas das referências humanitárias alcançadas no decorrer dos anos, e isso se dá em consequência da globalização e do avanço tecnocientífico, que criou um padrão de competir, e não mais de servir, mesmo que sejam ignorados os direitos e as necessidades do outro³.

Isso pode ser percebido a partir de um grande desafio atual enfrentado em todo o mundo no que tange à saúde pública, ou seja, a pandemia de COVID-19. O que se observa no enfrentamento dessa doença é a falta de conhecimento, despreparo e ausência de empatia com os pacientes, tanto por parte de alguns profissionais da saúde como dos

governantes de países⁴. Em diferentes contextos, critica-se o fato de os pacientes acometidos pela doença não terem consideradas as suas condições físicas, psicológicas, sociais e espirituais como um todo⁵.

Nesse sentido, é possível fazer uma relação entre a Filosofia e a Saúde Pública, abrindo-se uma possibilidade de aplicar as perspectivas filosóficas no sentido de “humanizar” as ações relacionadas à saúde e enfatizar determinados valores³. Logo, busca-se com esse estudo responder a seguinte questão: como aplicar a Filosofia no campo da Saúde Pública no intuito de trazer os valores da espiritualidade e explicitar limites éticos e bioéticos? O objetivo dessa pesquisa é verificar o possível papel da Filosofia na Saúde Pública, levando em consideração a atual pandemia, na busca por alcançar o conhecimento de como os conceitos e perspectivas filosóficas podem ser usados para operacionalizar os modos de cuidado ao ser humano.

Esse estudo se mostra relevante por debater uma questão que, embora antiga, ainda tem muita força na sociedade atual, ou seja, a relação da Filosofia com a Medicina e a saúde e os valores da espiritualidade como forma de humanizar os modos de cuidado. É um debate essencial pelo fato de que a Saúde Pública passou por um período complexo no enfrentamento da COVID-19, deixando nítida as perdas dos valores que colocam o ser humano como foco. Espera-se, por meio dessa pesquisa, contribuir para o conhecimento social sobre a importância da humanização e sua capacidade de mudar o quadro da saúde pública atual.

Esse é um estudo reflexivo a partir de leituras aprofundadas da literatura nacional e internacional relacionada à temática. Visando não abranger a questão, o estudo se limita a, após trazer um breve contexto histórico sobre as perspectivas filosóficas relacionadas ao ser humano e à saúde pública, debater os modos de cuidado e humanização no período pandêmico.

CONTEÚDO

Contexto histórico do ser humano na filosofia

Através da investigação sobre o ser, Platão colocou como ponto central de debate na filosofia o ser humano. Sua ontologia centra-se na hipótese das formas inteligíveis⁶. Para o filósofo, as virtudes são alcançadas pelo intelecto e, embora o homem possa adquirir conhecimentos através das sensações do corpo, é através da alma que ele conhece a essência das coisas. A alma funciona como um trânsito entre os dois mundos, o inteligível e o sensível, por meio dos quais se pode conhecer algo⁷.

O ser humano é, para Platão, um ser composto de duas dimensões: corpo e alma. Essa concepção contribuiu, posteriormente, para as primeiras observações do funcionamento cerebral e das atividades mentais, o que promoveu uma relação entre a filosofia, a medicina e a psicologia: filosofia para tratar o espírito; medicina para o corpo; psicologia para a alma. Observa-se que foi a partir do pensamento de Platão que se tornou possível elaborar uma relação referente aos valores humanitários que permitem uma conduta ética. Dessa forma, a civilização grega antiga deixou marcas que ainda se mostram presentes na contemporaneidade e, mesmo hoje, contribuem para avanços na neurociência e na relação mente-corpo⁸. Suas teorias e ideias nos permitem conceber diferentes concepções do ser humano e alcançar um entendimento sobre corpo, alma e espírito.

