

A forma de vida do/a estudante de medicina e o uso do jaleco: a captura de um desejo, a delusão e a resistência¹

Ursino Neto

“O que me parece digno de ser escrito são as noções que não são ensinadas ao médico, apesar da importância que elas têm para ele.” (Corpus hippocraticum).

“Durante os estudos de medicina se produz uma progressiva erosão da atitude humanista e espontaneamente crítica”. (Miguel Kottow).

“Sonhe com aquilo que você quiser. Seja o que você quer ser, (...) A felicidade aparece para aqueles que (...) buscam e tentam sempre”. (Clarice Lispector).

SUMÁRIO

- 1 Considerações preliminares
- 2 O dispositivo institucional do biopoder atuante na formação médica
- 3 A forma de vida “assujeitada” do estudante de medicina
- 4 A *forma-de-vida* oriunda de saberes integrantes da formação médica
- 5 Considerações finais

1 Considerações preliminares

Desde os primórdios da história cultural do Ocidente, o poder sobre a vida é fundante, originário e concomitante à atuação de um “saber médico” representado e incorporado na figura mitológica de *Asclépios* na cultura grega que foi denominado de *Esculápio* na cultura romana.

A narrativa daquele mito expressa um poder sobre a vida humana².

¹ Texto didático (Graduação 2022.1): uma referência para produzir o exercício ético da experiência de si ou PensArteCorpo.

² Cf. O texto didático *O ser da medicina, o uso do jaleco e a potência destituente: uma relação entre a forma de vida, o biopoder e o cuidado*.

Entretanto, com o advento da filosofia no século VI a.C., a dimensão mítica foi desconstruída e o pensamento racional tornou-se hegemônico explicando como as mais variadas atividades humanas detinham um saber próprio que as caracterizava como uma *techné* (“técnica”). Dentre elas, se inseria a medicina.

Contudo, a medicina ocidental por intermédio das principais escolas gregas, situadas nas cidades de Cós e Cnido, resguardou o memorial mítico e, ao mesmo tempo, também questionou a formação médica quando o seu conteúdo era reduzido somente à *techné*.

A prova eloquente da atividade médica como uma conduta de cuidado e de respeito face à dignidade do ser humano se verifica em textos componentes do *Corpus hippocraticum*.

Esta conhecida locução diz respeito a uma coletânea de textos conservados da medicina grega com origem estimada entre os séculos V a.C. e IV a.C.

Na pesquisa arqueológica do saber médico, o principal fato a ressaltar na sua gênese indica o requisito de algo além da racionalidade técnica para atingir o seu alcance porque tal saber era aplicado ao ser humano, à vida humana.

Em outras palavras, desde o seu momento inaugural, mesmo como pensamento indutivo ou racional-etiológico, a medicina se pauta por uma conduta de comportamento ultrapassando a técnica.

O fragmento, associado à Escola de Medicina de Cós, citado na epígrafe acima é um exemplo encontrado, assim como o famoso *Juramento* (atribuído a Hipócrates, médico e professor daquela Escola).

Naquele contexto, a formação do aspirante a ser médico era pautada em preceitos que estabeleciam a medicina como um saber holístico, integral, pois se compreendia a natureza humana como um componente da *Physis* (a Natureza), do *Kosmos* (o Todo).

Em suma, a atividade médica na Grécia clássica pode ser interpretada como um *saber-poder* para além da *techné*, sendo subordinado a uma lei maior: a própria Natureza.

Esta interpretação da medicina sofre uma mudança de paradigma na Modernidade com a instauração do biopoder a partir do século XVIII³.

Após tais considerações introdutórias, se põe o objetivo geral deste texto didático: investigar tópicos da educação médica contemporânea, relacionando o biopoder e a forma de vida do/a estudante de medicina.

Aqui se intenciona criticar a investidura do dispositivo institucional que atua sobre a formação dele/a, contribuindo para libertá-lo/a do domínio determinado pelo biopoder, possibilitando-lhe produzir a sua própria *forma-de-vida*.

O foco específico da pesquisa destaca a experiência vivenciada na Faculdade de Medicina (Famed) da Universidade Federal do Ceará (UFC).

2 O dispositivo institucional do biopoder atuante na formação médica

Em geral, as instituições da cultura moldam o *Ethos*, ou seja, a dimensão subjetiva pertencente ao indivíduo: o seu *caráter*, um peculiar *modo de ser*, a sua própria *singularidade*.

Tal formato da subjetividade humana ou da forma de vida é efetuado por intermédio de dispositivos que determinam normalização e normatização investida nos costumes, nas crenças, nos valores, nas leis e nos códigos consolidados na sociedade.

A escola, o hospital, a caserna, a prisão são exemplos de tais dispositivos institucionais.

