



## A RACIONALIDADE HERMENÊUTICA COMO CRÍTICA À CLÍNICA ALGORÍTMICA

DOI: <https://doi.org/10.4013/con.2026.221.11>

Lucas Vieira

Mestre em Ensino nas Ciências da Saúde pelas Faculdades Pequeno Príncipe, Doutorando em Educação na Universidade de Passo Fundo (UPF). Bolsista de Doutorado do Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPq)

[lucas.vieira@universo.univates.br](mailto:lucas.vieira@universo.univates.br)

<https://orcid.org/0000-0002-3544-1100>

### RESUMO:

O artigo problematiza o conceito contemporâneo de *explainability* na Inteligência Artificial Generativa a partir de uma leitura hermenêutica da racionalidade médica. Com base no diagnóstico husserliano da crise das ciências europeias, argumenta-se que a modernidade instaurou uma razão apodítica e matematizante, cuja influência se estende à medicina por meio do paradigma biomédico e, mais recentemente, da clínica algorítmica. A *explainability*, ao reivindicar transparência e previsibilidade como ideais epistêmicos, reitera o projeto moderno de uma racionalidade técnica que reduz o sentido à causalidade formal. Em contraponto, propõe-se a racionalidade hermenêutica como modelo alternativo de explicação, fundada na compreensão, na linguagem e na justificação intersubjetiva. Inspirado em Gadamer, Cassirer e Aristóteles, o artigo sustenta que a prática médica é essencialmente interpretativa e prudencial (*phronesis*), exigindo uma forma de inteligibilidade que não se confunde com rastreabilidade técnica, mas com responsabilidade discursiva. Conclui-se que a *explainability* hermenêutica constitui, simultaneamente, uma epistemologia e uma ética do cuidado: compreender é responder ao outro, e explicar é tornar-se responsável pela inteligibilidade do encontro clínico no interior de uma racionalidade autenticamente humana.

### PALAVRAS-CHAVE:

Hermenêutica. Racionalidade médica. Inteligência artificial. Explainability.

## HERMENEUTIC RATIONALITY AS A CRITIQUE OF ALGORITHMIC CLINICAL PRACTICE

### ABSTRACT:

This article problematizes the contemporary concept of explainability in Generative Artificial Intelligence from a hermeneutical reading of medical rationality. Based on Husserl's diagnosis of the crisis in European sciences, it argues that modernity has established an apodictic and mathematizing reason, whose influence extends to medicine through the biomedical paradigm and, more recently, algorithmic clinical practice. Explainability, by claiming transparency and predictability as epistemic ideals, reiterates the modern project of a technical rationality that reduces meaning to formal causality. In contrast, it proposes hermeneutical rationality as an alternative model of explanation, founded on understanding, language, and intersubjective justification. Inspired by Gadamer, Cassirer, and Aristotle, the article maintains that medical practice is essentially interpretive and prudential (*phronesis*), requiring a form of intelligibility that is not confused with technical traceability, but with discursive responsibility. It can be concluded that hermeneutic explainability constitutes, simultaneously, an epistemology and an ethics of care: to understand is to respond to the other, and to explain is to become responsible for the intelligibility of the clinical encounter within an authentically human rationality.

### KEYWORDS:

Hermeneutics. Medical rationality. Artificial intelligence. Explainability.

### Introdução

A emergência da Inteligência Artificial Generativa (GenAI) tem reconfigurado os debates filosóficos sobre racionalidade e explicação. A medicina, situada historicamente entre ciência, técnica e interpretação, constitui um terreno privilegiado para examinar os limites da explicação algorítmica e a permanência de modos de compreender que não se reduzem ao cálculo. Se os sistemas de GenAI contemporâneos operam segundo lógicas de correlação e predição, sua inserção na prática médica recoloca uma questão: o que significa compreender e explicar no âmbito das ações humanas? Essa tensão entre *explainability* e compreensão remete, de modo decisivo, à crítica gadameriana à racionalidade técnico-científica moderna, cujo predomínio, desde o século XIX, produziu o que Husserl (2012) denominou de “crise das ciências europeias”.

