

# Do humanismo à ética: concepções e práticas docentes na promoção do desenvolvimento moral do estudante de medicina

Aluisio Serodio  
José A. Maia

**Resumo** Introdução: Atualmente, a formação humanística dos médicos tem sido valorizada e questionada. Objetivos: Analisar expectativas, conscientização, preparo e estratégias docentes para atuar na formação ético-moral dos estudantes de medicina. Método: Aplicação de questionário a profissionais que exercem atividade docente na graduação em Medicina da Unifesp em 2006. Os dados, apresentados por meio de suas frequências relativas, foram submetidos à análise estatística. Resultados: Quase todos os 237 sujeitos que responderam ao questionário estão convencidos que o exemplo docente influencia o desenvolvimento moral dos estudantes. As formas mais indicadas para tanto seriam a discussão de casos e conversas informais. 62,5% dos participantes não percebem um comprometimento efetivo da Unifesp com esta formação. Foi possível observar que, quando comparados a outras categorias, os residentes não percebem esta formação como objetivo da disciplina em que atuam. Comentários finais: Componentes formais e informais; afetivos e cognitivos, podem influenciar a formação ético-moral dos estudantes. As escolas médicas deveriam investir em cinco diferentes frentes.

**Palavras-chave:** Ética médica. Educação médica. Desenvolvimento moral.

**Aprovação CEP n.º: 515/05**



**Aluisio Serodio**

Médico, especialista em Bioética pela Universidade de São Paulo (USP), mestre em Ensino em Ciências da Saúde pelo Centro de Desenvolvimento do Ensino Superior em Saúde (CEDESS) da Universidade Federal de São Paulo (Unifesp), relator do Comitê de Ética em Pesquisa da Unifesp, São Paulo, Brasil

Uma série de pesquisas de opinião realizada pelo Instituto Brasileiro de Opinião Pública e Estatística (Ibope) entre 2003 e 2005 apontou, seguidamente, os médicos como a categoria de maior credibilidade entre os mais variados profissionais (engenheiros, advogados, publicitários, empresários, políticos etc.) e instituições (igreja, forças armadas, imprensa, sindicatos, judiciário, polícia etc.)<sup>1</sup>. Nos dias correntes, ainda que os médicos continuem inspirando confiança na maior parte das pessoas, a sociedade expressa certa frustração com seu desempenho humanístico, considerando que, quando muito, estariam priorizando o aspecto técnico da profissão em detrimento do seu componente relacional. Não obstante as Diretrizes Curriculares Nacionais para os cursos de Medicina recomendarem que o médico tenha uma *formação generalista, humanista, crítica e reflexiva, capacitado a atuar pautado em princípios éticos*<sup>2</sup>, não deixa claro como fazê-lo.



**José A. Maia**

Médico, doutor em Medicina pela Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ), professor afiliado do Centro de Desenvolvimento do Ensino Superior em Saúde (CEDESS) da Universidade Federal de São Paulo (Unifesp), São Paulo, Brasil

Embora a importância desta formação humanística jamais tenha sido formalmente contestada, muitos profissionais que têm atividades de ensino com os estudantes de medicina duvidam que ela seja viável. Para estes docentes, *é de pequenino que se torce o pepino*: é impossível inculcar valores humanistas em jovens universitários; isso deveria ter sido feito em etapas prévias da educação escolar e familiar.

Aqueles que têm opinião contrária a esta frequentemente evocam o ensino da Ética como uma das possibilidades de promover a formação humanística dos estudantes já que nas próprias Diretrizes Curriculares a *formação humanística* está atrelada a *princípios éticos*. Por isso, vale à pena explicitar as definições de humanismo e ética e a relação entre ambas.

## Humanismo e ética

Ainda que sua definição comporte grande variação, o Humanismo poderia ser entendido como uma *filosofia que enfatize o bem-estar e a dignidade humana, e que seja otimista quanto aos poderes do entendimento humano* per se <sup>3</sup>. Por maior que seja o otimismo quanto aos poderes do entendimento humano, é mister salientar que o humanismo *é muito mais gesto e conduta do que saber* <sup>4</sup>: *é a capacidade de agir*, guiada pela reflexão, mas com base nos sentimentos e em certos traços do caráter conhecidos como virtudes. Classicamente, a educação humanística é composta por um tripé: História, Literatura e Filosofia. Por isso a Ética, enquanto um ramo da Filosofia, é corretamente considerada constituinte fundamental da formação humanística.

A ética, sob um enfoque aristotélico, pode ser entendida como um saber prático que orienta a tomada de decisões prudentes em busca de uma vida boa. Refletindo sobre os usos e costumes de uma determinada comunidade (isto é, refletindo sobre a *moral*), a ética tenta encontrar motivos que justifiquem a manutenção de uma concepção moral concre-

ta para orientar as vidas das pessoas <sup>5</sup>, procurando discutir se as regras morais vigentes continuam sendo as melhores para o jogo social. No plano pessoal, em última análise, trata-se de fazer juízos de valor (certo e errado; justo e injusto; bem e mal) fundamentados em conceitos como virtudes, deveres, utilidade, felicidade, liberdade, consciência etc. A partir da priorização ou da hierarquização destes conceitos, diferentes filósofos propõem aquilo que consideram como os fundamentos da moral.

O questionamento que se faz à formação humanística pode ser transposto para o campo da ética: é possível ensinar ética aos jovens estudantes de medicina? São três as principais visões em relação ao assunto <sup>6</sup>:

- Desvios da prática médica podem ser corrigidos e prevenidos somente se o ensino da ética tiver maior espaço no currículo formal por meio de cursos intencionalmente estruturados para esse fim.
- Ainda que seja possível ensinar alguns conceitos morais básicos mediante cursos formais de ética, o caráter do estudante já está formado quando ingressa na escola médica. Cursos com essa finalidade não conseguirão remodelar o estudante nem garantir uma postura ética no futuro.
- Ainda que o caráter do estudante já esteja profundamente modelado antes de seu ingresso na escola médica, pode ser influenciado por processos informais como o contato com colegas, a aquisição de experiência profissional e a observação de exemplos dados por médicos e professores.