Na perspectiva do pensamento de Michel Foucault, a instituição se relaciona com a “governamentalidade”, ou seja, com a ação que o poder da “racionalidade administrativa do Estado” exerce sobre o corpo humano e sobre a população com o objetivo de disciplinar e de controlar o indivíduo e a sociedade.

Este tipo de poder, ou melhor, de relações de poder foi denominado de biopoder e a sua atuação ocorre por intermédio de dispositivos.

³ Cf. O texto didático *A relação entre o biopoder e a medicina: impactos e resistência*.

O filósofo italiano Giorgio Agamben⁴, interpretando o conceito de dispositivo a partir da obra de Foucault, o resume como sendo um conjunto de elementos constitutivos de uma rede que articula e relaciona uma determinada instituição a suas regras, leis, medidas de segurança, discursos, pensamento estratégico e o seu próprio *ethos*, com *e* minúsculo, que na tradução para o latim gerou a palavra *habitus*.

O dispositivo expressa um signo de poder, tendo a capacidade de interceptar, de modelar o comportamento do indivíduo e de uma coletividade capturando os gestos, as condutas, as opiniões e o próprio modo de pensar a realidade.

Enfim, o dispositivo controla a forma de vida do homem.

Portanto, ele é um vetor do processo de subjetivação, frequentemente, implicando um arcabouço limitante da subjetividade que poderá atingir o “assujeitamento” para atender o interesse situado na instância do poder.

Ao focar o campo específico da nossa pesquisa, o dispositivo escolar da Famed/UFC, indaga-se: quem ou o que detém o maior poder ou se impõe como o “governo” na formação do estudante?

O senso comum poderia de imediato responder: o reitor da UFC, o diretor da Famed, o/a coordenador/a do Curso de Graduação da Famed etc.

Entretanto, aqui se interpreta o *poder-saber* pela trilha de Michel Foucault e se segue com Giorgio Agamben para responder criticamente.

Ao desenvolver a pesquisa histórica sobre o biopoder, iniciada por Foucault, o filósofo italiano destacou na Idade Média o movimento religioso dos frades franciscanos, inventores de uma “vida que resta inseparável da sua forma”.

Agamben forja o seu conceito de *forma-di-vita* (forma-de-vida) demonstrando a singularidade modelar da ordem monástica dos franciscanos como “um modo de vida que, na medida em que adere estreitamente a uma forma ou modelo, da qual não pode ser separada, se constitui por isso mesmo como exemplo”⁵.

A partir da sua referência, aqui se constrói uma crítica à forma de vida do estudante de medicina a partir de dois signos: o currículo e o *habitus*.

Currículo, oriundo do latim *curriculum*, designa a ação de percorrer um curso (*cursus*), uma determinada trajetória. Pode significar o caminho ou a programação pedagógica do que é ensinado aos estudantes, como também o documento que reúne dados, experiências, realizações de um indivíduo que se chama *curriculum vitae*.

O currículo é um veículo ímpar para a formação humana, porém poderá ser manipulado para tornar-se um vetor de normatização e de controle da forma de vida do discente afetando negativamente o seu *Ethos*.

Em síntese, o currículo é a “regra”, a norma regulatória que modela a forma de vida do estudante de medicina.

O termo latino *habitus* traduz o grego *ethos* com a semântica expressando um valor de dimensão moral e ética.

Ele conjuga três significados: a vestimenta, o lugar de viver e o modo de ser inerente ao agir, integrado à ação.

O jaleco é a insígnia que expressa o *habitus* da medicina, principalmente, durante a formação do/a aspirante a ser médico/a.

Qual é a promessa que o biopoder faz ao discente na cerimônia de investidura do jaleco? E o que ele camufla, engana e sequestra?

A promessa é óbvia: a possibilidade de acesso a um saber sobre aquilo que afeta a vida, a mente, o corpo, a saúde e a doença do homem e, por consequência, gerando um poder sobre eles.

⁴ Cf. AGAMBEN, G. *O que é um dispositivo?* Acessível em www.periodicos.ufsc.br.

⁵ Cf. NASCIMENTO, D A. *Regra, vida, forma de vida: investida de Giorgio Agamben*. Acessível em www.periodicos.ufrn.br.

Porém, o biopoder esconde do/a estudante um sequestro: a captura da sua *forma vivendi*, isto é, a forma de viver a própria vida.

Esclarecendo: no conceito, se compreende *forma* como um molde no qual se coloca algo que tem o seu feitio configurado tal e qual.

Isto é: “A forma aplicada à vida designa aspectos que compõe uma rotina que chega a definir a própria vida”.

Resumindo, se diz que a vida do estudante de medicina adquire uma forma de vida do jaleco com uma vinculação tão específica que resulta inseparável dela.

O desafio da bioética denominada de *ética-da-vida* ou *aionética* será desconstruir tal modelo.

