NELITA DE VECCHIO PUPLAKSIS

**A CONTRIBUIÇÃO DA BIOÉTICA PARA A FORMAÇÃO DOS
PROFISSIONAIS DA SAÚDE DE ODONTOLOGIA**

São Paulo

2008

Nelita de Vecchio Puplaksis

**A contribuição da Bioética para a formação humanística dos
profissionais da saúde de Odontologia**

Dissertação apresentada à Faculdade de
Odontologia da Universidade de São Paulo,
para obter o título de Mestre pelo Programa de
Pós-Graduação em Odontologia.

Área de Concentração: Ciências
Odontológicas

Orientador: Prof. Dr. Dalton Luís de Paula
Ramos

São Paulo

2008

Catálogo-na-Publicação
Serviço de Documentação Odontológica
Faculdade de Odontologia da Universidade de São Paulo

Puplaksis, Nelita de Vecchio

A contribuição da bioética para a formação humanística dos profissionais da saúde de odontologia / Nelita de Vecchio Puplaksis; orientador Dalton Luís de Paula Ramos. -- São Paulo, 2008.

81p.; 30 cm.

Dissertação (Mestrado - Programa de Pós-Graduação em Odontologia. Área de Concentração: Ciências Odontológicas) -- Faculdade de Odontologia da Universidade de São Paulo.

1. Bioética – Currículo de ensino (Odontologia) 2 Profissionais da saúde – Odontologia - Bioética

CDD 174.2
BLACK D071

AUTORIZO A REPRODUÇÃO E DIVULGAÇÃO TOTAL OU PARCIAL DESTE TRABALHO, POR QUALQUER MEIO CONVENCIONAL OU ELETRÔNICO, PARA FINS DE ESTUDO E PESQUISA, DESDE QUE CITADA A FONTE E COMUNICADA AO AUTOR A REFERÊNCIA DA CITAÇÃO.

São Paulo, ____/____/____

Assinatura:

E-mail:

FOLHA DE APROVAÇÃO

Puplaksis NV. A contribuição da Bioética na formação humanística dos profissionais da saúde de Odontologia [Dissertação de Mestrado]. São Paulo: Faculdade de Odontologia da USP; 2008.

São Paulo, 19/06/2008

Banca Examinadora

1) Prof(a). Dr(a). _____

Titulação: _____

Julgamento: _____ Assinatura: _____

2) Prof(a). Dr(a). _____

Titulação: _____

Julgamento: _____ Assinatura: _____

3) Prof(a). Dr(a). _____

Titulação: _____

Julgamento: _____ Assinatura: _____

DEDICATÓRIA

Ao Prof. Dr. Dalton Luís de Paula Ramos, responsável pelo meu crescimento acadêmico, com admiração e gratidão por permitir-me conhecer sua particular maneira de ser e de aprender, com sua genialidade, uma nova forma de compreender a realidade e de melhorar como pessoa. É o exemplo de integridade e de humanidade que tento seguir diariamente. Obrigada pela possibilidade nova de desenvolvimento.

AGRADECIMENTOS

A minha **família** que sempre me incentivou e proporcionou meu crescimento.

Aos amigos **Cilene** Rennó Junqueira, **Elaine Cristina** Camilo Silva, **Elaine** Gomes dos Reis Alves, **Eliza** Sophia Delbon Atiê Jorge, **Isabel Cristina** Carstens Kohler, **Márcia** Delbon Jorge, Maria **Carolina** Lucato, **Mônica** Pereira, **Nelson** Massanobu Sakaguti e **Olavo** Viana Cabral Netto pelas participações importantes em vários momentos nos últimos anos.

A Andréia, Laura e Sônia, por sempre terem me ajudado, não apenas em assuntos da Pós-Graduação.

A Maria de Lurdes Serafim e Antônio Carlos Albergaria, por proporcionarem meu equilíbrio.

A CAPES pela bolsa de Mestrado no programa Demanda Social.

Puplaksis NV. A contribuição da Bioética na formação humanística dos profissionais da saúde de Odontologia [Dissertação de Mestrado]. São Paulo: Faculdade de Odontologia da USP; 2008.

RESUMO

O rápido desenvolvimento científico tem trazido questionamentos éticos de difícil resolução. Além disso, o prestígio dado à tecnologia e às ciências experimentais vem se sobrepondo às ciências humanas, tendo como resultado desse desequilíbrio de valores a desumanização de profissionais da saúde. Levando-se em consideração que o processo de formação profissional do graduando influencia em suas atitudes e posturas perante sua profissão, este estudo buscou verificar com base na literatura os conceitos relacionados com a formação do aluno e a contribuição da Bioética na formação humanística do profissional da saúde da odontologia. Relacionou-se o papel do docente na formação de valores de seus alunos, a crise de valores em que nos encontramos, as iniciativas governamentais e institucionais para melhorar o atual modelo acadêmico de ensino superior e as ferramentas trazidas pela Bioética para possibilitar a mudança de paradigma na formação do profissional de saúde. Conclui-se que, mesmo que o cenário demonstrado nas IES, eventualmente, não se configure plenamente favorável para a formação humanística, consideramos positiva a retomada da reflexão ética, independentemente de como ela é feita. A retomada dessa reflexão pode significar que as pessoas não estão se preocupando apenas com questões particulares, centradas em si mesmas, mas abrindo-se buscando a melhora das condições de vida de um modo global. A presença da Bioética favorece a reflexão sobre dilemas de cunho ético a respeito da vida humana, permitindo o diálogo entre pessoas que seguem linhas de pensamentos divergentes.

Palavras-chaves: Bioética; Ensino; Odontologia.

Puplaksis NV. The contribution of bioethics in humanistic training of health professionals of dentistry [Dissertação de Mestrado]. São Paulo: Faculdade de Odontologia da USP; 2008.

ABSTRACT

The fast scientific development has brought ethnic questionnaires of difficult resolution. Besides that, the prestigious given to technology and to the experimental sciences comes superimposing over the human sciences, having as a result of this imbalance of values for the inhumanization of professionals of health. Taking in consideration that the process of professional education of graduated influences in their attitudes and the posture front their profession, this study tried to high light the contribution of bioethics in humanist education of the professional of health of dentistry. It related the role of the teachers in graduation of values of their students, the crises of values in what we find ourselves, the government and institutional initiatives to get better the new academic model of college education and the tools brought by Bioethics to possibility the change of paradigm in professional of health education. It concludes that, even though the ethnic scenery showed in IES, eventually, does not represent totally favorable for the humanistic education, we consider positive the resumption of the ethic reflection, independent how it is made. The resumption of reflection means that people are not worrying just with the specific issues, centered self, but with the best life conditions in a general way. The presence of Bioethics favors the reflection about dilemmas of ethic hallmark about human life, allowing the dialogue among people that follow divergent thoughts. The inclusion of the subject of Bioethics at FOUSP, represents an important step for the change of paradigms about the value of dignity of the other and the self.

Key-words: Bioethics; Teaching; Dentistry.

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	8
2 REVISÃO DA LITERATURA	11
2.1 Autoridade: o professor.....	11
2.2 Valores	15
2.2.1 O papel do professor no ensino de valores	21
2.3 O Homem Contemporâneo e a crise de valores	24
2.4 O atual modelo de ensino acadêmico	29
2.4.1 O currículo oculto e o currículo formal.....	34
2.5 As Diretrizes Curriculares para o curso de Odontologia.....	37
2.6 O ensino da bioética no Ensino Superior na área da saúde	46
2.6.1 O que é bioética	46
2.6.2 A ética na educação como conteúdo transversal.....	49
2.6.3 A bioética na FOU SP	55
2.6.3.1 a bioética Personalista	55
2.6.3.2 a graduação antes da inclusão da disciplina de bioética.....	57
2.6.3.3 a disciplina de bioética na FOU SP	59
2.6.3.4 a graduação após da inclusão da disciplina de bioética.....	59
3 PROPOSIÇÃO	63
4 DISCUSSÃO	64
5 CONCLUSÕES	74
REFERÊNCIAS.....	76

1 INTRODUÇÃO

A medicina, na época hipocrática, valorizava tanto a doença como o ser que estava doente. A doença era vista como algo que atingia o corpo e o espírito do indivíduo e a história de vida do paciente, assim como seu temperamento, eram aspectos importantes para a compreensão da doença (NOGUEIRA-MARTINS, 2001).

Hoje, o grande prestígio das ciências experimentais abafou o das ciências humanas e uma das conseqüências desse desequilíbrio de valores é a “desumanização” dos profissionais de saúde, dando uma visão mecanicista e reducionista ao ato médico. As profissões da área da saúde sempre estiveram ligadas a valores humanos, os quais se encontram enfraquecidos e resultando em perda de objetivo com o risco da ciência e da técnica predominar sobre o corpo e a dignidade humana (BERLINGUER, 1996).

Com a aquisição de novos e deslumbrantes conhecimentos científicos relativos à saúde, surgem, paradoxalmente, tendências à anulação do indivíduo, que deveria ser o centro das preocupações. É da natureza humana ver a pessoa como um todo. Em situações do cotidiano, como no comércio ou na conversa com os vizinhos, é preciso nos esforçar para lidar apenas com uma parte do indivíduo. Isso torna surpreendente a necessidade da discussão sobre a qualidade do atendimento realizado pelos profissionais de saúde, os quais deveriam saber mais do que qualquer outro que o doente deve ser atendido em sua totalidade (BLASCO, 2002).

No período de agosto de 2004 a junho de 2005, foi realizada pela autora uma pesquisa de Iniciação Científica “A importância dos conhecimentos em Bioética pelos alunos de graduação de uma Faculdade de odontologia de São Paulo sobre a

qualidade dos atendimentos que realizam”, processo 04/04486-6, com amparo da FAPESP, que teve como objetivos verificar a qualidade do atendimento odontológico por avaliação feita pelos pacientes em tratamento em uma Instituição de Ensino de Odontologia de São Paulo e avaliar a importância do conhecimento ético pelos alunos de graduação, da mesma Instituição, na qualidade dos atendimentos que realizam.

Esse estudo apresenta várias conclusões de interesse bioético. Dentre elas pode-se destacar: que a qualidade do atendimento aos pacientes pode ser considerada boa, mas há evidências de que necessita ser melhorado sobre alguns aspectos, principalmente no que se refere ao direito do paciente de ser informado sobre seu quadro clínico e as hipóteses de tratamento, para se obter um honesto e verdadeiro consentimento.

Notou-se forte influência do modelo hipocrático no processo de aprendizagem dos alunos dessa Instituição de Ensino de Odontologia de São Paulo; observou-se a presença de atitudes paternalistas na conduta de alguns professores e alunos com relação ao atendimento de pacientes, que autoritariamente impõem suas decisões, sem consultar o paciente.

Observou-se ainda que os alunos dessa Instituição estão se desenvolvendo num meio que não privilegia a ação de ouvir e compreender a pessoa doente e que limita a autonomia do paciente; as formas de obtenção de conhecimento sobre o relacionamento profissional/paciente, sob a perspectiva dos alunos, não incluem as aulas teóricas oferecidas na graduação.

O que levaria uma pessoa que escolheu ser um profissional da saúde, ou seja, cuidar do outro, a agir de modo indiferente, preconceituoso e desumano?

É claro que esse processo de formação não é resultado de apenas um fator, mas da ação de vários fatores e não podemos negar que um deles é a escola (de ensino superior) que freqüentam ou freqüentaram.

Sendo assim, buscando aprofundar o conhecimento a respeito da formação humanística do profissional da saúde, mais particularmente do cirurgião-dentista formado na Faculdade de Odontologia da Universidade de São Paulo (FOUSP), uma pesquisa literária foi realizada com foco na contribuição da disciplina de Bioética para essa formação.

2 REVISÃO DE LITERATURA

2.1 Autoridade: o professor

“Saber que ensinar não é transferir conhecimento, mas criar as possibilidades para a sua própria produção ou a sua construção” (FREIRE, 2007, p. 47).

A palavra *autoridade* possui, atualmente, um sentido de hierarquia, submissão, cumprimento de ordens dadas por determinada autoridade, firmeza, rigidez. O verbo latino *augere*, que significa aumentar, é a origem etimológica das palavras autoridade e autoria. O autor ou a autoridade aumentam, ampliam algo em função de suas ações, propiciam o desenvolvimento do outro (MACHADO, 2006).

O primeiro nível de autoridade na educação é a família; o segundo é a escola, onde seu valor maior está na capacidade do professor (autoridade) reconhecer uma realidade que nem todos os alunos conseguem perceber, ou seja, o professor oferece ao jovem a possibilidade de quebrar uma relação superficial com o mundo. “A educação não deve ter medo do embate com o real, não deve poupar o jovem; mas estar perto dele, oferecendo-lhe hipóteses de valores a serem verificadas” (FORNAZIERI, 2005, p. 42). O professor deve, diariamente, levar seus alunos a

diversas comparações entre a visão de realidade de cada um, os valores sócio-culturais, os valores familiares a fim de que descubram o que é o bem, o justo, o mal para que cada um identifique o que lhe corresponde.

O encontro entre mestre/professor e seu discípulo/aluno é o gerador do conhecimento da realidade, seja em qual nível for, além de proporcionar o crescimento pessoal, o que pode ser considerado como a essência da formação da pessoa. De acordo com a unicidade e singularidade de cada discípulo, haverá formas únicas de expressão da transformação, intelectual e/ou afetiva, originada por tal encontro (BRANDÃO, 2005).

Quando um aluno segue uma autoridade, ele não o faz de maneira formal e passiva, sem saber o que se está fazendo, pois é pelo conhecimento e raciocínio sobre aquilo que se observa no professor (autoridade) que fará o aluno descobrir a todo momento o que aquela pessoa oferece a ele. Sujeitar-se a uma autoridade por si só é fechar as portas à liberdade e à potencialidade (FORNAZIERI, 2005).

Aquele que possui autoridade provoca a admiração de seus alunos pela maneira especial de lidar com a realidade. Essa admiração faz com que o aluno sinta vontade de passar mais tempo com seu mestre e observar seu modo de compreender a vida, pois percebe que pode crescer com ele (BRANDÃO, 2005).

Polanyi¹ (1998, apud SAIANI, 2004, p. 86) que diz:

Aprender pelo exemplo é submeter-se à autoridade. Você segue seu mestre por confiança em sua maneira de ver as coisas mesmo quando não pode analisar e explicar sua eficácia em detalhes. Observando o mestre e emulando seus esforços em presença de seu exemplo, o aprendiz capta inconscientemente as regras da arte, incluindo *aquelas não conhecidas pelo*

¹ Polanyi M. Personal Knowledge: towards a post-critical philosophy. Chicago: The University of Chicago Press; 1998.

próprio mestre. Essas regras ocultas podem ser assimiladas por uma pessoa que se submete à imitar a outra, sem muita crítica.

Uma das conseqüências do professor não corresponder à responsabilidade de sua função é o aprendizado que o jovem faz de que ele também pode abdicar de sua responsabilidade, já que não há autoridade a ser seguida e, conseqüentemente, não há a quem responder (FORNAZIERI, 2005).

