

Ensino da bioética nas faculdades de medicina do Brasil

Bioethics teaching in Brazil's medical schools
Enseñanza de la bioética en las escuelas médicas de Brasil

Homero Januário Caramico*

Vera Lucia Zaher**

Margaréte May B. Rosito***

RESUMO: Este trabalho trata do ensino de Bioética nas faculdades de medicina no Brasil. Objetiva demonstrar a escassez de estudos relacionados à Bioética, como campo de conhecimento. Constatou-se que a maioria dos trabalhos nesta área, diz respeito à ética médica, chegando até mesmo a ser confundida bioética com ética médica. Depreendemos que após três décadas de Potter, nas faculdades brasileiras de Medicina, a bioética ainda é tratada ora como ética ora como disciplina autônoma. Há muito o que fazer para o fortalecimento da bioética na graduação e pós-graduação, como fundamentação do comportamento médico condizente com a arte médica. Constatou-se também que os estudantes de medicina anseiam por aprender algo mais que a técnica, indo em busca de novos sentidos do que está tradicionalmente posto. O ensino de bioética nas faculdades de medicina no Brasil necessita da construção de uma identidade própria, como forma de superar uma série de fatores peculiares advindos do modelo tradicional de ensino -aprendizagem.

PALAVRAS-CHAVE: Bioética-ensino. Bioética-medicina. Ética médica-ensino.

ABSTRACT: This work deals with Bioethics teaching in Brazil's medical schools. It aims to demonstrate the scarcity of studies related to Bioethics as a knowledge field. It has evidenced that the majority of the works in this area regards medical ethics and even comes to confused bioethics with medical ethics. We infer that after three decades of Potter's proposals, in Brazilian Medical Schools bioethics is treated sometimes as an ethics and sometimes as an autonomous discipline. There is much to do for strengthening bioethics in undergraduate and graduate courses, as the basis for a medical behavior that honors the medical art. It was also evidenced that medical students yearn for learning something more than technique, searching for senses other than traditional ones. Bioethics teaching in medical schools in Brazil requires the construction of an identity of its own, as a way to surpass a series of peculiar factors present in the traditional model of teaching-learning.

KEYWORDS: Bioethics-teaching. Bioethics-medicine. Medical ethics-teaching.

RESUMEN: Este trabajo se ocupa de la enseñanza de la bioética en las escuelas médicas de Brasil. Pretende demostrar la escasez de estudios relacionados con la bioética como campo del conocimiento. Ha evidenciado que la mayoría de los trabajos en esta área mira la ética médico e incluso confunde la bioética con la ética médica. Deducimos que después de tres décadas de las propuestas de Potter, la bioética en las escuelas médicas brasileñas es tratada a veces como ética y a veces como disciplina autónoma. Hay mucho a hacer para consolidar la bioética en cursos de pregrado e de postgrado como la base para un comportamiento médico que honre el arte médico. También fue evidenciado que los estudiantes de medicina anhelan a aprender algo más que técnica, buscando sentidos que van más allá de los tradicionales. La enseñanza de la bioética en escuelas médicas en el Brasil requiere la construcción de una identidad propia, como una manera de sobrepasar una serie de factores peculiares presentados en el modelo tradicional de enseñanza-aprendizaje.

PALABRAS LLAVE: Bioética-enseñanza. Bioética-medicina. Ética médica-enseñanza.

* Médico. Mestre em Bioética pelo Centro Universitário São Camilo-SP. Cirurgião e Docente de Bioética no Curso de Medicina.

** Médica. Psicóloga. Doutora pela Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo. Médica do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo. Supervisora no Projeto Tutores da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo. Coordenadora adjunta do Curso de Mestrado em Bioética do Centro Universitário São Camilo.

*** Pedagoga. Doutora em Educação pela Universidade Estadual de Campinas-Unicamp. Docente no Curso de Pedagogia do Centro Universitário São Camilo.

INTRODUÇÃO

Os cursos de Medicina, após 35 anos da revolução introduzida pelo termo Bioética por Potter, encaram o desafio de criar uma ponte entre o passado hipocrático, que estudava a doença para compreender o doente e o presente em que a medicina, dia a dia, voltou-se mais para a doença sem a relação com as estruturas sociais, educacionais e psíquicas do doente.

Nesse clima de pensamento científico que clama por progresso, liberdade e evolução, encontram-se pontos ético-morais discutíveis, nos quais a influência da sociedade em que se vive acarreta no jovem um confronto em relação a esses desafios que surgem durante o curso de medicina. Isto não é um fato novo, vem de 1910 quando Flexner⁽¹⁾ encabeçando uma série de relatórios que na ocasião se reportavam contra a criação de faculdades de Medicina nos Estados Unidos, foi apoiado pelas fundações privadas americanas e pela AMA (*American Medical Association*), com seus médicos-cientistas, gerando uma nova característica de relacionamento entre o ensinar-aprender na faculdade de medicina entre médico e paciente, mais técnica, porém muito menos humanista.

A valorização da ciência e do cientificismo é um imperativo, porém, a sua supervalorização implica capitulações graves em relação à atitude humanista, em vista que os avanços tecnológicos vêm ocorrendo despidos de qualquer reflexão ética⁽²⁾.

Os tempos tecnológicos em que vivemos trazem a sensação de uma liberdade supernutrida. Crescendo na capacidade de fazer e agir, ampliamos o campo da liberdade nas escolhas. Os próprios limites da doença e da morte são espantados para cada vez mais longe. Mas a ciência e a tecnologia são antes um instrumento com o qual exercemos a liberdade ou desenvolvemos a liberdade. Na medida em que, pelas ciências, sabemos como somos, buscamos também técnicas para superar os limites ou exatamente para explorar os interesses que se descobrem neles⁽³⁾.

Temas bioéticos, como o início de vida, por exemplo, abrem uma discussão inacabada que se iniciou há séculos. Variabilidades múltiplas, como religião, etnia, cultura e outras, aplicam a esse tema um colorido das mais variadas nuances como iniciar-se-ia a vida na concepção, ou como quando o ser humano nasce? tendo entre estas

variantes uma gama de pensamentos e correntes a serem discutidas e é nesse momento que se aplica aquilo que a bioética tem de especial, a capacidade de abrir horizontes e disseminar o respeito pelas idéias do outro.

Em outro momento, temos no aborto um motivo emergente de discussão, como os fetos anencefálicos, que suscitam as mais diversas afirmações, sendo uma que eleva o pensamento ético - "não se está admitindo a indicação eugênica do aborto com o propósito de melhorar a raça ou evitar que o ser em gestação venha a nascer logo, aleijado ou mentalmente débil. Busca-se evitar o nascimento de um feto cientificamente sem vida, inteiramente desprovido de cérebro e incapaz de existir por si só"⁽⁴⁾.

Como definiu Potter, "bioética como nova ciência ética que combina humildade, responsabilidade e uma competência interdisciplinar, intercultural e que potencializa o senso de humanidade"⁽⁵⁾.

As questões que angustiam o ser humano são o direito à vida, o sentido da vida, a busca da verdade e a busca da felicidade. Mas, antes de tudo, lembramos que o Artigo 50 da Constituição da República Federativa do Brasil reza: todos são iguais perante a lei, sem distinção de qualquer natureza, garantindo-se aos brasileiros e aos estrangeiros residentes no país a inviolabilidade do direito à vida, à liberdade, à igualdade, à segurança e à propriedade. A vida é o supremo bem pelo qual devemos zelar e entendemos em primeiro lugar que não há direito à vida sem liberdade, igualdade, segurança e propriedade.

Depois, para defender o direito à vida, precisamos nos perguntar: que valor atribuímos à vida? De que modo podemos proteger e tornar melhor esse bem? Como melhorar nossa convivência humana? Eis o verdadeiro sentido do direito à vida⁽⁶⁾.

Assim, necessita-se conhecer os conceitos vindos com os alunos ingressantes ao curso de Medicina para podermos abrir um leque de discussão sobre esses temas para evitar o maniqueísmo e idéias fixas, que não dão maleabilidade à reflexão ética.

