

A compaixão em estudantes de doutorado em bioética: um estudo fenomenológico qualitativo

John Camilo García Uribe^{1,2}, Víctor Alfonso Villalobos Cruz³, José Luis Vargas Ovalle³, María Azucena Niño Tovar⁴, Jaime Barrios Nassi⁵, Leydi Yohanna Morales García⁶, Margarita Del Pilar Pedraza Galvis⁷, Paula Andrea Gómez Henao⁸, Arley Londoño Quisoboni⁹

1. Grupo de Pesquisa Enfermagem, Cuidado e Sociedade (GPECS), Faculdade de Enfermagem, Universidade de Antioquia, Antioquia, Colombia. 2. Grupo de Pesquisa de Saúde Familiar e Comunitária Uniremington. 3. Universidad El Bosque, Bogotá, Colombia. 4. Universidad Industrial de Santander, Bucaramanga, Colombia. 5. Universidad del Sinú, Córdoba, Colombia. 6. Universidad Libre, Bogotá, Colombia. 7. Pontificia Universidad Javeriana, Bogotá, Colombia. 8. Instituto Nacional de Cancerología, Bogotá, Colombia. 9. Universidad del Cauca, Popayán, Colombia.

Resumo

A compaixão é um dos temas mais relevantes nas discussões contemporâneas sobre ética e bioética. Esse sentimento é cultivado por experiências biográficas que ajudam a compreender a vulnerabilidade e a mortalidade que nos define como seres humanos. Foi realizado um estudo qualitativo exploratório, com enfoque fenomenológico, para compreender as experiências e significados da compaixão e sua relação com a bioética na perspectiva de um grupo de estudantes de doutorado em bioética. Os resultados foram agrupados em três categorias temáticas: significado da compaixão; experiências sobre compaixão; e compaixão e bioética. A compaixão é descrita como uma virtude em termos aristotélicos. Conclui que a compaixão é fundamental para a bioética e não é apenas uma resposta emocional ou um princípio orientador, mas uma ação para tornar o mundo um lugar mais justo e melhor para se viver.

Palavras-chave: Bioética. Empatia. Educação. Valores Sociais. Emoções.

Resumen

La compasión en estudiantes de doctorado en bioética: estudio cualitativo fenomenológico

La compasión es uno de los tópicos de mayor relevancia en las discusiones contemporáneas sobre ética y bioética. La compasión se nutre de las experiencias biográficas que nos permiten comprender la vulnerabilidad y la mortalidad que nos define como seres humanos. Se realizó un estudio cualitativo exploratorio con diseño fenomenológico para comprender las experiencias y significados de la compasión y su relación con la bioética desde la perspectiva de un grupo de estudiantes de doctorado en bioética. Los resultados se agruparon en tres categorías temáticas: el significado de la compasión, experiencias sobre la compasión; y la compasión y la bioética. Se describe la compasión como una virtud en términos aristotélicos. En conclusión, la compasión es fundamental para la bioética y no es solo una respuesta emocional o un principio orientador, sino que ante todo es una acción para hacer del mundo un lugar más justo y mejor para vivir.

Palabras clave: Bioética. Empatía. Educación. Valores sociales. Emociones.

Abstract

Empathy in PhD students in bioethics: a qualitative phenomenological study

Empathy is one of the most relevant themes in contemporary discussions about ethics and bioethics. This feeling is cultivated by biographical experiences that help us to understand the vulnerability and mortality that defines us as human beings. An exploratory qualitative study was conducted, with a phenomenological focus, to understand the experiences and meanings of empathy and its relationship with bioethics from the perspective of a group of PhD students in bioethics. The results were grouped into three thematic categories: pity; experiences about empathy; and empathy and bioethics. Empathy is described as a virtue in Aristotelian terms. It concludes that empathy is fundamental to bioethics and is not just an emotional response or a guiding principle, but an action to make the world a fairer and better place to live.

Keywords: Bioethics. Empathy. Education. Social Values. Emotions.

Declararam não haver conflito de interesse.

