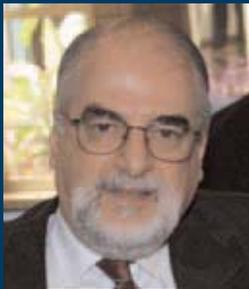


## SIMPÓSIO

### O ensino da Bioética no curso médico

*José Eduardo de Siqueira*

O ensino da Ética nas escolas de Medicina do país ainda caracteriza-se por uma visão marcadamente deontológica, o que não mais atende às necessidades de formação do profissional exigidas pelo atual momento. A busca de respostas aos novos desafios da contemporaneidade haverá de passar não só pela reestruturação do aparelho formador mas, particularmente, pela identificação de uma metodologia de ensino que atenda as autênticas postulações da sociedade moderna. Acima de tudo, deverá privilegiar o respeito à autonomia do ser humano enfermo, na sua complexa realidade biopsicossocial e espiritual.



**José Eduardo de Siqueira**  
Doutor em Medicina; pós-doutorado em Bioética pela Universidade do Chile; professor de Clínica Médica e Bioética da Universidade Estadual de Londrina e 1º secretário da Sociedade Brasileira de Bioética

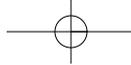
*Unitermos: Ética, Bioética, Deontologia, Medicina Legal, ensino médico, humanismo, interdisciplinaridade*

#### INTRODUÇÃO

*“Enseñar ética, y más en concreto, bioética, es muy difícil.  
No puede hacerse más que de una forma,  
huyendo de la mediocridad y el adocenamiento  
de la enseñanza académica”*  
(Diego Gracia)

Este ensaio, apresentado por ocasião do II Encontro Luso-Brasileiro de Bioética, realizado em 30 de outubro de 2002 na sede do Conselho Federal de Medicina (CFM), em Brasília, visou refletir sobre algumas questões relativas ao ensino da Bioética nos cursos de Medicina. Quatro foram as questões que nos propusemos a debater: por que introduzir mudanças no atual modelo de ensino da Ética?; Deontologia ou Bioética? Verdadeira ou falsa questão?; Quando ensinar Bioética?; Como ensinar Bioética?





### *Por que introduzir mudanças no atual modelo de ensino da Ética?*

Troncon atribui a perda do caráter humanista da medicina ao fato de que a prática médica permanece cativa de uma visão reducionista e mecanicista do ser humano. Tributária do modelo cartesiano de ciência, a medicina atual percebe os seres vivos apenas como variáveis biológicas, desprezando os aspectos emocionais, crenças e valores, enfim, a história biográfica da pessoa enferma (1).

Ao trocarmos ricas variáveis socioantropológicas do ser humano enfermo por uma percepção unicamente biologicista, transformamos os jovens estudantes de Medicina em simples cuidadores de doenças - e não de pessoas com doenças.

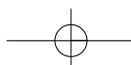
Encontramos um dado indicativo da responsabilidade da universidade nessa grave distorção da formação profissional em pesquisa norte-americana realizada nos anos 50, com 64 médicos que responderam questionários aplicados no início e final de seus cursos universitários. Na pesquisa, detectou-se que ao ingressar na faculdade a maioria dos jovens demonstrava especial interesse em exercer a profissão guiados por espírito de altruísmo e desejo de auxiliar o próximo. Ao final do curso, porém, pouco restava desse ideal nos recém-formados. Os dados coletados permitiram ao autor concluir que, paradoxalmente, ao longo do curso de Medicina ocorria significativo crescimento do cinismo concebido como regra profissional, enquanto diminuía o humanismo (2).

O modelo de ensino vigente tem sua atenção voltada para conhecimentos especializados e estreita dependência de tecnologias sofisticadas, subestimando o domínio de habilidades médicas fundamentais, o que promove nos estudantes verdadeiro fascínio pela medicina tecnológica, tornando o artefato e informações dele advindas mais importantes que o ser humano enfermo e as circunstâncias que motivaram o adoecimento (3).