Existe a crença de que a sensibilidade de detectar problemas éticos em casos padronizados é maior nos alunos dos últimos anos do que nos ingressantes dos primeiros anos, porém nos Estados Unidos e no Canadá a situação foi detectada inversamente, quando alunos dos últimos anos de graduação achavam normais e rotineiros problemas éticos que eram detectados por eles nos primeiros anos da faculdade⁽⁷⁾.

Então, como devemos entender o ensino da bioética no contexto de uma faculdade de medicina? Desta forma, podemos dizer que a função primordial da bioética é ter como objetivo indicar valores, promovendo os princípios básicos e primários, alcançando assim, a modelagem de virtudes para uma conduta profissional adequada⁽⁸⁾.

Algumas faculdades enquadram a bioética como uma sucessora da antiga deontologia médica, que passou a ser vista posteriormente como ética médica, e que o desenvolvimento ideológico do caráter moralista da ética passou para uma visão mais abrangente, autônoma, da atividade profissional, observando a ética atualmente como uma reflexão da vida⁽⁹⁾.

Assim como toda disciplina de área médica, a bioética vem no intuito de complementariedade com a cadeira de ética médica, já marcada pela deontologia médica, que procura nortear o médico em seus deveres e direitos.

A bioética abre uma porta para reflexões e atitudes sobre novos problemas na área da medicina que surgem no dia-a-dia devido ao progresso tecnológico e sua interferência no cotidiano das pessoas. Assim pode-se dizer que a formação da Ética Médica se constitui de dois pilares, um que representado pela deontologia, estudo dos deveres profissionais e outro pela bioética, "disciplina que combina humildade, responsabilidade e uma competência interdisciplinar, intercultural e que potencializa o senso de humanidade"⁽¹⁰⁾. A bioética tem como estrutura a ética, tendo como caráter principal, respeito pela dignidade do outro e do meio ambiente⁽¹¹⁾.

No Brasil, o ensino da bioética tem como conteúdo programático a reflexão ética, como citado no trabalho publicado por Muñoz e Muñoz e Siqueira^(8,15). Muñoz e Muñoz⁽⁸⁾ realizaram um levantamento sobre o ensino da Ética nas Faculdades de Medicina no país, destacando a grande diferença entre elas em situações como independência como disciplina, sendo independente em 37,7% somente; o período de em que se leciona a matéria é por demais diferente, algumas lecionam em determinados períodos somente, 4º ano por exemplo, e somente 3 faculdades lecionam em período integral. O número de professores difere varia mas existe uma maioria que dispensa o trabalho de dois professores (67,4%).

Neste mesmo estudo os autores relatam que há uma década a ética era administrada como disciplina autônoma em 33,3% das faculdades e em 67,7% era denominada deontologia, não havia até então a denominação de bioética. Hoje a denominação de bioética é utilizada em 26,7%⁽⁸⁾.

Alguns autores relatam que a evolução social, humana e política que a sociedade se depara pressionam no ensino médico algo mais que somente as disciplinas de medicina legal e deontologia. As novas experiências vividas pelo médico no seu cotidiano, associado a uma pluralidade de morais e costumes gerados pela miscigenação de raças e credos, obrigam-o a buscar uma abertura de visão par estes fatos e interagir de uma maneira direcionada para com esta nova realidade. Assim a bioética tem a função de complementação `aquilo tudo que é explanado na deontologia e medicina legal, com a tolerância, prudência e poder de discriminação que lhe é característica⁽¹⁶⁾. Este mesmo autor infere que os estudos da bioética, medicina legal e deontologia são complementares e não excludentes. Devendo a bioética ocupar toda a grade de ensino médico, pois ela avança em conjunto com o conhecimento técnico adquirido e o crescer intelectual do aluno em questão. Neste mesmo trabalho, o autor infere que devemos mudar muito o modelo atual de ensino para que se possa ofertar uma formação ética aos alunos do curso médico.

Pois segundo Kohlberg as pessoas evoluem conforme seu amadurecimento na participação e tomada de decisões⁽¹⁵⁾. Este pensamento é compartilhado em outros países nos quais, de 1993 a 2000, foram introduzidos novos currículos escolares nas escolas médicas, com ênfase para bioética, gerenciamento de cuidados com a saúde e medicina alternativa ou complementar⁽¹⁷⁾.

Autores de outros países também incluem uma educação médica aprimorada com historia da medicina, antropologia, literatura ética e boas artes como uma forma de conhecimento ampliado para melhoria no aprendizado médico. Com isto pretendem que um profissional com maior sentido de humanização poderá trabalhar melhor o outro nas suas plenitudes de tratamento⁽¹⁸⁾.

Neste clima atual de desenvolvimento das tecnologias e da bioética, multiplicam-se pensamentos para adaptá-la à realidade do cotidiano. Autores tendem a formatar as idéias conforme suas realidades, surgindotermos como a bioética pós-moderna por exemplo. Surgem metodologias alternativas como trabalhos comunitários e comunidades de apoio humano, além do próprio aprendizado escolar na faculdade de medicina⁽¹⁹⁾.

É a partir desta multiplicidade de opções que observaremos o ensino da bioética nas faculdades de medicina.

1.1 O Ensino da Bioética

O ensino da bioética vem abrindo um debate de como se deve realizar a sua ementa e sua metodologia.

A variabilidade de idéias é enorme, pensa-se nos assuntos a serem discutidos com os alunos e as formas de ensino, porém poucos se adiantaram ao tempo e foram às bases discutir ou ouvir suas necessidades.

Os dilemas éticos clássicos como aborto, eutanásia, testemunhas de Jeová, devem ser analisados sempre, pois servem como exemplos paradigmáticos, porém não devemos deixar de possibilitar ao estudante a oportunidade de discussão de casos do seu cotidiano e as quais ele tem uma parcela ou totalidade de decisão⁽²⁰⁾.

Alguns docentes preconizam o início do curso de bioética no curso de Medicina desde o 1º semestre com ênfase na Antropologia, História da Medicina e etc., aumentando a carga de conhecimentos progressivamente até os últimos semestres quando seriam observadas suas necessidades de interação com os casos à medida que forem surgindo⁽²¹⁾. Este também é o pensamento de outros que a Ética deveria ser lecionada nos seis anos do curso, acompanhando o aluno e discutindo os problemas éticos na medida que surgem^(7,15). Existem escolas que entendem que no ensino da bioética deva existir uma formação de núcleo, que tem o propósito de ampliar as discussões e o ensino de bioética em toda a comunidade em que se insere⁽²²⁾.

Mas, como devemos pensar a Bioética?

Como uma disciplina, ou seja, um ramo do conhecimento que se aprende, uma matéria de ensino?⁽²³⁾, ou como definiu Potter⁽²⁴⁾, desde 1970 até 1998, um conceito de interdisciplinaridade para se atingir uma nova sabedoria⁽¹⁹⁷¹⁾, uma ponte interligando éticas (1970) ou uma nova ciência, como veremos a seguir que pode surgir dos conhecimentos interdisciplinares.

Desta forma, o professor de bioética se encontra em uma encruzilhada entre a forma interdisciplinar e a disciplinar, cujo resultado levaria a uma reflexão protocolada com normas e casuísticas morais, as quais poderiam interessar somente à sociedade que as criou ou a uma variedade mais ampla na qual os resultados destas casuísticas abarcassem em seu resultado uma diretriz maior que impingisse um caráter ético à questão.

Podemos definir interdisciplinaridade como transfe-

rência de métodos de uma disciplina à outra, assim teremos distinguido três graus de interdisciplinaridade, o de aplicação, o epistemológico e o de geração de novas disciplinas⁽²⁵⁾.

Como exemplo de grau de aplicação surge quando transferimos métodos da física nuclear para a medicina, resultando novos tratamentos para o câncer.

Quanto a gerar novas disciplinas temos como exemplo quando transferimos métodos da física de partículas para a astrofísica assim produzindo a física quântica. A interdisciplinaridade ultrapassa as disciplinas, mas seu objetivo permanece dentro do mesmo quadro de referência da pesquisa disciplinar⁽²⁵⁾.

Somado aos fatos acima, surge neste momento um aluno que ingressa em uma faculdade de Medicina trazendo em seu bojo a moral adquirida no seio familiar e social até então vividos. Agora sua trajetória de interesses entra em conflito com as necessidades e os interesses do outro (o paciente) e como ele responderá a esse apelo?

