

A EXPERIÊNCIA ESTÉTICA DO ENSINO COMO SUPERAÇÃO DA NEUROFOBIA: UMA HERMENÊUTICA DA FACTICIDADE NA EDUCAÇÃO MÉDICA

The Aesthetic Experience of Teaching as Overcoming Neurophobia

RENATO FARIA DA GAMA*

La Experiencia Estética de la Enseñanza como Superación de la
Neurofobia

CAMILA CASTELO BRANCO PUPE**

LEONARDO MACIEL MOREIRA***

Resumo: A neurofobia, frequentemente reduzida a uma dificuldade cognitiva frente às neurociências, é aqui reinterpretada como um fenômeno existencial, enraizado no retraimento ontológico do estudante diante de uma forma de saber marcada pela objetificação técnica. Com base na fenomenologia hermenêutica de Martin Heidegger e implementando um percurso metodológico a partir de uma revisão bibliográfica pautada na fundamentação do traço hermenêutico no pensamento fenomenológico do filósofo, o texto se organiza a partir de um estudo bibliográfico de sua obra seminal, “Ser e Tempo”, nas articulações com obras tardias que consolidam a referida tematização teórica. O artigo propõe apresentar a neurofobia como expressão de um modo de ser do *Dasein* que se vê apartado do mundo, da corporeidade e da historicidade do saber. A superação desse retraimento exige, por conseguinte, não apenas mudanças metodológicas, mas uma reconfiguração ontológica do ensino, concebido como um acontecimento (*Ereignis*) no qual o saber se apropria do estudante por meio da produção de presença. A dimensão estética do ensino, enquanto espaço de desvelamento do ser, é proposta como caminho para restaurar a co-presença, a afetividade e o enraizamento histórico da aprendizagem. Essa abordagem se inspira na concepção heideggeriana de que a arte não é mera representação, mas um acontecimento que põe a verdade em obra, desvelando o ser e instaurando um mundo. Dialoga-se ainda com o filósofo Edmund Husserl com o conceito de mundo-da-vida (*lebenswelt*) e a crítica literária e hermenêutica de Hans Ulrich Gumbrecht, com quem a reflexão rompe com a lógica eurocêntrica e instrumental da educação médica, apontando para uma razão sensível e situada.

CRISÓSTOMO LIMA DO
NASCIMENTO****

Palavras-chave: Neurofobia; Fenomenologia; Educação Médica.

Abstract: Neurophobia, often seen as a cognitive difficulty in dealing with neuroscience, is reinterpreted here as an existential phenomenon rooted in the ontological withdrawal of the student confronted with a form of knowledge shaped by technical objectification. Based on Martin Heidegger’s hermeneutic phenomenology and implementing a methodological approach based on a literature review grounded in the hermeneutical aspect of the philosopher’s phenomenological thought, the text focuses on a bibliographical study of his seminal work, “Being and Time”, and its connections with later works that consolidate this theoretical thematization. The article proposes that neurophobia expresses a mode of being of *Dasein*, in which the learner becomes estranged from the world, the body, and the historicity of knowledge. Overcoming this condition demands not merely methodological changes, but an ontological reconfiguration of teaching, understood as an *Ereignis* — an appropriating event in which knowledge reclaims the learner through the production of presence. Teaching as an aesthetic and embodied event is offered as a path to restore copresence, affectivity, and historical rootedness to medical education. In dialogue with Edmund Husserl and Hans Ulrich Gumbrecht, the reflection breaks with Eurocentric and instrumental rationality, proposing instead a sensitive and historically situated reason.

Keywords: Neurophobia; Phenomenology; Medical Education.

Resumen: La neurofobia, frecuentemente comprendida como una dificultad cognitiva ante las neurociencias, es aquí reinterpretada como un fenómeno existencial arraigado en el retraimiento ontológico del estudiante frente a un saber configurado por la objetivación técnica. A partir de la fenomenología hermenéutica de Martin Heidegger y través de un enfoque metodológico basado en una revisión bibliográfica fundamentada en la vertiente hermenéutica del pensamiento fenomenológico del filósofo, el texto se centra en un estudio bibliográfico de su obra seminal, “Ser y Tiempo”, y sus conexiones con obras posteriores que consolidan esta tematización teórica, el artículo se propone entender la neurofobia como expresión de un modo de ser del *Dasein*, que se ve desvinculado del mundo, del cuerpo y de la historicidad del conocimiento. Superar este retraimiento implica más que optimizaciones metodológicas: requiere una reconfiguración ontológica de la enseñanza, concebida como un acontecimiento de apropiación (*Ereignis*) en el cual el saber reclama al estudiante mediante la producción de presencia. Se propone así una experiencia estética de la enseñanza como forma de restablecer la copresencia, la afectividad y la inserción histórica en la formación médica. En diálogo con Edmund Husserl y Hans Ulrich Gumbrecht, la reflexión rompe con la racionalidad técnica y eurocéntrica, proponiendo una razón sensible e históricamente situada.

Palabras clave: Neurofobia; Fenomenología; Educación Médica.

* Universidade Estadual do Norte Fluminense Darcy Ribeiro (UENF). Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ), Campus Macaé. Email: renatofgama@gmail.com. Orcid: <https://orcid.org/0000-0002-7556-1377>

** Universidade Federal Fluminense (UFF). Email: cpupe@id.uff.br. Orcid: <https://orcid.org/0000-0001-9590-435X>

*** Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ) – Campus Macaé. Email: leo.qt@hotmail.com. Orcid: <https://orcid.org/0000-0002-0543-9085>

**** Universidade Federal Fluminense (UFF) – Campos dos Goytacazes. Email: crisostomoln@gmail.com. Orcid: <https://orcid.org/0000-0001-8764-5220>



Introdução

A medicina contemporânea, em sua forma hegemônica, consolidou-se a partir de um modelo epistemológico que privilegiou a objetividade, a precisão técnica e a fragmentação dos saberes. Essa transformação, cujo marco decisivo pode ser localizado na consolidação da clínica como espaço de saber e poder, instituiu uma nova forma de olhar, na qual o corpo passou a ser lido como um texto a ser decifrado e o médico, como seu principal intérprete autorizado. Com o deslocamento do olhar para o interior do corpo por meio da anátomo-clínica, consolidou-se uma racionalidade médica que, ao mesmo tempo em que ampliava as possibilidades diagnósticas, reduzia o sujeito ao status de objeto biológico. Tal deslocamento epistêmico, como bem demonstrou Foucault (1979), fundou uma medicina ancorada na vigilância, na normatividade e no controle dos corpos, estabelecendo uma assimetria entre saber e existência que persiste até os dias atuais. Essa redução do humano a um objeto de intervenção técnica reflete a crise do humanismo metafísico, que, ao definir o homem a partir de sua *animalitas*, esquece a questão mais originária de sua essência e de sua relação com o ser (Heidegger, 2005).