Para avaliar melhor estes diferentes pontos de vista, torna-se necessária uma breve incursão à psicologia do comportamento moral, em especial ao *Modelo dos Quatro Componentes*, que servirá de base para a discussão dos resultados desta pesquisa.

### **Da reflexão à ação moral: o Modelo dos Quatro Componentes**

Com o intuito de compreender melhor o comportamento moral, o psicólogo estadunidense James Rest procurou estabelecer conexão entre diferentes correntes da psicologia, como o cognitivismo (que tem nos trabalhos de Lawrence Kohlberg sua expressão mais acabada) e o aprendizado social <sup>7</sup>. Ao propor o *Modelo dos Quatro Componentes*, o autor tenta responder à seguinte pergunta: o que devemos supor que ocorra no plano psicológico para que a ação moral aconteça? Rest aponta para os quatro fatores abaixo que, atuando em conjunto e sem uma ordenação temporal fixa, seriam determinantes para o ato moral:

#### **Sensibilidade Moral**

Capacidade de, diante de uma determinada situação, identificar a ocorrência de um problema moral, levantar as questões pertinentes e vislumbrar as possíveis linhas de ação.

#### **Raciocínio Moral**

Uma vez identificadas as possíveis linhas de ação, fazer uma escolha moralmente justificável; tomar uma decisão, levando em consideração princípios éticos como a justiça, a solidariedade e o respeito à autonomia das pessoas.

## Motivação Moral

Potencial de conferir maior importância aos valores morais em relação a outros valores. Na literatura anglo-americana a motivação moral está associada ao conceito de *profissionalismo*: colocar os valores inerentes à profissão acima dos interesses pessoais ou institucionais.

## Caráter Moral

O comportamento moralmente correto nem sempre é o mais fácil de ser executado. O caráter moral se refere a virtudes instrumentais como a coragem, a perseverança e a convicção, para superar as dificuldades e agir moralmente.

Alguns autores complementam o modelo apontando para as influências do *contexto* sobre os quatro componentes<sup>8</sup>. Ambientes desfavoráveis, por exemplo, podem dificultar a identificação de um problema moral (sensibilidade) ou exigir um caráter moral extremamente forte para a realização da ação moral.

Assim, o *Modelo dos Quatro Componentes* associa dois fatores do domínio cognitivo (sensibilidade e raciocínio) a dois fatores do domínio afetivo (motivação e caráter), passando por todos as influências do contexto.

Estudo que analisou este modelo em relação ao ensino de Contabilidade<sup>9</sup>, sugere que influenciar diretamente o caráter moral provavelmente está além das possibilidades de educadores do nível superior. Cursos especialmente preparados para esta finalidade (nos quais se discuta filosofia, literatura e história) e discussão de casos podem ajudar a desenvol-

ver a sensibilidade e o raciocínio moral. No que se refere à motivação moral, os professores universitários têm uma função primordial, pois, em geral, são os membros daquela atividade profissional com os quais os estudantes têm o primeiro contato no processo de formação. Por meio do exemplo destes professores os estudantes sentem o *tom moral* da profissão, passando a conhecer os valores inerentes à mesma (*profissionalismo*).

Por serem considerados referência constante de profissionalismo para os estudantes, os professores – especialmente quando têm, ao mesmo tempo, papéis de ensino e assistência – são particularmente responsáveis pelo repasse de comportamentos e valores éticos. Em relação à formação em Medicina esse papel torna-se particularmente relevante num momento em que a sociedade expressa certa insatisfação com o preparo ético e humanístico dos médicos.

Buscando uma melhor compreensão a respeito das possibilidades da educação ética e moral dos estudantes, foram investigadas as concepções e práticas, no que se refere a esta formação, em profissionais que exercem atividade de ensino no curso de graduação em Medicina da Unifesp.

## Objetivos

O objetivo geral da pesquisa foi caracterizar e discutir, sob a ótica dos profissionais que exercem atividade docente na graduação em Medicina na Unifesp, sua participação na formação ético-moral dos estudantes. Os objetivos específicos da pesquisa foram:

- Conhecer as expectativas dos docentes da Unifesp quanto ao desenvolvimento ético-moral dos estudantes, tanto no que diz respeito às suas iniciativas pessoais quanto à instituição;
- Caracterizar, na opinião dos próprios profissionais, seu preparo para atuar na formação ético-moral dos estudantes;
- Identificar as práticas utilizadas por eles para promover o desenvolvimento ético-moral dos estudantes;
- Conhecer suas sugestões para aprimorar a formação ético-moral dos estudantes; e
- Averiguar possíveis diferenças acerca das concepções docentes entre as diversas categorias profissionais dos participantes.

## Método

### Caracterização da pesquisa

Este trabalho é parte de estudo mais amplo sobre a formação ética e moral dos estudantes de medicina <sup>10</sup>, e pode ser descrito como pesquisa exploratória, do tipo descritivo-analítica. O local de coleta de dados foi a Unifesp e os sujeitos da pesquisa foram os profissionais que exercem atividade de ensino na graduação em medicina nesta instituição, incluindo docentes, médicos e demais profissionais técnico-administrativos de nível superior, pós-graduandos e residentes.

