

# A Literatura como Estratégia para Reflexões sobre Humanismo e Ética no Curso Médico: um Estudo Qualitativo

## Literature as a Reflexive Strategy on Humanism and Ethics in Medical Education: A Qualitative Study

Larissa Balbi<sup>1</sup>  
Liliane Lins<sup>1</sup>  
Marta Silva Menezes<sup>1</sup>

### RESUMO

A educação, pilar social caracterizado pela nobreza e complexidade, tem passado por um processo de transição paradigmática: do modelo unilateral e vertical de ensino para outro mais dinâmico, que permite o diálogo aberto entre docente e discente. Analogamente, a medicina contemporânea também vivencia um momento de mudanças, em que há uma necessidade crescente de preparar o futuro médico para lidar cada vez mais com os dilemas e conflitos presentes no cotidiano da área da saúde. A literatura de ficção constitui um recurso didático que segue a linha da metodologia ativa e permite a reflexão, o debate e o confronto de ideias. O presente estudo pretendeu identificar as contribuições do uso da literatura, em especial do livro *Ensaio sobre a cegueira*, de José Saramago, na formação humanística do estudante de Medicina. Para isto, desenvolveu-se um estudo descritivo, de análise qualitativa e com a participação dos alunos do primeiro ano de Medicina no componente curricular Ética e Bioética da Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública. Com base na leitura da obra de Saramago, os alunos responderam a uma avaliação processual desse componente. Segundo o conteúdo das respostas dos alunos, foram obtidos quatro temas: observação do mundo e do exercício profissional pelo estudante de Medicina; humanização na prática médica diante da invisibilidade social; prática médica tecnocrática e humanização; percepção do estudante de Medicina sobre a importância da literatura em sua formação. A diversidade, a riqueza e a verticalidade das respostas apresentadas permitem concluir que a leitura do livro *Ensaio sobre a cegueira* contribuiu de maneira positiva na aprendizagem dos princípios éticos e bioéticos (beneficência, não maleficência, autonomia e justiça), tendo acrescentado à formação pessoal e profissional dos estudantes. Entretanto, como a experiência da leitura foi de caráter individual, não há meios de assegurar que a contribuição tenha sido de mesma magnitude para todos os alunos.

### PALAVRAS-CHAVE

- Educação Médica.
- Bioética.
- Literatura.

Recebido em: 22/11/2016

Aprovado em: 23/01/2017

**ABSTRACT**

*Education is a social pillar characterized by its nobility and complexity and has undergone a paradigmatic shift from the unilateral and vertical teaching model to a more dynamic one, facilitating an open dialogue between teachers and students. Contemporary medicine has experienced a similar period of change, creating a growing need to better prepare medical students for dealing with dilemmas and conflicts in the healthcare field. Literary fiction is a teaching tool that follows the line of the active methodology and allows for reflection, debate, and a confrontation of ideas. This study aimed to identify the benefits of using literature as part of the medical degree, with a particular focus on "Blindness" by José Saramago. To this end, we developed a descriptive study featuring qualitative analysis, involving participation of first-year medical students who have attended the Ethics and Bioethics course at the Bahia School of Medicine and Public Health. After reading Saramago's work, students answered a procedural evaluation of the said component. Four themes emerged upon our thematic analysis of student responses: observation of the world and professional practice by medical students; humanization of medical practice in the face of social invisibility; technocentric medical practice and humanization; and medical students' awareness of the importance of literature in their training. The diversity, richness and verticality of the responses submitted suggest that the reading of "Blindness" contributed positively to the students' learning of ethical and bioethical principles (beneficence, non-maleficence, autonomy, and justice) and added to their personal and professional formation. As reading is an individual experience, however, there is no way to ensure that the contribution was of the same magnitude for all students.*

**KEYWORDS**

- Medical Education.
- Bioethics.
- Literature.

**INTRODUÇÃO**

A educação, pilar social caracterizado pela nobreza e complexidade, tem passado por um processo de transição paradigmática: do modelo unilateral e vertical de ensino, em que o educador era detentor único do conhecimento, para outro mais dinâmico, que permite o diálogo aberto entre docente e discente<sup>1</sup>.

Analogamente, a medicina contemporânea vivencia um momento de mudanças: por um lado, promove o tecnicismo com avanços em diagnóstico e tratamento de doenças e, por outro, reconhece a importância de modificar a relação médico-paciente, abandonando o paternalismo que cerceia a autonomia do doente e passando a valorizar cada vez mais a formação ética do profissional, preconizada pelo Código de Ética Médica<sup>1</sup>.