Contudo, em contraposição a essa vertente tecnicista, a tradição da medicina humanística encontra na fenomenologia um de seus fundamentos filosóficos mais sólidos. Autores como Carel (2016), Leder (1990) e Sveinaeus (2001) desenvolveram uma "fenomenologia da enfermidade" que reivindica a relevância teórica — e não apenas humanitária — da perspectiva do paciente. Essa tradição, consolidada nas últimas quatro décadas, propõe uma crítica ao paradigma cartesiano do corpo-máquina (*Körper*) e resgata o conceito husserliano de corpo vivido (*Leib*) como central para a compreensão da experiência de adoecer. No contexto latino-americano, essa abordagem tem sido articulada com as propostas de humanização e promoção da saúde (Gomes et al., 2008), enfatizando a consciência intencional, a totalidade do fenômeno e a dimensão ética do cuidado. Diferentemente de uma medicina narrativa que pode reduzir o humanismo à compaixão psicológica (Ferry-Danini, 2018), a fenomenologia médica busca elucidar estruturas universais da experiência de enfermidade, reconhecendo a desintegração do nexo eu-corpo-mundo-outros como elemento constitutivo do adoecer (Escribano, 2024).

Essa herança clínica foi, por sua vez, amplificada pelo Relatório Flexner, documento que reorganizou a educação médica norte-americana no início do século XX e cuja influência rapidamente se espalhou por instituições ao redor do mundo. O paradigma proposto por Abraham Flexner consolidou a hegemonia do positivismo, promovendo a centralidade do hospital universitário, a valorização dos laboratórios biomédicos e a exclusão das abordagens integrativas e sociais da prática médica. A formação médica passou, então, a privilegiar um ideal de cientificidade baseado na experimentação, na fragmentação do corpo e na subordinação do sujeito à lógica tecnicista da cura, o que contribuiu significativamente para a alienação dos estudantes em relação à experiência vivida do adoecimento.

No contexto da pós-modernidade, essa configuração adquire novos contornos. A medicina contemporânea opera sob a lógica da performance, da aceleração e da produtividade. Em vez de uma prática clínica voltada ao cuidado e à escuta, observa-se a prevalência de um imperativo de eficiência, padronização e resultados mensuráveis. Nesse ambiente, a formação médica torna-se funcionalista, orientada por protocolos, metas e avaliações de desempenho que pouco dialogam com a singularidade dos sujeitos. A racionalidade biomédica, ao desconsiderar a densidade existencial do adoecer, transforma o sofrimento em dado mensurável e o paciente em um caso, apagando as dimensões afetivas, simbólicas e históricas da experiência do cuidado (Bauman, 2009). Adicionalmente, o discurso da positividade e do otimismo compulsório, característico das sociedades contemporâneas do desempenho, reforça a intolerância ao fracasso, à dúvida e à lentidão — aspectos fundamentais do processo de aprendizagem e do desenvolvimento humano. A medicina passa a ser entendida como um campo de certezas rápidas e intervenções eficazes, desvalorizando o tempo da escuta, o silêncio da dor e a complexidade dos vínculos humanos. Os estudantes, imersos nessa lógica, são formados para agir, diagnosticar e resolver, mas não necessariamente para compreender, acompanhar ou suportar a ambiguidade que marca o encontro com o sofrimento (Han, 2017).

É nesse cenário que a especialidade da neurologia se torna particularmente emblemática. Sua linguagem técnica, suas patologias de difícil manejo e a escassez relativa de soluções terapêuticas imediatas a colocam em descompasso com a lógica da performance. A dificuldade em traduzir os saberes neurológicos para a prática clínica cotidiana, somada ao estigma histórico da neurologia como uma ciência abstrata e distante, acentua entre os estudantes um sentimento de inadequação e recuo. A história da neurologia revela que sua consolidação como campo científico se deu de forma tardia e, frequentemente, à margem dos modelos dominantes de formação e prática médica, reforçando a imagem de uma especialidade enigmática, desafiadora e, por vezes, incômoda.

Assim, o fenômeno da neurofobia não pode ser compreendido apenas como decorrência de metodologias pedagógicas ineficazes ou currículos desarticulados. Ele emerge como sintoma de um mal-estar mais profundo



na formação médica contemporânea — uma formação que, ao excluir o sensível, o histórico e o existencial do processo educativo, produz um saber sem mundo, um conhecimento sem corpo, uma técnica sem presença. Diante disso, a análise do campo médico precisa deslocar-se do tecnicismo para uma ontologia crítica da formação, capaz de resgatar o enraizamento do saber no mundo-da-vida e de recolocar a medicina como cuidado de si, do outro e do tempo comum.

A neurofobia pode ser definida como um fenômeno que representa o medo, a dificuldade ou a aversão dos estudantes de medicina em relação às neurociências, especialmente no aprendizado e aplicação dos conhecimentos em neurologia e neuroanatomia. A literatura que busca explorar esse fenômeno tem recorrido a elementos do campo educacional, na tentativa de compreendê-lo: percepções negativas relacionadas ao ensino neurológico, características do estudante e cenários de prática. Os métodos empregados nesses estudos, desde a descrição inicial do fenômeno (Jozefowicz, 1994), têm se assemelhado aos aplicados nas pesquisas clínicas, o que limita a compreensão do problema a seus aspectos epidemiológicos e pedagógicos.

Para tanto, é mister sublinhar a distinção heideggeriana entre a análise existencial e a análise categorial. Enquanto as categorias se aplicam a entes simplesmente dados (natureza, objetos), os existenciais (*Befindlichkeit*, *Verstehen*, *Rede*) são estruturas do próprio ser-aí (*Dasein*). A neurofobia, portanto, não é aqui tratada como uma categoria psicológica ou pedagógica, mas como um existencial, um modo de ser-no-mundo que revela uma modificação na própria estrutura ontológica do estudante de medicina, cujo ser-aí se encontra em um estado de retraimento e encobrimento diante do saber. Uma abordagem hermenêutica permite buscar os fundamentos históricos e ontológicos da neurofobia. Verifica-se que a neurologia, historicamente, foi apresentada como uma especialidade marcada por proximidades com o misticismo e com o chamado "niilismo terapêutico" — isto é, a dificuldade em oferecer tratamentos eficazes, reforçando a sensação de incerteza e complexidade. Destaca-se que sua evolução científica esteve ligada a avanços tardios em outras áreas, como a química, que só foi plenamente legitimada como ciência após um longo processo de institucionalização. Esse atraso histórico influencia a percepção contemporânea da neurologia como um campo de conhecimento distante das práticas mais lineares e operativas de outras especialidades médicas. Além disso, a neurologia carrega consigo atributos culturalmente associados ao "estranho" e ao excêntrico, frequentemente projetados também sobre os profissionais da área. Esses estigmas alimentam resistências afetivas e cognitivas entre os estudantes, dificultando o envolvimento com a disciplina e comprometendo o processo formativo.