O principal instrumento de pesquisa foi um questionário, dividido em três partes, que abordava: i) a importância da formação ético-moral do estudante de Medicina e papel docente (8 assertivas); ii) a qualificação docente (4 perguntas fechadas); e iii) dados

pessoais. Foi realizado um pré-teste do questionário com dez professores do Cedess e da Medicina Preventiva, envolvidos com os estudantes no módulo Educação e Comunicação em Saúde.

A fim de esclarecer os sujeitos da pesquisa sobre o objeto de estudo, no início do questionário foi apresentada uma definição sobre a *formação ético-moral do estudante de Medicina: processo formativo que estimule o desenvolvimento do estudante como pessoa e que permeie a relação do médico com pacientes e outros profissionais da área da saúde pelos princípios humanísticos da compreensão, da generosidade e da tolerância*. Procuramos, assim, ultrapassar o simples ensinamento do Código de Ética Médica <sup>10</sup>.

Para a aplicação do questionário foram usadas duas estratégias. Para as disciplinas da área básica, um dos pesquisadores conversou pessoalmente com o docente responsável pelo curso na graduação em medicina solicitando que o mesmo distribuísse o questionário a seus colegas. Na área clínica, o pesquisador fez, durante reuniões clínicas das disciplinas e serviços, uma exposição sucinta da pesquisa e entregou os questionários àqueles que desejassem participar. O recolhimento dos questionários foi feito nas secretarias dos setores.

A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da Unifesp, pelo Parecer 515/05 e todos os participantes assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), após informação detalhada sobre os objetivos da pesquisa.

## Caracterização da população estudada

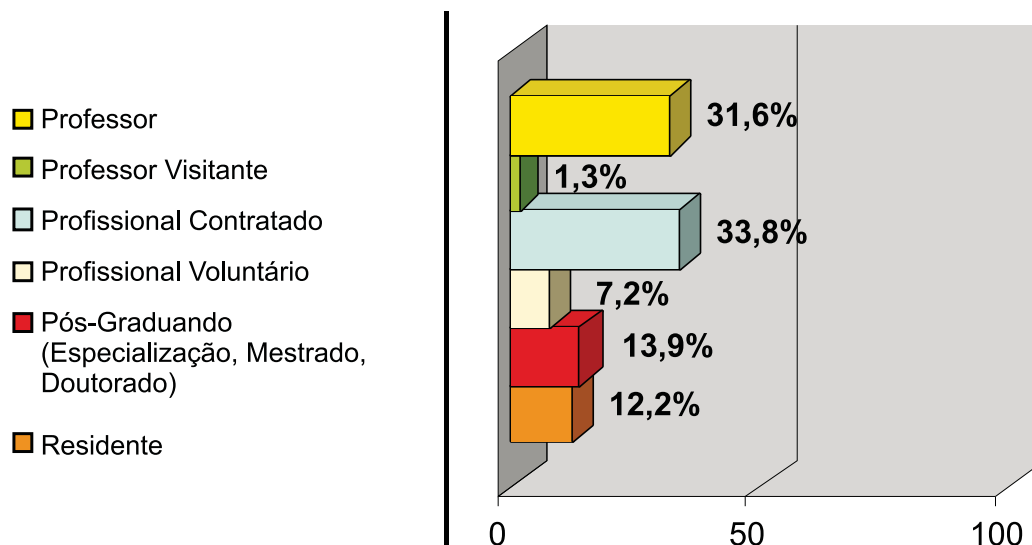
A pesquisa foi apresentada e entregues os questionários a todos os 24 departamentos que participam do currículo nuclear do curso de graduação em Medicina da Unifesp. Apenas de dois destes departamentos não foi obtida nenhuma devolução. Um total de 646 voluntários se dispôs a receber o questionário, dos quais 237 foram respondidos (índice de devolução de 36,7%).

Deste total de 237 participantes, 130 (54,9%) são do sexo masculino; 140 (59,1%) têm mais de 40 anos de idade; 208 (86,7%) têm formação no nível de graduação em Medicina; e 166 (70,1%) estão formados há mais de 10 anos. Quanto à titulação acadêmica, 147 participantes (59,1%) têm doutorado, pós-doutorado ou livre-docência.

No que se refere ao vínculo com a Unifesp (Gráfico 1), 80 indivíduos (33,8%) são profissionais contratados, 75 (31,6%) são professores, 33 (13,9%) pós-graduandos, 29 (12,2%) residentes, 17 (7,2%) profissionais voluntários e 3 (1,3%) professores visitantes. No que diz respeito ao momento do curso no qual sua atuação é mais intensa, 126 indivíduos (53,2%) estão no 5º e 6º anos, 75 (31,6%) no 3º e 4º e 36 (15,2%) no 1º e 2º anos.

Verificou-se que 167 sujeitos da pesquisa (70,5%) têm como cenário de ensino a sala de aula, 130 (54,8%) o ambulatório, 67 (28,3%) a enfermaria, 56 (23,6%) o centro cirúrgico, 52 (21,9%) o pronto socorro, 50 (21,1%) o laboratório, 17 (7,2%) a unidade básica de saúde, 14 (5,9%) a Unidade de Terapia Intensiva (UTI) e 7 (2,9%) a comunidade.

**Gráfico 1.** Vínculo com a Unifesp-EPM



**Fonte:** Serodio A, Maia JA. Do Humanismo à Ética: concepções e práticas docentes na promoção do desenvolvimento moral do estudante de medicina. São Paulo, Unifesp; 2006.

## Análise

Os dados são apresentados com suas frequências relativas. As respostas dadas na primeira parte do questionário foram cruzadas com os dados pessoais. O teste do  $\chi^2$  (*qui-quadrado*) com nível de significância de 5% foi aplicado quando possível.