A responsabilidade do professor é fundamental para dar-lhe as ferramentas adequadas para tal momento. Não basta passarmos somente à parte técnica do processo de formação, que é imprescindível, mas também alimentá-lo com uma boa base de conhecimento e ideal médico que irão cada vez mais se aprimorar na medida de sua experiência médica.

Rebuscando no passado, existem palavras que são como esponjas, absorvem as substâncias que encontram, se enriquecem dos sentidos atribuídos, mas correm o risco de se esvaziar e não apresentar mais nenhum significado⁽²⁶⁾.

De esta forma observar somente critérios didáticos para a programação da bioética nas faculdades de medicina é incorrer em submetê-la a ser uma disciplina a mais no currículo médico, é dever portanto ser observado aquele que é o fator multiplicador de uma arte, o aluno.

1.2 Histórico do Ensino de Bioética nas Faculdades do Brasil

Desde o juramento de Hipócrates lemos em suas entrelinhas a deontologia e a diceologia ditas com o ardor de sentimento encarnado na frase "Se eu cumprir este juramento com fidelidade, goze eu, minha vida e a minha arte de boa reputação entre os homens; se eu o infringir ou dele me afastar, suceda-me o contrário"

Portanto, não poderia ser de outra forma que não a deontologia/diceologia fosse a partida para o ensino da ética em uma faculdade de medicina.

O ensino da ética médica no Brasil data do final do século XIX com nomes dentro dos anais da medicina legal/deontologia como Flamínio Fávero, Oscar Freire e outros, que escreviam sobre as qualidades morais que o médico deveria apresentar para exercitar sua carreira na medicina. Flamínio Fávero citava como estas qualidades à vocação médica, a dignidade, honestidade e coragem, tudo aliado a um espírito de sacrifício enorme ou seja sempre pronto para o bem, aliviar e consolar os necessitados. Gomes ampliou estas qualidades associando princípios de Beauchamp e Childress a solidariedade, o sigilo, a preservação da vida, a índole para alívio de sofrimentos⁽⁸⁾.

Esta visão dada por estes pioneiros foi devida aos fatos que sucederam a teoria de Claude Bernard a respeito da biologia experimental associada ao conceito pós-relatório Flexner, que levou a uma medicina mais científica, porém com distanciamento entre a medicina e a ética, criando uma tecnocracia médica que resultou em uma formação médica essencialmente baseada em fatos, porém sem uma humanização nos tratamentos realizados.

Com isso houve uma inversão de valores, entre o valor tecnológico agregado ao tratamento do paciente e pensamento médico envolvido no raciocínio diagnóstico e na sua conduta perante o paciente. Esta conduta médica envolve seu comportamento, aqui quero deixar minha preferência em relação às palavras comportamento e postura em relação à ética, com o paciente tanto quanto o ponto de vista clínico-técnico, quanto a ponto de ser o norteador e alicerce de sua psique, sentimentos e adesão a esta fase de sua vida. Assim chegamos no ponto de existir um sentimento social de os médicos não terem um comportamento digno e de serem pouco humanos.

Acompanham este coro de desmandos a formação médica humanitária atual nas faculdades de medicina, com predominância de ênfase para cadeiras ditas mais importantes em detrimento de um ensino voltado à parte social e ética na medicina, guardando ainda os resquícios da medicina tecnocrata

Nossa referência com a bioética data seu início na década de 1970, quando Potter proferiu a definição de bioética como a ética da terra, uma ética internacional, uma ética geriátrica, enfim uma ética da vida, a bioética, que envolveria tanto a ciência como as cadeiras humanas⁽²⁴⁾.

Como a própria definição implica a interdisciplinaridade é evidente, e mais ainda fundamental, pois a necessidade de todo conhecimento técnico é imprescindível para a formulação de um conceito, conhecimento novo e sua abrangência pela maioria da sociedade. Poucos são aqueles que possuem tamanha formação acadêmica para poder discorrer sobre todos assuntos que abrange a bioética e que diariamente se modifica perante uma lei, um novo conhecimento científico ou mesmo com uma nova abordagem terapêutica, por exemplo. Inúmeras descobertas são realizadas em todos os campos da medicina, biologia, física e outras, que são notificadas e poucos da sociedade têm a felicidade de desfrutar ou aproveitar para seu bem ocasionando assim uma nova característica no relacionamento ciência/benefício humanitário."

Após seis meses do lançamento do livro de Potter, André Hellegers utilizou a palavra bioética na inauguração do *Joseph and Rose Kennedy Institute for the study of human reproduction and bioethics*, hoje conhecido como *Bioethics Kennedy Institute*. Na enciclopédia de bioética, Reich infere que Hellegers procurou relacionar a pessoa como uma ponte entre a medicina, a filosofia e a ética. Isto acabou se impondo, tornando-se a bioética um estudo revitalizador da ética médica⁽²⁷⁾. Assim sendo temos duas correntes iniciais para a bioética⁽²⁸⁾.

A visão de Potter que imaginava a bioética em uma amplitude abarcando o conhecimento científico e filosófico e não somente o relacionamento da medicina com a ética. A bioética foi criada para se tornar um norteador nos avanços tecnológicos de todas as áreas para o uso em benefício da humanidade interessando a maioria possível da sociedade.

Sob a visão de Hellegers a bioética tem uma ligação estreita e de certa forma herdeira de valores que a própria ética médica não conseguiu se impor até então, abrindo um caminho de reflexão aberta a respeito de uma visão científica, social e observadora da presença e das necessidades do outro.

As sociedades divididas em pobres e ricos, criam uma característica própria no ensino da bioética. Enquanto países vivem como no passado, lutando por saneamento básico, contra a fome, racismo e outros males, os países ditos ricos têm problema de ordem bioética quanto à reprodução assistida, transplantes de órgãos, projetos como o Genoma, e com isto criando um sentido bioético mais adequado a suas morais tanto sociais como culturais. É óbvio

que os interesses nestes casos são inteiramente contraditórios, por exemplo, o efeito estufa e suas discussões. Esta concepção de uma bioética de “fórmulas prontas” vai contra mão aos interesses destes países, como por exemplo, propostas dos países ricos são adaptadas aos países pobres⁽²⁹⁾.

Como foi exposto acima, no final do século XIX a ética médica era ensinada durante o curso de medicina na cadeira de medicina legal, justificada pela relação entre a lei e o exercício profissional, que era de caráter deontológico⁽³⁰⁾.

Na década de 60 houve um crescimento do estudo de ética nas faculdades de medicina, levando mais tarde, a uma reunião em 1983, em Dartmouth College, para propor uma base curricular ao ensino de ética nas faculdades de medicina. O início do ensino de ética médica nas faculdades de medicina foi gradual e com número de horas/aula reduzido e sempre ligado à cadeira de medicina legal, na maioria das escolas médicas⁽²⁷⁾.

Atualmente alguns movimentos sociais reivindicatórios à autonomia do ensino, à melhoria do conhecimento pela população, e em relação aos alunos que saem de escolas médicas com preparo abaixo da crítica, fizeram com que as entidades de classe como os conselhos (em 1975 o Conselho Federal de Medicina) emitissem resoluções no intuito de que o ensino de ética médica fosse ensinado ao longo dos 6 anos. O Conselho Regional de Medicina de São Paulo (CREMESP), mediante resolução nº 101, de 29 de Janeiro de 2002, decidiu colaborar com o ensino de Ética Médica e Bioética nas Faculdades de Medicina.

A partir deste instante deu-se a largada para uma pontuação crescente de temas para tornar a medicina uma carreira mais humana. Neste momento impõe-se à medicina o aprofundamento de questões humanísticas, já que o fator de humanidade deve ser sempre a liga junto ao respeito e ao conhecimento técnico da arte de ser médico.

Até o momento vemos que não existe um padrão de ensino de bioética nas faculdades de medicina. Temos cursos com número de professores variados, alguns cursos com professores médicos, outros com mescla de professores médicos e não médicos, ministrando estas aulas.

Cursos com número de professores reduzidos, assim como, o número de horas/aula.