A contribuição ontológica original deste estudo reside em interpretar a neurofobia não como um objeto de estudo pedagógico, mas como um fio condutor para uma ontologia da formação médica. Analisa-se como a estrutura do saber biomédico modifica o ser-no-mundo do estudante, levando a um retraimento que é, em si, um fenômeno ontológico. A superação, portanto, não é uma mera técnica didática, mas uma reconfiguração do próprio modo de ser do *Dasein* no contexto da aprendizagem.

Mais recentemente, a literatura acadêmica tem avançado a discussão conceitual ao propor o deslocamento da ideia de neurofobia para a de neuroansiedade, enfatizando suas dimensões afetivas, simbólicas e existenciais. Essa mudança semântica, que valoriza o aspecto experiencial do fenômeno, amplia o debate para além dos limites da didática e da psicologia educacional, sugerindo que o problema está enraizado na própria forma como o saber neurológico se apresenta — como um campo técnico que exclui o sensível e o vivido (Da Gama, Nascimento & Pupe, 2025). Nessa perspectiva, a neuroansiedade revela-se como um sintoma de um afastamento ontológico do conhecimento, resultado de uma linguagem técnica que, ao pretender dominar o saber, esvazia sua potência de mundo.

A presente investigação, ancorada em uma leitura fenomenológico-hermenêutica estruturada por um percurso metodológico edificado por uma revisão bibliográfica pautada na fundamentação do traço hermenêutico no pensamento fenomenológico de Martin Heidegger, se pautou no estudo bibliográfico de sua obra seminal, "Ser e Tempo", nas articulações com obras tardias que consolidam a referida tematização teórica. Ao incidir um olhar sobre a neurofobia não como uma falha do estudante, mas como a expressão de uma ontologia pedagógica empobrecida — uma formação que esquece o corpo, a afetividade e a presença como condições fundantes do aprender, o artigo se propõe apresentar a neurofobia como expressão de um modo de ser do *Dasein* que se vê apartado do mundo, da corporeidade e da historicidade do saber.

Historicidade da Razão e Mundo-da-Vida: Um Diálogo Fenomenológico

A crise atualmente observada no ensino médico, expressa paradigmaticamente pela neurofobia — o medo, aversão ou inadequação diante da complexidade das doenças neurológicas — não é um fenômeno isolado ou meramente técnico. Ela reflete, antes, uma crise mais abrangente da modernidade, marcada pelo crescente distanciamento entre o saber científico e a vida concreta dos seres humanos. Esse distanciamento, ou cisão, ocorre porque a ciência moderna, em sua busca por objetividade e rigor, tem se afastado do solo fundamental de toda experiência: o mundo-da-vida (*Lebenswelt*), a esfera pré-científica onde os significados emergem e se enraizam. Edmund Husserl (1859–1938), figura seminal da fenomenologia, já antecipava essa crise em suas obras tardias. Em "A Crise da Humanidade Europeia e a Filosofia", ele aponta para o esquecimento do *Lebenswelt* como causa



central do descompasso das ciências modernas, inclusive da medicina, com a existência humana. Husserl afirma:

Ao mesmo tempo admite-se, com isso, que os fatores subjetivos excluídos pelo físico serão investigados pela psicologia precisamente como algo psíquico e naturalmente por uma psicologia psico-física. Mas o investigador da natureza não se dá conta de que o fundamento permanente de seu trabalho mental, subjetivo, é o mundo circundante (*Lebensumwelt*) vital, que constantemente é pressuposto como base, como o terreno da atividade, sobre o qual suas perguntas e seus métodos de pensar adquirem um sentido (Husserl, 1991, p. 83).

Essa passagem sublinha que o conhecimento científico, por mais disciplinado e metodologicamente rigoroso que seja, depende necessariamente do mundo-da-vida, este horizonte pré-científico constituído pela experiência cotidiana, pela história, pela cultura e pela linguagem. Em outras palavras, a objetividade científica não é autônoma nem autoevidente; ela emerge de uma base existencial e intencional que confere sentido às questões, conceitos e técnicas.

Essa crise descrita por Husserl (1991) manifesta-se de forma paradigmática nas ciências médicas. O paciente neurológico, por exemplo, deixa de ser uma pessoa que sofre de cefaleia para tornar-se um 'caso de enxaqueca com aura', um conjunto de sinais e sintomas a serem correlacionados com uma Classificação Internacional de Doenças (CID). O estudante de medicina, formado nessa lógica objetivante, aprende a ver corpos, não pessoas; a tratar doenças, não doentes.

Quando a ciência se abstrai radicalmente do *Lebenswelt*, reduzindo-se a meros dados e operações formais — como muitas vezes acontece no ensino médico diante da neurofobia —, corre o risco de perder seu sentido original e sua relação vital com o sujeito e seu mundo. Esse objetivismo não apenas negligencia as raízes existenciais e culturais do conhecimento, mas também promove um afastamento do compromisso ético inerente à atividade científica. Husserl critica o que chama de “esquecimento do sujeito e de seu mundo vital” e, correlatamente, “a perda da dimensão ética, pois o método matemático objetivista renuncia explicitamente a tomar posição sobre o mundo do dever-ser” (Husserl, 1991, p. 24). Assim, o ensino e a prática médica tornam-se fragmentados, desumanizados, e incapazes de abarcar a complexidade do ser humano que sofre e busca cura.

Analogamente, na neurofobia, observa-se uma forma de alienação epistemológica e prática: o saber sobre o sistema nervoso é demasiado técnico, abstrato e descolado do vivido. Médicos e estudantes encontram-se frente a conhecimentos que, apesar de cientificamente legitimados, carecem de conexão pedagógica e existencial. Esta crise do ensino reflete o diagnóstico mais amplo de Husserl para a modernidade — um saber que se esquece de seu ponto de origem e de sua finalidade dialógica com a vida.

Husserl também enfatiza que o mundo-da-vida não é estático, mas estruturalmente historicizado e intencional: o mundo da vida representa a dimensão interior do sujeito e da história, sendo o fundamento onde se desdobram as possibilidades da liberdade e da ação ética. A fenomenologia, portanto, abre caminho para uma ciência retomada e enriquecida por sua dimensão teleológica, isto é, orientada para um sentido último que a une com a vida, com a ética e com uma compreensão profunda da historicidade humana.