Nessa realidade distorcida o paciente é, tão-somente, ator coadjuvante e merecedor de papéis secundários que o reconhecem como cidadão de segunda categoria, limitado no exercício de sua autonomia, já que o médico intervém sobre seu corpo como se ele (paciente) fosse incapaz de tomar decisões. Considera-se desnecessário ouvi-lo, já que os equipamentos falam por ele.

Estudo realizado para avaliar a relação médico-paciente nos serviços público e privado de saúde revela o estágio desse desencontro. Foram entrevistados 647 pacientes: 324 usuários do Sistema Único de Saúde (SUS) e 323 de planos de saúde privados. Resultados relativos aos pacientes do SUS evidenciaram:

- tempo de permanência dos pacientes na sala de espera para atendimento médico superior a 90 minutos: 171 (53,1%);
- usuários que não foram chamados pelo nome durante a entrevista médica: 105 (32,6%);





## SIMPÓSIO

- tempo de duração da consulta inferior a 10 minutos: 223 (69,9%);
- pacientes não submetidos a exame físico: 97 (30,2%);
- pacientes que não voltariam ao mesmo médico caso tivessem a opção de escolha: 66 (20,6%) (4).

A resposta à questão formulada no título deste tópico foi bem apresentada por José Paranaçu de Santana, na conferência de abertura do 38º Congresso Brasileiro de Educação Médica: “O avanço científico e tecnológico realizado nos marcos da concepção flexneriana, especialmente na segunda metade do século XX, é uma evidência que dispensa argumentação comprobatória; por outro lado, e também sobre esse aspecto não pairam discordâncias, tem-se observado, mais que estagnação, franca deterioração dos padrões éticos no curso da prestação de serviços médicos” (5).

Há que se introduzir, portanto, profundas mudanças no atual modelo de ensino da Ética aos estudantes de Medicina.

### *Deontologia ou Bioética? Verdadeira ou falsa questão?*

Obviamente, trata-se de uma falsa questão. O intenso labor dos Conselhos de Medicina em atividades judicantes bem comprova a inquestionável necessidade da manutenção do ensino de Deontologia Médica.

O que parece fundamental considerar, entretanto, é que o ensino da Ética no curso médico não se esgota na temática deontológica, posto que o modelo tradicional de ensino da matéria oferecido pela disciplina de Medicina Legal e Deontologia mostra-se insuficiente para a adequada formação profissional.

Numa sociedade plural e secularizada, na qual o médico defronta-se cotidianamente com diferentes matizes de moralidade, torna-se imprescindível aprender a tomar decisões em sintonia com essa nova realidade. Não basta, portanto, conhecer normas morais e legais já que o momento exige respeito à autonomia do paciente, espírito de tolerância, prudência e humildade para construir relacionamentos mais simétricos com o ser humano enfermo.

Considere-se, apenas para apontar alguns dos desafios que se apresentam ao médico na atualidade, entre outras, as tomadas de decisões frente ao abortamento, eutanásia, diretrizes de não-ressuscitação, interrupção de medidas de suporte vital em Unidades de Terapia Intensiva, reprodução humana assistida, criopreservação de embriões, alocação de recursos escassos em saúde, útero de aluguel e clonagem humana reprodutiva e/ou terapêutica.

Quando comparadas as disciplinas de Medicina Legal e Bioética, um estudo conduzido para avaliar o grau de aceitação e/ou rejeição de cada uma e sua respectiva importância na formação profissional do médico resultou num índice de aprovação expressivamente superior desta última em relação à primeira (6).





Em simpósio sobre o ensino da Ética para profissionais de saúde, publicado pela revista *Bioética*, do CFM, assim se expressou o prof. Guy Bourgeault, presidente do Comitê de Ética da Universidade de Montreal: “O desafio aqui evocado transcende a pedagogia (...) no fundo, o que está em causa é saber se queremos que os profissionais “possuam” ao fim de sua formação as normas, as regras, o código que deve reger suas práticas, ou se deseja-se que os profissionais tenham desenvolvido competência ética de bem colocar e de constantemente responder às questões éticas em termos, ao mesmo tempo, rigorosos e pertinentes” (7).

Em suma, o ensino da Deontologia e Bioética são complementares e não excludentes, como sugere a questão apresentada no início deste tópico. Ocorre que para bem atender a abrangência temática de ambas faz-se necessária uma carga horária muito maior do que a atualmente oferecida na maioria das escolas médicas do país - e este será tema do capítulo que segue.