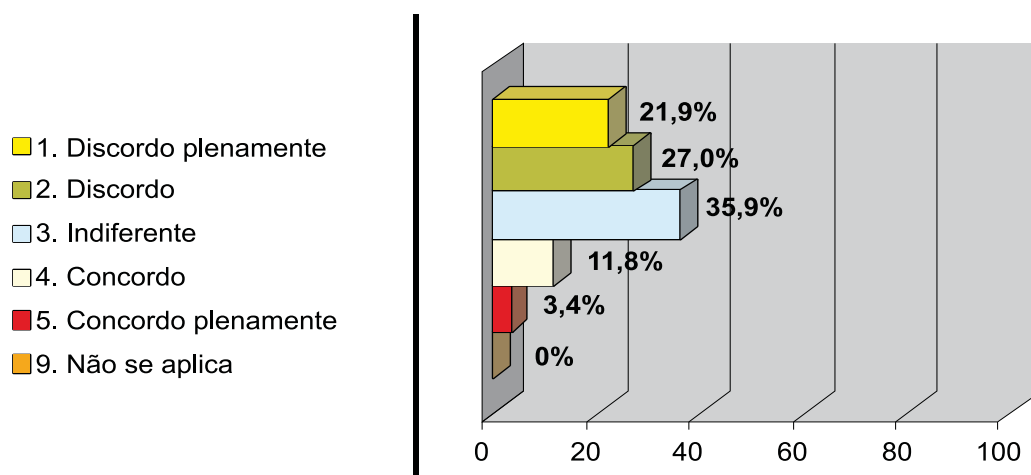
## Resultados

Na primeira parte do questionário *Importância da formação ético-moral e papel docente*, com oito assertivas, era solicitado o grau de concordância do participante, de acordo com escala de um a cinco que indicava da *discordância total* até *concordância total*, respectivamente. Caso o pesquisado julgasse não ter

elementos para avaliar a assertiva, assinalaria a opção NA (não se aplica – opção 9).

Praticamente a totalidade (98,8%) dos 237 pesquisados consideraram a formação ético-moral do estudante de Medicina fundamental para a prática médica. Um total de 101 indivíduos (42,6%) concorda que maior espaço para cursos de Ética no currículo poderia contribuir para esta formação. Apenas 36 participantes (15,2%) estão de acordo com a assertiva segundo a qual o caráter do estudante já está formado quando entra na escola médica e que cursos não conseguirão remodelar a personalidade do estudante nem garantir uma postura ética no futuro, considerando que pouca coisa poderia ser feita para melhorar esta formação (Gráfico 2).

**Gráfico 2.** O caráter moral do estudante já está formado quando ingressa na escola médica



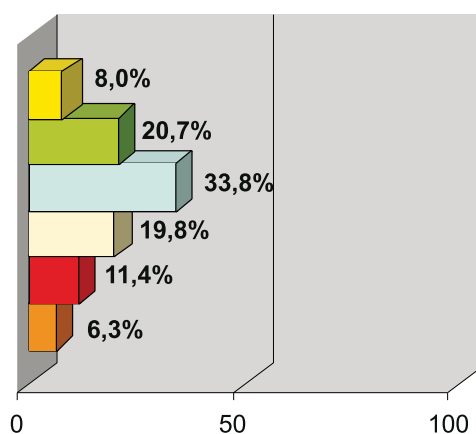
Fonte: Serodio A, Maia JA. Do Humanismo à Ética: concepções e práticas docentes na promoção do desenvolvimento moral do estudante de medicina. São Paulo, Unifesp; 2006.

Para 224 indivíduos (94,6%), processos informais, como o exemplo dos professores, podem influenciar sobremaneira os estudantes. Entre os pesquisados, 148

(62,5%) não consideram que a Unifesp como um todo esteja preocupada com a formação ético-moral do estudante de Medicina (Gráfico 3).

**Gráfico 3.** A Unifesp como um todo está preocupada com a formação ético-moral do estudante de medicina

- 1. Discordo plenamente
- 2. Discordo
- 3. Indiferente
- 4. Concordo
- 5. Concordo plenamente
- 9. Não se aplica



Fonte: Serodio A, Maia JA. Do Humanismo à Ética: concepções e práticas docentes na promoção do desenvolvimento moral do estudante de medicina. São Paulo, Unifesp; 2006.

Já no que se refere à disciplina que lecionam, 145 participantes (61,2%) percebem esta preocupação sob a forma de um objetivo explícito do planejamento educacional. Quase todos (224 ou 94,5%) afirmam estar conscientes de seu papel pessoal na formação ético-moral dos estudantes, sendo que 161 deles (67,9%) estão satisfeitos com seu desempenho neste sentido.

As respostas obtidas nesta primeira parte do questionário foram cruzadas com os dados pessoais descritos nas *Características da População Estudada*. O teste do  $\chi^2$  (*qui-quadrado*) com nível de significância de 5% foi aplicado quando possível. A única diferença estatisticamente significativa encontrada ( $p=0,037$ ) foi constatada em relação aos residentes que, quando comparados a profissionais com outros vínculos institucionais (professores, pós-graduandos e profissionais contratados ou voluntários) parecem não perceber um compromisso explícito das disciplinas em que

atuam com a promoção da formação ético-moral dos estudantes.

Não foram encontradas diferenças estatisticamente significativas com relação à importância da formação ético-moral e o papel docente no que se refere a faixa etária, gênero, formação no nível de graduação, tempo de formado, titulação acadêmica, vínculo institucional e momento do curso em que atua.

### Preparo docente e estratégias

Ao serem indagados acerca do próprio preparo, 135 participantes (57%) consideram-se razoavelmente preparados para ajudar na formação ético-moral dos estudantes, enquanto 93 (39,2%) se sentem bem preparados e apenas nove (3,8%) se acham despreparados para esta função.