O retorno a esse solo fenomenológico implica uma transformação do ensino médico, promovendo uma formação que transcenda o puro tecnicismo, recuperando a experiência vivida do paciente, sua historicidade, seu modo singular de existir e sofrer. Não se trata de abrir mão do método científico, mas de subordinar sua aplicação a uma compreensão integradora do sujeito e do mundo, resgatando a unidade entre ciência e vida. Como escreve Husserl (1991):

O homem, inclusive o papua, representa um novo estágio zoológico frente ao animal, assim também a razão filosófica representa um novo estágio na humanidade e em sua razão. Mas o estágio da existência humana e das normas ideais para tarefas infinitas, o estágio da existência sub *specie aeterni*, só é possível na universalidade absoluta, precisamente na universalidade compreendida desde o princípio, na ideia de filosofia. A filosofia universal com todas as ciências particulares constitui, pois, um aspecto parcial da cultura europeia. Mas toda a minha interpretação implica que esta parte exerce, por assim dizer, o papel de cérebro, de cujo funcionamento normal depende a verdadeira saúde espiritual da Europa. O humano da humanidade superior ou a razão exige, pois, uma filosofia autêntica para as próprias nações. Enfim, existem também ideais infinitos para a síntese cada vez mais ampla das nações, na qual cada uma delas, precisamente, por tender, no espírito da infinitude, ao seu próprio ideal, dá o melhor de si às nações a ela associadas. Neste dar e receber eleva-se a totalidade supra-nacional com toda sua hierarquia de estruturas sociais; o espírito que a habita nasce de uma tarefa infinita, que ela mesma articula superabundante em múltiplos infinitos, permanecendo única (p. 77).

Assim, reconstruir o ensino médico passa por reconhecer que a razão histórica, a subjetividade transcendental e o mundo-da-vida formam uma tríade inseparável para um saber efetivo, humano e ético. Essa visão fenomenológica oferece um caminho promissor para superar a neurofobia — pela reconexão do saber ao vivido, pelo reconhecimento do paciente como sujeito situado na história e pelo resgate dos valores teleológicos que



fundamentam a cura e a ciência.

Portanto, a crise do ensino médico não é apenas um desafio técnico ou pedagógico: é uma manifestação da crise maior da modernidade que Husserl diagnosticou. Ao superar o esquecimento do mundo-da-vida e reintegrar a historicidade da razão, podemos construir um saber médico que efetivamente integre teoria e prática, ciência e vida, para responder às reais necessidades humanas.

A Experiência Existencial do Medo e da Angústia: Crítica Ontológica às Abordagens Reducionistas na Neurofobia

Para iniciar a abordagem proposta sobre a experiência existencial do medo e da angústia, especialmente no contexto da neuroansiedade no ensino médico, é fundamental situar o pensamento de Martin Heidegger (1889–1976) em sua obra seminal "Ser e Tempo". Heidegger busca superar as abordagens tradicionais que encaravam o ser humano apenas através de categorias objetivas e funcionais, propondo uma análise ontológica do *Dasein* — o ser-aí, o humano enquanto ser-no-mundo. Em "Ser e Tempo", Heidegger mostra que a existência humana é fundamentalmente temporal e projetual, marcada por uma abertura ao futuro e pela compreensão de si mesmo em seu devir.

Para aprofundar essa análise, é crucial recorrer à distinção que Heidegger (2012) estabelece entre medo (*Furcht*) e angústia (*Angst*). O medo é uma disposição afetiva cotidiana de caráter ôntico. Manifesta-se num contexto específico, numa direção determinada e associada a um objeto definido. O filósofo alemão estrutura ainda o medo em três momentos integrados estruturalmente: O que se teme (*das Wovor*); o temer propriamente dito (*das Fürchten*) e por quem se teme (*das Worum*). Com isso o medo ocorre eminentemente numa dimensão ôntica e mantém o *Dasein* preso à significatividade cotidiana, não rompendo com o domínio do impessoal (*das Man*). A angústia, por sua vez, é uma disposição afetiva existencial e ontológica, ou seja, revela a própria condição fundamental de ser-lançado do ser-aí (*Geworfenheit*).

Na angústia, o *Dasein* é obrigado a encarar-se como ser-no-mundo, um ente responsável pela própria existência e com capacidade de projetar-se para as possibilidades. Para Heidegger (2005), a angústia pode ser um momento de despertar do *Dasein*, embora também possa ser uma experiência perturbadora. Isso porque, além de separar o existente do seu cotidiano, que erroneamente acredita ser a existência em si, coloca-o diante de sua finitude (Silva & Medeiros, 2023, p. 39).

Neste sentido, ela anuncia as estruturais e constitutivas experiência do nada do ser-aí, não como ente, mas como retirada de sentido, e a estrutura do ser-para-a-morte (*Sein-zum-Tode*). Com isso, ao contrário da experiência do medo, na angústia o *Dasein* é arrancado do impessoal (*das Man*) e confrontado com sua possibilidade mais própria e originária: sua finitude. Essa distinção é crucial para compreender a transição conceitual de neurofobia para neuroansiedade.

Com isso, sendo o medo não exatamente um sentimento isolado ou redutível a respostas psicológicas superficiais, mas um modo existencial de abrir o *Dasein* para uma situação futura incerta que ameaça seu ser-lançado, seu poder-ser, provocando um esquecimento de si mesmo, dispersando a existência em preocupações cotidianas e afastando a autenticidade, analogamente, a neuroansiedade no estudante de medicina ultrapassa o mero receio acadêmico, configurando um afastamento da autenticidade e da historicidade do próprio sujeito, bloqueando a experiência de um encontro mais pleno e responsável com o saber neurológico.

Assim, o exame heideggeriano do medo oferece uma crítica ontológica às abordagens reducionistas da neurofobia, propondo que se reconheça a dimensão temporal e existencial desses estados, visando uma formação médica que os enfrente não apenas no nível técnico, mas também na abertura autêntica do *Dasein* ao seu ser lançado no mundo.