E Fornazieri (2005, p. 37) complementa:

Ora, isso poderia dar um ar libertário e criativo, mas a experiência nos diz que gera homens imaturos, com reduzida capacidade de proposição uma vez que – sem o conjunto claro de valores sequer para ser questionado – acabam por ter, no cinismo frente à vida, a posição mais confortável e, aparentemente, possível.

Enquanto vemos atualmente um discurso que defende amplamente a autonomia, há uma crescente massificação e padronização comportamental do homem contemporâneo. Esse paradoxo não quer dizer que seguir o comportamento de alguém seja algo ruim, desde que a escolha em seguir não seja feita de maneira mecânica, mas que se tenha claro o reconhecimento de algo bom naquele que se segue (FORNAZIERI, 2005). Dessa forma, pode-se dizer que a atitude de seguir, de modo consciente e reflexivo, não é um gesto automático.

Há duas “formas” da existência do conhecimento nas pessoas: o chamado conhecimento explícito é aquele que é possível de ser expresso por palavras, relatos; no entanto, sabemos mais do que podemos relatar e esse conhecimento, que está em nós mas não conseguimos expressá-lo, é chamado de conhecimento tácito. Ambas as formas de conhecimentos não são estáticas, há interações entre as duas partes; podemos passar a explicitar coisas que estavam na parte tácita de nosso conhecimento. O mais importante disso para a área da educação é que na

relação aluno-professor tanto os conhecimentos explícitos quanto os tácitos acabam interagindo. “O que faz o professor é muito mais poderoso do que aquilo que explicita: da mesma forma que sabemos mais do que podemos relatar, também ensinamos muito mais do que podemos relatar” (SAIANI, 2004, p. 112). As aulas refletem as atitudes, os pensamentos e posicionamentos dos professores, pois o ensino não fica restrito apenas ao que é dito verbalmente (ANDERSON, 1992).

“[...] a tarefa fundamental do professor é elaborar estratégias de emergência de conhecimentos tácitos, resultantes tanto de atividades escolares quanto de suas vivências em ambientes extracurriculares.” (CARABETTA JR.; CURY, 2007, p. 47).

O professor, como uma autoridade, é uma fonte de valores e aprendizados, pois sendo uma pessoa que sabe mais que os alunos, tem necessariamente algo a oferecer (FORNAZIERI, 2005). O aluno aprende com o mestre uma postura diante da vida por meio da humanidade que percebe em seu mestre (BRANDÃO, 2005).

Um professor memorizador, que lê muito e apenas repete o que foi lido e memorizado por ele, não é um professor crítico, pois seu modo de pensar mecanicamente não permite que ele veja a relação entre o que lê e a realidade em que se encontra. Além de ensinar conteúdos, o docente deve ser capaz de ensinar a pensar certo, que significa não pensar mecanicistamente. Isso faz parte de sua tarefa, já que ensinar não é apenas transmitir informações, mas uma das formas de transformação social (FREIRE, 2007; PIZZATTO et al., 2004).

A transformação social só pode ocorrer com mudanças baseadas em juízos consistentes. Não há como oferecer critérios para os alunos avaliarem todos os aspectos da vida e formarem seus juízos consistentes se o professor retira-se do envolvimento com questões dramáticas ou polêmicas (BRANDÃO, 2005).

A autoridade possui um limite: em algum âmbito, não há quem exerça nenhuma coação à pessoa, sendo ela mesma a única e própria autoridade. Da mesma forma, a tolerância também possui um limite: o intolerável. Então, por quê muitas situações consideradas intoleráveis, como a miséria e a fome, continuam existindo? Embora saibamos tacitamente que algo é intolerável, nem sempre conseguimos explicitá-lo ou agir sobre ele. “Onde estaria a linha divisória a partir da qual se situaria o intolerável? Qual seria o valor maior em função do qual todos os outros deveriam ordenar-se?” (MACHADO, 2006, p.10).

2.2 Valores

O termo valor era usado na Antiguidade para estabelecer o preço de bens materiais ou para designar o mérito de alguém. Quando o termo é introduzido no campo de ética para nominar os objetos de escolhas morais, seu significado passa a ter um uso filosófico. A partir de então, inúmeras teorias tentam explicar o conceito de *valor*, que ainda hoje é ambíguo e varia de autor para autor (GOERGEN, 2005). O valor pode ter vários sobrenomes como valor tradicional, valor de transição, valor emergente, valor econômico, etc. Aqueles que interessam neste estudo são os chamados valores éticos e valores morais.

Neste estudo, os valores representam um conjunto de idéias ou princípios que servem como instrumentos para a pessoa tomar uma decisão ou embasar seu comportamento de maneira a respeitar a própria dignidade e a do outro, contribuindo para a manutenção de uma sociedade democrática e equilibrada.

Gomes, Moura e Amorim (2006, p. 57) explicam a moral da seguinte forma:

No âmbito filosófico, a moral é o sistema de normas, princípios e valores que orientam o comportamento das pessoas nas diversas sociedades; e a ética é compreendida como a reflexão crítica sobre a moral, guardando estreita articulação com esta, no terreno dos valores ou das virtudes, presentes no pensamento reflexivo e nas ações cotidianas. Nesse sentido, o senso e a consciência moral dizem respeito aos valores, aos sentimentos, às intenções, decisões e ações referidas ao bem, ao mal e ao desejo de felicidade; dizem respeito às relações que matemos com os outros e, portanto, nascem e existem como parte de nossa vida intersubjetiva.

Filosofia moral e ética possuem o mesmo significado: o estudo e a reflexão sobre a moral. Apesar da origem etimológica diferente (ética – origem grega – *ethos*; moral – origem latina – *mores*), ética e moral referem-se ao mesmo **fim**: orientar o homem para que tenha a formação de um bom caráter e, desse modo, que possa ser justo, feliz e humanamente íntegro (CORTINA, 2003).

Os comportamentos diante de situações ou pessoas são influenciados por crenças e por componentes cognitivos. A explicação para tal ocorrência baseia-se na formação das atitudes por três componentes: o emocional, o cognitivo e o comportamental, os quais se interligam entre si e, por tanto, havendo alteração em um dos componentes, os três são afetados. Esses aspectos estão presentes no processo de educação na saúde, pois durante a graduação, comportamentos, valores e sentimentos são compartilhados pelo grupo de professores e alunos (RONZANI, 2007).

Para Piaget, o valor possui relação direta com a dimensão afetiva da pessoa, a qual constrói um determinado valor com base nas projeções afetivas (positivas ou negativas) que faz sobre objetos, pessoas e sobre si mesma. Isso ocorre nas interações cotidianas. A construção dos valores não ocorre por uma internalização

passiva, pois a projeção afetiva é uma ação ativa, isso explica como duas pessoas podem ter valores tão diferentes vivendo no mesmo ambiente (ARAÚJO, 2007).

Como os valores podem estar carregados de comportamentos afetivos e emocionais, o ambiente social pode influenciar a formação dos valores nas pessoas quando ressalta alguns valores e menosprezar outros. Sendo assim, é necessária a verificação desses valores também no plano real e racional. A reflexão deverá estar sempre presente para filtrar os comportamentos sociais das justificativas falsas de determinadas atitudes. “[...] não há ética sem razões objetivas de apoio e sem purificação racional dos próprios comportamentos” (SGRECCIA, 2003, p. 155).

Os valores possuem uma hierarquia de importância que varia de acordo com as necessidades culturais, morais, religiosas e estéticas das pessoas. Mas há valores que não dependem do momento histórico ou de grupos sociais; são os valores absolutos (VASCONCELOS, 2004).

Fazer uma projeção positiva sobre algo é gostar desse algo, que passa a ser considerado um valor para o sujeito que realizou essa projeção. Esse é o valor psíquico, construído com base nas interações com o mundo. “[...] o valor moral depende de uma certa qualidade nas interações e não é, necessariamente, construído pelas pessoas”, ou seja, não depende do tipo de projeção que a pessoa faz quando o vivencia (ARAÚJO, 2007).

Sendo assim, em nosso quadro de valores, temos alguns deles influenciados pelas emoções sentidas no momento em que eles foram adquiridos ou construídos.

Pesquisas em neurobiologia e aprendizado sugerem que o centro de processamento das emoções no cérebro humano está intimamente conectado com o centro responsável pelo processamento e armazenamentos das informações

recebidas. Por isso, o contexto de uma situação pode alterar algo no aprendizado: emoções negativas como raiva e ansiedade podem interferir na habilidade do aluno de processar a informação, prejudicando seu aprendizado. Por outro lado, emoções positivas diminuem a ansiedade e permitem o aluno ficar mais à vontade para fazer questionamentos, testar hipóteses e melhorar seu aprendizado (HAIDET; STEIN, 2006).

A formação de valores, assim como a formação técnica e a científica, faz parte da identidade profissional do aluno de graduação, a qual sofre influência das emoções e identificações vivenciadas durante o processo de formação, seja em qualquer âmbito.

Na formação da identidade profissional na área da saúde, a identificação com os professores é algo muito delicado porque, se o aluno não encontrar um professor competente, humano e compreensível, ele poderá desenvolver mecanismos de defesa psíquicos para controlar a angústia. Se essa defesa tornar-se uma constante, “[...] uma parte do jovem estudante se aliena do humano” (GOMES; MOURA; AMORIM, 2006, p. 63).

Não possuímos nenhum valor de modo passivo. A reflexão sobre as motivações que as emoções e as razões nos oferecem, fazem-nos desejar ou não repetir determinado comportamento. Repetir um comportamento desejável não é apenas um aprendizado mecânico, mas é uma convicção de que aquilo é algo próximo de uma virtude. Esse processo é chamado de aquisição de valores (PUIG, 2007).

Cada situação em particular exige o emprego de um ou mais valores, isso por si só não garante que saibamos manifestar o valor mais apropriado naquele

momento. Há casos em que, devido ao uso rotineiro, certos hábitos de valor são simplesmente projetados. Em outros casos, a complexidade da situação exige uma ponderação do que é melhor, das conseqüências e dos resultados, ou seja, depende de nós escolhermos nossa atitude, mesmo que nos custe algo. A aquisição dos valores e sua posterior ativação geram a apropriação desses valores (PUIG, 2007).

Os valores éticos democráticos permitem uma relação equilibrada entre indivíduo e sociedade através da convivência humana solidária e responsável (COSTA, 2007).

“Podemos entender como valor ético ‘tudo aquilo que permite dar significado à vida humana’” (SGRECCIA, 2003, p. 151). Os valores morais estão diretamente relacionados com as qualidades das ações humanas, no que se refere ao bem e ao respeito da dignidade das pessoas, como, por exemplo, o respeito pela vida, a generosidade, a solidariedade, etc.

Fornazieri (2005, p. 47) faz uma importante colocação:

Mas de onde partir para que o imprescindível reconhecimento dos valores existenciais não seja um discurso artificial e externo ao homem? Creio que só haja uma possibilidade para tal ensino não seja ideológico: apostar, seriamente, que o homem possui uma estrutura tal que o torna capaz de deparar-se com suas situações humanas mais peculiares ou amplas e delas depreender um significado verdadeiro. Sem essa premissa, qualquer ensino preocupado com valores tornar-se-á, invariavelmente, moralista porque partirá de uma ‘carta moral’, ou seja, de um conjunto de leis acordadas por um grupo cujo descumprimento poderá resultar em sanções.

A tradição passada pela família ou pela comunidade é o meio pelo qual o indivíduo pode se aproximar da realidade. Os valores não devem ser aceitos ou descartados automaticamente sem haver uma avaliação pessoal prévia: há verdade nesse valor? Em que situações poderiam ser aplicados? (BRANDÃO, 2005).

O reconhecimento da importância da ética ainda não é claro e evidente para todos porque durante muito tempo, os seus estudiosos não se preocupavam em ser entendidos por aqueles que não estudavam filosofia. Então, a maioria das pessoas não vê a aplicação da ética na vida cotidiana e, por isso, não se interessam por ela (CORTINA, 2003).

Nosso cotidiano é repleto de momentos em que temos que fazer uma escolha e, para não causarmos nosso próprio sofrimento (não exclusivamente individual, mas em relação à humanidade), precisamos buscar referenciais para que justifiquem tal escolha. Sendo assim, a moral é inevitável (CORTINA, 2003).

A ética de Kant é fundamentada em dois princípios: as normas sendo universais para todos (universalidade) e a pessoa como fim, jamais como meio. A intenção da aplicação das normas de maneira igual para todos traz, em contrapartida, uma sutil intolerância, pois as pessoas não são iguais. Já o segundo princípio permanece até hoje resistente a todas as contestações: a pessoa nunca deve ser utilizada como meio para a obtenção de algo fora dela. Como cidadãos somos iguais perante a lei, mas como pessoas somos únicos e é intolerável que nos usem para se chegar a um fim que não diz respeito a nós. Isso é que garante nossa integridade (MACHADO, 2006).

“Tal integridade é fundada na existência de um repertório de valores inegociáveis, presentes em diferentes culturas e dos quais um documento como a Declaração Universal de Direitos Humanos (1948) constitui um indicador relevante” (MACHADO, 2006, p.10).

2.2.1 O papel do professor no ensino de valores

O cotidiano nos apresenta temas, dilemas, situações que necessitam ser discutidos entre alunos e professores, mas não necessariamente de modo pontual, como em uma disciplina específica; o ideal seria que a ética fosse inserida no curso de graduação como tema transversal, já que quase todas as disciplinas enfrentam questões que contêm valores morais (GOMES; MOURA; AMORIM, 2006).

É necessário saber se os professores estão se comportando de acordo com as perspectivas da reforma curricular, pois o contexto é fundamental para a formação do aluno como pessoa. Além do ensino técnico, o professor é capaz de mudar ou manter crenças em seus alunos; sendo pessoas de referência, podem formar crenças e comportamentos (RONZANI, 2007).

Durante a formação da pessoa, as crenças podem assumir uma dada importância de acordo com a significância que determinadas crenças tiveram para a pessoa no momento em que houve o contato entre ambas. Conforme a importância, mais fácil ou mais difícil se torna a modificação de uma crença (RONZANI, 2007).

Os graduandos ainda estão formando sua identidade (pessoal e profissional) e isso é uma grande abertura para as influências vindas de um exemplo (como o professor). O aluno é capaz de observar tanto virtudes como vícios nas pessoas e acabam moldando suas posturas de acordo com o que vivenciam. Nesse momento, aulas que tratam de ética podem estimular a reflexão crítica sobre o que é visto na faculdade, permitindo ao aluno decidir em assimilar ou rejeitar o que lhe é transmitido (BEGLEY, 2006).

A educação em valores é uma questão muito delicada. A imposição doutrinária de valores acabados aos alunos gera uma aceitação desses valores pelo

medo a uma autoridade (professor, diretor), que quando não está mais presente, tem seu controle reduzido e os valores passam a não ser mais assumidos. Por outro lado, uma posição relativista sobre valores leva a escola a não ter um quadro de referência, onde cada professor transmite aquilo que lhe parece correto; pode-se encontrar um professor estimulando a competição, como ocorre no mercado capitalista, e outro incentivando a solidariedade. Valores e contra-valores coexistem numa mesma escola quando o relativismo predomina na educação (MENIN, 2002).