A compaixão é um dos temas mais relevantes nas discussões contemporâneas sobre ética e bioética¹, chegando ao ponto de se falar atualmente em ética da compaixão². Os debates sobre a compaixão não são recentes na história da filosofia. Desde Aristóteles, Spinoza, Schopenhauer e até mesmo Nussbaum e Mèlich já trataram desse tema no âmbito filosófico seja de forma tangencial ou incisiva. Na retórica, Aristóteles³ descreve a compaixão como um sentimento (podendo ser agradável ou desagradável) manifestado por um mal que parece sério e doloroso para alguém que não o merece, e reconhece que essa situação de vulnerabilidade é comum e, portanto, pode acontecer a todos. Spinoza considera que a compaixão é se deixar afetar, sentir certa tristeza diante do sofrimento do outro, sendo parte das chamadas afeições tristes que minam a capacidade humana e o poder de ação⁴.

Já Schopenhauer afirma que a compaixão não é apenas uma emoção humana, mas também um pilar fundamental da moralidade. Conforme sua análise, toda ação humana responde a uma motivação, seja por prazer ou dor a si mesmo ou aos outros. A partir desse ponto de partida, Schopenhauer⁵ afirma que a possibilidade de transformar o interesse dos outros em um incentivo pessoal está condicionada à identificação com o outro, à anulação daquela diferença individual sobre a qual o egoísmo se fundamenta. Portanto, as ações de compaixão são as únicas que têm valor moral, pois o indivíduo se identifica com o sofrimento do outro e age para aliviá-lo⁵.

Nesse sentido, Mèlich⁶ afirma que as noções éticas fundamentais não são nem o bem, nem o dever, nem a dignidade, mas o sofrimento, a sensibilidade e a compaixão diante da dor e da finitude do outro; também não são normas ou imposições, mas o reconhecimento da fragilidade e vulnerabilidade da condição humana.

A partir de outras perspectivas, a compaixão não é apenas uma característica fundamental do ser humano, mas tem sido um elemento crucial para o desenvolvimento evolutivo. Segundo Sáez⁷, existem vestígios fósseis de como os homínídeos tinham comportamentos compassivos desde o período pré-histórico; e não apenas isso, essa capacidade de sentir e agir com compaixão em relação aos outros membros do grupo é essencial para nossa sobrevivência e sucesso como espécie.

As escavações paleoantropológicas descritas por Sáez⁷ encontraram o crânio de uma menina com

craniossinostose unilateral lambóide esquerda, uma malformação em que os ossos do crânio se fecham precocemente em algumas de suas suturas anatômicas, gerando complicações no desenvolvimento e crescimento do cérebro e causando distúrbios motores e cognitivos. No entanto, *o grupo não abandonou essa menina com deficiência, mas optou por proteger e cuidar dela. Existe algo mais humano do que escolher querer?*⁷ Esse achado foi o primeiro ato de amor fossilizado, e o fóssil foi chamado de Benjamina, a mais amada.

No caso da bioética, alguns autores^{8,9} consideram a compaixão como elemento fundamental que orienta a tomada de decisão moral, especialmente em situações complexas que envolvem a vida e a dignidade humana. Esse sentimento profundo, enraizado na fragilidade compartilhada da existência humana, estimula a nossa conexão com o sofrimento do outro, reconhecendo sua humanidade e buscando aliviar sua dor. Isso ocorre porque a compaixão se baseia em experiências biográficas que permitem entender a vulnerabilidade e a mortalidade que nos define como seres humanos. Essas experiências, marcadas por infortúnios ou descaso, nos situam em um ponto comum e se tornam a força motriz da ação moral.

Considerando a grande diversidade de conceituações sobre a compaixão, e no âmbito do doutorado em bioética sobre as discussões geradas no decorrer da evolução, propõe-se a realização de um exercício acadêmico com estudantes de doutorado dos semestres I a IV, para responder à seguinte questão: quais são as experiências e significados que um grupo de estudantes de doutorado em bioética tem sobre a compaixão e sua relação com a bioética?

Método

Foi realizado um estudo qualitativo exploratório, com enfoque fenomenológico, para compreender as experiências e significados da compaixão e sua relação com a bioética na perspectiva de um grupo de estudantes de doutorado em bioética. A fenomenologia como enfoque metodológico em bioética se destaca por seu caráter subjetivo e intersubjetivo, que se vincula à essência do ser humano, permitindo o acesso a perspectivas do cotidiano, que fazem parte do tempo e do espaço

no mundo. O método fenomenológico permite visualizar essa realidade conhecida por meio de experiências sensoriais e vivências e que faz parte da relação dos sujeitos com o mundo¹⁰.