O caráter do estado-de-ânimo ou o caráter afetivo do medo consiste em que o aguardar amedrontador 'se' amedronta, isto é, o ter medo diante de... é cada vez um ter medo por... em que consiste o caráter de estado-de-ânimo e o caráter-de-afecto do medo. Seu sentido existenciário-temporal é constituído por um esquecimento-de-si: pelo confuso escapar ante o próprio poder-ser factual em que o ameaçado ser-no-mundo se ocupa do utilizável... Ao esquecimento-de-si no medo pertence esse confuso presenciado do 'quanto mais próximo melhor'... O escapar esquecendo diante de um poder-ser factual de ser-resoluto mantém-se nas possibilidades do salvar-se e do evitar... (Heidegger, 2012, p. 929)

A neuroansiedade desvela um modo típico de "decair" do *Dasein* para um modo de ser "a-gente", que se perde na dispersão e alienação oriundas da fragmentação curricular e descontextualização do saber, prenunciando o estranhamento do ser-no-mundo confiável do cotidiano vivido. Tal decair esconde o encontro fundamental da angústia, que poderia despertar o *Dasein* para sua própria mostraçã de ser-no-mundo, para sua liberdade e finitude.

A neuroansiedade expressa ontologicamente um esquecimento do ser-tempo do *Dasein*, um não-ser-em-casa diante do saber médico que devia ser vivido como projetual e preponderantemente autêntico. A temporali-



dade própria do *Dasein* é condição de possibilidade para que o conhecimento não se restrinja a um acúmulo desordenado de dados, mas se torne existência na prática e no cuidado.

O esquecimento como impróprio ser-do-sido relaciona-se, assim, com o ser dejectado próprio de cada um; ele é o sentido temporal do modo-de-ser segundo o qual, de pronto e no mais das vezes, eu sou sido. E só sobre o fundamento desse esquecimento é que o presenciado ocupado no aguardo pode reter algo, a saber, o ente não conforme ao *Dasein* que do mundo ambiente vem-de-encontro. A esse reter corresponde um não-reter que é um 'esquecer' em sentido derivado... A unidade dessas estases fecha o poder-ser próprio e, por conseguinte, é a condição existencial da possibilidade do ser-não-resoluto (Heidegger, 2012, p. 923)

O ensino médico atual pode cair na impropriedade temporal do medo — um aguardar desorientado anterior à compreensão do porquê e do diante-de-quê fundamental do saber — que paralisa e dispersa o estudante, impedindo a apropriação existencial do conhecimento neurológico na totalidade do seu ser-e-tempo no mundo.

Superar a neuroansiedade, portanto, requer uma reformulação da formação médica que privilegie o encontrar-se autêntico do *Dasein* no contexto do ensino. Isso implica fomentar uma abertura ontológica e temporal do estudante à sua própria existência concreta, integrando a dimensão prática, ética e afetiva no ato de aprender, garantindo que o saber seja situado e vivido no mundo-da-vida e não meramente acumulado como ente interno-do-mundo.

É inerente à estrutura ontológica do *Dasein* o entendimento-do-ser. Sendo, o *Dasein* é aberto para ele mesmo em seu ser. O encontrar-se e o entender constituem o modo-de-ser dessa abertura... A angústia, como possibilidade-de-ser do *Dasein* e o *Dasein* ele mesmo que nela se abre, fornece o solo fenomênico para a explícita apreensão da originária totalidade-de-ser do *Dasein*, cujo ser se desvenda como a preocupação (Heidegger, 2012, p. 511).

A fenomenologia hermenêutica do existir mostra que o “ser-no-mundo” só se dá sobre o fundamento de ser temporal, um ser-projetado e lançado no mundo. Portanto, a aprendizagem do saber neurológico deveria ser mediada por experiências que resgatem o sentido de finitude, responsabilidade e historicidade do estudante, transformando a neuroansiedade em possibilidade para a emergência da angústia autêntica que revela a dimensão plena do existir humano.

A partir desta análise, a neuroansiedade ultrapassa a sua categoria epistemológica técnica para se revelar como sintoma ontológico da crise da formação médica moderna. Reconfigurar a pedagogia implica transcender a fragmentação e reificar o sujeito, permitindo que a temporalidade e a afetividade do *Dasein* sejam incorporadas no processo educativo.

Assim, o ensino de neurologia deve ser reconstruído a partir da temporalidade fundamental do ser, reconhecendo a angústia como espaço para o encontro consigo mesmo e para a adesão existencial ao conhecimento. Esse movimento de retorno ao mundo-da-vida endereça não apenas o esquecimento do próprio *Dasein*, mas também a radical crise do sentido do saber científico na contemporaneidade.

Produção de Presença e a Superação da Neurofobia: Um Caminho a Partir de Hans Ulrich Gumbrecht

O Linguista e filósofo alemão Hans Ulrich Gumbrecht é um dos intelectuais contemporâneos que mais sistematicamente empenhou-se em revisitar e expandir os limites das Humanidades, buscando lançar luz sobre o modo como nos relacionamos com o mundo não apenas através do sentido ou da interpretação, mas também pela experiência da presença — uma relação direta, concreta e material com o aqui e agora. Diferentemente da longa tradição hermenêutica que domina as ciências humanas, para ele há um excesso de foco na extração do sentido “profundo”, que acaba por afastar a experiência imediata dos objetos, dos corpos e dos espaços que compõem nossa existência.

Nesse sentido, sua obra *Produção de presença* funciona como um programa para pensar um novo campo epistemológico das Humanidades, que acolha a dimensão material e existencial da vida além da metafísica e da interpretação estrita. Ele propõe conceitos como “epifania”, “presentificação” e “déixis” para pensar um modo de presença que nos reconecte com a substancialidade do ser e com as “materialidades da comunicação” que coexistem com o sentido, mas não se esgotam nele.

No contexto contemporâneo, o fenômeno que poderia ser chamado de neurofobia — uma aversão, consciente ou inconsciente, ao esforço intelectual, à abertura ao pensamento arriscado, à complexidade e às “dores” do raciocínio profundo — pode ser compreendido dentro da análise deste pensador como uma consequência do predomínio da hermenêutica e do senso comum da interpretação e uma resistência ao pensamento complexo. A hermenêutica, preocupada em decifrar o significado e lidar com o “sentido do mundo”, tende a sofisticar e redundar num círculo vicioso de interpretação, que não raramente produz cansaço, confusão ou entorpecimento intelectual.

Como este filósofo e literata reconhece, o domínio do sentido tradicional e hermenêutico tornou-se um



ambiente que pode inibir a experiência do mundo imediato, trazendo uma sensação de distanciamento que torna mais difícil o confronto com a substância pré-interpretativa da experiência. Gumbrecht (2010) argumenta que toda forma de comunicação implica uma produção de presença, na medida em que seus elementos materiais "tocam" os corpos dos interlocutores de maneiras específicas. Contudo, essa dimensão foi esquecida pela tradição cartesiana, que reduziu a existência humana à atividade do pensamento. Refletir sobre a presença, portanto, implica romper com a rejeição cartesiana do corpo e do espaço, abrindo-se para uma filosofia da substância e da materialidade.