### *Quando ensinar Bioética?*

---

Estudo pioneiro de Meira sobre o ensino da Ética em 79 escolas de Medicina do Brasil mostra como a disciplina é subestimada na grade curricular do curso: de um total de 8.640 horas oferecidas no período de graduação, apenas 50h (0,6% da carga horária integral) são a ela destinadas. Com carga horária entre 10 e 50 horas, concentrada sobretudo

no 3º, 4º ou 5º ano do curso – ministrada por reduzido número de docentes, formado essencialmente por médicos da área de Medicina Legal –, pode-se bem avaliar as grandes limitações da disciplina em cumprir minimamente suas finalidades (8).

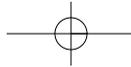
É interessante registrar que em 1985 um relatório da Comissão de Ensino Médico do CFM já assinalava que “(...) quanto ao período ideal para administração do curso, a maioria dos docentes é favorável que o ensino da ética tenha início já no ciclo pré-clínico, se prolongue ao longo de toda a graduação e se estenda, inclusive, aos cursos de pós-graduação” (9).

Um trabalho já mencionado no presente ensaio, realizado com alunos do curso de Medicina da Universidade Estadual de Londrina (UEL), indicou que estes, ao serem indagados sobre qual período seria o mais adequado para a introdução de temas de bioética no curso médico, responderam, em sua maioria (56,2%), que isso deveria transcorrer por todos os anos da graduação (6).

Estes dois estudos mostram perfeita sintonia entre corpo docente e discente com relação ao período ideal para tratar as questões atinentes à Ética e Bioética.

André Hellegers, primeiro diretor do Instituto Kennedy de Bioética, já na década de 70 afirmava que os problemas que seriam apresentados aos médicos nos anos subsequentes teriam cada vez mais natureza ética e menos ordem técnica.





## SIMPÓSIO

O extraordinário crescimento da medicina tecnológica, desacompanhado da necessária reflexão ética, levou o oncologista norte-americano Van Rensselaer Potter, criador do neologismo “bioética”, a propor instigante questão aos médicos intensivistas, qual seja: a de quando não utilizar toda tecnologia disponível em suas tomadas de decisões profissionais.

Com idêntica preocupação, Bernard Lown, um dos maiores cardiologistas do século XX, assim descreve a formação médica fortemente marcada pela tecnologia e afastada de preceitos humanistas: “As escolas de medicina e o estágio nos hospitais os preparam para tornarem-se oficiais maiores da ciência e gerentes de biotecnologias complexas. Muito pouco se ensina sobre a arte de ser médico” (10).

Em síntese, a apresentação de temas bioéticos deve ocupar todos os momentos possíveis da formação médica. É preciso entender, sobretudo, que dificilmente o ensino da matéria pode ser aprisionado numa temática apriorística pois a ética é construída ao longo do tempo, sendo transmitida, modificada e enriquecida a cada avanço da ciência e novas posturas morais da sociedade. Esta condição ora mencionada torna incompatível o ensino da matéria em carga horária tão reduzida e através de metodologia convencional de transmissão passiva do conhecimento. E aqui temos presente a quarta e última questão deste ensaio, certamente a mais complexa e que nos oferece maiores desafios.

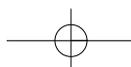
### *Como ensinar Bioética?*

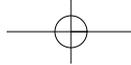
---

Importantes autores estudiosos da questão da formação ética do médico consideram que o caráter moral básico do estudante de Medicina estaria estruturado antes de sua entrada na universidade. Entendem, portanto, que o ensino da Ética não deve ser desenhado para melhorar o caráter moral dos futuros profissionais, mas sim para dotar de conhecimentos intelectuais e habilidades aqueles que já o detêm, de modo a permitir-lhes o melhor desempenho ético possível (11).