A formação em valores se dá em três níveis (PUIG, 2007):

1. Via interpessoal: através dos vínculos estabelecidos entre alunos e educadores. A probabilidade do jovem adotar valores e condutas sugeridas por seus professores é maior quando o vínculo entre esses atores é recíproco.
2. Via curricular: refere-se ao tempo destinado ao trabalho dos valores nas diferentes disciplinas (de maneira transversal) ou em disciplina específica (condensando os assuntos abordados).
3. Via institucional: o ambiente de uma instituição de ensino é um conjunto poderoso de força educativa, nem sempre reconhecido por essa função.

“[...] é na construção coletiva de uma arquitetura de valores em sentido amplo que a função da Universidade se revela fundamental e insubstituível.” (MACHADO, 2001).

Piaget² (1977, apud MENIN, 2002) chamava de *moral da autonomia* as normas e princípios adotados por um indivíduo de forma livre e consentida. Esse

² Piaget J. *O julgamento moral na criança*. São Paulo: Mestre Jou; 1977.

indivíduo pode verificar se essas normas trazem benefícios para o grupo em que vive e pode reformulá-las se for preciso. “[...] um indivíduo que reflete sobre a justiça de suas opções morais considerando se poderiam valer para si ou para qualquer pessoa desse mundo; é a reciprocidade levada ao infinito. ” (MENIN, 2002, p. 96). Ainda segundo Piaget, o exercício de pensar no que pode ser um valor para mim e para o outro é ampliado conforme aumentam as relações de trocas entre as pessoas. Dessa forma, não há como a formação moral de alunos e professores não passar pelo exercício da construção de valores e normas pelos mesmos (MENIN, 2002).

Mas é dever da instituição de ensino de fazer educação em valores?

“[...] se a educação não tematizar a barbárie, ela poderá favorecê-la indiretamente [...], é fundamental que [...] a educação seja transparente em sua finalidade humana, o que significa assumir uma postura moral.” (GOERGEN, 2007, p. 754). Mesmo que queiram negar a ocupação da escola na formação moral dos alunos, é impossível evitar a presença de ideais, imagens de mundo, valores e normas no contexto escolar (GOERGEN, 2007).

Menin (2002, p. 97) afirma que:

[...] se quisermos formar alunos como pessoas capazes de refletir sobre os valores existentes, capazes de fazer opções por valores que tornem a vida social mais justa e feliz para a maioria das pessoas, capazes de serem críticos em relação aos contra-valores, então é preciso que a escola crie situações em que essas escolhas, reflexões e críticas sejam solicitadas e possíveis de serem realizadas. É como se, em moral, meios e fins fossem iguais: não se ensina cooperação, não se ensina justiça, sem a reflexão sobre modos equilibrados de se resolverem conflitos; não se ensina tolerância sem a prática do diálogo.

Já que não é possível evitar a influência da escola sobre a formação moral dos alunos, o ideal é que isso seja discutido e orientado para a formação integral do

aluno, caso contrário, essa influência ocorrerá por meio inconsciente e desordenado através do chamado currículo oculto (GOERGEN, 2007).

2.3 O Homem Contemporâneo e a crise de valores

Há milênios, o homem busca conhecer o conceito de realidade que satisfaça todos os campos do estudo para, então, encontrar a verdade a respeito de si. Quanto mais perto o homem chegasse dessa verdade, mais perto estaria do sentido da sua existência (FORNAZIERI, 2005).

Na idade média, a concepção que o homem tinha de si e do mundo era fundamentada no divino. A vontade de libertar-se desse pensamento e de conhecer a realidade por si mesmo foi o que impulsionou o surgimento dos tempos modernos (BRANDÃO, 2005). Com a chegada do Humanismo, no século XIV, o homem distancia-se de Deus e torna-se dono de si, de sua razão ao descobrir que consegue dominar a natureza; fica deslumbrado com sua capacidade de desenvolvimento, principalmente na área científica. O que não poderia ser explicado empiricamente era desconsiderado pelo racionalismo moderno, como aconteceu com o nível profundo e misterioso da realidade (BRANDÃO, 2005; FORNAZIERI, 2005).

No entanto, o homem não estava preparado para assumir as responsabilidades trazidas pelo crescimento de seu conhecimento. Ele precisava de parâmetros para orientar suas ações no mundo (BRANDÃO, 2005; FORNAZIERI, 2005).

Com uma nova ciência que se fundamenta no indivíduo, a nova concepção de conhecimento é a de que o pensamento e a racionalidade são a essência para o progresso e construção do conhecimento, sendo o Discurso do Método, de Descartes, um famoso exemplo dessa forma de pensar (BRANDÃO, 1995). A consequência desse pensamento racionalista foi o distanciamento entre o indivíduo e o real. O distanciamento entre razão e experiência humana gera, dentre outras coisas, fragilidade para posicionamento e discernimento de valores. Então, viu-se que, para conhecer a realidade, apenas as certezas vindas do indivíduo pensante não eram suficientes (BRANDÃO, 1995; BRANDÃO, 2005).

A imagem que o homem criou de si na idade moderna continua até hoje. Ser ousado, criador, dono de sua existência e livre para desenvolver qualquer conhecimento (BRANDÃO, 2005). As características do homem no humanismo são perceptíveis no homem contemporâneo, entre elas estão (FORNAZIERI, 2005):

- A presença da antiga tríade Prazer-Riqueza-Poder, que faz parte da vida do homem há muitos séculos, mas, hoje, assumiu uma importância desproporcional, fazendo com que o essencial seja dominado pelo supérfluo.
- A vida precisa ser um prazer contínuo e o sofrimento deve ser evitado e afastado a qualquer custo.
- A presença marcante da tecnologia.
- A dificuldade em se ater a uma convicção segura.
- As normas éticas são afetadas pela exacerbação da subjetividade e do relativismo.
- Ocorre a instalação do relativismo na cultura contemporânea, que deforma a verdade.

A relação interpessoal do homem contemporâneo é caracterizada por uma despersonalização do outro, neutralizando os relacionamentos e vendo o outro como objeto de observação. Para Brandão (2005, p. 137),

[...] por isso, mantido distante, sem que haja interesse ou compromisso para conhecê-lo e tratá-lo como pessoa. Em situações comuns da vida social o mero cliente, consumidor ou o profissional é tratado e, por sua vez, trata o outro como aquilo, um objeto de análise realizada a partir de determinados interesses.

A sociedade pós-moderna acomodou-se à situação de não possuir mais valores éticos universais que orientavam o comportamento das pessoas e, como consequência, ocorre a perda da busca por uma sociedade melhor e mais justa (GOERGEN, 2005).

O que caracteriza a crise na nossa sociedade é a falta de uma referência que oriente os projetos científicos, políticos e éticos, ou seja, a ausência de um paradigma hegemônico (BRANDÃO, 1995). No momento atual, há o predomínio do relativismo: o valor é relativo de pessoa para pessoa e relativo ao momento vivido por elas. Não há interesse em se falar em valor (BRANDÃO, 2005).

Quando ocorre uma crise de valores, as decisões passam a ser baseadas em uma concepção relativista de valores, ganhando força a subjetividade. Sendo o valor algo não estático, o processo educativo pode fornecer ferramentas necessárias para cada aluno iniciar seu próprio processo de valoração, estimulando a reflexão sobre atitudes, sentimentos e comportamentos (pessoais ou não) (GOERGEN, 2005).

Uma crise na educação caracteriza-se por ausência de valores ou uma mudança radical dos mesmos e não por carência de recursos ou de competência técnica em determinados âmbitos (MACHADO, 2002).

Sobre a consequência na educação, Fornazieri (2005, p. 21) afirma:

Esses deslocamentos sucessivos do eixo 'Homem/Deus' para 'Homem/Natureza' e 'Homem/ Ele mesmo' geraram uma crise do par 'Realidade/Verdade' que, por sua vez, causou um efeito dominó sobre a busca do conhecimento e atingiu, profundamente, o conteúdo e o relacionamento educativo. Se a verdade está em mim, ou na subjetividade de cada um, não há autoridade ou conhecimento que mereça o esforço da aprendizagem. O ensino se torna cínico.

O crescimento do desenvolvimento científico aplicado à vida humana trouxe incertezas e questionamentos tão complexos que freqüentemente provocam uma profunda crise de valores, modificando posturas éticas dos profissionais assim como sua capacidade de aliar demandas e competências. As incertezas e a desestabilização dos valores precisam de novos debates para haver a possibilidade de reestruturação e reordenação do conhecimento, sendo baseado em princípios éticos e humanos (BACKES; KOERICH; ERDMANN, 2007).

Machado (2004, p. 23) afirma:

O conhecimento precisa estar a serviço das pessoas, de seus projetos. Sua circulação é uma fonte permanente de laços. Assim como uma dádiva ou um presente que se dá não se deixam apreender minimamente quando são reduzidos ao seu preço, ou à sua dimensão mercantil, o conhecimento como um bem deve circular precipuamente para criar laços, para fazer as pessoas felizes.

O conhecimento é um valor em si mesmo e, como o desenvolvimento técnico-científico pode usar diferentes métodos e tomar diversas direções, é importante que se concentre esforços na implantação e solidificação da moral, da ética e dos valores humanos. Ainda segundo os mesmos autores, as vantagens e desvantagens impostas aos profissionais de saúde pelo progresso tecnológico podem ser delineadas a partir de uma reflexão filosófica, consciente e coerente a respeito dos

valores humanos que guiam o processo de humanização e o princípio de responsabilidade social (BACKES; KOERICH; ERDMANN, 2007).

O conhecimento foi transformado em um potente elemento para a produção de riquezas e para o lucro. Na sociedade atual, é nítida a vinculação do conhecimento com o trabalho e com a economia. A ética defendida pelo discurso da globalização não é a ética universal do ser humano, mas a ética do mercado. Um exemplo claro dessa ética de mercado, que visa o lucro, é quando aplicamos avanços tecnológicos com o prejuízo de muitas pessoas, transgredindo totalmente a ética universal do ser humano (FREIRE, 2007).

A pouca atenção dada aos aspectos individuais de cada paciente, o distanciamento do profissional e a especialização excessiva da prática são conseqüências do modelo flexneriano, que acarretou em uma noção de mercadoria na área da saúde (RONZANI; RIBEIRO, 2003).

A atenção nos cursos de graduação não deve estar voltada apenas para aspectos técnicos, mas para o desenvolvimento de aspectos afetivos ou de atitudes no decorrer do curso para que os alunos valorizem o conhecimento, a aquisição de valores como democracia, participação na sociedade, compromisso com sua evolução, éticas em suas mais abrangentes concepções (MASETTO, 2000).

Para criarmos uma cultura que respeite a vida em todas as suas formas e dimensões, é necessária e essencial a inclusão do estudo da formação em valores na educação superior (CAICEDO, 2006).

2.4 O atual modelo de ensino acadêmico

O atual modelo acadêmico está em crise por não corresponder mais de modo satisfatório às necessidades atuais, sendo carente em reflexões éticas e sobrecarregado em desenvolvimento de procedimentos técnicos, não atendendo à necessária formação humanística do profissional de saúde (BURGUER, 2001; CAMARGO, 1996; SIQUEIRA; SAKAI; EISELE, 2002).

O modelo pedagógico que vigora na medicina atualmente segue a estrutura proposta por Abraham Flexner (início do séc. XX), no qual a formação do aluno é direcionada segundo regras cartesianas, havendo uma fragmentação do conhecimento e o surgimento das disciplinas, as quais possuem autonomia para estruturar suas árvores temáticas. A consequência da filosofia desse modelo acadêmico é a inviabilização dos alunos perceberem a pessoa em sua integralidade, o que torna extremamente necessário a adoção de novos modelos pedagógicos que tenham como objetivos primordiais não apenas a formação técnica, mas também o conhecimento que permita o aluno refletir sobre atitudes e perceber a pessoa humana em sua totalidade (SIQUEIRA, 2002).

De acordo com Ronzani e Ribeiro (2003, p. 232)

É importante ressaltar que o Relatório Flexner representou um grande salto de qualidade para a medicina na época, porém o que procuramos discutir no momento é sua incompatibilidade com as novas preocupações e propostas de ação em saúde de forma mais ampla, levando, inclusive, a uma reforma curricular das faculdades de medicina.

A intensa valorização das especialidades e a prática segmentada na área da saúde produzem profissionais que são meros reprodutores de atitudes estereotipadas e impede o olhar amplo no restabelecimento do doente, não havendo compromisso com a totalidade da pessoa humana (RONZIANI; RIBEIRO, 2003).

A visão de ciência médica considera a sociologia, a filosofia e a ética como ciências auxiliares para o cuidado do ser humano. No modelo acadêmico na área da saúde podemos notar características de: baixa valorização dos conceitos do processo saúde/ doença; da medicina como uma ciência isenta de valores e sem a preocupação de se contextualizar na atual situação histórico-social; sub-valorização das ciências sociais, que são vistas como acessório de estudo; entre outras. Esses apontamentos já são suficientes para afirma-se a necessidade da mudança de paradigmas e não apenas de grades horárias no currículo de profissionais da saúde (BURGER, 2001).

Historicamente, os currículos de odontologia no Brasil têm sido considerados inadequados em relação à realidade social e econômica do país (FREITAS et al., 2006). É possível notar o predomínio do objetivo de formar um profissional perfeito em desempenho técnico. No entanto, os aspectos de relacionamentos/comunicação, ética, consciência social e cidadania devem fazer parte do ensino, tendo as atitudes dos docentes como forma de demonstração desses comportamentos (ARAÚJO, 2004; FREITAS et al., 2006).

Nota-se o predomínio do objetivo de promover o ensino técnico e diagnóstico através de uma grande transmissão de informações e conteúdos, na maioria das vezes descontextualizados (BURGER, 2001; CARABETTA JR., CURY, 2007).

A pouca importância dada à formação moral e ética traz prejuízos tanto para o aluno quanto para a população que será atendida por ele, pois, se a conduta desse aluno for baseada em valores invertidos, dificilmente o respeito à dignidade da pessoa será priorizado em suas decisões e atitudes (GONÇALVES; VERDI, 2007). O debate sobre ética é importante para a tomada de decisões sobre questões que,

na maioria das vezes, não são explicitamente discutidas no currículo odontológico (FREITAS et al., 2006).

A aplicação de normas frente a dilemas não deve ser realizada apenas por conveniência, mas por convicção e, para isso, é preciso que a formação moral mostre os elementos necessários para que se entenda o porquê das normas e para que sejam aceitas de maneira crítica ou, até mesmo, sejam alteradas se preciso (CAICEDO, 2006).

O que vemos atualmente é professores ensinando a independência solitária, onde o aluno tem que aprender a tomar suas decisões sozinho. A opinião ou a vontade do paciente só tem interesse como instrumento jurídico para evitar processos. Na maioria das vezes, o paciente é mais ou é menos importante dependendo de quanto sua doença for interessante para o ensino/ aprendizado, deixando-se em outro plano sua identidade e dignidade para dar-se ênfase aos aspectos técnicos. Essa forma de atendimento ao paciente não é culpa apenas do aluno, pois todo corpo docente tem sua parcela de responsabilidade nesse aprendizado (RAMOS, 2003).