Seleção dos Participantes

Participaram deste estudo doutorandos em bioética dos semestres I a IV; e o tipo de amostra foi intencional teórica. Uma amostra diversa foi selecionada em relação a sexo, idade e profissão (médicos com diferentes especialidades, professores, fisioterapeuta, advogado e enfermeiros). Esse grupo focal integra, conforme descrito por Basnet¹¹, um quórum máximo entre 6 e 10 participantes para garantir uma dinâmica rica e diversificada.

Coleta de dados

Depois que o objetivo do estudo e a dinâmica do grupo focal foram explicados a cada um dos participantes, foi marcada uma data para realizar entrevista com os participantes. As dinâmicas do grupo focal ocorreram pelo Zoom a partir de experiências anteriores do grupo de pesquisa¹². O desenvolvimento do grupo focal contou com um moderador com experiência para facilitar a discussão e garantir que todos os participantes tivessem a oportunidade de falar e se concentrar nas questões relevantes. Entre os acordos iniciais com os participantes, foram estabelecidos a ordem de participação e o tempo de participação e discussão de concordâncias e discordâncias em vários momentos do grupo focal.

Antes do grupo focal, foi elaborado um instrumento de coleta de dados mediante entrevista semiestruturada, com flexibilidade suficiente para explorar questões emergentes. O moderador registrou linguagens verbais e não verbais, consensos e discordâncias entre os participantes, além de informações sobre a dinâmica do grupo e o ambiente onde estavam. Com a autorização dos participantes, a sessão foi gravada e posteriormente transcrita no Microsoft Word.

Após a introdução do tema, a discussão foi norteada por três eixos temáticos (experiências e narrativas em relação à compaixão; significado da compaixão e sua relação com a bioética; e desafios e oportunidades da compaixão). Ao final de cada

pergunta, foram criados espaços deliberativos e, ao final da sessão, os participantes validaram suas narrativas e avaliaram a dinâmica e o desenvolvimento do grupo focal.

Análise dos dados

Foram utilizadas as técnicas analíticas da fenomenologia de Van Manen com algumas de suas categorias de análises: tempo, espaço e corpo. Essa técnica envolve a leitura cuidadosa das transcrições das entrevistas, a identificação de temas e subtemas recorrentes e a construção de uma descrição abrangente e coerente das experiências e significados da compaixão no grupo de estudantes de doutorado.

Posteriormente, com a ajuda do software ATLAS.ti, foram criadas redes semânticas e selecionadas as declarações ou relatos mais relevantes para cada pergunta. Além disso, foram analisadas as anotações sobre a linguagem verbal e não verbal, bem como os depoimentos obtidos para refinar a seleção dos relatos dos participantes, que acompanhariam a interpretação e análise dos temas e subtemas, levando em consideração as concordâncias e discordâncias identificadas. Por último, os resultados foram compartilhados entre os pesquisadores para realizar ajustes e complementar os conteúdos sobre cada tema preestabelecido para o estudo.

Esta pesquisa foi realizada no âmbito da formação de doutorado como exercício acadêmico. No entanto, o estudo foi realizado com todo o detalhamento metodológico para posterior publicação; antes do processo de submissão e de início da edição, esperou-se a aprovação ética; além disso, foi classificado como um estudo qualitativo exploratório no âmbito do processo de formação do doutorado.

Aspectos éticos

A confidencialidade e o anonimato das respostas foram garantidos, promovendo um ambiente seguro e confiável, em que os participantes se sentiam seguros para compartilhar suas experiências e opiniões sem julgamentos. Todos os participantes concederam seu consentimento

informado antes de realizar as entrevistas. A confidencialidade dos dados foi garantida; e a identidade dos participantes, protegida. De acordo com a Resolução 8.430 de 1993, este estudo é classificado como livre de risco. Este estudo foi submetido ao Comitê de Bioética de Pesquisa da Corporação Universitária Remington como um estudo qualitativo retrospectivo, com aprovação na ata 8 de 2024.

Resultados

No total, participaram 9 doutorandos dos semestres III e IV: um médico com especialização em neonatologia, um médico com especialização em pediatria, um médico com especialização em medicina crítica e terapia intensiva, um médico com especialização em ginecologia, um graduado em educação física e recreação e esportes, um enfermeiro com especialização em cuidados críticos e mestrado em ensino universitário, um enfermeiro com mestrado em bioética, um fisioterapeuta e um advogado. Cada uma das perspectivas individuais, profissionais e acadêmicas dos participantes permitiu uma participação ativa. Os resultados foram agrupados em três categorias temáticas: significado da compaixão; experiências sobre compaixão; e compaixão e bioética.