Ao diagnosticar essa crise, Husserl (2012) identifica a perda de uma racionalidade enraizada na experiência vivida e na intersubjetividade, substituída por um ideal de objetividade matematizante. Gadamer (2015) aprofunda essa crítica ao conceber a compreensão como participação em um horizonte de sentido histórico e partilhado, onde intérprete e mundo se coformam linguisticamente. Cassirer (2021)

acrescenta que as ciências constituem apenas uma entre as formas simbólicas de mediação do real, e que reduzir o pensar humano ao modelo científico empobrece a própria cultura.

No contexto atual, a incorporação da GenAI à clínica médica confirma a atualidade dessa crítica. Modelos de decisão algorítmica, organizados sob o paradigma da *explainability*, buscam tornar transparentes os processos internos das máquinas e justificar suas respostas em linguagem humana. Essa forma de explicação continua, guiada pela previsibilidade e pela correlação estatística. Rorty (1995) descreve esse gesto como a persistência do “espelho da natureza”, no qual a filosofia e agora a tecnologia pretendem refletir o real como representação fiel do raciocínio humano.

Nesse ponto, torna-se pertinente indagar: em que medida a racionalidade hermenêutica pode oferecer um modelo alternativo de *explainability* na medicina diante do avanço da GenAI? Essa questão desloca o problema da transparência para o da inteligibilidade, e da causalidade formal para o acontecimento do sentido. Pensar a medicina como prática hermenêutica, conforme sugerido por Gadamer (2006) ao tratar da “arte da cura”, é reconhecer que diagnóstico e cuidado implicam uma compreensão situada, dialógica e prudencial (Aristóteles, 2024).

Assim, o presente artigo propõe, a partir de uma abordagem filosófico-hermenêutica de análise conceitual, discutir os limites da *explainability* quando confrontada à racionalidade hermenêutica, tomando a medicina como campo paradigmático. Parte-se da hipótese de que a explicação algorítmica, ao converter o sentido em dado e a compreensão em cálculo, reproduz a atrofia moderna da razão já denunciada por Husserl (2012) e Gadamer (2015). Em contrapartida, a racionalidade hermenêutica pode oferecer um modelo alternativo de explicação, capaz de reinscrever o sentido humano da clínica no horizonte tecnológico contemporâneo.

### **Da matematização do mundo à marginalização da experiência vivida**

A racionalidade científica moderna consolidou-se com o projeto galileano de matematização do real, em que a natureza se torna inteligível apenas quando traduzida em grandezas mensuráveis. Husserl (2012) identifica nesse gesto a origem da crise das ciências europeias: ao transformar o mundo em objeto de cálculo, a modernidade recobre o mundo da vida (*Lebenswelt*), que dá sentido à experiência. O ganho de exatidão ocorre à custa da perda de significação.

Ao encontro Cassirer (2021) interpreta a matematização da natureza como apenas uma das formas simbólicas de racionalidade, e não como sua expressão total. O predomínio dessa forma instaurou uma concepção de conhecimento que identifica verdade com correspondência formal e rigor com

neutralização da experiência. A ciência moderna, ao privilegiar a quantificação, converte a verdade em adequação lógica e restringe a razão a um único registro simbólico.

A medicina do século XIX concretiza essa virada epistemológica. Bernard (2023) delineou um modelo de ciência do corpo baseado na observação controlada e na causalidade experimental. A clínica passou a funcionar como laboratório, e o paciente, como objeto submetido à lógica da prova e do erro. O corpo vivo foi reconfigurado como sistema mensurável, e o sintoma transformou-se em dado objetivo, separado da narrativa do sofrimento.

Ao submeter a experiência a construções formais, a ciência moderna esvazia o sentido que sustenta sua própria validade conforme adverte Husserl (2012). O conhecimento autonomizado da vida opera segundo critérios de eficácia técnica e perde a dimensão intersubjetiva que o torna significativo.

Assim, Gadamer (2015) retoma esse diagnóstico e indica na hermenêutica a possibilidade de reintegrar ciência e experiência. Compreender é participar de um horizonte de sentido compartilhado que se constitui na linguagem, e não medir ou prever. Essa forma de racionalidade reabre a relação entre conhecimento e vida, restituindo à prática científica a dimensão de sentido que a modernidade havia relegado.