Não é possível aprender o que significa o ser humano em uma instituição de ensino que desintegra a complexa natureza humana dentro de seu sistema de educação (BURGER, 2001; GOMES; MOURA; AMORIM, 2006).

A descrença dos docentes na educação moral, devido à exigência competitiva do mercado de trabalho, acaba tornando-os cada vez mais indiferentes à necessidade de formar pessoas fundamentados no respeito à dignidade, na tolerância, na justiça, solidariedade, ética e democracia (GOERGEN, 2007). Têm-se notado que, mesmo com mudanças curriculares, o corpo docente não modificando

seu modo de ensinar, dificulta qualquer tentativa de mudança no ensino superior (COSTA, 2007).

Costa (2007), em seu estudo, enumerou alguns fatores que possivelmente explicam a resistência docente às mudanças de postura no processo de ensino-aprendizagem:

I) Desvalorização das atividades de ensino e supervalorização da pesquisa: os critérios para contratação de professores e/ou progressão na carreira estão fundamentados mais na competência técnica e na produção científica que no exercício da docência. A própria Universidade é um desestimulante para os professores buscarem uma qualificação pedagógica.

II) Individualismo: os professores agem isoladamente, criando seus próprios métodos de ensino; tal isolamento encontra muito espaço para vigorar no tipo de estrutura curricular que temos hoje (disciplinas fragmentadas).

III) Falta de profissionalização: na maioria das Universidades, a docência é encarada de modo amador. O professor deve ser capaz de solucionar problemas pelo conhecimento dos procedimentos adequados para o processo de ensino-aprendizagem e sua aplicação.

IV) Resistência à mudança: os professores que já se encontram adaptados a um sistema de trabalho, de ensino e transmissão de “conhecimento”, podem sentir insegurança e medo de novos desafios quando tentativas de mudanças são sugeridas.

O movimento educativo que nega ao jovem hipóteses de caminhos e diferentes direções a seguir tem por consequência a formação de um adulto sem clareza de valores, pois sua liberdade sendo reduzida, a opção pelo bem é prejudicada (FORNAZIERI, 2005).

“Uma ‘inteligência’, mesmo que possa ser caracterizada como ‘científica’, não pode carecer de uma arquitetura de valores, cultivados tacitamente na prática acadêmica, e que compõem um espectro muito mais amplo do que os valores econômicos ou empresariais.” (MACHADO, 2001).

Para Polanyi, a escola privilegia o conhecimento explícito (verbalizável) na forma de avaliar os alunos, de transmitir conteúdos disciplinares pelos professores e na forma de sua organização geral. Não há preocupação em verificar se o conteúdo transmitido foi “incorporado” pelo aluno, o qual pode devolver na prova tudo o que lhe foi transmitido sem que o conteúdo tenha “residido” nele (MACHADO, 2001).

A individualidade do aluno ou a especificidade de cada turma, como a diversidade cultural, social, religiosa, econômica, costumam ser ignoradas pelo professor, havendo uma forma vertical e de sentido único de transmissão de informações. Isso desestimula a curiosidade, a sugestão e os questionamentos, conduzindo os alunos a uma atitude passiva diante da escola (VASCONCELOS, 2004).

A participação ativa do aluno em aula se faz por meio do diálogo. O diálogo pode ser um instrumento utilizado para o incentivo da reflexão, pois o aluno, antes de expor suas idéias aos demais, reflete sobre o que vai falar para argumentar melhor. Os alunos que ouvem também refletem sobre o que é falado para contra-argumentar ou concordar com o colega (VASCONCELOS, 2004).

A idéia de integridade está presente na relação entre discurso e prática quando há integração entre ambos. A disparidade entre um discurso sobre valores e sua prática conduz a pessoa ao descrédito, ao desenvolvimento de atitudes cínicas, muito prejudiciais no campo da educação (MACHADO, 2004).

A integridade, como parte de um quadro de valores, é composta, essencialmente, por 3 condições (MACHADO, 2004):

I) Conjunto de valores que dão base às ações, havendo a possibilidade de analisar, autonomamente, o que se acha certo e o que se considera errado.

II) Coerência entre discurso e prática, mesmo sabendo que haverá algum custo para os envolvidos. Quem age por conveniência de modo dissoante do que julga correto, certamente não é um indivíduo íntegro.

III) Defesa dos valores em que a pessoa acredita e suas ações, assumindo uma postura crítica na argumentação da razoabilidade de seus valores. Ser íntegro não significa não estar aberto ao diálogo, a uma possível re-significação de seus princípios e, até mesmo, assumir que estava errado.

2.4.1 Currículo oculto e currículo formal

Muitos estudos vêm demonstrando a inadequação das atitudes e práticas dos estudantes durante os anos de graduação em medicina. Esse descompasso entre o

currículo formal e o comportamento demonstrado pelos alunos tem sido relatado como efeito do currículo oculto nas faculdades (HAIDET; STEIN, 2006).

Tradicionalmente, as práticas na educação médica colocam professores e alunos numa relação adversa: uma relação onde o aluno não tem voz, não é considerado importante na decisão do tratamento do paciente. Isso encoraja a adoção de uma postura profissional que é emocionalmente distante dos pacientes e até mesmo de outros estudantes e professores (HAIDET; STEIN, 2006). Esse distanciamento pode já ocorrer antes do início da prática clínica. Frequentemente, o resultado é um aluno frágil, que tem a tarefa, aparentemente impossível, de relacionar-se com um ser humano chamado *paciente*. Assim, o ensino do relacionamento interpessoal do currículo oculto é perpetuado (HAIDET; STEIN, 2006).

O ensino fora da sala de aula modela profundamente o modo e a qualidade das experiências dos alunos, pois as mensagens passadas pelo currículo oculto podem ter mais impacto que as do currículo formal (BRANCH JR et al., 2001; MASELLA, 2006).

O que os alunos aprendem provém não apenas do conteúdo do currículo formal, mas também do modo individual e coletivo de como a realidade é tratada na instituição, como se dão as relações interpessoais, se há reflexão a respeito dos valores envolvidos no cotidiano (BRANCH JR et al., 2001; MASELLA, 2006). Atitudes e comportamentos dos profissionais da saúde frente a dilemas éticos são fortemente influenciados pela cultura e pela sociedade (FREITAS et al., 2006).

Enquanto o centro do aprendizado é o currículo formal, estruturado pelo grupo responsável por sua elaboração em cada Instituição de ensino, o chamado currículo oculto é a origem de um importante aprendizado que ocorre fora da sala de aula

através de experiências e vivências que mostram a relação da odontologia com a realidade. Este fato merece muita atenção dos educadores na odontologia (MASELLA, 2006).

No currículo oculto podem-se encontrar mensagens como: é melhor ser um especialista que um generalista; é bom ter habilidade na comunicação com o paciente, mas não é essencial; não há problema em ser rude ou grosseiro quando se está fazendo algo realmente importante; problemas sociais ou pessoais não fazem parte dos objetivos principais do tratamento. Entender essas mensagens é importante porque elas formam o comportamento do graduando sem serem notadas, pois não são facilmente reconhecidas (HAIDET; STEIN, 2006).

Onde podemos nos deparar com o currículo oculto?

- Relação aluno-aluno: inclui os conselhos dados informalmente por alunos mais experientes ao menos experientes em clínicas, laboratórios, monitorias, centros acadêmicos, atividades sociais, etc.
- Relação aluno-paciente: o encontro com o outro proporciona o conhecimento de uma outra realidade, outro modo de viver, outros valores, que possibilita a reflexão sobre os próprios comportamentos e atitudes, levando a uma confirmação ou re-significação dos valores.
- Relação aluno-professor: independente da formação de um vínculo entre esses dois atores, a autoridade do professor é parte indispensável na formação do aluno (como já foi explicado anteriormente).
- Envolvimento do aluno com a pesquisa: alunos de graduação que se envolvem com algum projeto de pesquisa sob a orientação de um professor, irá aprender não só as técnicas mecânicas necessárias para o desenvolvimento de um experimento, irá aprender também conteúdos de

ética em pesquisa, não importando se a pesquisa lida com pessoas, animais, documentos, etc.

- Biblioteca: o acervo literário de qualquer instituição permite que o aluno pesquise e estude qualquer assunto, mesmo não pertencendo ao conteúdo obrigatório exigido pelo currículo formal.

O currículo oculto não é necessariamente prejudicial à formação do aluno (BRANCH JR et al., 2001); por exemplo, o atendimento de pacientes com necessidades diferentes favorece o exercício da reflexão nos alunos sobre suas atitudes e sobre seu papel na sociedade aos se depararem com diferentes situações (MASELLA, 2006).

Os ensinamentos provenientes currículo oculto começam a ser transmitidos ao início de cada aula, mas não terminam com o desligar dos slides. Todos fazem parte do processo educacional a todo o momento, por isso o modo como ocorre a comunicação entre colegas, alunos, professores, diretores, a honestidade nas atitudes e o respeito uns com os outros são fatores que influenciam no processo ensino-aprendizagem (ANDERSON, 1992).

2.5 As Diretrizes Curriculares para o Curso de Odontologia

Em 1996, A Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional (LDB) – Lei 9394/96 – foi criada com o intuito de atender às necessidades de transformação do sistema educacional do Brasil (BRASIL, 2001).

Art. 1º A educação abrange os processos formativos que se desenvolvem na vida familiar, na convivência humana, no trabalho, nas instituições de ensino e pesquisa, nos movimentos sociais e organizações da sociedade civil e nas manifestações culturais.

Com relação ao Ensino superior, a LDB diz:

Art. 43. A educação superior tem por finalidade:

I - estimular a criação cultural e o desenvolvimento do espírito científico e do pensamento reflexivo;

II - formar diplomados nas diferentes áreas de conhecimento, aptos para a inserção em setores profissionais e para a participação no desenvolvimento da sociedade brasileira, e colaborar na sua formação contínua;

III - incentivar o trabalho de pesquisa e investigação científica, visando o desenvolvimento da ciência e da tecnologia e da criação e difusão da cultura, e, desse modo, desenvolver o entendimento do homem e do meio em que vive;

IV - promover a divulgação de conhecimentos culturais, científicos e técnicos que constituem patrimônio da humanidade e comunicar o saber através do ensino, de publicações ou de outras formas de comunicação;

V - suscitar o desejo permanente de aperfeiçoamento cultural e profissional e possibilitar a correspondente concretização, integrando os conhecimentos que vão sendo adquiridos numa estrutura intelectual sistematizadora do conhecimento de cada geração;

VI - estimular o conhecimento dos problemas do mundo presente, em particular os nacionais e regionais, prestar serviços especializados à comunidade e estabelecer com esta uma relação de reciprocidade;

VII - promover a extensão, aberta à participação da população, visando à difusão das conquistas e benefícios resultantes da criação cultural e da pesquisa científica e tecnológica geradas na instituição.

A Resolução CNE/CES 1300/2001, do Conselho Nacional de Educação, Câmara de Educação Superior, instituiu as Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Odontologia. As Instituições de Ensino Superior em Odontologia devem desenvolver e avaliar seus projetos pedagógicos baseados nas definições, dessa resolução, de fundamentos, princípios, condições e procedimentos

para a formação dos cirurgiões dentistas. As Diretrizes curriculares são instrumentos que permitem trazer para a prática os objetivos da LDB.

As diretrizes curriculares constituem orientações para a elaboração dos currículos que devem ser necessariamente adotadas por todas as instituições de ensino superior. Dentro da perspectiva de assegurar a flexibilidade, a diversidade e a qualidade da formação oferecida aos estudantes, as diretrizes devem estimular a superação das concepções antigas e herméticas das grades curriculares, muitas vezes, meros instrumentos de transmissão de conhecimento e informações, e garantir uma sólida formação básica, preparando o futuro graduado para enfrentar os desafios das rápidas transformações da sociedade, do mercado de trabalho e das condições de exercício profissional (BRASIL,2001)

Objetivos das Diretrizes Curriculares:

Levar os alunos dos cursos de graduação em saúde a **aprender a aprender** que engloba **aprender a ser, aprender a fazer, aprender a viver juntos e aprender a conhecer**, garantindo a capacitação de profissionais com autonomia e discernimento para assegurar a integralidade da atenção e a qualidade e humanização do atendimento prestado aos indivíduos, famílias e comunidades (BRASIL, 2001).

Segundo o Art. 3º

O Curso de Graduação em Odontologia tem como perfil do formando egresso/profissional o Cirurgião Dentista, com formação generalista, humanista, crítica e reflexiva, para atuar em todos os níveis de atenção à saúde, com base no rigor técnico e científico. Capacitado ao exercício de atividades referentes à saúde bucal da população, pautado em princípios éticos, legais e na compreensão da realidade social, cultural e econômica do seu meio, dirigindo sua atuação para a transformação da realidade em benefício da sociedade.

O Art. 4º refere-se aos conhecimentos requeridos do cirurgião dentista para o exercício de determinadas competências e habilidades, dentre elas está o dever do profissional realizar seus atendimentos com altos padrões de qualidade e seguindo os princípios da ética/bioética, já que a atenção à saúde não termina no ato técnico. Além disso, o mesmo artigo diz ser obrigação do profissional ter responsabilidade e compromisso com a sua educação permanente. O Art. 9º diz que o aluno é o sujeito da aprendizagem, sendo a construção do projeto pedagógico centrada no aluno e

tendo o professor como agente facilitador e mediador do processo ensino-aprendizagem.

Em novembro de 2005, o Ministério da Saúde e o da Educação lançaram o Programa Nacional de Reorientação da Formação Profissional em Saúde – Pró-Saúde, o qual tem por objetivos (BRASIL, 2005):

Geral

Incentivar transformações do processo de formação, geração de conhecimentos e prestação de serviços à população, para abordagem integral do processo de saúde doença.

Específicos

I - reorientar o processo de formação em medicina, enfermagem e odontologia de modo a oferecer à sociedade profissionais habilitados para responder às necessidades da população brasileira e à operacionalização do SUS;

II - estabelecer mecanismos de cooperação entre os gestores do SUS e as escolas de medicina, enfermagem e odontologia, visando tanto à melhoria da qualidade e resolubilidade da atenção prestada ao cidadão quanto à integração da rede pública de serviços de saúde à formação dos profissionais de saúde na graduação e na educação permanente;

III - incorporar, no processo de formação da medicina, enfermagem e odontologia a abordagem integral do processo saúde-doença e da promoção de saúde;

IV - ampliar a duração da prática educacional na rede pública de serviços básicos de saúde.

Um dos motivos da criação desse programa foi o distanciamento entre o mundo acadêmico e o da assistência real nos serviços de saúde no Brasil. O que se deseja é deslocar o eixo de aprendizagem centrado na assistência individual para uma aprendizagem em harmonia com as necessidades da sociedade, levando em consideração aspectos culturais, econômicos e sociais da população (BRASIL, 2005).

No início do século XX, quando se discutia o chamado currículo mínimo, defendia-se muito o treinamento manual em laboratório porque "[...] um dentista sem habilidade manual não seria um dentista. Igualmente não faltou quem afirmasse – no

interior da profissão – que, para (extrair dentes de operários dos arrabaldes), não se precisava de um profissional lá muito sofisticado ou de custo social elevado, como seria o dos especialistas médicos” (ARAÚJO, 2004, p. 124).