Assim, a neurofobia poderia ser vista como sintoma — ou efeito colateral — dessa crise intelectual da cultura do sentido, um bloqueio frente ao contato intenso com o mundo concreto, com a materialidade da vida, e com o esforço genuíno do pensamento que não se contenta com respostas prontas, mas que implica uma inflexão para o risco e a "desconfortável" experiência do desconhecido.

Gumbrecht não propõe que abandonemos a interpretação, mas que resgatemos uma outra forma de relação com o mundo, paralela ou complementar ao sentido: a presença. Nesse esforço, ele reencontra no pensamento heideggeriano uma referência, especialmente na crítica à metafísica cartesiana e no insistente apelo à existência concreta e temporal do ser-no-mundo. Porém, para este, é necessário "sujar as mãos" com conceitos tradicionalmente rejeitados, como o da "substância", para recuperar a dimensão do Ser que não pode ser totalmente reduzida à interpretação:

Eu pretendo virar a substancialidade do Ser contra a tese da universalidade da interpretação [...] a hermenêutica e a interpretação, no discurso das Humanidades, estão protegidas por gestos de intimidação intelectual. Afinal, quem nas Humanidades se poderia dar ao luxo de ser acusado simultaneamente de 'substancialista'...? (Gumbrecht, 2010, p. 80).

Neste sentido, a produção de presença encerra um convite à superação da neurofobia e da estagnação hermenêutica por meio do cultivo de uma nova sensibilidade, que valorize a experiência sensorial, o corpo, o tempo e o espaço concretos — como formas de conhecimento que não dependem apenas do sentido ou da tradução linguística.

É o redescobrimento do mundo através do impacto direto, do presente como acontecimento (a "epifania"), que gera efeitos intensos, imediatamente experimentados, e que podem provocar uma transformação tanto do sujeito quanto do objeto da experiência:

(...) ao passo que uma concentração nas coisas do mundo, pelo contrário, vem com o desejo de 'ficar quieto um momento' (que também não considero repreensível). Se alguns colegas, amigos e leitores (particularmente os da minha geração) quiserem interpretar esse desejo de ficar quieto com um passo em direção ao conservadorismo (ou mesmo como uma 'traição' de um legado geracional), não posso evitá-lo (Gumbrecht, 2010, p. 176).

Por isso, as repetições e o retorno do livro à mesma discussão em múltiplas instâncias não são equívocos, mas fazem parte do pulso da própria experiência intelectual que ele pretende cultivar: uma presença que não se reduz a um "pensamento líquido" confortável e fugaz, mas se inscreve como um fluxo vivo, persistente e significativo.

Da Neurofobia à Ontoestética da Formação: Crise do Sentido, Temporalidade e Presença na Educação Médica

O fenômeno da neurofobia, ainda que inicialmente descrito nos termos da educação médica como uma resistência ao ensino das neurociências, revela-se, à luz de uma abordagem fenomenológico-hermenêutica, como uma expressão de mal-estar epistemológico que ultrapassa as fronteiras do campo didático. A dificuldade de estudantes de medicina em se aproximar da neurologia não pode ser reduzida a uma suposta falta de aptidão ou interesse, tampouco às características intrínsecas do conteúdo. O que se mostra, com mais profundidade, é um problema no modo como o saber é apresentado e experienciado no processo formativo.

A linguagem técnica, a estruturação curricular fragmentada e a ausência de experiências significativas são sintomas de um modelo formativo que abstrai o conhecimento de sua origem vital. Na raiz do fenômeno encontra-se um certo esvaziamento do sentido do saber, resultado de sua objetivação crescente e de seu distanciamento da experiência vivida. Nesse sentido, a neurofobia pode ser compreendida como um sintoma epistêmico de um projeto pedagógico que esquece o corpo, a afetividade e a historicidade do estudante como sujeito do conhecimento.

A crítica de Husserl ao cientificismo moderno, particularmente em sua análise da crise das ciências europeias, oferece um arcabouço teórico fundamental para entender esse processo. O saber, quando desancorado do mundo-da-vida, perde sua força originária de orientação existencial. Ao ser transformado em um conjunto de dados operacionais, ele já não responde à necessidade humana de sentido, de pertencimento e de orientação



prática. O ensino médico, nesse contexto, tende a reproduzir essa lógica ao oferecer conteúdos que são transmitidos como estruturas fechadas, sem conexão com a experiência concreta do aprender.

Mais que uma falha metodológica, essa lógica revela uma ontologia formativa que separa o conhecimento da existência. O estudante não é reconhecido como um sujeito que sente, sofre e se transforma no processo de aprendizagem, mas como uma consciência calculadora que deve assimilar conteúdos previamente definidos. O próprio saber é compreendido como um objeto externo a ser dominado, e não como algo que emerge da relação entre o sujeito e o mundo. O resultado é um ensino no qual o conhecimento, embora formalmente presente, é ontologicamente ausente.

Heidegger aprofunda essa crítica ao demonstrar que o ser humano, enquanto *Dasein*, é constitutivamente ser-no-mundo, e que toda relação com o saber é, antes de tudo, uma forma de habitar o mundo. Quando o ensino não reconhece essa dimensão existencial do conhecimento, ele impede que o estudante projete-se autenticamente em direção às possibilidades abertas pelo saber. A experiência da neurofobia, nesse contexto, pode ser lida como um bloqueio da temporalidade formativa: o estudante não encontra no saber neurológico uma possibilidade de ser, mas apenas uma obrigação que o aliena de si mesmo.

Essa alienação manifesta-se como uma ansiedade difusa, que não se limita ao medo de não compreender, mas à percepção de que aquele saber não se deixa habitar. Não se trata apenas de uma dificuldade intelectual, mas de um impedimento existencial de apropriação do conhecimento como dimensão do próprio ser. O sujeito, nessa condição, decai para formas inautênticas de aprendizagem, nas quais o conteúdo é acumulado sem integração com sua historicidade e afetividade. O saber torna-se, então, um peso que paralisa, em vez de um horizonte que liberta.

Essa perspectiva encontra eco em estudos brasileiros sobre formação em saúde que, inspirados na fenomenologia, criticam modelos pedagógicos que se limitam a uma "preocupação substitutiva" — na qual o professor assume o lugar do estudante no processo de aprendizagem — em detrimento de uma "preocupação libertadora", que devolve ao estudante a responsabilidade por seu próprio ser-no-mundo (González et al., 2012). A crise se manifesta, portanto, não apenas na dificuldade com o conteúdo, mas na ausência de um espaço pedagógico que acolha a angústia e a transforme em potência de ser. A linguagem, nesse contexto, deixa de ser uma mera ferramenta de transmissão de informações e passa a ser compreendida como "abertura ao diálogo entre cuidado em saúde e educação médica" (Jabur & Silveira, 2015, p. 565), um horizonte no qual o sentido do cuidado pode ser partilhado e reconstruído.