Para nós, o gesto consequente não é destruir o jaleco ou recusar-se a usá-lo, mas torná-lo inoperante.

No nosso último texto didático (*O ser da medicina, o uso do jaleco e a potência destituente: uma relação entre a forma de vida, o biopoder e o cuidado*), o tema da inoperosidade do jaleco será escandido.

Por enquanto, se amplia a lente da pesquisa e se avança com a seguinte problemática: como a normatização do biopoder se expressa no currículo da medicina? O que é capaz de controlar e determinar o regime do cotidiano do/a discente? Como isso afeta a sua forma de vida e a sua saúde? É possível promover outra *forma-de-vida* durante os anos de formação médica experienciando autonomia e liberdade?

Com Agamben, se interpreta o conceito de *forma-de-vida* como uma resiliência, uma resistência à captura pelo biopoder: uma vida humana em que a sua singularidade, os atos e processos do viver nunca são simplesmente fatos biológicos, mas sempre possibilidade de vida e, sobretudo, potência.

3 A forma de vida “assujeitada” do estudante de medicina

Por hipótese, se você, agora sendo discente de medicina, se colocar o seguinte problema: “atualmente, os valores que conformam a minha subjetividade, o meu *Ethos*, o meu modo de ser são os mesmos da época anterior à minha entrada para o Curso de graduação em medicina?”.

Com alta probabilidade, a sua resposta será não.

Óbvio, o exercício está abstraindo os valores gerais derivados de um contexto repleto de mudança quando o ser humano se insere em um novo ambiente cultural (no exemplo específico, saindo da vivência do Ensino Médio para iniciar o Ensino Superior).

O questionamento se propõe desvelar a especificidade do valor (o significado e o sentido) que é o ponto de inflexão com o qual, a partir dele, se identifica e se representa a subjetividade do/a estudante de medicina.

O/A discente ingressa no Curso com um desejo (cada um/a sabe o seu); contudo, no decorrer dos semestres, aquele desejo é transfigurado em delusão.

Ou seja, uma ilusão afetiva, sensitiva ou intelectual que tem sobre ele/ela um impacto negativo; frequentemente, de sentir-se inadequado ou inadaptável àquela realidade.

Com o termo delusão se quer intensificar a dimensão do que se sente para além de uma simples ilusão, pois quem persistir no seu desejo original corre o risco de ser considerado um “inocente”, um “alienado” ou até mesmo um “anormal” pelo *status quo*.

Sem dúvida, a forma de vida dele/a é a consequência do efeito de normatização e de normalização do dispositivo institucional que atua por intermédio do currículo e do *habitus*.

Em uma conjuntura ampla, dois vetores dessa configuração agem com destaque no currículo das Escolas Médicas.

O primeiro é situado na compreensão do conceito de formação humana e a sua invisibilidade no currículo de graduação em medicina, ou melhor, no seu não reconhecimento e não aplicabilidade no ensino médico porque neste, em geral, se leciona “ética” somente a

partir do “Código de Ética Médica”, implicando um viés redutor na capacidade crítica do discente.

Aqui são expostos dois exemplos clássicos:

Em 1955 nos EUA, Eron⁶ identificou uma mudança nos valores morais dos aprendizes de medicina na medida em que transcorria o Curso.

O autor considerou a “perda do idealismo” da cultura comunitária a que pertencia o estudante como sendo uma consequência da implantação da racionalidade deontológica advinda do ensino curricular, designado pelo autor como “cinismo profissional”.

Nos anos de 1990, no Chile, Kottow *et al*⁷ publicaram uma pesquisa consubstanciando aquela tese e afirmaram: “durante os estudos de medicina se produz uma progressiva erosão da atitude humanista e espontaneamente crítica, sendo substituída por um profissionalismo mais respeitoso de normas e códigos”.

Hoje, talvez, os Cursos de Medicina, ainda mais veementemente, circunscrevem a formação ética do seu graduando quase exclusivamente à moral médica.

O segundo vetor institucional é mais sutil porque a normatização e a normalização se efetivam por intermédio do biopoder agindo, investindo ou capturando a própria racionalidade dos saberes médicos inseridos na educação médica.

Assim, a medicina é interpretada como tecnociência e está associada a um desempenho produzido em campos de extrema especialização como regimes de verdade. Estes são pautados por inovações tecnológicas conjugadas à prática médica.

Em síntese, a tendência dos Cursos de medicina é reproduzir o biopoder como racionalidade tecnoinstrumental.

Tal quadro expressa no ensino médico a reprodução do vetor da técnica como instrumento condicionante e coercitivo da própria forma de vida do aprendiz.

Em decorrência disso, a condição existencial dele é moldada, delimitada, manipulada pela lógica dessa padronização, em outras palavras, a dimensão do modo de ser é encarcerada no saber técnico como uma norma (ou normatização determinada como regra ou lei) de caráter normal (ou normalização incorporada como verdade).