Em algumas faculdades, a maioria, a ética médica ainda é ensinada junto com Medicina Legal, não possuindo espaço próprio para ser ministrada.

Os objetivos mais importantes do curso de ética na

graduação são formar profissionais mais humanos, formar profissionais com comportamento ético mais compatível com os ideais da profissão e ensinar as normas que regem a profissão, entre outros.

Hoje já temos cerca de 26,7% das faculdades de medicina com a cadeira denominada bioética, o que na década passada era denominada ética médica em 33% das faculdades e em 68% denominada deontologia⁽⁸⁾. A inclusão da bioética possibilitou uma nova face ao ensino da ética médica, abriu horizontes, protocolou temas para reflexão, expandiu e modificou tratamentos médicos, trouxe mais respeito para com o outro (que para alguns autores é denominada humanização) e o que é muito importante também inter-relacionou as especialidades, médicas e não médicas, assim como as médicas com as médicas.

OBJETIVO GERAL

Conhecer a literatura científica a respeito do ensino de bioética nas Faculdades de Medicina no Brasil

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

Discutir a implantação do ensino de Bioética nas Faculdades de Medicina

Relatar uma experiência de ensino em uma Faculdade de Medicina na cidade de São Paulo e as observações dos alunos.

PROCEDIMENTO METODOLÓGICO

Tipo de estudo: Esta pesquisa é um estudo bibliográfico, descritivo de um fenômeno com técnica padronizada na coleta de dados.

Fontes de buscas: O levantamento de dados utilizados foi através de pesquisas nos portais Bireme, através do Scielo, Embase, Scirus, Scopus e Medline.

Identificação das fontes: Foram pesquisados artigos científicos, monografias, revistas e teses, em um período de 15 anos. Os unitermos utilizados foram: Ensino de Bioética; Faculdades de Medicina; Ética.

Este cruzamento resultou nas seguintes seqüências: Faculdade de medicina e ensino de bioética e faculdade de medicina e ética.

Obtenção do material

O material obtido foi então submetido a uma leitura interpretativa e exploratória no sentido de atender às necessidades dos objetivos do estudo. Foram encontrados no *Scopus* somente 13 trabalhos internacionais a respeito de ensino da bioética nas faculdades de medicina. No *Google* acadêmico cruzando as informações com "O ensino da bioética nas Faculdades de Medicina do Brasil" encontramos 102.000 páginas, porém a grande maioria destas refere-se ao estudo de ética nas faculdades de medicina, foram encontrados 32 trabalhos de bioética em faculdades de medicina de outros países como Sri Lanka, por exemplo. Como se trata de um buscador generalista tem pouco valor científico.

Na *PubMed* com "*Teaching bioethics on medical schools*" foram encontrados 131 ítems, a maioria mencionando ensino de ética ou humanização. Cerca de 13 trabalhos referem-se ao ensino de bioética em países, exceto Brasil. Quando cruzamos "*teaching ethics in medical schools*" resultaram 315 ítems, sendo os 131 da pesquisa acima também mencionados.

Achamos somente um trabalho brasileiro indexado que é referido neste estudo, Siqueira⁽¹⁶⁾ da Faculdade de Medicina de Londrina, no Paraná, mesmo assim o título do trabalho "*The teaching of ethics in medical schools*", como o de vários outros direcionam-se ao termo "ética" e "não bioética".

No *Scirus* foram encontrados 37.840 para *Teaching Bioethics on Medical Schools*. Refinando para *Teaching Bioethics on Medical School in Brasil*, este número cai para 227, se refinarmos para "*medical education*" este número diminui para 50 artigos e não conseguimos visualizar nenhum relacionado com bioética e Faculdade de Medicina no Brasil.

Portanto, existe um grande número de trabalhos catalogados como ensino da bioética nas faculdades de medicina, porém dentro do texto é mencionada a ética médica como bioética ou como se esta estivesse integrada dentro da ética, fato já definido pela maioria. Se a disciplina é Ética Médica por que então mencionar a disciplina como Bioética?⁽⁸⁾

Organização do material obtido

Todo material submetido à leitura foi catalogado uma parte em fichas do software *Word Pad* com identifi-

cação da obra segundo os dados: cabeçalho com referência bibliográfica segundo a ABNT (NBR6023:2002); espaço reservado para um resumo da obra; espaço reservado para transcrições selecionadas a respeito dos objetivos já mencionados; outros trabalhos foram considerados em sua íntegra, tendo em vista o estudo em foco.

DISCUSSÃO

O ensino da bioética foi agregado na esteira dos ensinamentos prévios de ética médica que vieram também agregados dos ensinamentos hipocráticos da medicina. Portanto nada mais lógico que a relação do médico com o campo da bioética também se fizesse, via de regra, de uma maneira passiva; contudo a própria natureza da bioética não permite somente uma visão de um fenômeno e sim visões que a tornam com o enfoque pluridisciplinar.

A bioética veio da preocupação e da angústia de Potter com os acontecimentos tecnológicos, suas evoluções, e problemáticas com conseqüências profundas em futuro próximo, tome-se como exemplo o efeito estufa em nossa atmosfera.

Com isto Potter pretendia retomar um rumo mais controlado e humano, inculcando no comportamento socio-cultural reflexões a respeito do futuro tecnológico, se este não fosse coordenado universalmente, por várias visões no mesmo problema a ser solucionado, daí a dimensão pluralista, interdisciplinar mencionada. É nesse momento afirmamos que a Bioética pode resgatar o tempo perdido pelo avanço tecnológico na tentativa humanizá-lo.

Mesmo Potter quando deu a partida para a discussão da bioética na década de 1970, quando cunhou o nome bioética, pensou em uma ligação, uma ponte entre a ciência biológica e a ética. E ele relata, em seu discurso dirigido ao IV Congresso Mundial de Bioética, que a palavra ponte era usada porque a bioética era vista como uma nova disciplina.

Ora, a palavra disciplina aqui utilizada tem o sentido de uma nova ordem que convém ao bom funcionamento de uma sociedade ou o sentido de um nascimento de um ramo do conhecimento como matéria de ensino? Ou melhor ainda, teria a dupla função exposta acima? Esta é uma das questões que me intriga.

Como ele cita neste discurso a bioética ponte teve a função de ligar várias disciplinas. E na tradução deste tre-

cho do discurso temos como função principal da bioética ponte a sobrevivência da espécie humana, numa forma descente e sustentável de civilização, exigindo o desenvolvimento e manutenção de um sistema de ética⁽³²⁾. Até este momento a bioética tinha um caráter orientador, de criação de um novo comportamento nas áreas biológicas, de fusão, união, para um direcionamento dentro dos ditames dignos de uma sociedade científica progressista, porém sem desvios de conduta respeitosa para com o futuro.

Aqui notamos um direcionamento da palavra disciplina para uma *forma de comportamento*, para uma nova ordem no pensar, agir destas ciências biológicas, no sentido de evitar agressões, arroubos de egoísmos científicos que atinjam a ordem maior que é a sobrevivência da humanidade, dentro de um padrão de respeito tanto pelo outro como pela natureza que o cerca. Ao sistema aqui mencionado Potter classificou como a bioética global. Este sistema tem como função a definição e desenvolvimento em longo prazo de uma ética para sobrevivência humana sustentável⁽³²⁾.

Assim, temos a necessidade de conhecer os conceitos vindos com os alunos ingressantes ao curso de Medicina para podermos abrir um leque de discussão sobre esses temas para evitar o maniqueísmo e idéias fixas, que não dão maleabilidade à reflexão ética. Então como devemos entender o ensino da bioética no contexto de uma faculdade de medicina?

Seria mais uma disciplina isolada ou uma disciplina que agregaria outras disciplinas ao seu redor formando um núcleo de pensamentos voltados ao ensino, orientação, formação de profissionais que observassem com capacitação e respeito, tanto na sua profissão como no seu dia a dia? Como poderemos então, devido à multiplicidade de disciplinas envolvidas, aumento progressivo de novidades tecnológicas com novos casos surgindo diariamente, protocolar uma ementa de ensino para a bioética?