As avaliações do comportamento humano assim percebidas são realizadas tendo por base as três fases de desenvolvimento das atitudes morais propostas por Kohlberg: os níveis pré-convencional, convencional e pós-convencional - os quais, por sua vez, compreenderiam no total seis fases distintas do comportamento humano. As manifestações mais elementares de moralidade (níveis 1 e 2) restringiriam-se apenas à obediência a ordens emanadas de autoridades superiores, e a evitar o castigo e buscar a realização de interesses próprios. Os níveis 5 e 6 da classificação, os mais elevados (pós-convencionais), seriam observados no comportamento de indivíduos que reconhecem os direitos e normas aceitas autonomamente por cada pessoa e acolhem princípios éticos universais e abstratos escolhidos sem qualquer coação - o que caracterizaria a mais incondicional expressão de respeito ao exercício da cidadania.

Segundo Kohlberg, as pessoas evoluiriam dentro desses estágios à medida que amadureces-





sem - reconhecendo, entretanto, que a grande maioria dos indivíduos permaneceria estacionada nos níveis mais elementares (1 e 2), quais sejam: o da simples obediência a ordens emanadas por superiores hierárquicos e a limitada busca de realização de interesses próprios (12).

Estes autores consideram que os estudantes de Medicina estariam geralmente posicionados entre os níveis 4 e 5 da classificação de Kohlberg, o que, comparativamente, os situaria como agentes de moralidade superior à média da população. Se o caráter moral básico do estudante de Medicina pode ser considerado parcialmente estruturado mesmo antes de ingressar no curso, é imperioso reconhecer, outrossim, que significativa parcela de sua formação moral será adquirida durante o período da graduação, o que deverá ser facilitado pela disciplina de Bioética.

A tarefa parece tão complexa que alguns questionam a possibilidade real de se ensinar Bioética. Sem dúvida, enorme desafio a ser enfrentado, sobretudo quando a estrutura do curso médico privilegia a formação técnica em detrimento da humanística.

Uma coisa parece certa: o ensino da Ética deve abandonar o modelo magistral onde os temas são expostos por docentes como se verdades acabadas o fossem. Importante considerar, ainda, que não invariavelmente as aulas expositivas apontam para realidades distantes dos dilemas vivenciados pelos alunos no cotidiano e freqüentemente guardam pouca ou nenhuma relação com as futuras práticas profissionais. Nesse

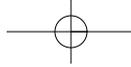
modelo passivo de ensino os estudantes não são estimulados a refletir sobre os diferentes valores morais e respeito às convicções e/ou crenças dos pacientes, já que os mesmos são desconsiderados como agentes morais autônomos.

Percebe-se, assim, que o ensino da Ética no curso médico está atrasado em relação às reais necessidades da atual sociedade, pois reluta em abandonar as raízes cartesianas enquanto a atualidade pede soluções concebidas mediante atitudes intersubjetivas estruturadas numa relação médico-paciente mais simétrica, que privilegie o respeito à autonomia da pessoa enferma.

Rápida avaliação da educação médica no Ocidente nos permite identificar, no início do século XX, a rígida estrutura de ensino proposta por Flexner através do currículo centrado na ciência - que deu lugar, nos anos 50, ao modelo centrado em órgãos. Só a partir de 1970 passou-se a considerar o currículo centrado na pessoa enferma e na população. Buscou-se, para tanto, amparo em novo projeto pedagógico de aprendizagem baseada em problemas, inicialmente implantado em 1970 na Universidade Mc Master, no Canadá, e posteriormente em Maastrich, na Holanda (1980), e em Harvard (1986) e Cornell (1997), nos EUA. No Brasil, as primeiras experiências com o método foram realizadas na Faculdade de Medicina de Marília, em 1997, e no curso de Medicina da Universidade Estadual de Londrina (UEL), em 1998.

Opondo-se ao clássico modelo de ensino através de disciplinas, a problematização adota o





## SIMPÓSIO

método socrático em que ensino-aprendizagem é um ativo e contínuo processo de duas vias entre professor e aluno. Considera que não há aprendizado finito, estanque, unidisciplinar, mas sim um processo de aprendizagem que ocorre ao longo da vida e envolve ampla gama de conhecimentos, habilidades e atitudes, voltado à realidade, sendo necessariamente interdisciplinar (13).