### **O paradigma biomédico e a expulsão do sentido**

As condições de possibilidade do novo regime de racionalidade médica são descritas por Foucault (2011), ao analisar como a clínica moderna reorganiza o saber médico em torno de uma epistemologia fundada na visibilidade do corpo e na objetividade do discurso anatomopatológico. O “olhar médico” torna-se forma de visibilidade que transforma o corpo em objeto de saber e converte o médico em intérprete autorizado dessa escrita. A medicina afasta-se da escuta da narrativa do doente e passa a fundar-se na decifração de signos corporais, instaurando um saber que se pretende positivo e objetivo.

Essa operação epistemológica tem implicações políticas e ontológicas. O sujeito doente é deslocado do centro da experiência de cuidado, e a palavra, antes mediadora de sentido, perde relevância diante da evidência visual. O diagnóstico passa a operar como enunciado de verdade, não como processo de compreensão. Ao privilegiar a objetividade e eliminar a ambiguidade, o paradigma biomédico realiza no campo da saúde a redução cartesiana da racionalidade. O sofrimento, a finitude e o não-saber, dimensões constitutivas da existência humana, passam a ser tratados como interferências no regime da certeza.

A “clínica algorítmica” contemporânea radicaliza esse processo. O “olhar médico” cede lugar a um “olhar algorítmico” que transforma a narrativa do sofrimento e a experiência vivida em dados

quantificáveis. O que antes aparecia como ruído torna-se variável estatística, e a previsibilidade substitui a escuta. A GenAI realiza tecnicamente o ideal de transparência total, completando o movimento iniciado pela medicina experimental moderna.

A hermenêutica emerge nesse contexto como resposta à racionalidade instrumental. Dilthey (2014), em oposição ao positivismo de Comte e à fisiologia experimental de Bernard (2023), diferencia a explicação causal da compreensão do vivido e afirma que as ciências do espírito exigem uma racionalidade fundada na historicidade e no sentido da vida. O compreender, para ele, é reconstrução do acontecimento humano, não dedução causal.

Neste contexto, Gadamer (2015) amplia o horizonte ao transformar a hermenêutica de metodologia das ciências do espírito em ontologia da compreensão. O ato de compreender envolve a participação em um evento de sentido que transforma o próprio intérprete. A verdade manifesta-se na relação, e a racionalidade hermenêutica reinscreve a ciência em um campo de experiência compartilhada.

Na medicina, essa perspectiva restabelece o valor cognitivo do encontro clínico, entendido como acontecimento dialógico e interpretativo. O médico interpreta o vivido em seus sinais e narrativas, produzindo sentido no entrelaçamento de linguagem, corpo e história. A dimensão prática dessa compreensão corresponde à *phronesis* gadameriana (Gadamer, 2006), inspirada em Aristóteles (2024), orientada pela prudência e pela adequação à singularidade das situações. O cuidado realiza-se, assim, como exercício de compreensão e não de domínio.

A crise da racionalidade moderna, descrita por Husserl (2012), Cassirer (2021) e Foucault (2011), manifesta-se na medicina como perda da experiência compreensiva. A hermenêutica, ao recolocar a compreensão como modo originário de racionalidade, oferece base conceitual para pensar a medicina como arte da interpretação. Esse deslocamento torna-se decisivo diante do desafio contemporâneo da GenAI, que reatualiza em linguagem algorítmica o antigo ideal de certeza, projetando na transparência técnica a promessa de uma explicação total.

### **Explainability e o retorno da racionalidade apodítica na era da Inteligência Artificial Generativa**

O discurso contemporâneo sobre a GenAI é atravessado pela exigência de compreender como as máquinas decidem. Dessa preocupação emerge o campo da explainable AI (XAI), voltado a problematizar os processos internos dos modelos de aprendizagem profunda, permitindo sua auditoria e justificação (Floridi, 2021). No âmbito da medicina, essa promessa de visibilidade reatualiza o antigo ideal galileano de uma racionalidade objetiva e distinta, um logos sem opacidade, voltado à eliminação de toda ambiguidade.