Podemos e devemos orientar valores que, independente da situação evolutiva, permitam uma atitude correta, social, progressista, sem acarretar dano ou destruição ao *ambiente de vida, concepção nossa à junção entre ser humano e meio ambiente*. Talvez neste ponto devemos buscar na filosofia oriental o elo entre o homem e a natureza que existe de uma forma forte e contundente nesta linha filosófica. Partindo desta premissa devemos ter em mente que a bioética implica em responsabilidade, tanto pela pessoa humana como pelos seus valores em virtudes.

Atualmente, baseada na filosofia Ocidental, a bioética tem como propostas duas vertentes próprias de suas morais e culturas, que são a americana e a européia. A americana tem como tendência a tecnização, formulando protocolos que tentam criar ferramentas para facilitar as decisões sobre os casos que vão surgindo no dia a dia da comunidade biológica, quer científica como social. A tendência da cultura americana quanto à presença de normas e protocolos volta-se sempre a uma indicação de resultado que tende a uma moralização da ética.

A bioética européia espelha um compasso menos técnico, pois os membros que refletem sobre um caso a solucionar compõem um comitê, que difere de uma comissão, pois seus membros são convidados ou eleitos por um período determinado e não somente convidados para opinar determinado caso. Sendo assim a chance de se tomar atitudes mais direcionadas, mais reflexivas sem dualidade de resultados é maior, proporcionando um caráter mais ético para a casuística final, teoricamente.

Com estes direcionamentos a bioética americana caminha para uma Bioética de fundamentação baseada em princípios, ou seja: o princípalismo de Beauchamp e Childress, que por dar uma grande ênfase à beneficência, autonomia, justiça e não-maleficência, tem uma aceitação quase que universal como modelo na prática médica⁽³³⁾. Porém outros modelos coexistem como o de Engelhart (liberalismo), Joonsen e Toulmin (casuístico), Pellegrino e Thomasma (virtude), Veatch (contratualista) baseado no relacionamento médico-paciente-sociedade.

Já na Europa predomina um modelo baseado em raízes contemporâneas, objetivando a dignidade do ser humano, colocando-o no centro das atenções, a pessoa torna-se o fundamento metafísico da ordem ética e a antropologia o fundamento da Bioética⁽¹⁴⁾.

Assim sendo notamos que a bioética se torna ora multidisciplinar para alguns autores, ora transdisciplinar para outros, portanto com visões múltiplas de um mesmo fenômeno, que é a orientação de um padrão ético de trabalho para as ciências e para aqueles que com elas coexistam.

Porém esta dicotomia de abordagem de um mesmo fenômeno, já por si só, cria uma linhagem de pensamento que pode ser entendida como uma divergência no seu conteúdo e talvez na elaboração da finalização, contudo o pensamento bioético permite que se façam conjunturas para ampliar sua reflexão a respeito do fenômeno em questão.

Quanto ao ensino da bioética, que é dicotomizado como vimos acima e que conceitos básicos originam-se de diferentes fundamentos filosóficos e que estes possuem várias correntes de pensamentos, soma-se a esta diversidade um aluno que já traz uma moral familiar que difere de outras tantas que coexistem na mesma sala de aula e ambiente de trabalho.

Mas seria esta a função primordial da Bioética?

Apresentar os conceitos aos alunos, os casos paradigmáticos, os países com legislações pertinentes ou não com problemas como a liberação do aborto?

Como o aluno confrontará estes novos conceitos, sua amplitude no seio da sociedade, seus benefícios sociais e de saúde, a prioridade de cada reflexão a ser realizadas, ou seja, como priorizar necessidades?

Como ensinar virtudes? É possível ensiná-las?

Os alunos, como foi dito, apresentam um sentido comunitário mais desenvolvido e outros não. Percebe-se foram educados com obediência à moral da família, às vezes, essa submissão aos pensamentos dos familiares foram acatados sem sequer uma discussão. Portanto, quando submetidos à liberdade de escolha em uma situação de reflexão, a resposta pode ser o momento de libertação de toda a moral adquirida, assim como, uma demonstração de que o passado fala mais forte nos seus julgamentos ao trazê-lo à tona.

Trabalhos de abrangência maior nos mostram que as faculdades de medicina ainda organizam seus cursos na maioria dos casos com a denominação Deontologia, este ainda resquício do início do ensino da Ética Médica ensinada anteriormente nos cursos de medicina por mestres como Oscar Freire, Flaminio Fávero e outros. Hoje já temos 26,7% das faculdades de medicina com o curso denominado Bioética no seu currículo, fato que não existia há 10 anos passados⁽⁸⁾.

Escolas de outros continentes ampliam seu espectro de informação e colocam a bioética juntamente com cuidados humanos em seu currículo nas faculdades de medicina, como um programa a ser ministrado para grupos menores de alunos, com abordagem de temas como literatura, religião, ética, filosofia, história da medicina, antropologia cultural e social e jurisprudência, organizando assim o que é chamada educação humanizada.

Algumas escolas preconizam que somente ensinar bioética e cuidados médicos não conseguem passar ao aluno conceitos de humanização suficiente, sendo necessário acrescentar também conceitos

de artes e literatura a fim de alcançar objetivos mais ampliados nestas áreas.

No Canadá em todas as escolas médicas é ensinada a matéria de bioética, com isso foi observado que não havia professores em número suficiente para tal. Tal necessidade levou à formação de clínicos para suporte na matéria.

Portanto, como ensinar a bioética como uma disciplina única como em algumas faculdades, como parte de um todo maior denominado ética médica, fazendo parte de uma cadeira de humanização médica? Além de que, como ensinar bioética? O que ensinar em bioética?

Quando ensinar a bioética no curso médico?

Existe a crença de que a sensibilidade de detectar problemas éticos em casos padronizados é maior nos alunos dos últimos anos do que nos ingressantes dos primeiros anos, porém nos Estados Unidos no Canadá a situação foi detectada inversamente, quando alunos dos últimos anos de graduação achavam normais e rotineiros problemas éticos que eram detectados por eles nos primeiros anos da faculdade⁽⁷⁾.

Experiência como docente

A reflexão da experiência como professor de bioética passa pela análise da opinião dos alunos percebida no seu conteúdo explícito e implícito de carga moral e ética na respostas dadas no questionários aplicados com os alunos do Curso de Medicina.

Em agosto de 2003 foi iniciado o curso de medicina em uma Universidade na cidade de São Paulo. Neste início de curso a cadeira de bioética foi programada para ser administrada no 4º semestre (2º ano) segundo a ementa aprovada pelo MEC, sendo que no começo de cada primeiro semestre existe um contato com o aluno no sentido de demonstrar a existência de um diferencial importantíssimo na carreira que estão iniciando e que o norteamento deste diferencial tem no seu conteúdo um conhecimento além do curar/cuidar, que é o respeito pelo outro, a humanização de procedimentos dentro da sua ciência médica, ou seja, a bioética.

Assim sendo, neste primeiro contato procuramos mostrar que esta carreira escolhida tem uma história milenar e que desde seu início foi pautada por situações que devem ser vistas como um momento de reflexão, sendo que neste momento é que entra o conhecimento da matéria em questão, a vivência do profissional e principalmente seu respeito para com o outro.

Passeamos pela história médica e seus períodos no tempo, assinalando cada época com seus dilemas e instantes reflexivos, tentando resgatar para o aluno o principal do pensamento, ou seja, que em cada momento histórico, cada descoberta, seja de nova patologia ou nova terapia, leva a uma nova reflexão em relação ao advir desta situação. Exatamente como estamos passando agora com células tronco, transplantes, transgênicos e outros.

Começamos a instigar a necessidade do aprimoramento técnico como médico, não só com ênfase de uma melhoria clínica para seu paciente, de uma diferenciação médica na qualidade profissional, mas de uma necessidade de conhecimento para poder confortá-lo além do curar, sabendo dos limites da medicina atual.

Após este início voltamos a nos encontrar no 4º semestre, quando partimos para a introdução da bioética como matéria curricular.

