

Aprendiz de medicina e o uso do jaleco: afirmação ou ruína de um projeto de vida?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 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).

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 atingir 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*.

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 4 (Graduação 2021.1): uma referência para o exercício ético da invenção de si.

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 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 institucionais³.

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 Agamben, 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 implica um processo de subjetivação, um arcabouço limitante da subjetividade que poderá atingir o “assujeitamento” para atender o interesse situado na instância do poder.

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

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

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 Faculdade de Medicina, o coordenador do Curso de Graduação etc.

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 (lat., *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 o que afeta a vida, a mente e o corpo do homem e, por consequência, a 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, 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”.

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.

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

Para nós, o gesto consequente não é destruir o jaleco ou recusar-se a usá-lo, mas torna-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?

Aqui se interpreta o conceito de *forma-de-vida* como 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 que é o ponto de inflexão com o qual, a partir dele, se molda, 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 aplicabilidade no ensino médico porque neste se leciona “ética” 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, 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/a estudante como sendo uma consequência da implantação da racionalidade deontológica advinda do ensino curricular, designado por ele como “cinismo profissional”⁵.

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

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, circunscrevam a “formação ética” do seu graduando quase exclusivamente à “moral médica”.

O segundo é mais sutil porque a normalização se efetiva por intermédio da atuação 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.

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 *tecno-instrumental* 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 uma norma (determinada como regra ou lei) de caráter normal (incorporado 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*.

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 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*?

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.

Três perspectivas são sinalizadas: primeiro, buscar valores afirmativos de pertencimento que construam a unidade do coletivo. Ou seja, viver a Turma 124 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, mas ele é transformado em ruína no avançar do itinerário de sua formação.

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

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 de medicina vigente capturado pelo biopoder.

Um filósofo que conosco dialoga, Gilles Deleuze, ensina: “o ser é unívoco, mas se diz de vários modos”.

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*.