Significado da compaixão para doutorandos em bioética

As principais conclusões das categorias, bem como os temas emergentes, estão descritas a seguir. Primeiro, os participantes deste estudo destacam que a compaixão é uma virtude no sentido aristotélico. Embora este autor não a descreva nesses termos, a compaixão foi considerada uma ação que se manifesta da dor ou do sofrimento do outro e que visa justamente ajudar o outro em sua dor; para isso, requer atos como ouvir, tocar, abraçar, tempo, acolher o outro ou simplesmente presença; estar ali com o outro é, em si, uma ação.

Da mesma forma, esse sentimento descrito em termos de virtude é apresentado como um meio-termo em que não pode ser excessivo, sendo necessário fazer um equilíbrio entre a autocompaixão e a conjugação de sabedoria, prudência e justiça para ser cada vez mais exemplar e orientado à busca da eudaimonia.

A compaixão não se limita a um sentimento interno, mas se manifesta em ações concretas, permitindo uma conexão com o outro em um nível mais profundo. Nesse sentido, a questão do ser para o outro é crucial:

“Ser compassivo é partilhar o tempo com o outro, tocar o outro com sua permissão, mas também permitir ser tocado pelo outro” (HGF-2).

Dar tempo significa estar presente para o outro, oferecendo nossa atenção e escuta ativa, sem julgá-lo ou interrompê-lo. Envolve dedicar tempo de qualidade para entender suas necessidades, emoções e pensamentos, e gestos simples, como um abraço, aperto de mão, uma palavra apropriada, silêncio ou carinho, podem ser a resposta compassiva para o outro.

Nas palavras de um dos participantes deste estudo,

“A pessoa compassiva se torna compassiva sendo compassiva. A compaixão também está nas pequenas coisas, no dia a dia, naquelas pequenas ações em que um reconhece o outro como outro e, ao mesmo tempo, como semelhante” (MGF-4).

Nesse mesmo sentido, outro participante afirma:

“Às vezes, vemos a compaixão como algo que está só nos limites da vida, mas pode estar com os pacientes, com seus colegas, com sua família. Por exemplo, a maternidade me fez ver o mundo com outros olhos, me deu mais compaixão” (MGF-2).

Como subcategoria emergente de grande importância, a humildade emerge nas esferas epistêmica, moral e cultural como possibilidade de compaixão:

“Nós somos compassivos quando nos reconhecemos como um ser carente, um ser necessitado, sob todos os pontos de vista, de conhecimentos, de raciocínio ético e, acima de tudo, é um ser que sofre” (MGF-1).

A compaixão é sempre uma ação, pois

“não se pode ficar sentindo e sofrendo com o outro, não é possível permanecer na passividade; a compaixão implica uma ação, uma ação mobilizada por uma certa sensibilidade moral” (MGF-2).

grande parte poderia dizer que são as lentes da compaixão. Às vezes tendemos a nos empolgar ou emocionar com mais facilidade, pode-se dizer que recuperamos parte de uma humanidade que se perdeu na formação em medicina” (MGF-8).

“Nós nos sentimos criando uma casca ou deixamos nos levar pelo automático do sistema, mas a bioética e a própria vida são responsáveis por mostrar que é preciso parar no caminho para ver o mundo de uma forma diferente, para encontrar o mundo e a si mesmo novamente” (HGF-2).

As experiências de vida sobre a compaixão são diversas, variando de situações clínicas em diferentes fases do ciclo de vida a narrativas educacionais e jurisprudenciais:

“Com os pacientes no final da vida, duas situações paradoxais parecem surgir. Às vezes, é difícil deixá-los partir, e outras vezes mantê-los, ou seja, às vezes estamos muito ansiosos com a assistência, enquanto em outras ocasiões, quando isso pode ser feito, é deixado de lado por critérios de utilidade e lucratividade; se fôssemos mais compassivos, essas situações poderiam ser resolvidas melhor” (MGF-3).