Quando nos foi dada a incumbência de ministrar bioética para os alunos da faculdade de medicina, começamos a pensar e vivenciar o quão é difícil esta missão, uma vez que iniciamos a reflexão do ponto de vista do aluno, considerando até onde esta disciplina pode influenciar suas carreiras. Aí então foi nosso primeiro impacto com o ensino da bioética: deve o professor interferir no pensamento do aluno e tentar modifica-lo, ou apresentar todas as possibilidades e deixar que ele forme sua opinião para depois conversar o direcionamento da questão? Ou então ainda, aproveitar de seu pensamento e daí cultivar as diretrizes da bioética? Aproveitar a moral para direcionar para algo maior, a ética?

A formação social deste aluno, sua cultura, seus credos, a sua visão da área médica atual, a sua possibilidade econômica de subsistência para sua formação profissional, tudo isto tentamos discutir com eles para a verificação da importância na sua escolha profissional.

Estes vêm de lares com uma moral de certa forma já estabelecida, passam a se reunir com uma série de outros alunos que também possuem este tipo de modo de vida, próprio ou em parte semelhante e que no período de formação como ser humano social será submetido a uma maratona de matérias, importantíssimas, e que darão rumo à sua vida desde então. Cada um traz dentro de si uma carga de sentimentos, posições sociais, religiosas, políticas e culturais estabelecidas e vividas no seio da família e, que de certa forma moldou seu caráter até então. Ao mesmo tempo, os alunos encontram-se em uma fase de auto-afirmação importante, por vezes tentando impor seu ponto

de vista ao invés de abrir uma discussão a respeito. Muitos já trazem uma carga genética forte para a arte médica, pois vêm de um lar com pais médicos e portanto com um norteador muito forte ou para ser seguido; outros não têm este aparato na sua formação, imaginam a carreira médica das mais variadas formas possíveis, com forte caráter curativo às vezes e outras com grande penetração social e ascensão social. Alguns vêm de famílias abastadas, outros de famílias que fazem verdadeiro malabarismo para custear seus estudos, ou seja o universo formado tem uma gama fenomenal de pensamentos.

Então como trazer para estes jovens das mais variadas formações um pensamento que os faça refletir de uma maneira mais coletiva possível em relação à carreira médica, o mundo atual, o respeito pelo outro, ou melhor, a sua inserção em um mundo que age de uma forma e o cobrará de outra.

Ao demonstrarmos o início das leis no código de Hamurabi, notam que desde então existia nítida diferença entre ações médicas em escravos e gentios.

Explorando sobre a democracia e Péricles e depois o seu final, os alunos observam que apesar do tempo passado, não existe diferença dos tempos atuais. Alguns indagam o porque dos médicos terem que observar os preceitos éticos e outros profissionais nem tanto.

Ao discutirmos "início de vida", marcando o seu princípio nas mais variadas fases do desenvolvimento embrionário, nos perguntam por que marcamos o "final da vida" como a morte cerebral, com os ditames de Harvard (protocolo de morte cerebral) e não marcamos o "início da vida" quando se completa o sistema nervoso ao redor da décima segunda semana?

As indagações se avolumam à medida que seus conhecimentos vão crescendo e que sua moral entra em rota de colisão com algo novo e que nunca tinha sido observado daquela forma e que nunca tinham tido a percepção de que neste momento estariam se defrontando e tendo que agir, ou opinar sobre o fato.

Então daremos ao aluno armas para se equilibrarem na reflexão de um problema.

Falamos sobre o início da bioética com Potter e suas intenções quanto ao futuro da ciência se não houver um norteador para as pessoas que trabalham com ela. Introduzimos os conceitos de princípios, não somente a teoria principalista de Beauchamp e Childress, mas princípios como utilitarismo, tolerância e outros.

E então nos pedem coisas mais concretas, e neste

momento temos que observar e iniciarmos um trabalho para que eles entendam que existe algo acima do pensamento material do maniqueísmo do certo e do errado, algo que traduz o conhecimento humano com todas suas linhas de pensamento e que se chama filosofia, e com isso a ética.

Neste momento fazemos a observação de um pensamento ético universal para que eles compreendam o que é multidisciplinaridade na chamada "lei de ouro", que foi explanada de várias formas, pelos mais variados iluminados, de varias partes do mundo e que por sua enorme simplicidade e pela enorme gama de "centrismos" do ser humano, é impossível de ser aplicada "*Não faça ao outro o que não quer que lhe façam*", uma simplicidade que é peculiar à ética, abarca tudo e todos.

Neste momento vemos a dificuldade que existe para raciocinarem sem terem sido apresentados às escolas filosóficas e seus pensamentos ou pensadores, sem discussão prévia de problemas sociais como miséria, fome, final de vida e outros, tanto nas escolas, como no próprio lar. Sem saberem como pensam seus familiares mais próximos sobre patologias limitantes, prolongamento de estado vegetativo, pois são tabus difíceis de serem conversados sem causarem mal estar ou constrangimento.

Então como poderão conversar com familiares de paciente nestas condições? Explicarão somente os dados clínicos da patologia e seu desenrolar estatístico, procurando o não envolvimento com a situação emocional dos envolvidos?

Temos então o primeiro óbice a transpor, a grande quantidade de alunos que chegam, bem ou mal informados, mas que em poucas vezes durante sua vida acadêmica foi mostrada a importância da sua opinião e até onde ela pode acarretar conseqüências importantíssimas na vida de um outro ser humano, seu semelhante em todos aspectos e esperanças.

Um segundo ponto é tentar mostrar para o aluno a importância de observar as alterações ao seu redor e filtrar aquelas que por ventura possam distorcer sua convivência com o outro no seu trabalho, na sua vida social e mesmo espiritual.

Vivemos em um mundo que diariamente surgem situações conflitantes de interesses, os quais demonstram cada vez mais o poder da força e do poder econômico na vida das pessoas. Avolumam-se fatos nos

quais a morte de uma pessoa se tornou uma banalidade, uma guerra se tornou uma banalidade!

Como fazer este aluno pensar nisto sem ocasionar uma mudança nos conceitos já embargados?

Até o momento utilizamos estudo em grupo, mesas e discussão com outros profissionais das áreas correlatas à ementa de bioética, solicitando a participação ativa, como em grupos de análise, e estamos obtendo um gratificante retorno de idéias, sentidos e "conceitos" mais simplistas, porém com uma grande coerência lógica.

Mas, mesmo assim, pensamos que devemos encarar a bioética como uma parte em um todo muito maior, que é o conagraamento entre as disciplinas técnicas, o cuidar depois de cessado todas possibilidades terapêuticas, o crescente aumento de conhecimento pelo aluno de sua imensa responsabilidade social, dando a ele condições de vivência médica, conhecimento em artes, e demais cadeiras que são necessárias para a formação profissional.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Após esta explanação acima, verificamos que desde o início dos pontos citados na ética, como código de Hamurabi por exemplo, houve diferenciações nas diversas sociedades em relação à classe social dos indivíduos e às suas implicações referentes à conduta a ser tomada perante fatos similares e julgamentos diferenciados. Portanto se os próprios seres humanos diferenciam em alguns mais humanos que outros, como poderemos viabilizar uma regra universal de conduta (postura) ética neste caso? Nações têm culturas diferentes, exemplo Estados Unidos e Iraque, que devem ser compreendidas e respeitadas, discutindo os temas éticos à luz destas premissas.

Partindo desta proposição devemos ver o ensino da bioética considerando variáveis que se multiplicam dia-a-dia, mediante o progresso científico-tecnológico, o progresso cultural, os novos aspectos religiosos, entre outras. Associa-se a tudo isto um aluno que chega na faculdade de medicina sabidamente ávido para os conhecimentos médicos e trazendo dentro de si uma moral que até então foi inculcada durante anos e que nesse momento vai se defrontar com morais de outros alunos, com regras médicas-legais estabelecidas e codificadas, e ainda com situações conflitantes com sua moral

prévia. Portanto mais vários óbices para uma regra universal de ensino.

Mas não vejo isso como algo desanimador, muito pelo contrário, penso que seja mais um fator de diferenciação das escolas médicas entre si. Será, no meu entender, um fator importante na qualificação de uma faculdade, pois o ensino de bioética muito bem direcionado formará profissionais com uma visão clínico e cuidadora mais moldada às necessidades do ser humano em todas as fases da sua vida.