Perguntados sobre que estratégias poderiam ser empregadas para melhorar o preparo



docente para esta tarefa, 210 participantes (88,6%) apontam para a discussão de casos que apresentem conflitos éticos inerentes à própria atividade, enquanto 120 (50,6%) acham que simpósios e conferências promovidos pela instituição poderiam auxiliá-los.

No que concerne às estratégias utilizadas para fomentar na formação ético-moral dos estudantes, 196 participantes (82,7%) valorizam as conversas informais enquanto 192 (81%) promovem a discussão de aspectos éticos de casos que surgem durante a atividade de ensino.

Quando questionados sobre o que as escolas médicas poderiam fazer para ajudar nesta formação, 191 indivíduos (80,6%) apostam numa maior conscientização do corpo docente, no que se refere a seu papel como exemplo. Para 182 pesquisados (76,8%) a instituição deveria promover encontros interdisciplinares com a participação de estudantes, nos quais fossem discutidos aspectos éticos da profissão. Já para 122 deles (51,5%) há necessidade de maior ênfase curricular para cursos de Bioética e Ética Médica.

## Discussão

### Promoção do desenvolvimento moral de estudantes de medicina: cursos formais e exemplo docente

Será mesmo possível promover algum grau de desenvolvimento moral em jovens adultos estudantes de medicina? Ainda que o caráter moral do estudante já esteja sedimentado quando do seu ingresso na escola médica, a grande maioria dos pesquisados acredita que é possível atuar

sobre o comportamento moral dos futuros médicos. Eles não estão muito convictos sobre cursos formais de ética, mas acreditam que o exemplo docente pode ter papel marcante.

Pesquisas empíricas baseadas na teoria de Kohlberg demonstraram que os componentes cognitivos da ação moral (sensibilidade e raciocínio moral) podem ser aprimorados na vida adulta <sup>11</sup>. Além deste, outros estudos demonstraram que um dos maiores impactos que a educação superior pode ter sobre os estudantes é, precisamente, o desenvolvimento do raciocínio moral <sup>12</sup>.

A dúvida expressada pelos pesquisados em relação aos cursos formais de ética corrobora o debate da literatura. Enquanto alguns autores questionam fortemente a eficácia destes cursos para promover o desenvolvimento moral do estudante <sup>13,14</sup>, outros atribuem a eles importância inequívoca, considerando que fornecem ferramentas para a deliberação ética por parte do discente <sup>15,16</sup>. Segundo esta última perspectiva ao ser apresentado aos fundamentos filosóficos da moral, tomar conhecimento dos princípios gerais da Ética Médica e ter contato com modelos para a reflexão Bioética, o estudante poderia desenvolver a sensibilidade e o raciocínio moral. Em consequência, tornar-se-ia capaz de reconhecer mais facilmente a existência de um problema ético; levantar a questão central do referido problema; encontrar as possíveis linhas de ação para solucioná-lo; escolher, entre tais possibilidades, aquela que lhe parecesse mais adequada, tendo capacidade, inclusive de justificar sua escolha.

A grande importância que os pesquisados conferem ao papel do professor como modelo para a conduta profissional encontra lastro tanto no senso comum, como na filosofia, sociologia e psicologia; e parece ir ao encontro do que descrevem alguns autores<sup>6,17</sup>. A influência na formação ético-moral do estudante teria lugar, principalmente, na observação da atuação de seus professores em atividades de ensino e assistência. Tais profissionais são, geralmente, os primeiros médicos com quem os estudantes terão um contato mais estreito durante sua formação<sup>18</sup>. Por este motivo, sua atuação acaba por influenciar decisivamente na apreensão, por parte do estudante, de valores inerentes à profissão médica (como o respeito aos pacientes e familiares, a relação positiva com colegas e a responsabilidade social). Este senso de profissionalismo é fundamental para que o estudante desenvolva o que o *Modelo dos Quatro Componentes* denomina Motivação Moral, que consiste, basicamente, em priorizar valores inerentes à profissão em relação a valores pessoais ou institucionais.

Mas que atributos deveríamos encontrar num professor a fim de que possa ser considerado um bom modelo para motivar moralmente o estudante? Pesquisa realizada com o corpo docente de quatro hospitais universitários no Canadá e nos Estados Unidos (EUA), sugere três características principais: i) estar durante um tempo substancial disponível aos estudantes; ii) possuir, além de excelência clínica, habilidades didáticas; e iii) demonstrar atitude compreensiva durante o relacionamento com os pacientes<sup>19</sup>. Além disso, durante a

atividade de ensino, deve ser capaz de mudar sua atenção de maneira gentil e sensível daqueles que estão sendo alvo da assistência para aqueles a quem está ensinando, exemplificando, assim, o *cuidado* da maneira mais completa possível<sup>20</sup>. Por fim, este professor não deve ser um modelo silencioso no que tange ao ensino da Ética<sup>21</sup>. Ao contrário, deve representar um modelo ativo, que articule com os estudantes as razões de suas escolhas e ações, expondo, inclusive, suas incertezas e explicitando que, com frequência, a sua é uma das decisões possíveis no contexto de uma sociedade pluralista.

### **A importância do comprometimento institucional**

O fato de os participantes não perceberem significativo comprometimento da Unifesp com a formação ético-moral de seus estudantes é o achado central desta pesquisa. O envolvimento da instituição neste âmbito deve ser intenso e claramente perceptível para docentes e estudantes. Isso porque o ambiente de ensino tem impacto primordial na formação ético-moral do estudante de medicina<sup>22</sup>, já que o contexto influencia os quatro componentes da ação moral. Assim, é função inerente à instituição de ensino superior trabalhar para que este ambiente não dificulte (e, de preferência, facilite) condutas eticamente adequadas por parte de todos os envolvidos nas atividades de ensino e aprendizagem. É a partir de um posicionamento inequívoco da parte dos órgãos diretivos da instituição, quanto à importância da formação em questão, que as disciplinas e os profissionais liga-

dos à formação médica na Unifesp serão impelidos a realizar um esforço contínuo e crescente para promover o desenvolvimento moral dos estudantes.