As diretrizes chamam a atenção para a integração da formação técnica com a humanística, aliando os conhecimentos das ciências odontológicas, biológicas, humanas e sociais. Não há como organizar um currículo integrado sem a abertura para as ciências humanas e para a educação (MASETTO, 2006).

Opondo-se ao atual ensino tradicional, centrado em aulas expositivas com pouquíssima participação dos alunos, os objetivos da LDB para o ensino superior são de que os projetos pedagógicos tenham criticidade, contextualização, descentralização do ensino no professor, maior atenção no processo de aprendizagem do aluno, importando mais o conhecimento que a informação (CARABETTA JR; CURY, 2007).

Os projetos pedagógicos tradicionais são formados por disciplinas nas quais cada docente desenvolve o conteúdo que julga necessário ao graduando sem a preocupação sem saber o que os outros docentes planejam e se há ligação entre os saberes (ARAÚJO, 2004).

As disciplinas são o resultado da manutenção da influência cartesiana na construção do conhecimento. A fragmentação do saber e seu posterior encadeamento encontram-se rigidamente predominantes no cenário educacional (MACHADO, 2004). O modelo de apresentação dos conteúdos através de disciplinas isoladas não permite que o aluno tenha uma visão integral da realidade dos fenômenos (MASETTO, 2006).

Dentre os vários motivos para mudar o fazer científico disciplinar, talvez o mais importante seja o fato de que “[...] a explicação ou compreensão dos

fenômenos humanos e do mundo passam por uma complexidade de que as ciências disciplinares, ou a tecnologia, mesmo em suas especialidades cada vez mais profundas e argutas não conseguem sozinhas compreender [...]” (MASETTO, 2006, p. 38). As novas exigências da ciência só serão satisfeitas com o conhecimento gerado pela integração de diversas disciplinas.

Sobre a estrutura dos currículos, Araújo (2004, p. 62) diz que:

Os currículos expressam o modo com a instituição de ensino se vê no mundo, ou seja, qual o seu papel, quem são seus interlocutores, como o conhecimento é produzido, para que serve e também expressar a concepção que se tem sobre a saúde, sobre o papel do cirurgião-dentista na sociedade, sobre o profissional que se quer formar, etc.

Quando se discute mudanças curriculares, as mudanças paradigmáticas imprescindíveis são esquecidas pelos debatedores e tomam lugar as discussões sobre cargas horárias ou a criação de alguma disciplina, por exemplo, visando apenas mudanças programáticas (SIQUEIRA, 2002). É preciso um novo paradigma, ou seja, uma mudança na forma de ver a realidade, de pensar, confrontando os mais diversos paradoxos (BACKES; KOERICH; ERDMANN; 2007; CARABETTA JR., CURY, 2007).

Nas poucas tentativas de mudanças para a reformulação do ensino odontológico, realizaram-se poucas tentativas e a maioria foi esquecida, fazendo parecer que as estruturas rígidas e a mobilização de professores compromissados mais com a pesquisa e com a pós-graduação que com o processo de formação, sejam fatores de difícil modificação (ALMEIDA, 1999).

As reformas curriculares são tentativas de mudar o atual modelo de ensino (modelo flexneriano), mas há muita resistência do corpo docente em modificar esse modelo baseado nas especialidades. O ensino segmentado influencia na

formação da identidade profissional dos alunos, que tomam para si algumas atitudes e formas de pensar que são transmitidas por professores e pelo sistemas referencias fornecidas pela faculdade (RONZANI; RIBEIRO, 2003).

Segundo Ronzani e Ribeiro (2003, p. 232):

[...] torna-se relevante avaliar a reforma curricular não como um processo estático, mas como uma forma de mudança cultural, iniciada por uma reavaliação de práticas e crenças dos formadores de opinião (professores), uma vez que a organização formal é uma importante fonte de influência da formação da identidade do aluno.

Para compreender o processo saúde-doença é preciso aliar os conhecimentos biológicos aos conceitos e conhecimentos das ciências sociais, porque essa integração faz o cirurgião-dentista aproximar-se da realidade de seu paciente, entender como essa realidade influencia na vida de seu paciente (BURGER, 2001). No entanto, a inserção de conteúdos éticos, bioéticos, sociais em formato de disciplinas mostrou-se uma estratégia insuficiente para que alunos e docentes compreendam a pessoa em todas as suas dimensões. A ação de uma disciplina isolada é limitada (ARAÚJO, 2004).

A interdisciplinaridade, ao integrar conhecimentos específicos de cada disciplina, não justapõe olhares diferentes apenas, mas permite o surgimento de um novo conhecimento que não seria possível em nenhuma das disciplinas separadamente. A integração permite uma nova visão da realidade e dos fenômenos (MASETTO, 2006).

Araújo (2004) cita em seu estudo uma pesquisa realizada em 1995 por Lucas, a qual estudou o impacto de cursos de Odontologia com orientações distintas na formação de cirurgiões-dentistas. A pesquisa verificou que a Instituição de Ensino não foi capaz de formar valores humanos nos seus alunos, mesmo quando havia um maior direcionamento para os aspectos sociais. Houve uma melhor capacitação para

aqueles alunos que já se mostravam mais interessados por questões sociais (ARAÚJO, 2004).

Lucietto (2005) realizou um estudo sobre a percepção dos docentes e reflexões sobre o processo de formação dos estudantes de odontologia, tendo como eixos o Sistema Único de Saúde (SUS) e as atuais Diretrizes Curriculares do Mec. O autor teve como objetivos identificar a percepção dos professores de Odontologia sobre aspectos curriculares, SUS, Perfil de estudante egresso, sobre o processo ensino-aprendizagem, sobre o papel do professor na educação odontológica. Foi realizada pesquisa bibliográfica e entrevistas com quinze professores da Universidade Federal de Santa Maria (RS). Foi constatada uma ótima formação teórico-técnica e uma carência na formação humanística. As percepções dos professores quanto ao seu papel no processo de ensino-aprendizagem foram de que suas atitudes como professores podem estimular ou desestimular os alunos, possuindo papel fundamental na formação dos alunos. Os docentes também relataram a necessidade melhorias dos vários aspectos da formação do cirurgião-dentista.

De acordo com o Projeto Pedagógico em vigor na FOUSP (2008), o principal objetivo desse curso de graduação é formar profissionais com capacidade crítica, auto-crítica, humanística, ética e científica. Segundo esse mesmo Projeto Pedagógico:

A formação humanística é essencial para o profissional de saúde; sua atuação e relações com outros seres humanos propiciarão inúmeras situações interpessoais na relação profissional-paciente exigindo o **adequado preparo em áreas das ciências humanas**, como, por exemplo, a sociologia e a psicologia. **A formação ética é uma imposição do mundo atual; a sociedade brasileira clama por respeito aos preceitos éticos em todas as áreas**, em todos os momentos, indistintamente. A **ética** deve ser formada nas mentes com base na consciência de que o ser humano é ao mesmo tempo indivíduo, parte da sociedade e da espécie. **O profissional de saúde tem responsabilidade maior nesse campo e deve**

ser continuamente conscientizado durante sua formação acadêmica.
(negrito nosso)

Com relação à formação ética e humanística, as Diretrizes Gerais do Projeto dizem que a faculdade deve propiciar a formação de uma adequada postura profissional e a reflexão sobre a repercussão das atitudes na sociedade e na sua comunidade. Ainda segundo o Projeto:

Deverá, também, desenvolver a conduta ética profissional e estabelecê-la solidamente para sua aplicabilidade em todos os aspectos da futura vida profissional, demonstrando ser esse o caminho para o engrandecimento, respeito e existência digna da profissão na sociedade brasileira.

Com relação à formação científica, a faculdade deverá propiciar formação técnica embasa em alicerces científicos, necessária para o desenvolvimento do aluno, cabendo ao docente a responsabilidade de facilitar o crescimento do corpo discente. É afirmado o respeito às diferenças individuais dos alunos no processo ensino-aprendizagem. Além disso, o doente é definido como um indivíduo indivisível, uma unidade, conceito que deve ser enfatizado para que, os componentes curriculares não sejam ensinados de maneira fragmentada, mas de modo a permitir a visão da totalidade.

Não podemos mudar o caráter das instituições e dos professores simplesmente pedindo para que sejam mais humanos. Toda a cultura educacional na área da saúde deve ser envolvida (DOUKAS, 2004; GOERGEN, 2007).

2.6 O ensino da Bioética no Ensino Superior na área da saúde

“A ética se baseia não no funcionamento, mas no significado das coisas” (RIBEIRO NETO, 2008)

2.6.1 O que é bioética

Após o fim da Segunda Guerra Mundial, ocorreu um grande crescimento econômico que possibilitou, entre outras coisas, o aumento dos investimentos no desenvolvimento técnico-científico. Decorrente disso, houve um maior número de descobertas científicas que intervinham sobre os seres humanos. Denúncias de abusos e experimentos malsucedidos provocaram vários escândalos divulgados amplamente pela mídia, chamando a atenção tanto da comunidade científica como da população mundial (SAKAGUTI, 2007).

O homem acreditava que o poder conseguido com o aumento do conhecimento lhe daria cada vez mais segurança no mundo, mas o que aconteceu foi que o aumento do poder mostrou a incapacidade do homem em encontrar uma forma justa de usá-lo. Essa dificuldade originou a necessidade da discussão ética, propiciando o surgimento da Bioética (BRANDÃO, 2005).

O norte-americano Van Rensselaer Potter foi o primeiro a usar o termo *Bioética*, em 1970. Sua obra mais famosa foi *Bioethcs: brigde to the future*, na qual se referia à bioética como meio de aliar os conhecimentos biológicos aos valores

humanos, pois ficou evidente que nem tudo o que é científico é certamente bom para o homem (SAKAGUTI, 2007).

Com o progresso científico, vieram novas questões que necessitam solução, mas isso não significa que nossos princípios morais fundamentais não sejam mais adequados. A preocupação está na possibilidade de nossa sensibilidade cultural e psicológica vacilar entre o fascínio tecnológico e os efeitos incertos desse progresso sobre as relações humanas e a qualidade de vida (BELLINO, 1999).

A Bioética não se preocupa apenas com as intervenções físicas no ser humano, como as experimentações de pesquisas, mas com toda e qualquer tipo de intervenção que afete direta ou indiretamente a vida do homem, como a administração pública, a legislação, a educação e outros. Algumas áreas das ciências humanas, como a Filosofia e a Antropologia, são fundamentais para o desenvolvimento Bioético porque, além de identificar as finalidades das intervenções, a Bioética deve também identificar os valores de referência de tais ações (RAMOS; JUNQUEIRA, 2007).

A importância em observar a realidade está relacionada com a nossa liberdade na tomada de decisões. Podemos não perceber que nossos pensamentos possam estar permeados por preconceitos e condicionamentos, não permitindo a expressão dos nossos reais valores em nossas decisões. Por isso, o conhecimento do contexto social e cultural é importante para exercermos nossa liberdade conscientemente (RAMOS; JUNQUEIRA, 2007).

O contexto social em que se encontra o indivíduo é fundamental para a formação de sua identidade, pois é a partir da relação com os outros e consigo mesmo que certas crenças e valores serão compartilhados. Tais crenças e valores

fazem parte do todo que compõe uma pessoa e, sendo a faculdade (incluindo corpo docente, plano curricular, práticas laboratoriais e ambulatoriais) parte integrante do contexto social, pode-se afirmar que os alunos de graduação internalizam valores e atitudes vindos da instituição de ensino e dos professores (RONZANI; RIBEIRO, 2003).

O individualismo, o hedonismo e o utilitarismo são tipos de manifestações culturais presentes em nosso tempo, que podem influenciar a reflexão ética de maneira muito sutil. Resumidamente, essas manifestações podem ser explicadas como (RAMOS; JUNQUEIRA, 2007; SGRECCIA, 2003):

- Individualismo: o referencial é a liberdade. Tudo o que aranha a liberdade do indivíduo é considerado incorreto. Nessa lógica, a autonomia é reduzida à escolha livre do sujeito. O que dá limite à ações é o respeito à liberdade do outro. O problema é que o pensamento do sujeito baseado unicamente em suas vontades, permite o estabelecimento do relativismo, pois não há um referencial de caráter universal capaz de abranger toda a diversidade de opiniões individuais.
- Hedonismo: o sentido do agir moral é baseado na busca do prazer e supressão da dor. O sentido de felicidade é reduzido apenas em satisfação sensorial, física. Mais grave do que isso é a redução do conceito de vida a essas expressões sensoriais. A qualidade de vida é vista como possibilidade de consumir, buscar a beleza, o prazer. Não há porque viver se não se tem esse tipo de “qualidade de vida”.
- Utilitarismo: tem-se como parâmetro a relação custo/benefício. As relações e as ações são construídas de acordo com os interesses do

sujeito. Possui valor apenas o que é considerado útil, sendo o inútil desprovido de dignidade. Na lógica capitalista, característica de nossa sociedade, um indivíduo improdutivo, por qualquer motivo, é considerado “inútil”, conseqüentemente, menos valorizado que alguém produtivo. O indivíduo passa a estar em função da sociedade.

Essas três maneiras de pensar convergem para o relativismo porque não reconhecem nada como definitivo; a última medida é a própria vontade do sujeito. A verdade é vista sob um aspecto: o desejo de liberdade e de “felicidade” é o único aspecto tomado como referencial. O problema está no caráter particular desse desejo, ou seja, os significados das ações objetivam o bem individual daquele que age e não o bem comum a todos (RAMOS; JUNQUEIRA, 2007; SGRECCIA, 2003).

Sendo a pessoa um ser único no mundo, como definir uma verdade que seja ponto de referência para todos, independentemente da cultura?

Mesmo não conseguindo explicar por meio de palavras todas as dimensões da pessoa humana, todos nós as sabemos tacitamente porque não se trata de um objeto, de algo externo, trata-se da experiência elementar de cada um. Sendo a pessoa irreduzível a qualquer uma de suas dimensões (física, espiritual, psicológica, social ou moral), o respeito a sua complexidade é o que fundamenta a ética: o respeito à dignidade da pessoa (RAMOS; JUNQUEIRA, 2007).

2.6.2 A ética na educação como conteúdo transversal

A incoerência entre discurso e prática se faz notar na educação com relação ao ensino da ética. Qualquer diretor ou professor se perguntado sobre a importância

da ética na educação, qualquer um diria ser de fundamental importância o ensino de conteúdos éticos e não vão negar seu compromisso com a ética. No entanto, basta olhar os diversos currículos e o dia-a-dia nas escolas para verificarmos que a ética ocupa um lugar muito discreto. A razão para tal descaso está na sociedade atual que se caracteriza por não possuir valores fundamentados e por não possuir nenhum interesse em desenvolvê-los, estando na porta do relativismo (GOERGEN, 2005).

A construção de uma auto-ética, ou uma ética de si mesmo, faz-se necessária quando as certezas do que é correto e o que não é são colocadas em dúvida e o supérfluo toma o lugar do essencial, desorientando a própria conduta do indivíduo. Dentre as características da ética pessoal está a capacidade de modelar o caráter por meio da auto-observação, honestidade e coerência entre os princípios e as atitudes (PUIG, 2007).