A ontologia platônica admite a existência de entidades ontologicamente independentes, ela centra-se nas formas inteligíveis, que só podem ser alcançadas através da parte intelectual, que é a alma (*psyché*). Assim, Platão concluiu a existência da alma como algo intelectual e racional que habita o corpo, sendo, também, um algo que diferencia o homem dos demais animais⁷. Na concepção grega antiga o homem nada mais é do que um corpo habitado por uma alma, sendo esse corpo mortal e a alma, imortal⁹.

Na era medieval, a alma encontra um conceito diferente em Agostinho de Hipona. Para este filósofo, deve-se aplicar o termo *animus*, que é a “alma humana”, para designar a alma humana em sua globalidade. Trata-se de uma alma na qual há a mente, designando a racionalidade peculiarmente humana⁹. O termo “mente”, na era da modernidade, alcança novos patamares. Nesta era, a mente é uma “coisa pensante” (*res cogitans*) e uma substância imaterial, que se encontra unida ao corpo (*res extensa*), ou seja, uma “coisa extensa” e uma substância material¹⁰.

No mundo moderno, o homem já passa a buscar mais o conceito de sua existência, a aprofundar sua investigação em questões como: “quem sou? De onde venho? Para onde vou?”. Essa busca levou ao surgimento do existencialismo, a partir do pensamento de Søren Kierkegaard, que concluiu que o ser humano é, além de um corpo com alma e uma mente que o possibilita duvidar e raciocinar, um corpo com a liberdade de usar o seu intelecto para escolher, para agir, para construir o seu destino¹¹.

Os cuidados do corpo e da alma devem ter como valores a ética, a compaixão, a solidariedade, o amor e mais³. Assim, as perspectivas filosóficas podem ter uma importante contribuição para as reflexões do campo da Saúde Coletiva. Há a possibilidade de uma complementação e operacionalização da genealogia filosófica na saúde e nos modos de cuidado¹².

Essa genealogia afirma que os seres humanos agem em vista de um fim. Nesse caso, pode ser citado o exemplo de um profissional de saúde que visa o amplo reconhecimento de suas habilidades e, para tal, faz uso de todos os meios que possui nos modos de cuidado com o seu paciente. Ao tratar a saúde do paciente, ele não está pensando na potência do seu ato, mas visa o fim, que é ser reconhecido por suas práticas. Situações como esta apontam para a importância da promoção de uma reflexão crítica que integre o pensamento filosófico e privilegie a integralidade da assistência e humanização na formação dos profissionais de saúde¹².

No século XX, guerras e governos extremistas, permitiram a realização de experimentos e procedimentos com os corpos humanos, afetando a saúde física e psicológica de certos grupos de pessoas¹¹. Na busca por evitar essas ações, surgiu, na década de 1970, a Bioética com o objetivo de resgatar as ciências humanas e alcançar o fortalecimento de valores individualistas¹⁶. Atualmente, a bioética pode ser compreendida como: 1) uma ética aplicada na saúde e na vida; 2) uma grande valorização da autonomia individual e cultural; e 3) uma disciplina que se refere à moralidade dos atos humanos².

Basicamente, a bioética aparece como uma proposta de diálogo entre diferentes tradições culturais, sendo as técnicas biomédicas e as tradições filosóficas e religiosas através da espiritualidade¹⁴. É importante compreender que, “sem espiritualidade, valores como compaixão, solidariedade, amor, justiça, compreensão desaparecem e perdem-se os limites de distinguir o que é certo e o que é errado”³.

A relação da espiritualidade com a saúde pode ser observada, então, na arte do cuidar. Quando os modos de cuidado em saúde envolvem uma ética pautada em solidariedade, empatia, compreensão da dor do próximo, então reforça-se a espiritualidade como dimensão possível para além da mecanicidade biomédica centrada no tratamento estrito do corpo.