“A prática docente é, por excelência, uma ação compassiva, deve-se agir com e para a formação do aluno; é o outro representado no aluno e na sociedade que deve movimentar o exercício do ensino. Às vezes, precisamos entender melhor quem é o aluno e o que ele precisa; aprofundar um pouco mais no seu mundo” (MGF-7).

Alguns profissionais descrevem como observam as barreiras ou dificuldades à compaixão a partir de suas disciplinas, que vão desde o rigor dos processos e procedimentos até a formação profissional e o modelo neoliberal:

“Do ponto de vista do direito, as pessoas às vezes tendem a julgar precipitadamente, a ir direto ao que diz a norma e a lei, sem observar quem é a pessoa, sem tentar entender como e por que os eventos ocorreram. Os processos judiciais têm tudo, menos compaixão. Quando reconhecemos isso, agimos para tornar seu ambiente de ação um ambiente mais compassivo” (HG-2).

Nesse sentido, outro participante afirma:

“Às vezes, na saúde nós nos limitamos ao que a norma, o protocolo e as diretrizes dizem e deixamos

de lado o que o paciente demanda de nós. Essa negligência em relação ao outro na assistência ao procedimento é mais comum do que pensamos e é uma forma de egoísmo” (MGF-3).

Na formação dos profissionais de saúde, muitas vezes são utilizadas pedagogias cruéis ou pelo menos assim são percebidas pelos participantes:

“Nós exigimos que alunos e médicos sejam compassivos, quando muitos deles foram maltratados, humilhados e subestimados durante os processos de formação, então esses ciclos parecem se repetir” (HG-2).

“Ser compassivo em um mundo em que a utilidade é o valor mais importante é um desafio. Nós queremos, mas às vezes o sistema não permite. Com tempo de 15 minutos para avaliar os pacientes, como podemos realmente cuidar deles? Com salários e condições de trabalho precárias, como podemos realmente ter uma postura compassiva na área da saúde? No contexto de um conflito armado em que a violência e a apatia social se naturalizaram, é muito complexo fazer da compaixão uma virtude cotidiana” (HG-3).

Experimentar a falta de compaixão é uma oportunidade para buscar a compaixão,

“quando experimentamos com os membros da família ou na nossa própria carne a desumanização da educação e da saúde, refletimos sobre a necessidade da compaixão” (MGF-2).

“Às vezes nos tornamos imunes ao choro dos recém-nascidos, ao choro das gestantes, aos pedidos dos usuários e às manifestações de dor, mas quando é alguém próximo que passa por isso, fica mais evidente que o que falta é compaixão” (MGF-3).

A compaixão e a formação em bioética

Os participantes afirmam enfrentar desafios emocionais significativos durante sua formação em bioética, especialmente ao lidar com questões sensíveis relacionadas à análise de casos em diferentes contextos, como tomada de decisão no fim da vida, interrupção voluntária da gravidez e, em geral, injustiça social:

“Na formação bioética, a compaixão é uma questão crucial não só do ponto de vista teórico,

mas também da transformação das realidades. Cada um dos trabalhos de pesquisa está atravessado pela compaixão.”

O que seria da bioética sem a compaixão? A bioética poderia existir sem a compaixão? A compaixão deve ser pensada como um princípio bioético? Essas foram algumas das perguntas que surgiram ao longo da discussão.

“A compaixão é o fundamento da bioética, são inseparáveis. Durante a formação bioética, crescemos como profissional, mas à medida que aprendemos a ouvir diferentes pontos de vista, experimentamos um pluralismo a partir da prática constante da deliberação” (MG-8).

No entanto, os participantes concordam que a formação em bioética e, em geral, sobre a compaixão é escassa nas escolas e universidades:

“As cátedras ou matérias de bioética ainda são consideradas matérias de apoio, são em alguns casos optativas e não têm o peso necessário” (MG-7).

“Já me perguntaram por que estudo bioética ou para que serve a bioética, e eles me olham com muito mais desconfiança quando menciono que também tenho formação em filosofia” (HGF-4).

De acordo com os participantes do estudo:

“Em parte, isso se deve à racionalidade predominante, ao modelo neoliberal: por que devemos ser compassivos quando o que impera é competir para produzir e consumir? Por que cuidar do que pode ser substituído? A compaixão parece estar contra a ordem hegemônica, é uma virtude, mas requer certa coragem para praticá-la e reconhecer seu valor não monetário também é necessário. Falar

de compaixão é falar de virtudes no sentido aristotélico; ainda mais que um dever, porque a compaixão deve ser um hábito, uma prática da vida cotidiana; a compaixão é feita em ações de cuidado com o outro” (MGF-1).