Para qualquer ética existente, todas as mudanças aceleradas nos valores e na sociedade são enormes desafios que exigem uma nova forma de análise e reflexão. A Bioética apresenta-se muito adequada a esses novos desafios por possuir uma metodologia interdisciplinar para identificar um problema e refletir sobre ele (CAICEDO, 2003).

A análise e a contextualização de uma ação já realizada permite a sua manutenção ou seu redirecionamento. Esse exame crítico do que já passou é o que chama-se de *reflexão*, que do latim (*reflectere*), significa “voltar atrás” (CARABETTA JR; CURY, 2007).

Junqueira (2002) estudou a percepção de pacientes atendidos em uma Instituição de Ensino em Odontologia de São Paulo em relação ao atendimento odontológico oferecido, visando avaliar os aspectos éticos envolvidos no

atendimento. Utilizando questionários semi-estruturados, entrevistou 42 pacientes e realizou análise qualitativa dos resultados. Obteve como conclusões que é necessário repensar o ensino na Odontologia para que a visão do paciente seja considerada durante o atendimento; que o processo de comunicação entre professor, aluno e paciente precisa ser melhor enfatizado para torna mais ético o atendimento; que as Instituição de Ensino Superior explora pouco a percepção dos pacientes atendidos; e que as atitudes éticas devem ser exercitadas durante os atendimentos na graduação, pois é neste período que o modelo de exercício profissional é adquirido.

Nogueira-Martins, Nogueira-Martins e Turato (2006) tiveram como objetivo de seu estudo a descrição e discussão da percepção de alunos do quinto ano de uma faculdade de do o aprendizado que tiveram sobre a relação médico/paciente. O estudo utilizou a pesquisa qualitativa e as entrevistas confirmaram que os estudantes tiveram seu aprendizado baseado na observação das atitudes de seus professores, que funcionam como exemplos de tipos de identidades pessoais e profissionais. Os autores ressaltam a importância a implementação de medidas psico-pedagógicas de modo multidisciplinar para que os alunos tenham suporte e educação contínua a respeito de todos os aspectos que envolvem a relação médico/paciente.

O ensino da ética não tem o objetivo de estruturar rigidamente uma forma de viver para todos; seu objetivo é oferecer “(...) um conjunto de princípios mínimos e de critérios de reflexão que ajude a aproximar posições e entrar em acordo quanto a posturas.” (PUIG, 2007, p.74)

Backes, Koerich e Erdmann (2007) realizaram uma pesquisa qualitativa com o objetivo de procurar os princípios e valores que direcionam a prática do profissional

da saúde, com um olhar para os valores que guiam o processo de humanização. Nesse estudo, os autores puderam concluir que a humanização requer um processo de reflexão sobre os valores e princípios que norteiam a prática profissional, como a dignidade e a solidariedade; também mostrou que competências novas podem ser desenvolvidas, as quais são capazes de trazer uma re-significação de valores e princípios, podendo aliar competências técnicas e humanas na área da saúde.

Segundo Bellino (1999, p. 11), “A formação do caráter e a prática da virtude constituem a base da experiência e da Bioética. E a ética não deve ser considerada como uma mera solução de problemas intelectuais, mas como aquisição de hábitos, de qualidade de caráter.”, sendo assim, a Bioética é mais que uma disciplina, ela é um campo de confronto de saberes sobre os problemas originados do progresso das ciências biomédicas e das ciências humanas.

É indispensável a inclusão da disciplina de Bioética no currículo de graduação de Odontologia porque o aluno não deve receber apenas adestramento técnico e teórico, mas deve estar preparado para refletir sobre suas ações, atitudes e suas consequências. A faculdade deve proporcionar uma formação que contemple conhecimentos científicos relacionados com os valores da pessoa (DEANGELILLO, 2006).

O ensino da Bioética atenderia as necessidades de formação do profissional da saúde, pois é o meio para integrarmos as disciplinas acadêmicas e para o paciente ser reconhecido como um ser biopsicossocial, além disso, a Bioética envolve a comunidade científica e toda a sociedade (SGRECCIA, 2003).

A responsabilidade e a ética tornam-se imperativas na tomada de decisões. Nunca poderemos considerar uma virtude a transgressão da ética (FREIRE, 2007).

Há uma necessidade urgente para desenvolver novas competências que consigam gerar uma re-significação dos valores e princípios que direcionam a humanização na área da saúde. Para obter esse novo entendimento sobre os princípios e valores, os profissionais da saúde precisam conciliar conhecimentos técnicos e teóricos com sentimentos, ética, aspectos sociais e culturais em suas relações com o outro na sua prática diária e só assim os conceitos de humanização deixarão de ser apenas atributos teóricos para se respeitar o ser humano em suas diferentes formas de existir (BACKES; KOERICH; ERDMANN, 2007).

A preocupação em educar o aluno de graduação de modo a não fragmentar a visão do ser humano e de respeitar a dignidade de toda pessoa é inquestionável, pois o aluno refletirá em suas ações e comportamentos os valores éticos profissionais gerados, ou reformulados, durante a formação acadêmica (COSTA, 2007).

Sendo a Bioética um campo do saber que possui como centro a pessoa humana, o seu estudo torna-se indispensável e prioritário para aqueles que lidam diretamente com o ser humano. A necessidade do estudo da Bioética para os profissionais da saúde também é importante porque o componente ético é essencial na relação com o paciente (GOMES; MOURA; AMORIM, 2006).

Há uma crescente busca pela reflexão sobre o comportamento e as decisões dos profissionais da saúde, mas não apenas referente à dimensão física (corporal), mas também à dimensão psicológica, espiritual, social, política, econômica e etc. O encontro dos mais diversos saberes se dá na Bioética, a qual é capaz de integrar saberes aparentemente opostos, como a ciência e a filosofia (GOMES; MOURA; AMORIM, 2006).

“Trabalhar para a formação integral do aluno significa – precisamente – ensinar a pensar, a julgar, a dar as razões de seus valores e escolhas, ajudando-o a fortalecer sua experiência pessoal diante de tantas propostas e acontecimentos dramáticos que a vida oferece” (BRANDÃO, 2005. p. 201).

É importante indagarmos que tipo de pessoas queremos formar, quais são as deficiências e necessidades que os estudantes possuem em sua dimensão ética e moral, assim como que futuro queremos construir. As respostas desses questionamentos já são suficientes para justificar a inclusão de um programa de formação em Bioética no currículo de qualquer tipo de ensino (CAICEDO, 2006).

A UNESCO (Organização das Nações Unidas para a Educação, a Ciência e a Cultura) “[...] promove a cooperação internacional entre seus 193 Estados Membros e seis Membros Associados nas áreas de educação, ciências, cultura e comunicação.” (UNESCO, 2008). Além disso,

[...] tem um papel a desempenhar na promoção de princípios universais assentes em valores éticos comuns que orientem o desenvolvimento científico e tecnológico e bem assim as transformações sociais, com vista a identificar os desafios que se levantam no domínio da ciência e da tecnologia tendo em conta a responsabilidade das gerações presentes para com as gerações futuras, e que é necessário tratar as questões de bioética, que têm necessariamente uma dimensão internacional [...].

Em 2005, uma Conferência Geral da UNESCO discutiu questões éticas pertinentes à medicina, à tecnologia e a toda ciência relacionada com a vida humana. Desta Conferência resultou a Declaração Universal sobre Bioética e Direitos Humanos, a qual trata dos princípios que orientam o respeito à dignidade humana, pelos direitos humanos e pelas liberdades fundamentais. Esta Declaração é de fundamental importância na história da Bioética porque, pela primeira vez, a

Bioética é afirmada como integrante dos direitos humanos, reconhecendo a interligação existente entre ambos (UNESCO, 2006).

O artigo 23º da Declaração Universal sobre Bioética e Direitos Humanos diz respeito à educação, formação e informação em matéria de bioética e define os seguintes itens (UNESCO, 2006):

1. Com vista a promover os princípios enunciados na presente Declaração e assegurar uma melhor compreensão das implicações éticas dos progressos científicos e tecnológicos, em particular entre os jovens, os Estados devem esforçar-se por fomentar a educação e a formação em matéria de bioética a todos os níveis, e estimular os programas de informação e de difusão dos conhecimentos relativos à bioética.
2. Os Estados devem encorajar as organizações intergovernamentais internacionais e regionais, bem como as organizações não-governamentais internacionais, regionais e nacionais, a participar neste esforço.

2.6.3 A bioética na FOU SP

2.6.3.1 a bioética Personalista

Podemos encontrar diversos modelos bioéticos que são baseados em princípios e valores diferentes, resultando em um pensamento filosófico próprio de cada um. Dentre esses modelos, a Bioética Personalista é o modelo adotado pela disciplina de Bioética na graduação pela FOU SP.

Para a Bioética Personalista, os valores são fundamentados na realidade metafísica da pessoa, ou seja, algo que vai além do campo físico (SGRECCIA, 2003).

O que fundamenta a Bioética Personalista é o reconhecimento e o respeito à dignidade da pessoa humana (SGRECCIA, 2003).

Para esse modelo bioético há quatro princípios propostos e dispostos em sequência e não excludentes (SGRECCIA, 2003; RAMOS; JUNQUEIRA, 2007):

1. **Princípio da Defesa da Vida Física:** esse princípio está antecedendo os outros porque é essencial que exista uma vida física para a manifestação de valores e das demais dimensões da pessoa. Ser o primeiro princípio não significa ser o absoluto, mas significa que a vida é o direito e valor primeiro da pessoa.

2. **Princípio da Liberdade e Responsabilidade :** Assegurado o direito à vida, cada pessoa é responsável por sua própria vida, o que não significa que ela pode passar a ter liberdade para fazer o que bem entender. A liberdade sempre implica em responsabilidade, a qual se refere a implicações que estão além dos interesses particulares. Nossas decisões a respeito de nossas vidas afetam também nossa família e nosso meio social. Além disso, esse princípio implica na responsabilidade do profissional tratar o paciente como um fim e nunca como um meio. Também dá respaldo ao profissional que se recusa a aceitar um pedido de seu paciente por considerar tal pedido inaceitável segundo sua moral.

3. **Princípio Terapêutico:** refere-se ao equilíbrio entre riscos e benefícios oferecidos por cada tratamento, a chamada *proporcionalidade das terapias*. Às vezes, por exemplo, é necessário fazer uma mutilação no corpo de uma pessoa doente para que ela continue vivendo.

4. **Princípio da Sociabilidade e Subsidiariedade:** Como cada pessoa possui responsabilidades que vão além de seus interesses

particulares, todos temos responsabilidades perante a sociedade em que vivemos, para que a ordem seja mantida e para que todos possam viver adequadamente. Esse é o sentido da sociabilidade. Já a subsidiariedade refere-se à situação inversa: à responsabilidade que os organismos da sociedade têm com cada pessoa em particular. Os recursos devem ser distribuídos de acordo com as necessidades.

“Os princípios fornecem indicações gerais de comportamento, mas é o valor ético do bem da pessoa como fim último a ser atingido que confere o sentido último da ação.” (SGRECCIA, 2003, p. 168). Por isso, é preciso que a pessoa entenda o sentido moral que está presente em cada ação e não realizar a aplicação mecânica dos princípios.

2.6.3.2 a graduação antes da inclusão da disciplina de bioética

No período de agosto de 2004 a junho de 2005, foi realizada pela autora deste estudo, uma pesquisa de Iniciação Científica com o título “A importância dos conhecimentos em Bioética pelos alunos de graduação de uma Faculdade de odontologia de São Paulo sobre a qualidade dos atendimentos que realizam”, com amparo da FAPESP, processo 04/04486-6.

Essa pesquisa teve como objetivos: 1) avaliar a importância do conhecimento ético pelos alunos de graduação, na qualidade dos atendimentos que realizam em uma Instituição de Ensino de Odontologia de São Paulo, e 2) verificar a qualidade do atendimento odontológico, da mesma Instituição, por avaliação feita pelos pacientes em tratamento.

Um questionário semi-estruturado foi aplicado a pacientes das clínicas da FOU SP, o qual abordou o serviço odontológico oferecido pelos alunos de graduação. Outro questionário, também semi-estruturado, foi aplicado a alunos da graduação da mesma Instituição abordando o conhecimento sobre Bioética oferecido pela Faculdade na qual estudam. As respostas foram anotadas e avaliadas pela autora da pesquisa, não havendo, portanto, a interferência de terceiros. As entrevistas foram avaliadas qualitativamente, segundo método de análise de Turato (2003).

Foi possível obter as seguintes conclusões:

- Nem todos os pacientes estavam sendo adequadamente informados sobre o tratamento odontológico pelo qual estavam passando, caracterizando uma comunicação desqualificada.
- Havia um tipo de postura submissa encontrada nos pacientes entrevistados que possui, provavelmente, raízes culturais e/ou sociais, refletindo negativamente na qualidade do atendimento odontológico.
- Notou-se forte influência do modelo hipocrático no processo de aprendizagem dos alunos dessa Instituição de Ensino de Odontologia de São Paulo.
- Observou-se a presença de atitudes paternalistas na conduta de alguns professores e alunos com relação ao atendimento de pacientes, que autoritariamente impunham suas decisões, sem consultar o paciente.
- As formas de obtenção de conhecimento sobre o relacionamento profissional/paciente não incluíam as aulas teóricas oferecidas na graduação.
- A Bioética era algo desconhecido por quase todos os alunos entrevistados.

- Os alunos dessa Instituição estavam se desenvolvendo num meio que não privilegiava a ação de ouvir e compreender a pessoa doente e que limitava a autonomia do paciente.
- A qualidade do atendimento podia ser considerada boa, mas havia evidências de que necessitava ser melhorada sobre alguns aspectos, principalmente no que se refere ao direito do paciente de ser informado sobre seu quadro clínico e as hipóteses de tratamento, para ser obtido um honesto e verdadeiro consentimento.

2.6.3.3 a disciplina de bioética na FOUSP

Segundo a apresentação da disciplina **ODS0123 – Bioética**, encontrada no site da FOUSP, “O objetivo básico da Disciplina de Bioética é abrir horizontes para a percepção dos problemas e das perspectivas do grande desenvolvimento das ciências médicas e biológicas. Abrir horizontes na situação concreta da práxis profissional e do caso clínico, refletindo sobre quais os valores em jogo e por quais caminhos concretos se pode encontrar uma linha de conduta sem modificar esses valores frente às responsabilidades morais com as pessoas, a sociedade e a natureza.”

As aulas de ética não têm a função de formar o caráter dos alunos, no entanto, ela é necessária para equilibrar a potencialidade de desumanização que possui a educação médica atualmente (BEGLEY, 2006).

2.6.3.4 a graduação após da inclusão da disciplina de bioética

A mesma pesquisa de Iniciação Científica foi novamente aplicada aos alunos de graduação e pacientes das clínicas da FOUSP com o intuito de compararmos os resultados obtidos em momentos diferentes: antes da inclusão da disciplina de Bioética e após sua inclusão como disciplina obrigatória no segundo semestre do primeiro ano. Essa pesquisa recebeu o título de (Estudo comparativo sobre a importância dada aos conhecimentos em Bioética pelos alunos de graduação da Faculdade de Odontologia da Universidade de São Paulo) e recebeu amparo da FUNDECTO. Foi realizada no período de agosto de 2006 à julho de 2007 pela aluna de graduação Renata Estephan Nobile.