Dessa maneira, o curso de Medicina passou a ter um projeto pedagógico centrado no aluno como sujeito da aprendizagem e apoiado no professor como facilitador do processo, privilegiando a metodologia de ensino baseada em problemas e orientada para o ser humano biopsicossocial, bem como para a comunidade na qual se encontra inserido.

Inspira-se na maiêutica socrática assim descrita por Platão: “Minha arte maiêutica tem seguramente o mesmo alcance que a das parteiras, ainda que com uma diferença, pois a pratico com homens e não com mulheres, buscando, outrossim, o parto nas almas e não nos corpos (...) não sou capaz de infundir nenhuma sabedoria (...) Resulta evidente, portanto, que nada têm aprendido de mim já que, pelo contrário, encontram-se e iluminam-se a si mesmos de numerosos e maravilhosos pensamentos” (14).

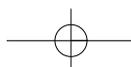
Esse instrumento pedagógico, que parece mais adequado para o ensino de Bioética, pressupõe atividades de ensino com pequenos grupos de estudantes (em média, 8 alunos), recorre a processos interativos e participativos, considerando todas as variáveis do problema apresen-

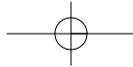
tado, e, sobretudo, utiliza o debate como método de aprendizagem.

Percebe-se que o modelo ora proposto é incompatível com uma disciplina que detém carga horária de 50 horas ocupadas por aulas expositivas oferecidas a 80 alunos que em silêncio ouvem um professor apresentar seus pontos de vista sobre tema ético. Assim realizado, o ensino da Ética apresenta-se, quase seguramente, como tempo perdido, pois desacompanhado de reflexão e debate - esses exercícios passivos servem apenas para preencher a carga horária, não para formar médicos com capacidade de bem se orientar ante graves dilemas morais.

Diego Gracia, professor de História da Medicina e Bioética da Universidade Complutense de Madri, assim resume seu ponto de vista sobre o ensino da Ética no curso médico: “Si algo me ha enseñado una experiencia de más de veinte años, ese algo no es la adquisición de nuevos conocimientos, ni de habilidades nuevas, sino de algo más profundo, de una transformación de nuestro propio ser (...) lo qual demuestra que enseñar ética, y más en concreto bioética, es muy difícil. No puede hacerse más que de una forma, huyendo de la mediocridad y el adocenamiento de la enseñanza académica e imitando al primer gran maestro de ética de la historia de Occidente, a Sócrates” (15).

O que nos leva a concluir que muito deve ser mudado no atual modelo de ensino para que efetivamente se ofereça uma adequada formação ética aos estudantes de Medicina.





Certamente, isto não pode ocorrer mediante simples alterações programáticas, mas sim por mudanças paradigmáticas que envolvam a incorporação - pelos professores e alunos - de novas atitudes frente ao conhecimento e transmissão de valores.

Outrossim, tarefa de grande complexidade é formar pessoal docente preparado para essa empreitada, já que pequena ou nula é nossa tradição em estudos transdisciplinares. Como formar docentes para ensinar Bioética sem que lhes seja proporcionada sólida formação filosófica?

Onde encontrar, na Academia, um ambiente que facilite o atendimento dessa postulação? Como sensibilizar os administradores universitários para atender a este novo desiderato, se os compromissos institucionais voltam-se quase que unicamente para formar profissionais em quantidade, não considerando sua qualidade?

Como comover o frio aparelho estatal, que prefere técnicos que contabilizem elevados números de atendimentos ambulatoriais para fins estatísticos, e fazê-lo compreender a necessidade de formar profissionais preparados para atender o ser humano integral? Como fazer com que todas essas instâncias petrificadas do poder convençam-se da imperiosidade de formar médicos que saibam melhor acolher a pessoa enferma, e não meros “gerentes de biotecnologias complexas” que apenas detêm habilidades para reconhecer órgãos doentes?

Todas estas inquietações nos obrigam a encarar como urgentes inúmeras ações transformadoras. Por onde começar? Sem dúvida, pela universidade, que padece da crônica enfermidade do imobilismo e falta de criatividade. Temos que nos empenhar em restaurar vida a esse organismo que, concebido para ser universal, inadvertidamente mergulhou em insípido sono paroquial.