A proposta de reformular esse quadro passa por reconhecer que o ensino é, antes de tudo, uma experiência de mundo. Ao invés de ser reduzido a uma transmissão mecânica de informações, ele deve ser compreendido como um acontecimento que transforma simultaneamente o conteúdo e o sujeito. Essa reconfiguração exige uma nova ontologia pedagógica, na qual o saber seja concebido não como um objeto, mas como uma experiência formadora que mobiliza o corpo, a linguagem, o tempo e o espaço.

É neste ponto que a reflexão de Gumbrecht sobre a produção de presença se torna especialmente fecunda. Ao diagnosticar a predominância de um modelo hermenêutico que esgota a experiência em interpretação, este professor de Stanford aponta para a perda de contato com a dimensão sensorial, material e afetiva do saber. A formação médica, ao adotar um modelo exclusivamente cognitivo, priva o estudante da experiência estética do aprender — entendida aqui como a vivência sensível e encarnada da presença do saber no mundo. A neurofobia, conceito emergente para descrever essa aversão ao pensamento profundo e complexo, denuncia exatamente essa perda da substancialidade do conhecimento.

Reintegrar o corpo e a estética ao processo formativo não é um capricho metodológico, mas uma necessidade ontológica. A aprendizagem exige que o saber seja vivenciado como presença, como algo que afeta e transforma. O ensino da neurologia, quando mediado por rituais de presentificação — experiências sensíveis, narrativas significativas, práticas incorporadas — deixa de ser um conteúdo árido e torna-se uma via de constituição do mundo vivido. Essa pedagogia da presença permite que o estudante se reaproprie do tempo, reconecte-se com sua historicidade e redescubra no saber não apenas um dever, mas uma possibilidade de ser.

Neste sentido, a superação da neurofobia exige mais que reformas curriculares. Ela demanda uma conversão do olhar pedagógico: do conteúdo como objeto ao saber como acontecimento; do aluno como receptor ao estudante como *Dasein* em formação; da técnica como finalidade à técnica como expressão do cuidado. Trata-se de uma pedagogia da presença e da possibilidade, que reconhece que ensinar é, acima de tudo, criar condições para que o mundo se manifeste como habitação do saber.

Essa reconfiguração possui implicações profundas para a prática docente. Não basta mais ensinar o que é neurologia; é preciso criar espaços nos quais a neurologia possa ser experienciada como mundo, como corporeidade, como tempo. A linguagem, o silêncio, os afetos e os gestos tornam-se dimensões tão importantes quanto os conceitos. O professor deixa de ser apenas um transmissor e torna-se um mediador de presenças, alguém que acolhe a angústia do aprender como caminho e não como falha. A formação, assim compreendida, reencontra sua missão originária: formar sujeitos íntegros, capazes de habitar o saber com inteireza e responsabilidade.



Conclusão: Por uma Abertura de Mundo na Formação Médica

A interpretação fenomenológico-hermenêutica da neurofobia proposta neste artigo nos permite compreender esse fenômeno não como uma falha cognitiva ou técnica, mas como a manifestação pedagógica de uma crise existencial mais profunda. A neurofobia é o sintoma de um processo formativo que, ao esquecer o mundo-da-vida, priva o estudante da experiência do saber como horizonte de mundo, como possibilidade de ser. Ela revela, assim, a ruptura entre ciência e existência, entre corpo e linguagem, entre o tempo do conhecimento e o tempo do cuidado.

Ao propor a neuroansiedade como uma ampliação conceitual, desloca-se o foco do medo do conteúdo neurológico para a inabitabilidade da formação — uma pedagogia que não permite ao estudante habitar o saber como possibilidade de mundo. Essa condição não se resolve com inovações metodológicas, mas com uma reorientação ontológica da educação médica, fundada na restituição da experiência sensível, temporal e corpórea como centro do processo formativo.

A ontologia do *Dasein*, tal como delineada por Heidegger, oferece um ponto de partida para essa reconstrução. O ensino, para ser significativo, precisa apropriar-se da temporalidade própria do estudante, reconhecendo-o como ser-lançado, historicamente situado, atravessado por angústias e possibilidades. A aprendizagem deixa de ser um acúmulo abstrato de informações para tornar-se um cuidado — *Sorge* — que se realiza na abertura ao mundo, no engajamento com o outro e na responsabilidade pelo sofrimento humano.

Nesse percurso, a crítica de Husserl ao objetivismo científico e ao esquecimento do *Lebenswelt* fornece o solo conceitual para uma ciência médica reconectada à existência concreta. A formação médica, se quiser responder à crise de sentido que atravessa as práticas de saúde, precisa deixar-se afetar pela linguagem, pela cultura e pela vida cotidiana dos sujeitos em formação e em sofrimento. O saber neurológico, em particular, não pode ser apenas um mapa do sistema nervoso, mas uma forma de compreender o mistério do viver em sua fragilidade e complexidade.

A partir de Gumbrecht, vislumbramos uma saída estética para essa crise. A recuperação da presença, da co-presença dos corpos, da intensidade sensível do aprendizado, constitui um caminho para restituir ao ensino sua dimensão formativa e transformadora. O saber deixa de ser apenas interpretado — ele é vivido. O gesto do professor, o silêncio compartilhado, os espantos diante da vida são tão formadores quanto os conceitos. A pedagogia da presença, nesse sentido, não se opõe à razão, mas a amplia, reconectando-a com a experiência pré-reflexiva e com a densidade ontológica do existir.

Essa reconfiguração exige também um deslocamento epistemológico que reconheça os limites do modelo eurocêntrico de formação. Conforme exposto em textos previamente mencionados, estudos já apontavam a importância de decolonizar o saber médico, revelando que a neurofobia também expressa a imposição de formas de conhecimento que não dialogam com os contextos históricos e culturais latino-americanos. A pedagogia da presença, neste cenário, deve ser também uma pedagogia da escuta, da memória e da enunciação situada, aberta à pluralidade de modos de saber e de viver o corpo e a saúde.

Diante desse diagnóstico, torna-se necessário propor uma reestruturação formativa que promova uma articulação orgânica entre teoria e experiência, permitindo que o mundo-da-vida seja resgatado como o solo fundamental do aprender médico. Isso significa que o conhecimento precisa emergir da experiência vivida e retornar a ela, formando um ciclo formativo em que o estudante reconheça no saber não apenas um acervo técnico, mas um modo de habitar o mundo. Tal reorientação exige também o reconhecimento da temporalidade e da afetividade como dimensões constitutivas do processo educativo, compreendendo o estudante como um *Dasein* em constante constituição, atravessado por angústias, possibilidades e projetos de sentido.