A *explainability* técnica difere profundamente da inteligibilidade hermenêutica. No campo da XAI, “explicar” significa decompor processos em variáveis rastreáveis; na hermenêutica, compreender é interpretar o sentido de um acontecimento em seu horizonte histórico. Sabe-se que a área da XAI é metodologicamente diversa, abrigando diferentes modelos de explicação. Métodos sofisticados, como as explicações contrastivas (que respondem por que o modelo decidiu P em vez de Q), buscam, de fato, ir além da rastreabilidade e oferecer uma forma de justificação.

Contudo, esta forma de justificação, embora tecnicamente importante, permanece no nível da causalidade formal do modelo; ela explica o mecanismo de inferência, não o sentido do acontecimento clínico. A responsabilidade discursiva, proposta por este artigo, difere fundamentalmente desta abordagem: ela não busca apenas justificar o *output* do algoritmo, exige que o clínico integre prudencialmente esse *output* na narrativa singular do paciente e no “espaço das razões” da prática clínica.

O que a explicação contrastiva oferece é uma auditoria da inferência; o que a hermenêutica exige é uma justificação do cuidado. Portanto, a presente crítica não se dirige a uma técnica específica de XAI, sendo antes dirigida ao *ethos* moderno que reduz a inteligibilidade à justificação formal, seja ela simples ou contrastiva, em vez de fundá-la no encontro intersubjetivo.

Nesse sentido, a explicação algorítmica apoia-se em cadeias causais formalizáveis, enquanto a compreensão implica uma relação de pertencimento ao mundo. O que a XAI denomina explicação é, em rigor, reconstrução causal ou estatística, e não um evento de sentido compartilhado. Neste contexto reside a tensão epistemológica: o ideal da XAI reitera a primazia moderna pela causalidade, a prática da GenAI opera fundamentalmente por correlação opaca. A “explicabilidade” torna-se, assim, menos uma descrição do processo real e mais uma tentativa de impor uma narrativa causal e rastreável sobre um mecanismo que é, em sua essência, não-causal.

O diagnóstico de Floridi (2021) evidencia que conhecer o código ou o peso das variáveis não equivale a compreender o fenômeno. A transparência técnica não garante inteligibilidade, pois a XAI tende a reduzir o compreender à simples rastreabilidade, isto é, à capacidade de seguir a origem de uma decisão dentro de uma cadeia formal. Essa redução reforça a permanência de uma racionalidade apodítica, na qual o mensurável se confunde com o verdadeiro e a previsibilidade se apresenta como substituto do sentido.

### **A clínica algorítmica e a neutralização da ambiguidade**

Na medicina, essa racionalidade manifesta-se sob a forma de uma clínica algorítmica. Modelos de aprendizado profundo, como o *Articulate Medical Intelligence Explorer* (AMIE) desenvolvido pelo

Google, atingem níveis de acurácia diagnóstica superiores aos de clínicos humanos em cenários controlados (Lenharo, 2024). A lógica que orienta esses sistemas é essencialmente correlacional, operando com base em padrões probabilísticos e relações estatísticas. Nesse regime de decisão, a experiência do paciente e o juízo prudencial do médico cedem espaço à inferência automatizada.

Nesse cenário, a *phronesis* adquire novo sentido. A inferência produzida pela GenAI expressa uma correlação, e o gesto hermenêutico do médico prudente consiste em colocá-la em diálogo com o modo e o motivo do sofrimento narrado. A responsabilidade discursiva do médico envolve justificar publicamente, no espaço das razões, por que determinada inferência produz ou não sentido diante da singularidade de uma vida. O médico hermeneuta compreende o algoritmo como uma testemunha técnica e conserva para si o juízo de valor e de sentido. Desenvolver essa metáfora significa, na prática clínica, submeter a correlação estatística a um interrogatório prudencial. O médico pode se perguntar: esta correlação, embora estatisticamente válida para uma população, faz sentido diante da biografia, dos valores e do modo de vida deste paciente singular?. A justificação pública no “espaço das razões” é, portanto, uma síntese deliberativa, e não uma mera tradução do output: o médico articula publicamente como o dado da IA (a testemunha) se integra, ou é rejeitado, pela narrativa do paciente (o horizonte de sentido).