---

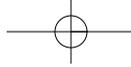
## RESUMEN

La enseñanza de la Bioética en el curso médico

La enseñanza de Ética en las facultades de Medicina del país, todavía se caracteriza por una visión marcadamente deontológica, que no atiende más a las necesidades exigidas actualmente en la formación del profesional. La búsqueda de respuestas a los nuevos desafíos de la contemporaneidad tendrá que pasar no solamente por la reestructuración del aparato formador, sino también, y particularmente, por la identificación de una metodología de enseñanza que atienda a las auténticas postulaciones de la sociedad moderna. Sobre todo, deberá privilegiar el respeto a la autonomía del ser humano enfermo, en su compleja realidad biopsicosocial y espiritual.

*Unitérminos: Ética, Bioética, Deontología, Medicina Legal, enseñanza médica, humanismo, interdisciplinariedad*





## SIMPÓSIO

### ABSTRACT

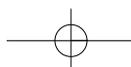
The teaching of Bioethics in medicine

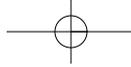
Ethics as taught in medical schools throughout Brazil is still characterized by a markedly deontological view that no longer meets current professional education needs. The search for answers to contemporary challenges must include not only the restructuring of the educational system, but also the identification of a teaching methodology that satisfies the authentic postulations of modern society. It must above all privilege and respect the autonomy of the diseased human being in his complex biological, psychological, social, and spiritual reality.

*Uniterms: Ethics, Bioethics, Deontology, Forensic Medicine, medical teaching, humanism, interdisciplinarity*

### REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Troncon LEA, Cianflone ARL, Martin CCS, Alessi NP, Bava MCGC, Meneghelli UG. Conteúdos humanísticos na formação geral do médico. In: Marcondes E, Gonçalves ELL. *Educação médica*. São Paulo: Sarvier, 1998: 99-113.
2. Gray RN. An analysis of physicians: attitudes of cynicism and humanitarianism before and after entering Medical Practice. *J Med Educ* 1955;40:752-61.
3. Muller S. Formação de recursos humanos para a medicina do ano 2000. *Rev Bras Educ Méd* 1983;7:93-100.
4. Siqueira JE, Masano A, André BC, Casimiro BR, Perandre JN, Pereira PG et al. Avaliação da relação médico-paciente em serviços de atendimento público e privado. In: *Anais do Sexto Congresso Mundial de Bioética*; 2002 Oct 30 Nov 3; Brasília, Brasil. Brasília: Sociedade Brasileira de Bioética, 2002: 306.
5. Santana JP. O paradoxo da educação médica. *Boletim ABEM* 2000;28(4):13-5.
6. Siqueira JE, Sakai MH, Eisele RL. O ensino da ética no curso de medicina: experiência da Universidade Estadual de Londrina (UEL). *Bioética* 2002;10:85-5.
7. Dallari SG. Perspectivas internacionais no ensino da ética em saúde: entrevistas. *Bioética* 1995;4:87-95.
8. Meira AR. O ensino da ética médica em nível de graduação nas faculdades de medicina do Brasil. *Rev Bras Educ Méd* 1994;18(1):1-48.
9. Gomes JC. O atual ensino da ética para profissionais de saúde. *Bioética* 1996;4:53-4.
10. Lowen B. *A arte perdida de curar*. São Paulo: JSN, 1997.





11. Cuker C, Brody H, Jansen A, Siegler, M, Wikler D. *Basic curricular goals in medical ethics. New Engl J Med* 1985;24:253-6.
12. Kohlberg L. *The philosophy of moral development: moral stages and the idea of justice. Essays on moral development. San Francisco: Harper and Row, 1987. v.1.*
13. Komatsu RS, Zanolli MB, Lima VL. *Aprendizagem baseada em problemas. In: Marcondes E, Gonçalves ELL. Educação médica. São Paulo: Sarvier, 1998: 223-35.*
14. Platón. *Apologia de Sócrates. Santiago: Editorial Universitária, 1995.*
15. Gracia D. *Fundamentación y enseñanza de la bioética. Bogotá: Editorial El Buho, 1998.*

---

#### ENDEREÇO PARA CORRESPONDÊNCIA

*Rua Souza Naves, 1.456  
CEP 86010-170  
Londrina/PR – Brasil*