Nesse contexto, é imperativo estimular uma presença sensível no ato de ensinar, o que implica adotar práticas pedagógicas que mobilizem o corpo, a escuta, o silêncio, a linguagem poética e os rituais da relação entre mestre e discípulo como formas legítimas de conhecimento. A formação passa, então, a ser vivida como evento, como acontecimento estético e existencial, e não como mero cumprimento de competências. Tal movimento favorece o reencantamento do saber, devolvendo-lhe seu valor existencial e ético, resgatando o sentido original da cura como cuidado com o outro, e não como simples intervenção técnico-biológica.

Além disso, essa reconstrução pedagógica implica a necessidade de uma decolonização curricular, rompendo com a universalização abstrata do modelo biomédico europeu e abrindo-se a epistemologias latino-americanas, aos saberes enraizados na experiência local e à pluralidade de modos de viver e compreender o corpo, a saúde e o sofrimento. Trata-se, portanto, de reconhecer que a neurofobia pode expressar também uma ruptura cultural, um estranhamento diante de um saber que se apresenta como neutro, mas que carrega marcas geopolíticas, históricas e simbólicas excludentes.

Por fim, os eixos propostos neste artigo — a reintegração do mundo-da-vida, a temporalidade do *Dasein* e a pedagogia da presença — podem se constituir um convite a se repensar radicalmente o ensino das neurociências e, por extensão, a lógica formativa da medicina contemporânea. Pesquisas futuras poderão aprofundar esses caminhos em contextos empíricos, examinando como tais reorientações incidem sobre a constituição subjetiva dos estudantes e sobre a qualidade do cuidado que produzem. Em última instância, superar a neurofobia pode ser um dos passos para se restituir ao saber médico sua vocação originária: ser uma abertura ao outro e ao mun-



do, tornar-se um encontro sensível entre quem cuida e quem sofre, e reinscrever a ciência na vida, numa experiência formativa que seja, ao mesmo tempo, encarnada, ética e habitável.

Referências

- Bauman, Z. (2009). *Vida líquida* (D. M. Moreira, Trad.). Rio de Janeiro: Jorge Zahar. (Obra original publicada em 2005)
- Carel, H. (2011). *Phenomenology and its relevance to medical humanities*. *Medical Humanities*, 37(1), 35-38. doi: 10.1136/jmh.2010.006353
- Carel, H. (2016). *Phenomenology of illness*. Oxford: Oxford University Press.
- Da Gama, R. F. (2023). *Reflexões sobre as raízes da neurofobia e possibilidades de mitigação de seus impactos durante a educação médica* (Tese de doutorado, Universidade Estadual do Norte Fluminense Darcy Ribeiro). Recuperado de <https://sucupira.capes.gov.br/observatorio/detalhamento/teses-e-dissertacoes/38723106>
- Da Gama, R. F., Nascimento, C. L., & Pupe, C. C. B. (2025). From neurophobia to neuroanxiety: Between metaphor, semantics, and pedagogy. *Neurology® Education*, 4(4), e200271. doi: 10.1212/NE9.000000000200271
- Dussel, E. (1993). *1492: O encobrimento do outro: A origem do mito da modernidade*. Petrópolis: Vozes.
- Escribano, X. (2024). Cuerpo vivido y experiencia de la enfermedad: Un enfoque fenomenológico. *Estudios de Filosofía*, 70, 60-85. doi: 10.17533/udea.ef.355095
- Ferry-Danini, J. (2018). A new path for humanistic medicine. *Theoretical Medicine and Bioethics*, 39(1), 57-77. doi: 10.1007/s11017-018-9433-4
- Foucault, M. (1979). *O nascimento da clínica* (R. Machado, Trad.). Rio de Janeiro: Forense Universitária. (Obra original publicada em 1963)
- Gomes, A. M. A., Paiva, E. S., Valdés, M. T. M., Frota, M. A., & Albuquerque, C. M. (2008). Fenomenologia, humanização e promoção da saúde: Uma proposta de articulação. *Saúde e Sociedade*, 17(1), 143-152. doi: 10.1590/S0104-12902008000100013
- González, A. D., Garanhani, M. L., Bortoletto, M. S. S., Almeida, M. J., Melchior, R., & Nunes, E. F. P. A. (2012). Fenomenologia heideggeriana como referencial para estudos sobre formação em saúde. *Interface - Comunicação, Saúde, Educação*, 16(42), 809-817. doi: 10.1590/S1414-32832012005000035
- Gumbrecht, H. U. (2010). *Produção de presença: O que o sentido não consegue transmitir* (M. F. Loureiro, Trad.). Rio de Janeiro: Contraponto.
- Han, B. C. (2017). *Sociedade do cansaço* (E. P. Giachini, Trad.). Petrópolis: Vozes. (Obra original publicada em 2010)
- Heidegger, M. (2005). *Carta sobre o humanismo* (R. E. Frias, Trad.). São Paulo: Centauro.
- Heidegger, M. (2010). *A origem da obra de arte* (I. M. Loureiro, Trad.). Lisboa: Edições 70.
- Heidegger, M. (2012). *Ser e tempo* (M. S. C. Schuback, Trad.). Petrópolis: Vozes.
- Husserl, E. (1991). *A crise da humanidade europeia e a filosofia* (U. Zingano, Trad.). Lisboa: Edições 70. (Obra original publicada em 1935)
- Jabur, S. M., & Silveira, F. A. (2015). Linguagem como abertura ao diálogo entre cuidado em saúde e educação médica. *Revista Brasileira de Educação Médica*, 39(4), 565-571. doi: 10.1590/1981-52712015v39n4e01792014
- Jozefowicz, R. F. (1994). Neurophobia: The fear of neurology among medical students. *Archives of Neurology*, 51(4), 328-329. doi: 10.1001/archneur.1994.00540160018003



Leder, D. (1990). *The absent body*. Chicago: University of Chicago Press.

Silva, E. M. da, & Medeiros, L. F. de. (2023). A Experiência do Dasein em 2020: Uma Reflexão Fenomenológico-Existencial. *Phenomenology, Humanities and Sciences*, 4(1), 39–47. <https://doi.org/10.62506/phs.v4i1.152>

Svenaesus, F. (2001). *The hermeneutics of medicine and the phenomenology of health: Steps towards a philosophy of medical practice*. Dordrecht: Springer.

Recebido em 07.11.2025 – Primeira Decisão Editorial em 22.01.2026 – Aceito em 18.02.2026