Ensinar a compaixão e a pedagogia compassiva são dois grandes desafios para a sociedade contemporânea. Nesse sentido:

“É importante incluir a educação emocional no currículo de formação médica e bioética. Os cursos devem incluir módulos específicos sobre inteligência emocional, empatia e compaixão. A compaixão deve passar pelo corpo, deve ser vivenciada na formação, ao mesmo tempo deve ser incorporada nos professores que são um exemplo vivo de compaixão” (MG-3).

Além disso,

“O curso de doutorado e, em geral, a graduação em medicina não são exemplos de compaixão, geralmente são processos de formação atravessados pelo sofrimento e por graves problemas de saúde mental” (HGF-4).

Para finalizar, um dos grandes desafios para a bioética é que:

“Os cursos de doutorado e mestrado em bioética têm um grande desafio, que é transformar currículos, integrar a bioética, abolir a pedagogia da crueldade e tornar o mundo um lugar mais compassivo, porque a bioética deve transformar as pessoas para que cuidem do mundo e de tudo o que existe” (MGF-4).

A síntese qualitativa dos resultados pode ser vista na Figura 2.

Figura 2. Experiências e significados da compaixão segundo doutorandos em bioética.



Elaborado pelos autores no Draw.io.

Discussão

Embora a compaixão seja frequentemente vista como nobre e desejável, definir sua natureza como valor, virtude, emoção ou sentimento apresenta desafios conceituais^{13,14}. No entanto, é necessária uma combinação de vários paradigmas da ciência para uma melhor compreensão da compaixão, por isso as obras de Damasio¹⁵ e Sáez⁷ são fundamentais nesse campo.

A bioética como um conjunto de investigações, discursos e práticas, geralmente multidisciplinares e pluralistas, que visam esclarecer e, se possível, resolver questões éticas, suscitadas pela Pesquisa e Desenvolvimento biomédico e biotecnológico dentro de sociedades caracterizadas, em níveis variados, como individualistas, multiculturais e evolutivas¹⁶, é fundamental à compaixão especialmente por questionar o individualismo e o modelo econômico hegemônico.

Um dos aspectos descritos por este estudo é que a compaixão anda de mãos dadas com o

reconhecimento moral do outro, de certa humildade ontológica e epistêmica, compartilhando existências comuns como vulnerabilidade, morte e sofrimento, o que corrobora o descrito por outros autores^{17,18}. A compaixão se baseia no reconhecimento da dignidade ontológica, com o fato de existir e a inevitabilidade de perecer. Portanto, é necessário reconhecer que todos os seres vivos são suscetíveis ao sofrimento e ao dano. Essa compreensão da compaixão proporciona uma denotação extática, isto é, fora de si mesma e não egoísta, que vai além da mera busca do próprio bem-estar.

Os desafios na formação em bioética e na compaixão compartilham barreiras impostas ao ensino das ciências humanas ou dos componentes sociais e humanísticos. As ciências humanas desempenharam um papel crucial na história humana. De acordo com Nussbaum¹⁹, muitos pais hoje se sentem envergonhados de que seus filhos estudem arte ou literatura, ou como os participantes deste estudo são questionados sobre seus processos de formação de doutorado em bioética. A autora¹⁹ argumenta que essa crise educacional se deve a

uma sede de dinheiro e a uma orientação utilitarista dos Estados e dos sistemas educacionais com grandes cortes no investimento nas artes e humanidades para favorecer o desenvolvimento tecnocientífico, promovendo a produção de sujeitos acríticos, hábeis em uma racionalidade instrumental, utilitaristas, mas não compassivos, capazes de viver em um mundo pluralista.

Nussbaum¹⁹ afirma que, embora a compaixão esteja ligada à justiça, não é suficiente alcançá-la plenamente concentrando-se na necessidade e não abordando a liberdade, os direitos ou o respeito pela dignidade humana. Além disso, embora a compaixão implique que a pessoa não merece plenamente o sofrimento que está passando, sendo reconhecida como sofredora, isso não garante que ela tenha direito a receber ajuda. Para chegar a essa conclusão, são necessários mais estudos.