A falta de percepção, por parte dos residentes, do comprometimento explícito de suas disciplinas com a formação ético-moral dos estudantes não é surpreendente. Apesar de estarem muito próximos dos estudantes (podem ter sido colegas na graduação e voltar a sê-lo na residência), em geral, a atividade de ensino na qual participam é circunstancial. Com frequência, têm contato com os alunos em diferentes disciplinas. Um residente da Clínica Médica, por exemplo, poderá interagir com estudantes no Pronto Socorro, na enfermaria da Cardiologia, no ambulatório da Endocrinologia ou na UTI da Pneumologia. Além disso, de forma geral, eles não participam nem do planejamento, nem das reuniões de avaliação do curso. Ainda que saibam exatamente o papel que irão exercer durante a atividade com os estudantes, o fato de não estarem envolvidos nos processos de planejamento e avaliação e de terem contato com os alunos em diferentes disciplinas pode explicar sua maior dificuldade em perceber o compromisso da disciplina em que estão atuando com a formação ético-moral dos estudantes.

Um dos objetivos deste trabalho foi procurar por diferenças entre os vários grupos com relação à importância da formação ético-moral e ao papel docente. Procuramos reagrupar categorias para facilitar a análise estatística e, ainda assim, não encontramos diferenças consistentes. Tal fato pode, no entanto, não significar a

inexistência de tais diferenças, mas, tão somente, que, considerando-se as características da pesquisa, não se pode encontrá-las.

Também não foram localizados na literatura especializada estudos que investigassem estas possíveis diferenças. Averiguar sua existência seria fundamental para que propostas operacionais diferenciadas pudessem ser feitas de acordo com as necessidades específicas de cada especialidade ou categoria profissional.

### **Preparo e estratégias docentes: o professor de moral**

No que concerne o preparo docente, as respostas dos pesquisados contrariam tanto dados da literatura <sup>21</sup> quanto uma hipótese prévia dos pesquisadores, segundo a qual profissionais que exercem atividade docente não se sentem preparados para atuar na formação ético-moral de seus estudantes. Tal discrepância poderia ser explicada pelo fato que a participação na pesquisa foi voluntária e, por isso, os resultados podem não refletir a concepção do corpo docente da Unifesp como um todo. Profissionais que exercem atividade docente e que, porventura, não atribuam importância fundamental a este tipo de formação podem simplesmente ter optado por não participar da pesquisa. Por outro lado, aqueles que se dispuseram a responder o questionário, talvez o tenham feito, justamente, porque estão conscientes de sua importância, procurando se preparar melhor para esta tarefa.

Vale salientar uma premissa da educação tradicional, segundo a qual todo professor é um

professor de moral, queira ele ou não, já que sempre transmite valores morais. Considerando-se que este componente da educação é inevitável, os professores devem se empenhar para estar à altura desta responsabilidade <sup>20</sup>.

Quando questionados sobre como poderiam aprimorar o próprio preparo, os pesquisados apontaram, majoritariamente, para a discussão de casos nas disciplinas em que atuam. Durante tais discussões, o raciocínio moral dos docentes poderia ser confrontado com o de outros colegas e com a literatura especializada <sup>21</sup>. Este embate de ideias é, sem dúvida, fator primordial para auxiliar no desenvolvimento moral do corpo docente e, por conseguinte, em seu preparo para discutir temas relacionados à ética.

A estratégia assinalada como a segunda forma de aprimoramento considerada mais interessante pelos pesquisados (simpósios e conferências promovidos pela Instituição, nos quais a troca de opiniões certamente ocorreria), traz de volta uma preocupação expressa anteriormente: a falta de percepção de um empenho efetivo da Unifesp em favor da formação ético-moral dos futuros médicos. As duas principais maneiras de aprimorar moral e eticamente os estudantes, apontadas pelos pesquisados, exigem participação institucional direta, seja na promoção de eventos (como simpósios e conferências) ou na reformulação das disciplinas de forma a que contemplem espaços privilegiados para a discussão de casos. O que foi possível constatar no estudo é que os pesquisados não sentem em ambas, instituição e disciplinas, o devido compromisso com o assunto.

No que se refere às estratégias utilizadas pelos pesquisados para promover a formação ético-moral dos estudantes, as respostas mais assinaladas foram *conversas informais* e *discussão de casos*. O curso médico é rico em situações reais de conflito ético. A exploração dessas situações práticas (cuja resolução efetiva é uma exigência para a condução satisfatória de inúmeros casos), especialmente se realizada em pequenos grupos e conduzidas por professores devidamente preparados, é considerada ideal pela literatura especializada para ajudar no desenvolvimento dos componentes cognitivos da ação moral <sup>22</sup>.

Para alguns autores <sup>6,23</sup>, processos informais (como conversas fora do contexto estrito da relação entre estudante e professor) têm forte impacto sobre a formação ético-moral. Mas que características tais conversas deveriam ter para que pudessem influenciar os estudantes? Durante estes encontros informais o professor deve demonstrar: i) que tem consideração acerca dos efeitos de seus atos sobre os outros, preocupando-se com o sofrimento alheio; e ii) que tem prazer em participar da atividade de ensino, deixando claro, assim, que o aluno importa para ele <sup>20</sup>. Quando alunos entram numa conversação com professores que os respeitam e que mostram gosto pelo que fazem, estarão mais abertos às influências docentes.