Mas como isto poderá ser realizado, se acima foi dito que será praticamente impossível fazê-lo?

A resposta está no preparo da ementa do curso de bioética, a inserção da bioética dentro de um contexto muito maior e não vê-la de uma maneira isolada.

Um contexto em que se aplicam outras facetas que se tornarão importantíssimas após não haver mais solução técnica para o fato, a ação do cuidar na medicina, a solidariedade no campo social.

Outra resposta está na formação do corpo docente da matéria, seu engajamento com a ética médica, sua vivência e suas experiências profissionais. O relacionamento entre o corpo docente, a complementação entre a técnica e a ética a ser observada. A aplicação da ementa deve ser progressiva e embasadora, propiciando ao aluno um constante e enriquecedor alicerce para seu futuro, abrindo um leque maior de conhecimento para suas reflexões.

Ao planejar um cronograma de bioética propomos mesclar conhecimentos clássicos da bioética aos conhecimentos que os alunos desejam refletir, assim como com aqueles que surgem diariamente com o progresso científico, na mídia e com o contato com os pacientes, sem deixar de considerar elementos que permitam introduzir a filosofia, as artes relativas com a especialidade e a religião.

Isto vem de encontro com a proposta da World Medical Association que recomendou a inclusão da ética médica no currículo das faculdades de medicina, assim criando uma nova cultura na profissão médica.

Neste momento temos algo que é comum, até certo ponto, no qual em certas escolas o tema ética médica é fundido com o tema bioética, o que não é de se estranhar pois desde a sua concepção a bioética tem para alguns a impressão digital da ética com uma roupagem nova que veio para reavivar esta última. Para outros a bioética tem um caráter mais específico dentro da cadeira

de Ética Médica dentro da faculdade de medicina, possuindo currículo próprio, história e penetração ampliada em relação à ética médica, apresenta uma vida pulsante, vibradora e reflexiva que constantemente deve ser reavaliada, em um ir e vir, para ampliarmos as fronteiras da aceitação mais abrangente possível para fatos novos e situações inusitadas. Em algumas escolas internacionais a bioética faz parte de um contexto maior, um conjunto de aprendizado que passa pela filosofia, antropologia social e humana, religião, artes, literatura, ética

A formação do docente é de suma importância, sobretudo quando da constatação de que é praticamente impossível alguém deter todos os conhecimentos necessários para o ensinamento de bioética, uma vez que bioética em sua dimensão e pela própria definição é de caráter interdisciplinar, reafirmado em Potter, ao referir-se ao caráter multidisciplinar da bioética, envolvendo em seu bojo, várias especialidades, como de biólogos, médicos, filósofos, sociólogos, entre outros. O docente teria que ser um expert em diversas especialidades, o que se caracteriza como praticamente impossível devido à complexidade de informações em cada especialidade.

Sob este prisma o docente deve observar o conteúdo programático, a participação dos alunos, pois uma mesma aula em dois grupos diferentes pode ter um desfecho mais abrangente em um que outro por sua participação, ampliando com suas indagações e abrindo novas perspectivas de reflexão. O docente deve manter um rol de colegas de cadeiras médicas, como não médicas, que tenham um pensamento em comum em relação às virtudes contidas na bioética, porém pontos de reflexão que dêem uma visão pluralista ao fato em questão, pois assim sendo o aluno terá mais uma vertente para observar e refletir.

Mas em que tempo deveria ser ministrada a bioética?

Neste ponto temos até o momento uma variada gama de instantes que a ética/bioética é ministrada nos cursos de medicina como foi demonstrado^(8,27). Em alguns países, Canadá, a bioética é ministrada desde o primeiro ano do curso de medicina, porém tiveram que ministrar curso de bioética para outros médicos que se identificaram com a disciplina para suprir professores médicos nestas faculdades.

No meu ponto de vista, bioética deveria fazer parte de um complexo maior de disciplinas englobadas em um bloco, no qual iniciar-se-ia uma estruturação no comportamento do aluno, aproveitando a moral trazida consigo,

associando-a a um estudo desde o início do curso até o final da residência médica, com reciclagem em congressos e cursos de atualização da especialidade (não como um curso somente de bioética). A filosofia e suas correntes principais relacionadas com o pensamento humano e com a medicina, deontologia e diceologia, para conhecerem os deveres e direitos médicos, deveria ser introduzida e acompanhar o aluno até o final do curso com ênfase ao que é chamado de bioética ao lado do leito. As artes, literatura, história da medicina, cuidados humanos, antropologia seriam ministrados com especialistas e em formato de mesas redondas dirimir dúvidas, acrescentando reflexões com novos conhecimentos. O aproveitamento de docentes de outras áreas não aumentaria o ônus da universidade, em vista de que professores de outras áreas já ministram aulas nestas casas.

A ementa neste caso pode e deve variar quanto a regionalidade da faculdade de medicina, porque os problemas locais têm uma razão direta de ocorrência com a qualificação do local vivido pela sociedade nativa.

Quanto mais diferenciada economicamente a região terá diferentes problemas para se resolver, sua sociedade responderá diferentemente à fenômenos culturais, raciais e outros, do que aquelas menos diferenciadas. Porém os tópicos fundamentais devem ser mantidos, como por exemplo a história da bioética, os princípios, os casos paradigmáticos, e as resoluções e leis que advieram após o aumento das reflexões bioéticas no mundo. Esta proposta de ensino parece ser viável, mas devemos levar em consideração as dificuldades administrativas que as faculdades ou as localidades onde estão situadas as faculdades, não ligadas a uma universidade, em conseguir o número de professores necessários.

Em algumas localidades o mesmo professor ministra aula de ética médica nas duas faculdades existentes no local⁽²⁷⁾. Até em países ditos de primeiro mundo para um curso mais próximo do ideal, que acompanhe o aluno desde o seu ingresso na faculdade de medicina, não existe número suficiente de professores de bioética com preparo adequado para tal, haja vista o Canadá como mencionado acima.

A forma que deve ser ministrada a bioética é outro ponto a ser muito bem elaborado.

Hoje contamos com uma vasta gama de recurso para ilustração de aulas, desde filmes, dispositivos eletrônicos estáticos ou dinâmicos, simpósios via internet, conferências simultâneas, até a tradicional aula magistral, com seminários, discussão em grupos, chegando até à drama-

tização, que além de podermos observar o conteúdo do fato podemos observar o sentido de criatividade e a força com que o fato está atingindo o representante. Apesar desta variabilidade de recursos devemos ter sempre em mente que devemos suscitar no aluno a importância de sua reflexão para o fato em questão, que na maioria das vezes não surge naquele instante, mas que ao se ver na situação referida se recorde e aplique de uma maneira correta o aprendizado reflexivo adquirido. Aí teríamos alcançado nosso objetivo.

Então chegaríamos no ponto mais difícil desta troca de informações entre professor e aluno. Como avaliar essa passagem de informações entre os dois?

O primeiro desafio é aquele que muitos estudantes, no início do curso, não dão um devido valor à matéria, pois em suas concepções o curso é para formar médicos, aqueles que irão salvar vidas; para outros uma forma de ascensão social com melhoria de proventos, neste momento devemos orientá-los que como profissionais devem pensar nesta ascensão como uma conseqüência e não um objetivo a ser incansavelmente perseguido, pois para um bom profissional sempre haverá o reconhecimento pelo outro, paciente e familiar, com conseqüente valor agregado de seu trabalho.

Como dito anteriormente, na deontologia e confirmado pela maioria dos professores médicos de todo o mundo, o comércio não tem local na profissão de médico⁽³⁷⁾. Porém, as mudanças comportamentais relacionadas à evolução social fazem com que sejam revistas as condições sob as quais o comércio deva ser considerado, relacionando-o, por exemplo, aos preços fixados pelo trabalho, às formas de publicidade, entre outros, em conformidade a um padrão ético-social adequado.

Outra condição que geralmente ocorre é que a maioria dos alunos é jovem e não tiveram contato ainda com pacientes, talvez faz com que dêem valor maior para as cadeiras com enfoque utilitarista, como Anatomia, Fisiologia, etc., em detrimento a cadeira subjetiva como é a Bioética. Ao passar dos anos e com contatos com pacientes e com fatos sabidos de outros colegas que tiveram problemas junto aos conselhos de medicina, procuram objetivar suas atenções para os fatos citados nas aulas de ética/bioética anteriores⁽²⁷⁾.

