

A forma de vida do(a) estudante de medicina: impasse ou superação?¹

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*)

SUMÁRIO

- 1 Considerações preliminares
- 2 O dispositivo 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 cultura ocidental na Grécia, o poder sobre a vida é fundante, originário e concomitante à atuação do saber médico representado e incorporado no mito de *Asclépios* (grego) ou *Esculápio* (romano)².

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, 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*.

Qual a interpretação, o que significa isso?

O fato principal a ressaltar indica que na sua gênese a medicina era reconhecida como um saber em que se exigia algo além da racionalidade técnica para o seu alcance porque o saber médico 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.

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

¹ Texto didático para a Equipe I: uma referência para produzir um *exercício de experiência ética*.

² Cf. O último texto didático do Módulo: *A medicina e o uso do jaleco: a relação entre o biopoder e o cuidado*.

O fragmento citado na epígrafe do nosso texto (relacionado com a Escola de Medicina de Cós) é um exemplo encontrado, assim como o famoso *Juramento* (atribuído a Hipócrates).

Nesse contexto, se considera que a formação do aspirante a médico era pautada pela coerência dos preceitos que estabeleciam a medicina como um saber holístico, integral, pois a natureza humana era compreendida como um componente da *Physis* (Natureza), do *Kosmos* (do Todo).

Em síntese, se admite que a atividade médica na Grécia clássica se punha em um *saber-poder* para além da *techné*, mas subordinado à Natureza.

Essa interpretação da medicina sofre uma mudança de paradigma na Modernidade com a instauração do biopoder a partir do final do século XVII³.

Este texto didático investigará a relação entre o biopoder e a educação médica contemporânea.

O objetivo geral é criticar a investidura do dispositivo que atua sobre a formação do(a) estudante de medicina e contribuir para libertá-lo(a) do domínio modelado pelo biopoder, possibilitando-lhe produzir a sua própria *forma-de-vida*.

Destaque-se, como foco específico da pesquisa, a ênfase na *experiência vivenciada* na Faculdade de Medicina (Famed) da UFC.

2 O dispositivo do biopoder atuante na formação médica

As instituições culturais moldam a subjetividade humana ou a forma de vida por intermédio de dispositivos que determinam uma *normatização* investida nos costumes, nas crenças, nos valores, nas leis e códigos consolidados na sociedade.

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

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.

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 próprio *habitus*. Todos expressando um signo do poder.

Um dispositivo tem a capacidade de interceptar e 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 implica um processo de subjetivação, um arcabouço limitante da subjetividade que poderá atingir o *assujeitamento* para atender o interesse situado na instância do poder.

Enfocando na medicina e no campo específico da pesquisa, indaga-se: quem ou o que detém o maior poder ou se impõe como o “governo” na formação do estudante?

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

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

O *sensu comum* poderia de imediato responder: o reitor da UFC, o diretor da Faculdade de Medicina, o coordenador do Curso de Graduação etc.

Entretanto, o texto didático interpreta o *poder-saber* por outra trilha e desvela outra resposta, indicando dois signos: o currículo e o *habitus*.

Currículo, oriundo do latim *curriculum*, designa a ação de percorrer uma determinada trajetória, um *cursus*. 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*⁵.

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

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

Portanto, o *habitus* é um valor de dimensão ética.

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 e, por consequência, a um poder sobre a vida, porém o biopoder esconde do(a) estudante um sequestro: a captura da sua *forma vivendi* (a forma de viver a própria vida).

Forma é o molde no qual se coloca “alguma substância fluída que, consequentemente, tem o seu feitio configurado tal e qual”.

“A forma aplicada à vida designa aspectos que compõe uma rotina que chega a definir a própria vida”⁶.

Em suma, 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 do saber bioética como *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 torna-lo inoperante. A inoperosidade dele será o tema do nosso último texto didático.

Aqui, 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) estudante? 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 experimentando autonomia e liberdade?

3 A forma de vida *assujeitada* do estudante de medicina

Por hipótese, se você, sendo agora discente de medicina, se colocar o seguinte questionamento - “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?”.

⁵ Relembrando, o *Ethos* diz respeito à dimensão *subjetiva* pertencente ao indivíduo: o seu *caráter*, um *modo peculiar de ser*, a sua própria *singularidade*.

⁶ Cf. NASCIMENTO, D A. *Regra, vida, forma de vida: investida de Giorgio Agamben*. Acessível em www.periodicos.ufrn.br.

Abstraindo-se o contexto natural de mudança derivado da inserção em um novo ambiente cultural, com alta probabilidade, a sua resposta será não.

Atualmente, os seus valores são referenciados a partir da forma de vida moldada, identificada, representada como estudante de medicina.

Esta é a consequência do efeito da normatização do dispositivo institucional que atua por intermédio do currículo e do *habitus*.

Dois vetores se destacam no currículo das Escolas Médicas.

O primeiro, de um modo genérico, aponta o ensino de formação humana lecionado somente a partir do “Código de Ética Médica”, gerando um viés redutor na capacidade crítica do discente.

Aqui são expostos dois exemplos clássicos:

Em 1955 nos EUA, Eron⁷ 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(a) estudante como sendo uma consequência da implantação da racionalidade deontológica advinda do ensino curricular, designado por ele como “cinismo profissional”.

Nos anos de 1990, uma pesquisa publicada no Chile por Kottow *et al*⁸ consubstanciou aquela tese afirmando que: “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”.

Em suma, hoje, os cursos de medicina, ainda mais veementemente, circunscrevem a formação *ética* do seu graduando quase exclusivamente à *moral* médica.

O segundo destaque de normatização se efetiva por intermédio da atuação direta 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. Estes são pautados por inovações tecnológicas conjugadas à prática médica.

Tal quadro aplicado ao ensino reproduz a dimensão da técnica como instrumento condicionante e coercitivo da própria forma de vida do aprendiz.

Assim, a tendência dos cursos de medicina é usar a racionalidade do saber *tecnoinstrumental* reproduzido como biopoder.

Em decorrência disso, a condição existencial do(a) estudante é delimitada, manipulada pela lógica dessa padronização, em outras palavras, a dimensão do *modo de ser* dele(a) é encarcerado no saber técnico.

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 e resistir.

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

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

⁷ ERON, L. *Effect of medical education on medical students' attitudes*. Journal of Medical Education. 1955; 30: 559-566.

⁸ 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.

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*.

Interpreta-se a *forma-de-vida* como 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*.

A partir desta constatação, se afirma a tese: 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 molde 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 123* 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 contribuem para a *invenção de si* sendo capazes de 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

O desafio da autêntica educação médica é superar o que se expressa na falsa dicotomia entre *ser técnico* ou *ser ético* representado no modelo redutor do currículo vigente capturado pelo biopoder.

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 daquele sequestro.

A resistência se efetiva por intermédio do *exercício de experiência ética*, o PensArteCorpo.

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

A amizade, de acordo com Aristóteles, é a principal *areté* (excelência, a melhor potência de si) constituinte da vida humana. No nosso Módulo, 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 *aionética* se concretiza nos afetos de alegria e de cuidado produzindo potência de vida e estimulando a singularidade do(a) estudante de medicina à invenção de si pela arte, possibilitando a cada um projetar-se em novo valor de forma-de-vida.