No entanto, a compaixão nos faz ver a importância das necessidades de uma pessoa e considerar seriamente seu possível direito de receber ajuda, agindo assim como uma ponte essencial para a justiça²⁰. Portanto, é necessária a educação em todos os âmbitos para cultivar a capacidade de imaginar as experiências dos outros, de participar do seu sofrimento e de se mobilizar para mitigá-lo ou evitá-lo. Para tanto, Nussbaum²⁰ propõe que as ciências humanas e as artes tenham um lugar importante na educação desde o ensino fundamental e que sejam reconhecidas suas funções vitais para além do crescimento econômico.

Nesse sentido, é preciso se posicionar contra as pedagogias da crueldade²¹, como meio de se contrapor à ordem instrumentalista hegemônica a uma certa imposição do masculino, da falta de compaixão, da tecnocracia, do desenraizamento, da falta de sensibilização e da capacidade limitada de estabelecer vínculos. Em vez disso, deve-se promover uma cultura do cuidado e compaixão.

Considerações finais

Este estudo buscou identificar como a compaixão é fundamental para a bioética a partir da formação e da prática e pesquisa. A compaixão não é apenas uma resposta emocional, um princípio orientador, mas uma ação para aprofundar a compreensão das necessidades e sofrimentos das pessoas e comunidades. Sua relação com a bioética é bidirecional, não há bioética sem compaixão e não pode existir compaixão fora do campo disciplinar da bioética, embora existam muitos conceitos ou significados de compaixão.

No curso de doutorado em bioética, destaca-se a virtude da compaixão desde a ótica da ética das virtudes. No entanto, também foram identificados desafios em relação ao ensino da compaixão e a tornar a educação um processo de construção de conhecimento mais compassivo e menos cruel em um mundo contemporâneo voltado para a supervalorização da tecnociência e do crescimento econômico.

Referências

1. Quintero Velásquez JC. La compasión como eje de una ética de la razón cordial en la comunicación mediada por tecnologías. *Trab Soc* [Internet]. 2021 [acesso 23 jan 2025];23(1):31-50. DOI: 10.15446/ts.v23n1.87686
2. García Uribe JC. Cuidar del cuidado: Ética de la compasión, más allá de la protocolización del cuidado de enfermería. *Cult Los Cuid* [Internet]. 2020 [acesso 23 jan 2025];24(57):52-60. Disponível: <http://hdl.handle.net/10946/4912>
3. Aristóteles. *Retórica*. Barcelona: Editorial Gredos; 2022.
4. Spinoza B. Ética demostrada según el orden geométrico [Internet]. Madrid: Trotta; 2000 [acesso 23 jan 2025]. Disponível: <https://bit.ly/4bAwOZG>
5. Schopenhauer A, López de Santa María P. Los dos problemas fundamentales de la ética. Madrid: Siglo XXI de España; 2016.
6. Mèlich JC. Ética de la compasión. Barcelona: Herder; 2010.
7. Sáez R. Evolución humana: Prehistoria y origen de la compasión. Córdoba: Almuzara; 2019.
8. Uribe JCG, García MMV. Por una Bioética cotidiana: ética de la compasión. In: Jaramillo FLO, Alzate MT, editores. *Bioética Plural IV*. Medellín: Universidad CES; 2022.