Perspectivas filosóficas e modos de cuidado em saúde pública frente à pandemia da covid-19

Com a pandemia da COVID-19, medidas e estratégias de enfrentamento foram estabelecidas para evitar a rápida propagação do vírus na sociedade, visando os modos de cuidado humanitários⁴. Porém, no Brasil, existem desafios ao se estabelecer medidas, como o isolamento ou distanciamento social, devido à grande desigualdade social. São inúmeros os grupos de pessoas que vivem em condições precárias de habitação e saneamento, em situação de aglomeração, pessoas que não podem abandonar os seus afazeres e se manterem isoladas. O maior número de mortes em consequência do vírus se dá nesses grupos. Assim, seria humanitário promover a essas pessoas condições dignas de sobrevivência, de forma que possam aderir às medidas estabelecidas sem que se prejudiquem de outras formas⁴.

De fato, a espiritualidade traz a possibilidade da preocupação e do cuidado com o próximo e dos sentimentos de solidariedade³. No entanto, no período pandêmico, a falta de compaixão pode ser vista nas ações dos governantes do país, de parte dos profissionais de saúde e, mesmo, da própria população, no desrespeito às medidas estabelecidas, no abandono, na falta de apoio e de cuidado com os que mais necessitam, na falta de empatia e no uso de medidas e medicamentos ineficazes no combate ao vírus e sua disseminação¹⁵.

Por outro lado, uma parte dos profissionais de saúde e cientistas têm demonstrado dedicação e interesse por cuidar do grande sofrimento físico e emocional das pessoas, com práticas integrativas em saúde¹⁵. No Brasil, porém, a promoção de cuidados humanizados ainda não é a realidade da saúde pública. Embora Constituição de 1988 tenha trazido a saúde como um direito fundamental do ser humano, pesquisas de satisfação apontam que não há um atendimento humanizado¹⁶.

No Brasil, o modelo biomédico é o hegemônico, que levou à ruptura da ciência de base metafísica e à sustentação do paradigma cartesiano no campo da saúde¹⁷. Considerando seus pontos negativos, sua implementação no Sistema Único de Saúde (SUS) como um modelo assistencial de saúde passou por muitos desafios. Discussões se ampliaram às Conferências Nacionais de Saúde (CNS), nas quais muito se apontava a necessidade de modelos de atenção voltados para as necessidades prioritárias de saúde¹⁸.

Dessa forma, tem-se buscado cada vez mais, no país, um modelo assistencial em sintonia com os princípios do SUS, que esteja orientado para a integralidade e às necessidades ampliadas de saúde e que supere os problemas decorrentes da hegemonia do paradigma da biomedicina¹⁹. E esse é o desafio atualmente enfrentado no âmbito da saúde pública e que traz de volta o debate sobre “humanizar” a saúde através de perspectivas filosóficas.

Visando um modelo assistencial de saúde orientado para a integralidade do paciente, dentro dos cuidados de saúde no Brasil hoje existem as Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PICS), que são tidas como um

adicional às práticas já aplicadas no SUS. As PICS abrangem terapias medicamentosas, e não medicamentosas, como terapias manuais e espirituais²⁰.

O CNS, ainda em maio de 2020, pediu que as PICS fossem amplamente divulgadas durante a pandemia da COVID-19, porém, com o entendimento de que são práticas que não substituem os protocolos e condutas terapêuticas definidos internacionalmente pela comunidade científica para o tratamento da COVID-19¹⁵. O uso direcionado das PICS a promover equilíbrio mental e emocional, bem como aliviar os sintomas físicos da COVID-19, possibilita o alcance de resultados eficazes no enfrentamento da doença.

Destaca-se que a espiritualidade e a filosofia ainda são ausentes no campo da saúde devido à falta de formação de profissionais habilitados para esse cuidado e dificuldades práticas⁵. Todavia, mesmo que existam dificuldades para a inserção dessas práticas, o maior desafio é gerar uma preocupação para tal, mostrar que os aspectos espirituais também precisam ser tratados e que os valores importam.

Trazendo a questão para a atualidade com a pandemia, ressalta-se que um tratamento mais humanizado, com a participação da família, amigos e instituições, possibilitou uma melhor recuperação de pacientes acometidos por COVID-19 em todos os seus aspectos quando comparado aos tratamentos e cuidados visando apenas o fim, ou seja, a recuperação final do paciente²¹.