Os objetivos foram: 1) avaliar a importância do conhecimento bioético dos alunos da graduação da Faculdade de Odontologia da Universidade de São Paulo que cursaram a disciplina de Bioética em relação aos atendimentos clínicos que começam a realizar, e 2) comparar os dados obtidos com os resultados da pesquisa “A importância dos conhecimentos em Bioética pelos alunos de graduação de uma Faculdade de odontologia de São Paulo sobre a qualidade dos atendimentos que realizam”.

A metodologia aplicada foi a mesma da pesquisa antecedente e pôde-se obter as seguintes conclusões:

- A relação professor-aluno nas atividades clínicas encontra-se prejudicada, havendo uma notada atitude paternalista por parte dos professores e negligência do reconhecimento do aluno como pessoa humana, que necessita, entre outros, ser compreendido e corretamente orientado.

- As opiniões dos alunos a respeito da importância da disciplina de Bioética convergiram para uma visão reducionista da disciplina. Por não se tratar de técnicas odontológicas e por não apresentar parte prática, a disciplina não foi considerada fundamental para o desenvolvimento do cirurgião-dentista.

- A comunicação entre aluno e paciente pode ser considerada unidirecional, pois o aluno informa o paciente sobre os procedimentos a serem realizados e não há a preocupação de compartilhar a tomada de decisões, que são realizadas, na maioria dos casos, pelo professor.

- Uma constatação aparentemente contraditória foi de que a qualidade dos atendimentos realizados foi considerada boa pelos pacientes, os quais elogiaram tanto alunos quanto professores. Será que esses pacientes estão aptos a realizarem uma análise crítica sobre os acontecimentos ao seu redor e não confundirem atitudes éticas com boas maneiras?

- Referente à comparação dos dados obtidos neste estudos com os resultados da pesquisa “A importância dos conhecimentos em Bioética pelos alunos de graduação de uma Faculdade de odontologia de São Paulo sobre a qualidade dos atendimentos que realizam”, apresentamos a seguintes conclusões:

- Não foi possível avaliar a importância da presença da Bioética na formação do cirurgião-dentista utilizando-se os dados provenientes dos pacientes.

- Apesar da inserção da disciplina de Bioética no currículo obrigatório, a IES continua com a característica de privilegiar o aprendizado

técnico, gerando uma visão parcial da totalidade da pessoa doente ao reduzir todas as suas dimensões apenas em um aspecto biológico.

- Ainda persiste o paternalismo na conduta de professores e de alunos.

3 PROPOSIÇÃO

Verificar se o ensino de temas de Bioética, como disciplina específica ou como conteúdo transversal, contribui para a formação humanística do profissional da saúde de odontologia, por meio da literatura.

4 DISCUSSÃO

4.1 Por que estamos discutindo ética e humanização da saúde atualmente?

Um dos motivos que afastaram o estudo de sociologia ou filosofia da rotina na área da saúde pode ser o fato de que estes profissionais não enxergam a importância da ética/bioética em suas áreas por não conseguirem compreender o assunto, já que, por muito tempo, os estudiosos de filosofia não se preocupavam em ser entendidos por aqueles que não estudavam filosofia.

Outro motivo, bem mais complexo, pode ser a história da evolução do pensamento do homem contemporâneo. Devido a diversos acontecimentos ocorridos pelos séculos (como explicado anteriormente), o pensamento moderno, que vem influenciando nossa cultura, é marcado por características deterministas e mecanicistas. A vida precisa ser um prazer contínuo e o sofrimento deve ser evitado e afastado a qualquer custo; para isso, um enorme esforço é destinado ao desenvolvimento tecnológico que, por vezes, é desproporcional ao benefício real conseguido (FORNAZIERI, 2005). O desenvolvimento científico e tecnológico foi tamanho que o homem pensou que poderia dominar a natureza e, conseqüentemente, controlar e direcionar o desenvolvimento da humanidade (ARAÚJO, 2007). Ocorreu a instalação do relativismo na cultura contemporânea, que deforma a verdade, afeta as normas éticas e a tríade Prazer-Riqueza-Poder assumiu uma importância nunca vista antes, fazendo com que o essencial seja dominado pelo supérfluo (FORNAZIERI, 2005).

A sociedade pós-moderna acomodou-se à situação de não possuir mais valores éticos universais que orientavam o comportamento das pessoas e, como resultado, ocorre perda da busca por uma sociedade melhor e mais justa (GOERGEN, 2005). A consequência de tudo isso para a educação é extensa. Pode-se citar a geração de uma crise entre Realidade/Verdade, pois não há a convicção de algo com referência última (FORNAZIERI, 2005).

Mais especificamente na formação universitária, a formação do aluno é direcionada segundo regras cartesianas, havendo uma fragmentação do conhecimento e o surgimento das disciplinas. A consequência da filosofia desse modelo acadêmico é a inviabilização dos alunos perceberem a pessoa em sua integralidade (SIQUEIRA, 2002). A visão de ciência médica considera a sociologia, a filosofia e a ética como ciências auxiliares para o cuidado do ser humano (BURGER, 2001), por isso se torna difícil ver a aplicação prática da ética/bioética.

Muitos estudos vêm demonstrando a inadequação das atitudes e práticas dos estudantes durante os anos de graduação em medicina (HAIDET; STEIN, 2006). A comunicação com o paciente ou a compreensão da realidade dele é considerada uma qualidade opcional do profissional, não essencial no cuidado da pessoa humana. A opinião ou a vontade do paciente só tem interesse como instrumento jurídico para evitar processos. Na maioria das vezes, o paciente é mais ou é menos importante dependendo de quanto sua doença for interessante para o ensino/aprendizado (RAMOS, 2003).

Vemos também que a preocupação de grande parte do corpo docente está voltada para a pós-graduação e produção científica, não havendo a formação de vínculos com os alunos de graduação, nem o conhecimento das necessidades de cada turma, nem a preocupação se os alunos aprenderam ou não os conceitos

essenciais. Basta o aluno reproduzir na prova o conteúdo que foi dado em aula para ser aprovado na maioria das disciplinas, o que caracteriza uma simples transmissão de informação e não um processo de ensino-aprendizagem. Ao mesmo tempo, cria-se a imagem de que o normal é haver certo distanciamento dos professores e, com isso, muitas dúvidas deixam de ser resolvidas. É o ensino da independência solitária, onde o aluno tem que aprender a tomar suas decisões sozinho (RAMOS, 2003).

4.2 Quais são as iniciativas para a melhora?

O Conselho Nacional de Educação instituiu as Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Odontologia (Resolução CNE/CES 1300/2001), as quais devem ser a referência para o planejamento do Projeto Pedagógico de cada Instituição de Ensino Superior em Odontologia. Com esse instrumento, a FOU SP criou seu Projeto Pedagógico que, além do desenvolvimento técnico-científico, preocupa-se com a formação humanística de seu graduando. Tal Projeto diz que “[...] a formação ética é uma imposição do mundo atual; a sociedade brasileira clama por respeito aos preceitos éticos em todas as áreas” (FOUSP, 2008). Com relação à formação ética e humanística, as Diretrizes Gerais do Projeto dizem que a faculdade deve propiciar a formação de uma adequada postura profissional e a reflexão sobre a repercussão das atitudes na sociedade e na sua comunidade. Com relação à formação científica, a faculdade deverá propiciar formação técnica embasa em alicerces científicos, necessária para o desenvolvimento do aluno, cabendo ao docente a responsabilidade de facilitar o crescimento do corpo discente. É afirmado o respeito às diferenças individuais dos

alunos no processo ensino-aprendizagem. Além disso, o doente é definido como um indivíduo indivisível, uma unidade, conceito que deve ser enfatizado para que, os componentes curriculares não sejam ensinados de maneira fragmentada, mas de modo a permitir a visão da totalidade.

Durante a realização da pesquisa de Iniciação Científica “A importância dos conhecimentos em Bioética pelos alunos de graduação de uma Faculdade de odontologia de São Paulo sobre a qualidade dos atendimentos que realizam”, esse Projeto Pedagógico já estava em vigor e, mesmo assim, foram encontrados pontos que merecem atenção como: comunicação desqualificada entre profissional/paciente; forte influência do modelo hipocrático no processo de aprendizagem dos alunos, presença de atitudes paternalistas na conduta de alguns professores e alunos com relação ao atendimento de pacientes; as formas de obtenção de conhecimento sobre o relacionamento profissional/paciente não incluíam as aulas teóricas oferecidas na graduação.

Outra consequência do ensino atual é o distanciamento entre o mundo acadêmico e o da assistência real nos serviços de saúde no Brasil. Para tentar melhorar essa situação, o Ministério da Saúde em conjunto com o da Educação lançaram o Pró-Saúde na tentativa de deslocar o eixo de aprendizagem centrado na assistência individual para uma aprendizagem em harmonia com as necessidades da sociedade, levando em consideração aspectos culturais, econômicos e sociais da população (BRASIL, 2005). Seu objetivo geral é incentivar transformações do processo de formação dos profissionais da saúde.

Dentre os vários motivos para mudar o fazer científico disciplinar, talvez o mais importante seja o fato de que “[...] a explicação ou compreensão dos fenômenos humanos e do mundo passam por uma complexidade de que as ciências

disciplinares, ou a tecnologia, mesmo em suas especialidades cada vez mais profundas a argutas não conseguem sozinhas compreender” (MASETTO, 2006, p. 38). As novas exigências da ciência só serão satisfeitas com o conhecimento gerado pela integração de diversas disciplinas.

Em 2004, a FOUSP incluiu em currículo a disciplina ODS0123 – Bioética, que possui o objetivo de estimular a percepção dos problemas e das perspectivas do grande desenvolvimento das ciências médicas e biológicas; incentivar a reflexão sobre quais os valores estão em jogo nas diversas situações, tanto na faculdade quanto na sociedade, “[...] por quais caminhos concretos se pode encontrar uma linha de conduta sem modificar esses valores frente às responsabilidades morais com as pessoas, a sociedade e a natureza.” (o primeiro acesso é feito pela página da FOUSP – Sistema Júpiter <http://sistemas2.usp.br/jupiterweb/obterDisciplina?Sgldis=ODS0123&codcur=23010&codhab=0>).

A pesquisa de Iniciação Científica realizada após a inclusão da disciplina de Bioética, não mostrou alterações significantes no perfil do graduando, e não foi considerada fundamental pelos alunos para o desenvolvimento do cirurgião-dentista.

Durante a formação do profissional da saúde, se o paciente não for reconhecido como sujeito desse processo de formação, corre-se um enorme risco de não haver preocupações por parte dos alunos a respeito das conseqüências de suas ações. Esse fato pode acarretar no não reconhecimento de dilemas de cunho moral (GOMES; MOURA; AMORIM, 2006). Sendo assim, o fato de que os alunos entrevistados nessa última pesquisa não terem considerado a disciplina de Bioética como fundamental para o seu desenvolvimento possa ser explicado pelo não reconhecimento, por parte de alunos e docentes, dos conteúdos éticos inseridos nas diversas situações em sua profissão.

4.3 Por que a disciplina de Bioética, isoladamente, não produziu alterações significantes nos graduandos?

A ação de uma disciplina isolada é limitada, por isso, a inserção de conteúdos éticos, bioéticos, sociais em formato de disciplinas mostrou-se uma estratégia insuficiente para que alunos e docentes compreendam a pessoa em todas as suas dimensões. (ARAÚJO, 2004).

Nas poucas tentativas de mudanças para a reformulação do ensino odontológico, realizaram-se poucas tentativas e a maioria foi esquecida, fazendo parecer que as estruturas rígidas e a mobilização de professores compromissados mais com a pesquisa e com a pós-graduação que com o processo de formação, sejam fatores de difícil modificação (ALMEIDA, 1999). O ideal seria que a ética fosse inserida no curso de graduação como tema transversal, já que quase todas as disciplinas enfrentam questões que contêm valores morais (GOMES; MOURA; AMORIM, 2006).

Na relação aluno-professor tanto os conhecimentos explícitos quanto os tácitos acabam interagindo. “O que faz o professor é muito mais poderoso do que aquilo que explicita: da mesma forma que sabemos mais do que podemos relatar, também ensinamos muito mais do que podemos relatar” (SAIANI, 2004, p. 112). As aulas refletem as atitudes, os pensamentos e posicionamentos dos professores, pois o ensinamento não fica restrito apenas ao que é dito verbalmente (ANDERSON, 1992).

O professor, como autoridade, aumenta e amplia o crescimento de seu aluno em função de suas ações, propiciam o desenvolvimento do outro. Aprender pelo exemplo é submeter-se à autoridade. O aluno segue seu mestre mesmo quando não é capaz de explicar exatamente o que está fazendo porque confia na maneira de seu mestre de ver a realidade (MACHADO, 2006). O encontro entre mestre/professor e seu discípulo/aluno é o gerador do conhecimento da realidade, seja em qual nível for, além de proporcionar o crescimento pessoal, o que pode ser considerado como a essência da formação da pessoa, pois é pelo conhecimento e raciocínio sobre aquilo que se observa no professor (autoridade) que fará o aluno descobrir a todo momento o que aquela pessoa oferece a ele. O aluno aprende com o mestre uma postura diante da vida por meio da humanidade que percebe em seu mestre (BRANDÃO, 2005). Isso faz parte de sua tarefa, já que ensinar não é apenas transmitir informações, mas uma das formas de transformação social (FREIRE, 2007; PIZZATTO et al., 2004).

O professor deve, diariamente, levar seus alunos a diversas comparações entre a visão de realidade de cada um, os valores sócio-culturais, os valores familiares a fim de que descubram o que é o bem, o justo, o mal para que cada um identifique o que lhe corresponde. Uma das conseqüências do professor não corresponder à responsabilidade de sua função é o aprendizado que o jovem faz de que ele também pode abdicar de sua responsabilidade, já que não há autoridade a ser seguida e, conseqüentemente, não há a quem responder (FORNAZIERI, 2005).

Se o aluno não encontrar um professor competente, humano e compreensível, ele poderá desenvolver mecanismos de defesa psíquicos para controlar a angústia. Se essa defesa tornar-se uma constante, “[...] uma parte do jovem estudante se aliena do humano.” (GOMES; MOURA; AMORIM, 2006, p. 63).

É preciso que os professores se comportem de acordo com as perspectivas do projeto pedagógico, pois o contexto é fundamental para a formação do aluno como pessoa. “Sem uma vivência efetiva do que se professa, sem esse exercício cotidiano de fraternidade entre personalidades diversas em interesses, saberes e poderes, limitar-se a um discurso politicamente correto pode ser tão propício ao cultivo de valores quanto o seria a realização de um seminário ou uma conferência para ensinar a platéia a andar de bicicleta” (MACHADO, 2004, p. 10).