Essa transformação retoma, em linguagem digital, o gesto da medicina experimental do século XIX, em que o singular era convertido em dado. A *explainability* assume o lugar da neutralidade objetiva e o algoritmo passa a desempenhar a função antes atribuída ao laboratório. O sujeito doente é novamente traduzido em variáveis, e o movimento que aparenta ampliar a racionalidade conduz a uma forma de restrição. O ideal de clareza e de previsibilidade torna-se critério de verdade, reproduzindo em escala algorítmica a razão apodítica que Husserl (2012) havia diagnosticado. A XAI não supera o paradigma moderno; ela automatiza a exigência de certeza desse paradigma, aplicando-a a uma tecnologia (GenAI) que é ontologicamente opaca e correlacional.

A opacidade algorítmica, por sua vez, não se limita à dimensão técnica. Mesmo nos casos em que o modelo é aberto, o sentido de sua operação permanece inacessível porque o próprio ato de decidir foi formalizado. O diagnóstico, antes constituído como interpretação, converte-se em cálculo. A medicina, que historicamente se configurava como arte de julgar sob incerteza, transforma-se em ciência da previsibilidade.

## Da explicação técnica à compreensão hermenêutica

O avanço das tecnologias diagnósticas e o surgimento da GenAI consolidaram um modelo de explicação baseado na rastreabilidade e na previsibilidade. O ideal de clareza que sustenta a *explainability* prolonga o projeto moderno de eliminar a ambiguidade do saber, convertendo o compreender em cálculo. A medicina contemporânea inscreve-se nesse regime de racionalidade que privilegia o dado e enfraquece a experiência compartilhada do sentido.

Esse modelo de inteligibilidade converte o corpo em informação e o diagnóstico em algoritmo, deslocando a clínica do espaço de encontro para o da previsão. O médico atua como intérprete de imagens e índices, enquanto o paciente é reduzido à condição de portador de dados. O gesto hermenêutico, que pressupõe escuta e reciprocidade, cede lugar ao automatismo técnico, no qual o compreender é substituído pela busca de exatidão.

A tradição hermenêutica propõe um horizonte distinto. Gadamer (2006) descreve a compreensão como participação em um acontecimento de linguagem que ultrapassa a oposição entre sujeito e objeto. Compreender é deixar-se afetar pelo que emerge no diálogo e reconhecer que a linguagem constitui o espaço em que o sentido se forma entre interlocutores. A linguagem constitui o espaço em que o sentido se forma entre interlocutores, tornando cada encontro clínico um acontecimento em que médico e paciente compartilham um mesmo mundo simbólico.

Gadamer (2006), em diálogo com Aristóteles (2024), designa essa dimensão como *phronesis*, forma de sabedoria que busca adequação prudente à singularidade de cada situação. Esse saber não se reduz à aplicação de regras, pois requer discernimento diante da imprevisibilidade do vivido. O cuidado, sob essa perspectiva, realiza-se como prática de compreensão. Explicar o adoecimento significa interpretar o modo de ser afetado, reconhecer a narrativa do outro e situar o conhecimento técnico em uma responsabilidade compartilhada.

A concepção de Cassirer (2021) de que cada forma simbólica organiza o mundo segundo um modo próprio de inteligibilidade reforça a impossibilidade de reduzir a experiência humana a um único regime racional. A técnica, a ciência e a hermenêutica compõem linguagens distintas que estruturam a realidade de maneiras diferentes. A racionalidade hermenêutica propõe uma presença que reconhece o cuidar como acontecimento de sentido, não como simples execução de protocolos.

No campo da saúde, Dalbosco *et al.* (2024) mostram que compreender é também formar-se na relação com o outro. O ato hermenêutico ultrapassa o domínio epistêmico e adquire valor ético, pois a experiência do cuidado transforma simultaneamente quem cuida e quem é cuidado. Nesse movimento, o

saber se produz como vínculo e não como aplicação. Essa *Bildung* hermenêutica é precisamente o que prepara o clínico para a tarefa ético-epistemológica de mediar o *output* algorítmico. Formação, nesse sentido, envolve, além do acúmulo de conhecimento técnico, o cultivo da sensibilidade prudencial (*phronesis*) necessária para julgar quando e como um dado estatístico abstrato se aplica a uma vida singular e concreta.