A avaliação do aprendizado pode ser realizada de várias formas como por exemplo, seminários, prova subjetiva, provas objetivas e trabalhos realizados com consulta em biblioteca e via *on-line*, porém sempre de difi-

cil quantificação pois é de caráter subjetivo muitas das ações bioéticas até o momento, como por exemplo caracterizar com exatidão o início da vida, mas algumas outras ações são objetivas, como a morte encefálica de um paciente, conforme os critérios de Harvard.

Certa feita realizamos um trabalho em grupo com 50 alunos do 4º semestre da faculdade de medicina, dividindo-os em 5 grupos de 10 alunos e solicitando para que eles refletissem, cada grupo, a respeito de que momento, desde a concepção até o nascimento, haveria vida no ser humano.

Posteriormente cada grupo traria sua classificação e nomearia um representante do grupo que faria a exposição dos motivos que levaram o grupo àquela escolha. Feito isso observamos como seria esperada uma variação de respostas para o mesmo fato, início de vida.

Após as explanações pedimos que os 5 representantes se reunissem e deliberassem um momento para o início de vida, que seria tido como uma lei para aquela turma em relação aos demais fatos que pudessem vir após a concepção como os embriões excedentes, por exemplo. Nesse momento eles observaram como são feitas as leis, como é difícil fazê-las para satisfazer a todos e o que também é muito difícil, cumprí-las, pois aquela

minoridade que não teve sua opinião aceita como a decisão final, sempre é de difícil aceitação desta realidade.

Principalmente quando esta lei vai de encontro à nossa moral e ditames da nossa profissão, como a discriminação do aborto.

Portanto falar em universalização da bioética, ementa única de ensino, ensiná-la como outra matéria do currículo médico, sem observar fatores como a regionalização da faculdade, sem observar a moral dos alunos e compreendê-la, sem a observância do período contínuo do 1º ao 6º ano do curso, assim como na pós-graduação, devem ser muito bem estruturadas estas ações, pois não somente existe o ato de ensinar, mas existe também o ato de aprender com o aluno, o que foi muito divulgado na obra de pedagogia conscientizadora de Paulo Freire.

Nosso intuito maior é abrir um espaço dentro de toda a enxurrada de informações médicas que são expostos estes alunos para uma ilha, onde poderão encontrar algo que os apóie e conforte nos momentos mais importantes de sua carreira profissional: Curar sempre que possível, lembrar que sempre é possível cuidar e fazê-los sempre com respeito e conhecimento, ou seja a arte de ser médico.

“Bioética nada mais é do que os deveres do ser humano para com outro ser humano e de todos para com a humanidade”.

(André Comte-Sponville)

REFERÊNCIAS

1. Flexner A. Medical education in United States and Canada. Carnegie Foundation for the advancement of teaching; 1910.
2. Camargo MCA. O ensino da ética médica e o horizonte da bioética. *Bioética* 1996;4(1):47-51.
3. Anjos MF. In: Barchifontaine CP, Pessini L. (Orgs.). *Bioética e longevidade humana*. São Paulo: Centro Universitário São Camilo/Loyola; 2006. p.129-140.
4. Barbosa de Deus B, Dallari SG. *Bioética e Direito*. *Bioética* 1993;1:91-95.
5. Potter VR. Palestra apresentada em vídeo no IV Congresso Mundial de Bioética. Tóquio, Japão, 1998, nov. 4-7. *O Mundo da Saúde*, São Paulo 1998; 22 (6):370-374.
6. Barchifontaine CP. *Bioética, cidadania e controle social*. In: Barchifontaine CP, Pessini L. (Orgs.). *Bioética e longevidade humana*. São Paulo: Centro Universitário São Camilo/Loyola; 2006. p.91-102.
7. Muñoz DR. O ensino da bioética nas escolas médicas. *O Mundo da Saúde*, São Paulo 2005;29 (3):432-37.
8. Muñoz D, Muñoz DR. O ensino da ética nas faculdades de medicina do Brasil. *Revista Brasileira de Educação Médica*, Rio de Janeiro 2003; 27 (2):114-124.
9. Cohen C. *Bioética. Sistema Júpiter. Disciplina: MLS0413*. São Paulo: Departamento de Informática da Codage/USP; 1999-2007
10. Potter VR. Palestra apresentada em vídeo no IV Congresso Mundial de Bioética. Tóquio, Japão; 1998, nov. 4-7. *O Mundo da Saúde* 1998; 22 (6):370-374.
11. Felice J, Giordan A, Souchon C. *Interdisciplinary approaches to environmental education*. Paris: Unesco; 1985.
12. Lenoir N.P. Promover o ensino de bioética no mundo. *Bioética* 1996; 4 (1): 65-70.
13. Felice J, Giordan A, Souchon C. *Interdisciplinary approaches to environmental education*. Paris: Unesco; 1985. (Environmental Education, 14).
14. Neves MC. Patrão. A fundamentação antropológica da bioética. *Bioética* 1996;4 (1): 7-16.
15. Siqueira JE. O ensino da bioética no curso médico. *Bioética* 2003;11(2):34-42.
16. Siqueira JE, Hiromi M, Eisele RL. O ensino da ética no curso de medicina: a experiência na Universidade Estadual de Londrina. *Bioética* 2002;10 (1):85-95.
17. Bombi JA. Teaching in spanish medical schools. *Medical Teacher*, London 2003; 25 (4):428-432.
18. Acuña LE. Don't cry for us argentinians: two decades of teaching medical humanities. *Medical Humanities*, London 2000;26 (2): 66-70.
19. Tong R. Teaching bioethics in the new millennium: holding theories accountable to actual practices and real people. *Journal of Medicine and Philosophy*, Chicago 2002; 27 (4): 417-432.
20. Stella R et al. Situações eticamente conflituosas vivenciadas por estudantes de medicina. *Rev Assoc Méd Bras* 2005;51(1).
21. Grisard N. Ética médica e bioética: a disciplina em falta na graduação médica. *Bioética* 2002;10 (1): 97-114.
22. Cohen C. Como ensinar bioética. *O Mundo da Saúde*, São Paulo 2005;29 (3): 438-43.
23. Ferreira ABH. *Minidicionário da língua portuguesa*. 6.ed. Curitiba: Posigraf; 2004.
24. Potter VR. *Bioethics, the science of survival. Perspectives in Biology and Medicine*, Chicago 1970;14:127-153.
25. Nicolescu B. A evolução transdisciplinar na universidade: condição para o desenvolvimento sustentável. In: Congresso Internacional A responsabilidade da Universidade para com a sociedade. Bangkok, Thailand; 1997. (nov 12-14).
26. Jacquard A. *Language scientifique et discours politique*. Paris: Hachette; 1987. p.11-30.
27. Neves NC. Ética para os futuros médicos: é possível ensinar? Brasília: Conselho Federal de Medicina; 2006.
28. Pessini L. *Problemas atuais da bioética*. 5.ed. São Paulo: Centro Universitário São Camilo: Loyola; 2001. p.348-55.
29. Garrafa V. *Bioética, poder e injustiça: por uma ética de intervenção*. In: Congresso Mundial de Bioética, 6. Brasília; 2002. (Discurso de abertura).
30. Rego SA. A formação ética dos médicos: saindo da adolescência com a vida (dos outros) nas mãos. Rio de Janeiro: Fiocruz; 2003.
31. Conselho Regional de Medicina de São Paulo. Resolução n 101, de 29 jan 2002. São Paulo: Cremesp; 2002.
32. Potter VR. Discurso gravado no IV Congresso Mundial de Bioética. In: Barchifontaine CP, Pessini L. (Orgs.) *Bioética: alguns desafios*. São Paulo: Loyola/Centro Universitário São Camilo; 2001. p. 337-47.
33. Beauchamp TL, Childress JF. *Princípios de ética biomédica*. São Paulo: Loyola; 2002.
34. Barr DA. Medical education- professionalism. *New England Journal of Medicine*, Waltham, Massachusetts; 2007. p.639.