Resumir o ato de educar, que é em sua essência *formar*, em treinamento técnico, é aniquilar a formação moral do educando, anulando o que há de humano no exercício da docência. Exaltar a ciência e a tecnologia é uma forma muito perigosa de pensar com superficialidade no entendimento dos fatos (FREIRE, 2007).

4.4 Como a Bioética pode contribuir para a formação humanística do profissional da saúde?

A discussão de dilemas simples do cotidiano até casos que chocam a opinião pública precisa existir na educação porque a omissão dos educadores a respeito dos dilemas éticos favorece, indiretamente, a manutenção de comportamentos desorientados que agredem a dignidade humana. “[...] é fundamental que [...] a educação seja transparente em sua finalidade humana, o que significa assumir uma postura moral” (GOERGEN, 2007, p. 754). Mesmo que queiram negar a ocupação da escola na formação moral dos alunos, é impossível evitar a presença de ideais, imagens de mundo, valores e normas no contexto escolar. Já que não é possível evitar a influência da escola sobre a formação moral dos alunos, o ideal é que isso

seja discutido e orientado para a formação integral do aluno, caso contrário, essa influência ocorrerá por meio inconsciente e desordenado através do chamado currículo oculto (GOERGEN, 2007).

O ensino da ética não tem o objetivo de estruturar rigidamente uma forma de viver para todos; seu objetivo é oferecer “[...] um conjunto de princípios mínimos e de critérios de reflexão que ajude a aproximar posições e entrar em acordo quanto a posturas” (PUIG, 2007, p.74).

Como os valores podem estar carregados de comportamentos afetivos e emocionais, o ambiente social pode influenciar a formação dos valores nas pessoas quando ressalta alguns valores e menospreza outros. A reflexão deverá estar sempre presente para filtrar os comportamentos sociais das justificativas falsas de determinadas atitudes (SGRECCIA, 2003). Uma disciplina de Bioética isoladamente possui pouca força de ação se a instituição de ensino e sua grande parte do corpo docente não estiverem em concordância em termos de valores passados aos alunos. Os conhecimentos passados tacitamente para os graduandos, através do currículo oculto, possuem maior impacto na aprendizagem que uma aula teórica (BRANCH JR et al., 2001; RAMOS, 2003; MASELLA, 2006).

Nosso cotidiano é repleto de momentos em que temos que fazer uma escolha e, para não causarmos nosso próprio sofrimento (não exclusivamente individual, mas em relação à humanidade), precisamos buscar referenciais para que justifiquem tal escolha (CORTINA, 2003). O que fundamenta a Bioética Personalista é o reconhecimento e o respeito à dignidade da pessoa humana (SGRECCIA, 2003).

A preocupação em educar o aluno de graduação de modo a não fragmentar a visão do ser humano e de respeitar a dignidade de toda pessoa é inquestionável,

pois o aluno refletirá em suas ações e comportamentos os valores éticos profissionais gerados, ou reformulados, durante a formação acadêmica (COSTA, 2007).

O ensino da Bioética, sendo em forma de disciplina ou como conteúdo transversal, promove o desenvolvimento de princípios universais que orientam o crescimento tecnológico, a pesquisa científica e a resolução de conflitos morais, colaborando assim para a transformação da sociedade para que ela se torne mais justa.

Particularmente significativo é o despertar da reflexão ética acerca da vida: a aparição e o desenvolvimento cada vez maior da *bioética* favoreceu a reflexão e o diálogo — entre crentes e não crentes, como também entre crentes de diversas religiões — sobre problemas éticos, mesmo fundamentais, que dizem respeito à vida do homem.³

³ João Paulo II. *Evangelium vitae*.

5 CONCLUSÕES

Mesmo eventualmente demonstrado que o cenário ético nas IES não se configure plenamente favorável para a formação humanística, consideramos positiva a retomada da reflexão ética.

A retomada da reflexão, independentemente de como ela é feita, pode significar que as pessoas não estão se preocupando apenas com questões particulares, centradas em si mesmas, mas com a melhora das condições de vida de um modo global.

A presença da Bioética favorece a reflexão sobre dilemas de cunho ético a respeito da vida humana, permitindo o diálogo entre pessoas que seguem linhas de pensamentos divergentes.

A inclusão da disciplina de Bioética na FOU SP, representa um passo importante para a mudança de paradigma sobre o valor da dignidade do outro e de si mesmo.

Particularmente, durante o estudo, houve momentos em que pensei ser quase impossível fazer todos compreenderem a importância da reflexão ética. Percebi, porém, que não se trata de um convencimento do outro, para que o outro se torne ético; trata-se de um questionamento interno, de uma certeza interior de que este é o caminho que traz paz e justiça para mim e para aqueles a minha volta.

Refletir envolve o julgamento de si mesmo, das próprias atitudes e nem todos estão prontos ou querem entrar em tão íntimo contato com a própria essência. Para

estes, que preferem escolher não pensar, não refletir, resta seguir as chamadas normas éticas.

Sinto que finalizei uma fase de meus estudos com mais dúvidas do que a comecei, mas é da curiosidade e dos questionamentos que tiramos o combustível para a continuação do crescimento, para a construção de novos projetos. É assim que me sinto: satisfeita por um lado, inquieta pelo outro.

Propostas de estudos futuros:

- Avaliar a eficácia da disciplina de Bioética em fomentar a reflexão crítica nos alunos de graduação, verificando se o ensino de temas de Bioética, como disciplina específica ou como conteúdo transversal, está contribuindo para a formação humanística do profissional de saúde.
- Verificar se a Faculdade de Odontologia da Universidade de São Paulo (FOUSP), com seu projeto pedagógico, atual e futuro, está contribuindo para a formação humanística do profissional da saúde.

REFERÊNCIAS

Almeida MJ. Educação médica e saúde: limites e possibilidades. Londrina: UEL; 1999.

Anderson DJ. The hidden curriculum. *AJR Am J Roentgenol* 1992;159: 21-2.

Araújo ME. Educação superior em odontologia na perspectiva das políticas públicas de saúde [Tese de Livre-Docência]. São Paulo: Faculdade de Odontologia da USP; 2004.

Araújo UF. A construção social e psicológica dos valores. In: Araújo UF, Puig JM, Arantes VA (organizadores). Educação e valores. São Paulo: Summus; 2007.

Backes DS, Koerich MS, Erdmann AL. Humanizando o cuidado pela valorização do ser humano: re-significação de valores e princípios pelos profissionais de saúde. *Rev Latino-Amer Enferm* 2007;15(1):34-41.

Begley AM. Facilitating the development of moral insight in practice: teaching ethics and teaching virtue. *Nursing Philosophy* 2006;7:257-65.

Bellino F. Fundamentos da bioética: aspectos antropológicos, ontológicos e morais. Bauru: EDUSC; 1999.

Berlinguer G. Ética na saúde. São Paulo: Hucitec, 1996.

Blasco PG. A medicina de família: um caminho para humanizar a medicina. Notandum. Ano5 n.9, 2002. Salamanca.

Branch Jr. WT, Kern D, Haidet P, Weissmann P, Gracey CF, Mitchell G, et al.. Teaching the human dimensions of care in clinical settings. *J Am Med Assoc* 2001;286(9):1067-74.

Brandão SRRC. O método formativo de Alfonso López Quintás: fundamentos filosóficos e experiência educativa [Tese de Doutorado]. São Paulo: Faculdade de Educação da USP; 2005.

Brandão Z. organizador. A crise dos paradigmas e a educação. 2º Ed. São Paulo: Cortez, 1995.

Brasil. Ministério da Educação. Lei 9493/96 Lei de diretrizes e Bases da Educação Nacional. Brasília; 1996.

Brasil. Ministério da Educação. Parecer no CNE/CSE 1300/01 de 06 de novembro de 2001. Institui as Diretrizes Curriculares Nacionais dos Cursos de Farmácia e Odontologia. Diário Oficial da União, Brasília, 07 dez. 2001. Sec 1, p.25.

Brasil. Ministério da Saúde e da Educação. Portaria Interministerial n. 2.101. Programa Nacional de Reorientação da Formação Profissional em Saúde – Pró-Saúde. Brasília, 03 nov. 2005.

Burger W. The relation between medical education and medical profession's world view. *Med Health Care Philosophy* 2001;4:79-84.

Caicedo CB. Necesidad de la Bioética em la educación superior. *Acta Boeth* 2006;12(1):35-40.

Camargo MCZA. O ensino da ética médica e o horizonte da Bioética. *Rev Bioética* 1996;4(1):47-51.

Carabetta Jr V, Cury MCFS. A contribuição da coordenação pedagógica na escola de medicina. *Rev Bra Edu Med* 2007;31(1):44-51.

Cortina A. O fazer ético: guia para a educação moral. São Paulo: Moderna; 2003.

Costa NMSC. Docência no ensino médico: por que é tão difícil mudar? *Rev Bras Educ Med* 2007;31(1):21-30.

Deangelillo CA. Importância de las humanidades em odontoestomatología. *Acta Bioethica* 2006;12(1):55-8.

Doukas DJ. Returning to professionalism: the re-emergence of medicine's art. *Am J Bioethics* 2004;4(2):18-9.

Fornazieri CC. Identidade e criação: o encontro com a autoridade e a tradição como fatores construtivos do sujeito [Tese de Doutorado]. São Paulo: Faculdade de Educação da USP; 2005.

FOUSP -Faculdade de Odontologia da Universidade de São Paulo. Projeto Pedagógico do curso de Odontologia da Universidade de São Paulo. Disponível em: URL: <http://www.fo.usp.br/portal/graduacao/arquivos/projpedag.pdf> . acessado em [2008 mar 20].

Freire P. Pedagogia da autonomia: saberes necessários à prática educativa. 36º Ed. São Paulo: Paz e Terra, 2007.

Freitas SFT, Kovalski DF, Boing AF, Oliveira WF. Stages of moral development among brazilian dental students. J Dent Edu 2006;70(3):296-306.

Goergen P. Educação e valores no mundo contemporâneo. Rev Educ Soc Campinas 2005;26(92):983-1011.

Goergen P. Educação moral hoje: cenários, perspectivas e perplexidades. Educ. Soc. 2007;28(100):732-62.

Gomes AMA, Moura ERF, Amorim RF. O lugar da ética e da bioética nos currículos de formação médica. Rev Bra Edu Med 2006;30(2):56-65.

Gonçalves ER, Verdi M. Os problemas éticos no atendimento a pacientes na clínica odontológica de ensino. Rev Ciênc Saúde Coletiva 2007;12(3):755-64.

Haidet P, Stein HF. The role of the student-teacher relationship in the formation of physician: the hidden curriculum as process. J Gen Intern Med 2006;21:16-20.

Junqueira CR. Avaliação da percepção dos pacientes de uma Instituição de Ensino Superior de Odontologia sobre o tratamento oferecido: considerações sobre os aspectos éticos envolvidos no atendimento [Dissertação de Mestrado]. São Paulo: Faculdade de Odontologia da USP; 2002.

Lucietto DA. Percepções dos docentes e reflexões sobre o processo de formação dos estudantes de odontologia [Dissertação de Mestrado]. Rio de Janeiro: Escola Nacional de Saúde Pública Sérgio Arouca; 2005.

Masella RS. The hidden curriculum: value added in dental education. *J Dent Educ* 2006;70(3):279-83.

Masetto M. organizador. *Docência na Universidade*. São Paulo: Papirus; 2000.

Masetto MT. Um paradigma interdisciplinar para a formação do cirurgião-dentista. In: Carvalho ACP, Kriger L. *Educação Odontológica*. São Paulo: Artes Médicas; 2006.

Machado NJ. Ação, coação, autoridade, tolerância. In: Rezende NL, Roloff CR, Siqueira IS (Organizadoras). *Linguagem e educação - Implicações técnicas, éticas e estéticas*. 1ed. São Paulo: Humanitas; 2006. p. 13-34.

Machado NJ. *Cidadania e Educação*. 4^a.ed. São Paulo: Escrituras, 2002.

Machado NJ. *Conhecimento e Valor*. São Paulo: Moderna, 2004.

Machado NJ. A universidade e a organização do conhecimento: a rede, o tácito, a dádiva. *Estud. av.* 2001;15(42):333-352. Disponível em: URL: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-40142001000200018&lng=en&nrm=iso | SSN 0103-4014.doi: 10. 1590/S0103-40142001000200018. [2007 dez. 10].

Menin MSS. Valores na escola. *Educ Pesqui* 2002;28(1):91-100.

Nogueira-Martins MCF. *Humanização das relações assistenciais: a formação do profissional de saúde*. São Paulo: Casa do Psicólogo; 2001.

Nogueira-Martins MCF, Nogueira-Martins LA, Turato ER. Medical student's perceptions of their learning about the doctor-patient relationship: a qualitative study. *Rev. Medical Edu* 2006;40:322-28.

Pizzatto E, Garbin CAS, Garbin AJI, Saliba NA. O papel do professor no ensino odontológico. Rev Saúde Debate 2004;28(66):52-7.

Puig JM. Aprender a viver. In: Araújo UF, Puig JM, Arantes VA (organizadores.). Educação e valores. São Paulo: Summus; 2007.

Ramos DLP. Perspectivas bioéticas na atenção da saúde bucal. In: Fortes PAC, Zoboli ELC. Bioética e saúde pública. São Paulo: Loyola; 2003.

Ramos DPL, Junqueira CN. Bioética: conceito, contexto cultural, fundamento e princípios. In: Ramos DLP. Bioética e ética profissional – Fundamentos de Odontologia. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 2007.

Ribeiro Neto FB. Epistemologia. In: Ramos DLP (organizadores). Bioética: pessoa e vida. São Caetano do Sul: Difusão Editora; 2008. No prelo.

Ronzani TM. A reforma curricular nos cursos de saúde: qual o papel das crenças? Rev Bra Edu Med 2007; 31(1):38-43.

Ronzani TM, Ribeiro MS. Identidade e formação profissional dos médicos. Rev Bra Edu Med 2003; 27(3):230-36.

Saiani C. O valor do conhecimento tácito: a epistemologia de Michel Polanyi na escola. São Paulo: Escrituras; 2004.

Sakaguti NM. História da bioética. In: Ramos DLP. Bioética e ética profissional – fundamentos de odontologia. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 2007.

Siqueira JE. A arte perdida de cuidar. Rev Bioética 2002;10(2):89-106.

Siqueira JE, Sakai MH, Eisele RL. O ensino da ética no curso de medicina: a experiência da Universidade Estadual de Londrina. Rev Bioética 2002;10(1):85-95.

Sgreccia E. Manuale di Bioetica: I – fondamenti ed ética biomédica. 3.ed, Milano: Vita e Pensiero; 2003.

Turato ER. Tratado de metodologia de pesquisa clínico-qualitativa nas áreas da saúde e humanas. Rio de Janeiro: Vozes; 2003.

UNESCO.O que é, o que faz. Disponível em: URL: http://www.unesco.org.br/unesco/sobrea/UNESCO/index_html/mostra_documento [2008 mar 01].

UNESCO. Declaração Universal sobre Bioética e Direitos Humanos. Lisboa; 2006.

Vasconcelos MLMC. Autoridade docente no ensino superior: discussão e encaminhamentos [Tese de Doutorado].São Paulo: Faculdade de Educação da USP; 2004.