Aponta-se, como uma notória diferença no tratamento humanizado, o fato de que os sentimentos estão envolvidos²². Assim, não são consideradas apenas as necessidades dos pacientes, mas os seus valores. O envolvimento e o sentimento provocam no profissional de saúde o desejo de fazer o possível para solucionar todas as necessidades do paciente respeitando os seus valores.

Os cuidados humanizados só são possíveis porque eles visam um significado no ato, e esse é o papel da filosofia, buscar um significado, compreender uma ação²³. Dessa forma, pode-se dizer que o papel da filosofia nos cuidados em saúde é trazer um significado a esses cuidados e por isso ela é tão importante. Uma abordagem filosófica relacionada à saúde é um dos principais fatores que podem possibilitar que o direito à saúde defendido pela CRFB/88 seja cumprido com eficácia e satisfação.

CONCLUSÃO

Por meio da Filosofia, foi obtido o conhecimento de que algo mais deve ser tratado em uma pessoa, não apenas o seu lado físico. Para tratar esse algo, no Brasil existem as PICS, que visam complementar os cuidados de saúde já aplicados, mesmo que não sejam devidamente implementadas nas práticas de saúde. Essas PICS trazem perspectivas filosóficas e espirituais na busca por prestar um atendimento mais humanizado ao paciente.

Logo, conclui-se que esse é o papel da Filosofia na Saúde Pública, dar um significado aos cuidados em saúde e, assim, permitir a inserção de práticas humanizadas, cuidados com foco no ser humano por completo, cuidados que visem sua integralidade. Tendo como base os casos de pacientes acometidos por COVID-19, observa-se que nos locais em que são realizadas tais práticas é possível observar melhores resultados no tratamento do indivíduo em suas dimensões física, psicológica, social, emocional e espiritual.

REFERÊNCIAS

1. Tillich P. A concepção de homem na filosofia existencial. Rev. Abordagem gestalt. 2010 [cited 2022 Nov 28]; 16(2):229-34. Available from: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1809-68672010000200014&lng=pt&nrm=iso.
2. Siqueira-Batista R, Schramm, FR. Plato's philosophy and the bioethical debate on the end of life: intersections in Public Health. Cad. Saúde Pública. 2004 [cited 2022 Oct 30]; 20(3):855-65. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0102-311X2004000300023>.
3. Souza VCT, Pessini L, Hossne WS. Bioethics, religion, spirituality and the art of caring in patient-doctor relationships. Rev Bioethikos. 2012 [cited 2022 Nov 04]; 6(2):181-90. Available from: <https://saocamilo-sp.br/assets/artigo/bioethikos/94/a7.pdf>.
4. Werneck GL, Carvalho MS. The COVID-19 pandemic in Brazil: chronicle of a health crisis foretold. Cad. Saúde Pública. 2020 [cited 2022 Oct 28]; 36(5):e00068820. DOI: <https://doi.org/10.1590/0102-311X00068820>.
5. Scorsolini-Comin F, Rossato L, Cunha VF, Correia-Zanini MRG, Pilon SC. Religiosity/Spirituality as a resource to face Covid-19. Rev Enferm Cent-Oeste Min. 2020 [cited 2022 Nov 02]. DOI: <https://doi.org/10.19175/recom.v10i0.3723>.
6. Mondin B. O Homem, quem é ele? Elementos de uma antropologia filosófica. São Paulo: Paulus; 1997.
7. Pereira da Silva JL. Principais influências na ontologia platônica dos diálogos intermediários. Philosophos. 2010 [cited 2022 Oct 28]; 15(1):119-45. Available from: <https://revistas.ufg.br/philosophos/article/view/8806>.
8. Castro FS, Landeira-Fernandez J. Soul, body and the ancient greek civilization: the first observations of brain functioning and mental activities. Psicol. Reflex. Crit. 2011 [cited 2022 Nov 28]; 24(4):798-809. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0102-79722011000400021>.
9. Peres SP. The mind as an inner reality in Saint Augustine. Memorandum. 2017 [cited 2022 Oct 29]; 32:98-112. Available from: <https://periodicos.ufmg.br/index.php/memorandum/article/view/6449>.