## Comentários finais

A partir dos resultados desta pesquisa e utilizando o *Modelo dos Quatro Componentes* – sensibilidade, raciocínio, motivação e caráter – como referencial teórico, pode-se justificar a

escolha de diferentes estratégias para a promoção da formação ético-moral dos estudantes de medicina. Cursos formais de Bioética ou Ética Médica e a discussão de casos podem ajudar no desenvolvimento dos componentes cognitivos (sensibilidade e raciocínio) da ação moral. O exemplo docente terá impacto direto sobre a motivação moral dos estudantes. E, ainda que a influência sobre traços do caráter moral seja muito difícil no caso de adultos jovens, atividades práticas frequentes na comunidade poderiam servir como oportunidades para o exercício de algumas virtudes como a generosidade, a humildade e a justiça. Sabemos, desde Aristóteles, que nos tornamos virtuosos mediante a *prática* das virtudes.

Assim como os participantes desta pesquisa, acreditamos que a escola médica influencia o desenvolvimento moral de seus estudantes. Tal percepção encontra respaldo na literatura especializada e reflete igualmente nossa vivência pessoal. O ingresso no ensino superior já é uma experiência marcante, pois representa uma mudança considerável no que diz respeito à liberdade e à responsabilidade com a própria educação. Esta inter-relação estreita entre liberdade e responsabilidade é, sem dúvida, fonte de estímulo para o desenvolvimento moral. Observamos que é nesta fase que muitos jovens passam pelo primeiro afastamento prolongado de suas famílias, não raro mudando de cidade ou de região. Distantes da família, tradicionalmente considerada o principal alicerce da formação moral, os estudantes tornam-se muito mais suscetíveis às influências do novo meio social: novos amigos, nova cidade, novo estilo de vida.

Qualquer pessoa que tenha cursado a graduação em medicina conhece intimamente o impacto em suas vidas dos seis anos de estudos em período integral (acrescidos de atividades extracurriculares e de plantões durante o curso). Facilmente se passa mais tempo na universidade que em qualquer outro lugar e os relacionamentos ali iniciados tendem a ocupar espaço considerável em nossas vidas. Tais influências serão sentidas, em maior ou menor grau, por todos os estudantes, tendo reflexo, inclusive, em seu desenvolvimento moral.

É preciso, portanto, que a universidade não apenas reconheça esta missão, como também se prepare consciente e explicitamente para desempenhá-la da melhor maneira possível. Quando questionados acerca do que poderia ser feito, não apenas para promover o desenvolvimento moral dos alunos, como também para melhorar seu próprio preparo, os pesquisados sugerem, predominantemente, estratégias que implicam o envolvimento direto da instituição como um todo ou de cada disciplina em particular. Como tentamos explicitar, o comprometimento institucional é fundamental para criar uma atmosfera na qual o comportamento moralmente adequado possa ser facilitado, mesmo para aqueles estudantes (e professores) que não possuam um caráter moral incorruptível. Mesmo considerando o possível viés decorrente da participação voluntária no estudo de sujeitos mais sensibilizados pelo tema, nossos achados constituem sinal inequívoco para que a Unifesp desencadeie de maneira mais intensa e explícita uma reflexão coletiva voltada para o estímulo da formação ética do profissional.

Tomando por base os resultados obtidos e os relatos da literatura, poderíamos sugerir que, para demonstrar claramente o comprometimento institucional com a formação ético-moral do estudante de medicina, as escolas médicas poderiam: i) Melhorar a qualidade dos cursos formais de ética. Sabendo que o aumento de carga horária é problemático, talvez fosse interessante aumentar o corpo docente a fim de ampliar a possibilidade de interações em pequenos grupos; ii) Estimular as disciplinas e os

módulos de ensino a abrir espaços formais para a discussão de conflitos éticos; iii) Atuar na melhoria constante do ambiente de trabalho/aprendizagem de maneira a facilitar a manifestação de condutas eticamente desejáveis; iv) Fomentar a pesquisa educacional sobre processos informais que sugiram resultados interessantes a fim de trazê-los para a formalidade; e v) Investir na conscientização e no preparo do corpo docente por meio da promoção de simpósios, conferências e encontros interdisciplinares.

## Resumen

---

### **Del humanismo a la ética: concepciones y prácticas docentes en la promoción del desarrollo moral de los estudiantes de medicina**

Introducción: Actualmente, la formación humanística de los médicos ha sido valorizada y cuestionada. Objetivos: Analizar expectativas, concienciación, preparación y estrategias docentes en relación a la formación ética de los estudiantes de medicina. Metodología: Distribuimos un cuestionario a profesionales que ejercen actividades docentes en la graduación en medicina de la Universidade Federal de São Paulo (Unifesp - Universidad Federal de Sao Paulo). Los datos, presentados a través de sus frecuencias relativas, fueron sometidos a un análisis estadístico. Resultados: Casi todos los 237 participantes están convencidos de que el ejemplo docente influye sobre el desarrollo moral de los estudiantes. Las principales estrategias utilizadas para ello son la discusión de casos y conversaciones informales. 62,5% de los sujetos no perciben un compromiso efectivo de la Unifesp con la formación en cuestión. Fue posible observar que, cuando comparados con otras categorías, los residentes no perciben esta formación como un objetivo de la disciplina en que actúan. Comentarios finales: Componentes formales e informales, afectivos y cognitivos, pueden influir sobre la formación ética y moral de los estudiantes. Las escuelas médicas deberían invertir en cinco diferentes frentes.

