

A forma de vida do/a estudante de medicina e o uso do jaleco: a captura, a delusão e a resistência de um desejo¹

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 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 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 no de *Esculápio* (romano).

Ambas narrativas expressavam um poder sobre a vida humana.

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*.

Qual a interpretação, o que significa isso?

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 esse 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.

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*.

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

¹ Texto para o Encontro 3 (Graduação 2021.2): uma sinalização para produzir o exercício ético da experiência de si ou PensArteCorpo.

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

Em suma, a atividade médica na Grécia clássica pode ser interpretada como um *saber-poder* para além da *techné*, mas subordinado à Natureza.

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

Este texto didático investigará tópicos da educação médica contemporânea, relacionando o biopoder e a forma de vida do/a estudante de medicina.

O objetivo geral é 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*², a subjetividade humana ou a forma de vida 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.

O filósofo italiano Giorgio Agamben³, 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 de poder.

Um dispositivo tem 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 enfocar 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.

² O *Ethos* diz respeito à dimensão subjetiva pertencente ao indivíduo: o seu caráter, um peculiar *modo de ser*, a sua própria singularidade (*vide* o próximo Texto Didático).

³ Cf. AGAMBEN, G. *O que é um dispositivo?* Acessível em www.periodicos.ufsc.br.

Entretanto, aqui se interpreta o *poder-saber* pela trilha de Michel Foucault e se segue com Giorgio Agamben⁴ 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 concebe o conceito de forma de vida 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”, demonstrando na pesquisa a singularidade modelar da ordem monástica dos franciscanos.

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” 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 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.

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

Forma é o molde no qual se coloca “alguma substância fluída que, conseqüentemente, 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”.

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 conseqüente não é destruir o jaleco ou recusar-se a usá-lo, mas torná-lo inoperante.

No nosso último texto didático, 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?

⁴ Cf. NASCIMENTO, D A. *Regra, vida, forma de vida: investida de Giorgio Agamben*. Acessível em www.periodicos.ufrn.br.

Aqui 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 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?”.

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.

O problema quer 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.

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 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, Eron 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”⁵.

Nos anos de 1990, no Chile, Kottow *et al* 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”⁶.

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.

⁵ ERON, L. *Effect of medical education on medical students' attitudes*. Journal of Medical Education. 1955; 30: 559-566.

⁶ 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.

Tal quadro aplicado ao ensino reproduz a dimensão 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* (como se verá em Texto Didático adiante).

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 125 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 itinerário de sua formação.

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

É necessário superar a interpretação falaciosa da dicotomia do ser e afirmar com Gilles Deleuze: “o ser é unívoco, mas se diz de vários modos”.

O desafio da autêntica educação médica é superar o que se expressa no falso sofisma dicotômico que impõe um “ser técnico” ou um “ser ético” representado no modelo redutor do currículo de medicina 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 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 e estimulando a singularidade do/a estudante de medicina à invenção de si pela arte, possibilitando a cada um/a projetar-se em novo valor de *forma-de-vida*.