A medicina concebida nesse horizonte recupera sua dimensão humana. Explicar e compreender não se excluem, pois ambos se orientam pela busca de sentido. A explicação técnica descreve, enquanto a compreensão hermenêutica envolve. A racionalidade do cuidado requer um pensamento capaz de unir o rigor da técnica e a abertura da linguagem, reconhecendo que todo conhecimento se realiza em um espaço de relações e que o sentido surge sempre no entre, onde o humano se dá a conhecer.

### **A racionalidade hermenêutica como horizonte da racionalidade médica**

A compreensão hermenêutica envolve um modo de conhecer em que pensamento e formação de si se articulam. O ato de compreender não se limita à apreensão de significados, pois transforma quem interpreta na medida em que o sujeito se reconhece implicado no que compreende. Essa dimensão emerge do encontro entre racionalidade e alteridade, em que conhecer o outro torna-se também experiência de autoconstituição. Na relação clínica, esse movimento revela que cuidar é exercício de formação humana sustentado por uma ética da escuta e da presença.

Nesse horizonte, a racionalidade médica amplia-se para além da causalidade e inscreve-se no que Sellars (2008) denomina espaço das razões. O conhecimento assume a forma de justificação pública, na qual o profissional responde pelo sentido e pela coerência de suas decisões.

Essa perspectiva permite aproximar a hermenêutica filosófica do pragmatismo inferencialista sem reduzir uma à outra. No espaço das razões descrito por Sellars (2008), compreender significa participar de uma comunidade de justificação em que enunciados ganham validade por meio do reconhecimento mútuo. Brandom (1994) amplia essa concepção ao mostrar que o sentido de uma proposição depende das inferências que autoriza e das razões que a sustentam. A hermenêutica gadameriana, ao conceber o compreender como fusão de horizontes e acontecimento de linguagem, pode dialogar com essa visão pragmática, pois ambas descrevem o conhecimento como prática de reconhecimento intersubjetivo. No contexto clínico, o jogo de dar e pedir razões adquire espessura existencial, já que o ato de compreender envolve justificar, assim como partilhar a experiência de um mundo comum.

O julgamento prudencial, descrito por Gadamer (2006) a partir da *phronesis* aristotélica, confere à prática médica sua densidade ética. Julgar sob incerteza requer sensibilidade e discernimento

desenvolvidos na convivência com o outro. Essa experiência de compreensão, interpretada por Dalbosco *et al.* (2024) como cultivo de si, indica que o conhecimento técnico alcança plenitude apenas quando atravessado pela escuta e pela disposição de transformar-se no próprio ato de cuidar.

A hermenêutica do cuidado aproxima-se do projeto de felicidade proposto por Ayres (2007), para quem a saúde se realiza na reconstrução simbólica do viver. Cuidar não consiste em restaurar funções biológicas, e sim em reconfigurar o sentido da existência. A racionalidade hermenêutica fundamenta essa compreensão ao reconhecer o ato clínico como encontro e cointerpretação, espaço em que o sofrimento se transforma em linguagem e o diálogo gera sentido compartilhado.

A formação hermenêutica configura-se como horizonte da racionalidade médica contemporânea. Formar-se é aprender a compreender e compreender é aprender a responder. O cuidado, entendido como experiência interpretativa, requer uma racionalidade que una saber técnico, sensibilidade ética e abertura ao imprevisível. Nesse modo de presença, a medicina reencontra sua dimensão humana, em que explicar significa participar de um acontecimento de linguagem no qual conhecer e transformar-se coincidem.

## Considerações Finais

A discussão sobre a *explainability* na era da GenAI revela a persistência de um ideal de racionalidade centrado na transparência e na previsibilidade. Esse modo de pensar orienta o conhecimento pela lógica do controle e tende a converter o sentido em mensuração. A hermenêutica propõe outra forma de inteligibilidade, na qual compreender significa participar de um acontecimento de linguagem e reconhecer que todo saber nasce na relação.