Como isso ocorre na graduação médica? A resposta exige a análise do cotidiano estudantil, das suas atividades, da sua forma de pensar etc.

Portanto, é preciso criticar, ou seja, problematizar as condições da incorporação da técnica à sua forma de vida para resistir e transformá-la em *forma-de-vida*.

4 A *forma-de-vida* oriunda de saberes integrantes da formação médica

Como se pode tornar inoperante o dispositivo de domínio sobre a vida do discente de medicina?

Criando, inventando as condições de possibilidades de uma *forma-de-vida* resiliente e resistente.

Em se tratando da realidade na Famed/UFC, compreendendo também a nossa vida como pautada pelo regime do biopoder, é necessário questionar o impacto disso no dia-a-dia do estudante e, acima de tudo, sobre a sua saúde.

Onde há biopoder também eclode a possibilidade de reação a ele por intermédio dos saberes promotores da biopotência como uma *forma-de-vida*.

⁶ Cf. ERON, L. *Effect of medical education on medical students' attitudes*. Journal of Medical Education. 1955; 30: 559-566.

⁷ Cf. KOTTOW, M. *et al*. *Cambios de actitudes éticas a lo largo de los estudios de Medicina*. Revista Medica de Chile. 1993; (4) 121: 379-384.

A partir desta constatação, se afirma: a potencialização do *Ethos* do/a estudante é um vetor possível de ultrapassagem do molde moral vigente no modelo de currículo da graduação em medicina.

Então, a problematização é redimensionada: como projetar uma resistência ao arcabouço restritivo no âmbito da educação médica? Ou, como o *Ethos* (o modo de ser) do estudante poderá ser potencializado para se efetivar como *forma-de-vida*?

Três perspectivas são sinalizadas: primeiro, buscar valores afirmativos de pertencimento que construam a unidade do coletivo. Ou seja, viver a Turma 126 como uma comunidade compartilhando conhecimentos, afetos de alegrias e tristezas durante o período dos seis anos da graduação. No futuro, isso será uma marca indelével no exercício e na identidade profissional.

Segundo, zelar pelo princípio que caracteriza a Famed/UFC como uma instituição pública que deve ser partilhada por todos e não propriedade individual.

Terceiro, valorizar conteúdos e atividades que contribuam para capacitar e propiciar resistência e resiliência.

Alguns exemplos: o “movimento estudantil” (Centro Acadêmico XII de Maio, Associação Atlética etc.), saberes produzidos em “Projetos de Extensão” (Projeto Y etc.).

5 Considerações finais

Este texto didático almejou provocar uma meditação sobre a relação entre a vida do/a estudante de medicina e o biopoder que se expressa no uso do jaleco.

Na realidade, o/a jovem aspirante a ser médico chega com um projeto de vida ao Curso de Medicina, um belo projeto, um desejo; mas ele é transformado em ruína no avançar do seu itinerário curricular, enviesando-o/a para a delusão.

Aqui se buscou fornecer recursos, instrumentos para resistir à delusão, afirmando e testemunhando aquele projeto singular inicial.

É necessário eliminar o preconceito da falácia que se desenvolve durante o Curso determinando a dicotomia que se expressa no sofisma: “ser técnico” ou “ser ético”.

O desafio da autêntica educação médica é superar o modelo redutor do currículo de medicina vigente.

O saber da bioética como *ética-da-vida* ou *aionética* tem compromisso com a formação do *Ethos* do estudante de medicina rejeitando o encarceramento moral, o “assujeitamento”, pois ambos são consequências do sequestro pelo biopoder.

A resistência se efetiva por intermédio do exercício ético da experiência de si, o PensArteCorpo.

Na *aionética* se almeja resgatar antigos valores éticos e potencializar novos. Dentre aqueles olvidados, é preciso sublinhar a amizade.

De acordo com Aristóteles, a amizade é a principal *areté* (excelência, a melhor potência de si) constituinte da vida humana.

Ela é estimulada, incentivada e reconhecida como um dos constituintes da produção do PensArteCorpo.

O valor ético de referência para nós é o “agir com afeto”; principalmente, os afetos afirmativos implicando alegria e cuidado.

Eles justificam o *amor fati*, ou seja, o amor que se destina à própria vida presente, real: aquela que se cuida e que se tem alegria de viver.

A *ética-da-vida* ou *aionética* se concretiza nos afetos de alegria e de cuidado, produzindo potência de vida, resgatando o desejo⁸ originário, estimulando a singularidade do/a estudante de medicina à invenção de si pela arte e possibilitando a cada um/a projetar-se em um novo valor de *forma-de-vida*.

⁸ Cf. O texto didático *PensArteCorpo: a produção da Bioética como Ética-da-vida ou Aionética*.