10. Souza F. Dualismo cartesiano: a relação entre a Res Cogitans e Res Extensa em René Descartes. *Profanações*. 2020 [cited 2022 oct 25]; 7:207-20. Available from: <https://www.periodicos.unc.br/index.php/prof/article/view/2737>.
11. Lisboa CP. Introdução ao existencialismo: perspectivas literárias. *Problemata Rev Intern Fil*. 2016 [cited 2022 Oct 15]; 7(2):254-67. DOI: <https://doi.org/10.7443/problemata.v7i2.28570>.
12. Martins, A. Philosophy and health: genealogical and philosophical-conceptual methods. *Cad. Saúde Pública*. 2004 [cited 2022 Oct 20]; 20(40):950-8. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0102-311X2004000400009>.
13. Nunes CRR, Nunes AP. Bioética. *Revista Brasileira de Enfermagem*. 2004 [cited 2022 Oct 20]; 57(5):615-16. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0034-71672004000500020>.
14. Pessini L. A Espiritualidade interpretada pelas ciências e pela saúde. *Mundo Saude*. 2007 [cited 2022 Oct 20]; 31(2):187-95. DOI: <https://doi.org/10.15343/0104-7809.200731.2.6>.
15. Dourado P, Lima A. Práticas Integrativas e Complementares em Saúde x Covid-19. Goiás: Secretaria de Estado de Saúde; 2020.
16. Calegari RC, Massarollo MCKB, Santos MJ. Humanization of health care in the perception of nurses and physicians of a private hospital. *Rev. Esc. Enferm. USP*. 2015 [cited 2022 Nov 03]; 49(spe 2):42-7. DOI: <https://doi.org/10.1590/s0080-623420150000800006>.
17. Pagliosa FL, Da Ros MA. The Flexner report: for good and for bad. *Revista Brasileira de Educação Médica*. 2008 [cited 2022 Nov 02] 32(4):492-9. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0100-55022008000400012>.
18. Miranda SML, Sanches GJC, Gomes, AMT, Yari SD. Analysis and validation of the concept of spirituality and its applicability in health care. *Cienc. enferm*. 2021 [cited 2022 Nov 03]; 27(38):1-13. DOI: <http://dx.doi.org/10.29393/ce27-38avms40038>.
19. Fertonani, HP et al. The health care model: concepts and challenges for primary health care in Brazil *Ciênc saúde coletiva*. 2015 [cited 2022 Nov 28]; 20(6): 1869-78. DOI: <https://doi.org/10.1590/1413-81232015206.13272014>.
20. Ministério da Saúde (Br). Práticas Integrativas e Complementares (PICS): quais são e para que servem. Brasília: Ministério da Saúde; 2020.
21. Dullius WR, Scortegagna AS, McCleary L. Coping strategies in health professionals facing Covid-19: systematic review. *Psicol. teor. prat*. 2021 [cited 2022 Nov 28]; 23(1):1-20. DOI: <http://dx.doi.org/10.5935/1980-6906/ePTPC1913976>.
22. Silva Junior SV, Machado AG, Alves AMR da S, Cordeiro KJS, Barbosa MB, Teodozio GC, et al. Humanizing intensive nursing care for people with COVID-19. *Rev Rene*. 2021 [cited 2022 nov 28]; 220:e62584. Available from: <http://periodicos.ufc.br/rene/article/view/62584>.
23. Sousa JVT, Vasconcelos AMB, Albuquerque IMN, Arruda LP, Lopes RE, Neto AP. Práticas de promoção da saúde diante da COVID-19: humanização em unidade de terapia intensiva. *SANARE*. 2021 [cited 2022 nov 28]; 20(2):115-20. Available from: <https://sanare.emnuvens.com.br/sanare/article/view/1517>.