A racionalidade médica situada nesse horizonte afirma a centralidade da escuta, do diálogo e da sensibilidade diante da incerteza. O ato clínico deixa de restringir-se à aplicação de procedimentos e torna-se experiência de interpretação, em que linguagem, corpo e mundo se entrelaçam. Compreender implica envolver-se no processo, e esse envolvimento transforma o sujeito do conhecimento, redefinindo o próprio sentido do cuidar.

A medicina orientada pela hermenêutica integra técnica e experiência, rigor e abertura, conhecimento e presença. O gesto clínico configura-se como ato de formação, no qual cada decisão convoca discernimento e responsabilidade diante do outro. A prática do cuidado assume valor ético ao reconhecer que compreender é também responder, e que o saber médico alcança plenitude quando possibilita a construção compartilhada de sentido.

A formação hermenêutica, entendida na chave da *Bildung*, expressa o processo contínuo pelo qual o clínico se prepara para a tarefa ético-epistemológica de mediar o conhecimento técnico e o sentido

humano do cuidado. Essa formação pode traduzir-se, no campo pedagógico, em práticas que integrem as humanidades médicas, o exercício da deliberação ética e a escuta narrativa como dimensões estruturantes da aprendizagem clínica. A *phronesis* aristotélica oferece o eixo desse projeto formativo, pois ensina a discernir diante do singular, unindo saber e sensibilidade. A educação médica orientada por essa racionalidade não se limita à competência diagnóstica, promovendo também a capacidade de compreender o sofrimento como acontecimento de linguagem e de reconhecer o outro como interlocutor de sentido.

Pensar a explicação a partir da hermenêutica significa compreender a inteligibilidade como relação viva entre sujeitos. O cuidado manifesta a razão compreensiva e formadora, capaz de manter o vínculo entre conhecimento e humanidade. A racionalidade hermenêutica delineia um caminho de continuidade entre explicar, compreender e formar, em que o curar se une ao viver em comum.

## Referências

- ARISTÓTELES. *Ética a Nicômaco*. 1ª ed., Petrópolis, Vozes, 2024
- AYRES, J.R.C.M. Uma concepção hermenêutica de saúde. *Physis: Revista de Saúde Coletiva*, 17(1) p. 43-62., 2007.
- BERNARD, C. *Introdução ao estudo da medicina experimental*. 1ª ed., São Paulo, Madamu, 2023.
- BRANDON, R. *Making it explicit: Reasoning, representing and discursive commitment*. 1ª ed., Cambridge, Harvard University Press, 1994.
- CASSIRER, E. *Ensaio sobre o homem: Introdução a uma filosofia da cultura humana*. 3ª ed., São Paulo, WMF Martins Fontes, 2021.
- DALBOSCO, C.A; et al. Formação humana em perspectiva hermenêutica na área da saúde. *Physis: Revista de Saúde Coletiva*, 34(1) p. 1-22, 2024.
- DILTHEY, W. *Essência da filosofia*. 1ª ed., Petrópolis, Vozes de bolso, 2014.
- FLORIDI, L. *The Logic of Information: A theory of philosophy as conceptual design*. 1ª ed., Oxford, Oxford University Press, 2021.
- FOUCAULT, M. O nascimento da clínica. 7ª ed., São Paulo, Forense Universitária, 2011.
- GADAMER, H.-G. *O caráter oculto da saúde*. 2ª ed., Petrópolis, Vozes, 2006.
- \_\_\_\_\_. *Verdade e método I: Traços fundamentais de uma hermenêutica filosófica*. 15ª ed., Petrópolis, Vozes, 2015.
- HUSSERL, E. *A crise das ciências europeias e a fenomenologia transcendental: Uma introdução à filosofia fenomenológica*. 1ª ed., Rio de Janeiro, Forense Universitária, 2012.

LENHARO, M. Google AI has better bedside manner than human doctors - and makes better diagnoses. *Nature*, 625(7996): p.643-644, 2024.

RORTY, R. *A filosofia e o espelho da natureza*. 1ª ed., Rio de Janeiro, Relume Dumará, 1995.

SELLARS, W. *Empirismo e filosofia da mente*. 1ª ed., Petrópolis, Vozes, 2008.

**Recebido em: 15/11/2025**

**Aceito em: 04/03/2026**