**Palabras-clave:** Ética médica. Educación médica. Desarrollo moral.

## Abstract

---

### **From humanism to ethics: faculty's conceptions and practices concerning moral development of medical students**

Introduction: Nowadays physicians' humanistic end education has been valued and questioned. Objectives: To analyze faculty's expectations, awareness, preparation and strategies concerning the ethics education of medical students. Methodology: We distributed a questionnaire to professionals who teach medical students at the Universidade Federal de São Paulo (Unifesp - Federal University of S. Paulo). Data were analyzed according to their relative frequency and submitted to appropriate statistical analysis. Results: Almost all 237 subjects that answered the questionnaire are convinced that role modeling will influence students' moral development. For 62.5%, Unifesp's medical school is not sufficiently committed to its students' ethics education. The main strategies used were case discussions and informal conversations. Residents, when compared to other categories, do not perceive students ethics education as an objective of the disciplines in which they participate. Final Comments: Formal and informal, cognitive and affective components may influence students ethics education. Medical schools should invest on five different fronts.

**Key words:** Ethics, Medical. Education, Medical. Moral development.

## Referências

---

1. Ibope. Confiança nas instituições: pesquisa de opinião [Online]. [acessado em 2009 Maio 25] Ibope Opinião 2005 Ago 18-22. Disponível em: URL: [http://www.ibope.com.br/calandraWeb/servlet/CalandraRedirect?temp=6&proj=PortalIBOPE&pub=T&db=caldb&comp=pesquisa\\_leitura&nivel=null&docid=72E919003D36838B832570740081D447](http://www.ibope.com.br/calandraWeb/servlet/CalandraRedirect?temp=6&proj=PortalIBOPE&pub=T&db=caldb&comp=pesquisa_leitura&nivel=null&docid=72E919003D36838B832570740081D447).
2. Conselho Nacional de Educação. Câmara de Educação Superior. Parecer n.o 1.133, de 7 de agosto de 2001. Diretrizes curriculares nacionais dos cursos de graduação em enfermagem, medicina e nutrição [Online]. [acessado em 2007 Jan 21] Brasília: Ministério da Educação, Secretaria de Ensino Superior; 2007. Disponível em: URL: <http://portal.mec.gov.br/dmdocuments/ces1133.pdf>
3. Blackburn S. Dicionário Oxford de filosofia. Rio de Janeiro: Jorge Zahar; 1997.
4. Marañón G. Vocación y ética. In : \_\_\_\_\_. Obras completas de G. Marañón. Madrid: Epasa-Calpe; 1976. Tomo IX.
5. Cortina A, Martínez E. Ética. São Paulo: Loyola; 2005.
6. Hafferty FW, Franks R. The hidden curriculum, ethics teaching, and the structure of medical education. Acad Med 1994;69(11):861-71.
7. Rest JR. Background: theory and research. In: Rest JR, Narváez D, editors. Moral development in the professions: psychology and applied ethics. Hillsdale: Lawrence Erlbaum; 1994. p.1-26.

8. Bredemeier BJL, Shields DLL. Applied ethics and moral reasoning in sports. In: Rest JR, Narváez D, editors. Op. cit. p.173-87.
9. Armstrong MB, Ketzer JE, Owsen D. Ethics education in accounting: moving towards ethical motivation and ethical behavior. *J Acc Educ* 2003;21(1):1-16.
10. Serodio A. Concepções e práticas dos profissionais que exercem atividade docente sobre seu papel na formação ético-moral do estudante de medicina da Unifesp [dissertação]. São Paulo: Universidade Federal de São Paulo; 2006.
11. Reimer J, Paolitto DP, Hersh RH. Promoting moral growth: from Piaget to Kohlberg. 2nd ed. New York: Longman; 1983.
12. McNeel SP. College teaching and student moral development. In: Rest JR, Narváez D, editors. Op. cit; 1994. p. 27-49.
13. Shorr AF, Hayes RP, Finnerty JF. The effect of a class in medical ethics on first year medical students. *Acad Med* 1994;69:998-1000.
14. Jonsen AR. Casuistry and methodology in clinical ethics. *Theor Med* 1991;12(4):295-307.
15. Rest JR, Narváez D. What's possible?. In: \_\_\_\_\_, editors. Op. cit. p.213-224.
16. Barnard D. Residency ethics teaching: a critique of current trends. *Arch Internal Med* 1988;148:1836-8.
17. Rego S. Saindo da adolescência com a vida (dos outros) nas mãos: estudo sobre a formação ética dos estudantes de medicina [tese]. Rio de Janeiro: Universidade Estadual do Rio de Janeiro; 2001.
18. Larkin LG. Mapping, modeling and mentoring: charting a course for professionalism in graduate medical education. *Camb Q Healthc Ethics* 2003;12:167-77.
19. Wright SM, Kern DE, Kolodner K, Howard DM, Brancati FL. Attributes of excellent physician-attending role models. *N Engl J Med*. 1998;339(27):1986-93.
20. Noddings N. Educating moral people: a caring alternative to character education. Williston: Teachers College Press; 2002.
21. Erde EL. The inadequacy of role models for educating medical students in ethics with some reflections on virtue theory. *Theor Med* 1997;18(1-2):31-45.
22. Bickel J. Medical students' professional ethics: defining the problems and developing resources. *Acad Med* 1991;66(12):726-9.
23. Hundert EM, Douglas-Steele D, Bickel J. Context in medical education: the informal ethics curriculum. *Med Educ* 1996;30(5):353-64.

Recebido: 9.6.2009      Aprovado: 15.7.2009      Aprovação final: 17.7.2009

## Contatos

---

Aluisio Serodio – [lulabra@yahoo.com](mailto:lulabra@yahoo.com)

José A. Maia – [jamma@uol.com.br](mailto:jamma@uol.com.br)

Aluisio Serodio

Rua Borges Lagoa, 1065, conj. 115 - Vila Clementino. CEP 04038-032. São Paulo/SP, Brasil.