9. Washburn CJ. Compasión y bioética. *Acta Bioeth* [Internet]. 2004 [acesso 23 jan 2025];10(2). DOI: 10.4067/S1726-569X2004000200011
10. Guerrero-Castañeda RF, Prado ML, Kempfer SS, Ojeda Vargas MG. Momentos del proyecto de investigación fenomenológica en enfermería. *Index Enferm* [Internet]. 2017 [acesso 23 jan 2025];26(1-2):67-71. Disponível: <https://bit.ly/4i9a3yx>
11. Basnet HB. Focus group discussion: a tool for qualitative inquiry. *Res J Cult Soc.* [Internet]. 2018 [acesso 23 jan 2025];3(3):81-8. DOI: 10.3126/researcher.v3i3.21553
12. Uribe JCG, Duque MOG, Ceballos MMM, Montoya IDCC, Giraldo CP, Orjuela CAG *et al.* Qualitative perspectives of isolation experiences due to COVID-19 of a bioethicist's groups in training, with interdisciplinary healthcare activity. Medellín, Colombia. September 2020. *Rev Bras Med Trab* [Internet]. 2022 [acesso 23 jan 2025];21(2). DOI: 10.47626/1679-4435-2022-874
13. Garcia Uribe JC. Cuidar del cuidado: ética de la compasión, más allá de la protocolización del cuidado de enfermería. *Cult Los Cuid* [Internet]. 2020 [acesso 23 jan 2025];24(57):52-60. DOI: 10.14198/cuid.2020.57.05
14. Garcia-Uribe JC, Pinto-Bustamante BJ. Beyond compassion fatigue, compassion as a virtue. *Nurs Ethics* [Internet]. 2023 [acesso 23 jan 2025]. DOI: 10.1177/09697330231196228
15. Damasio AR. Looking for Spinoza: joy, sorrow, and the feeling brain. San Diego: Harcourt; 2003.
16. Hottois G. Qué es la bioética. 2ª ed. Bogotá: Universidad El Bosque; 2020. p. 11.
17. Esquivel Garzón N, Olivella M, Bastidas CV. Conectarnos con la compasión para preservar el cuidado humanizado: una reflexión acerca del cuidado que brinda la enfermería. *Rev Latinoam Bioét* [Internet]. 2022 [acesso 23 jan 2025];22(2):39-49. DOI: 10.18359/rlbi.5339
18. Velásquez JCQ. La compasión como eje de una ética de la razón cordial en la comunicación mediada por tecnologías. *Trab Soc* [Internet]. 2021 [acesso 23 jan 2025];23(1):31-50. DOI: 10.15446/ts.v23n1.87686
19. Nussbaum MC. Not for profit: why democracy needs the humanities. Princeton: Princeton University Press; 2010.
20. Nussbaum M. Compassion: the basic social emotion. *Social Philosophy and Policy.* Cambridge Care [Internet]. 1996 [acesso 23 jan 2025];13(1):27-58. DOI: 10.1017/S0265052500001515
21. Segato RL. Contra-pedagogías de la crueldad. Buenos Aires: Prometeo Libros; 2018.

John Camilo García Uribe – Doutor – johnc.garcia@udea.edu.co

 0000-0002-3810-5583

Víctor Alfonso Villalobos Cruz – Doutor – vvillalobos@unbosque.edu.co

 0000-0001-5299-042X

José Luis Vargas Ovalle – Doutor – jlvargasic@hotmail.com

 0009-0002-4750-9085

María Azucena Niño Tovar – Doutora – Azucena.nino@gmail.com

 0000-0001-8649-6315

Jaime Barrios Nassi – Doutor – jaime.barrios@unisnu.edu.co

 0000-0003-4879-0024

Leydi Yohanna Morales García – Doutora – leydiy.moralesg@unilibre.edu.co

 0000-0003-3992-4860

Margarita Del Pilar Pedraza Galvis – Doutora – mapedrazag@unbosque.edu.co

 0000-0003-3042-2135

Paula Andrea Gómez Henao – Doutora – pagomezh@unbosque.edu.co

 0000-0002-4210-4006

Arley Londoño Quisoboni – Doutor – alondonoq@unbosque.edu.co

 0009-0009-8711-6228

Correspondência

John Camilo García Uribe – Facultad de enfermería Universidad de Antioquia oficina 313, Cl. 64 #53-09.
CEP 050012. La Candelaria, Medellín, Colombia.

Participação dos autores

John Camilo García Uribe contribuiu com a metodologia e análise crítica do manuscrito, bem como com a redação e revisão final do manuscrito. Víctor Alfonso Villalobos Cruz participou da coleta e análise dos dados. José Luis Vargas Ovalle colaborou com a coleta e análise dos dados. María Azucena Niño Tovar efetuou a redação inicial do manuscrito e a interpretação dos resultados. Jaime Barrios Nassi realizou a coleta e análise dos dados. Leydi Yohanna Morales García contribuiu com a coleta e análise dos dados. Margarita Del Pilar Pedraza Galvis e Paula Andrea Gómez Henao participaram da coleta e análise dos dados. Arley Londoño Quisoboni realizou a coleta de informações, redação e análise dos dados.

Editores responsáveis – Dilza Teresinha Ambrós Ribeiro

Recebido: 25.6.2024

Revisado: 23.1.2025

Aprovado: 6.2.2025