Ensinar a arte da medicina, portanto, vai além da capacitação técnico-científica: é preciso preparar cada vez mais o futuro médico para lidar com os dilemas, os conflitos e a pluralidade de opiniões da área da saúde<sup>1</sup>. Para isto, desde a década de 1980, as instituições brasileiras têm defendido o ensino da ética médica de forma transversal, ou seja, ao longo do curso, a fim de promover a formação do profissional generalista com efetiva capacidade crítica, criativa e de cuidado<sup>2</sup>, conforme previsto no artigo terceiro das Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Medicina publicadas tanto em 2001<sup>3</sup> quanto em 2014<sup>4</sup>.

Duas estratégias podem ser empregadas para contextualizar o conteúdo da ética/bioética ao longo da graduação de

Medicina: promover a transdisciplinaridade e utilizar a metodologia pedagógica ativa<sup>2</sup>. A transdisciplinaridade representa a comunicação entre os agentes do discurso, ou seja, entre os docentes<sup>5</sup>. Esse diálogo protagonizado pelos professores pode ser promovido por meio de oficinas pedagógicas a fim de religar os saberes e promover o desenvolvimento da competência moral do futuro médico<sup>2</sup>. O emprego de metodologia pedagógica ativa parece influenciar muito a formação moral do estudante, pois permite a reflexão e o debate de ideias por meio de discussão de casos, dramatizações e uso de recursos audiovisuais, inclusive o cinema<sup>2</sup>.

A literatura de ficção constitui mais um recurso didático de metodologia ativa, pois proporciona reflexões sobre si mesmo, sobre valores, relações humanas, questões político-sociais, além de desenvolver as habilidades clínicas do estudante, como as capacidades de observação, interpretação, imaginação clínica e até mesmo a fluência linguística<sup>6</sup>.

A leitura da obra *Ensaio sobre a cegueira*, de José Saramago<sup>7</sup>, pode também colaborar para uma reflexão sobre os princípios éticos e bioéticos – autonomia, justiça, beneficência e não maleficência – dentro do componente curricular das humanidades<sup>6</sup>. Afinal, essa obra relata a história de uma epidemia de cegueira branca que se alastra com rapidez e que metaforicamente trata da cegueira social e de suas repercussões nas relações humanas<sup>8</sup> e faz um convite ao autoconhecimento<sup>6</sup>.

Apenas reconhecer a importância de transversalizar o ensino da ética/bioética na graduação médica não é suficiente

para construir um novo perfil profissional<sup>9</sup>, haja vista o grande impasse histórico existente para concretizar esta proposta: nos últimos 20 anos, houve uma estagnação educacional e organizacional das escolas médicas brasileiras, que se traduziu sob a forma de um não incremento significativo no número de disciplinas dedicadas à ética médica e à bioética, na quantidade de docentes e na carga horária<sup>10</sup>.

O presente estudo pretendeu identificar as contribuições da literatura na graduação de Medicina por meio das avaliações do componente curricular Ética e Bioética da Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública (EBMSP), destacando em especial as repercussões positivas do livro *Ensaio sobre a cegueira*, de José Saramago, no aprendizado dos princípios éticos e bioéticos por parte do estudante de Medicina.

## MÉTODO

Tratou-se de um estudo descritivo de análise de conteúdo que se desenvolveu na EBMSP por meio da coleta e análise das avaliações realizadas pelos alunos do primeiro ano de Medicina no componente curricular Ética e Bioética no ano de 2014.

A seleção dos participantes foi realizada segundo o critério organizacional da própria disciplina: a cada semestre, uma turma é dividida de acordo com os grupos tutoriais em duas metades, sendo cada uma delas submetida ao trabalho com uma obra literária diferente. A turma selecionada para a pesquisa, com um total de 42 estudantes de Medicina, fez a leitura do livro *Ensaio sobre a cegueira* e posteriormente realizou uma avaliação do componente curricular sobre o mesmo.

O instrumento utilizado para coleta e análise de dados correspondeu à própria avaliação da disciplina, que requisiu dos alunos respostas reflexivas embasadas no conteúdo teórico, na interpretação da obra literária e no foro íntimo de cada um, avaliando o nível de compreensão dos estudantes acerca dos princípios éticos e bioéticos (autonomia, justiça, beneficência e não maleficência).

Na análise do conteúdo das questões discursivas foi utilizada a técnica qualitativa de análise temática, formulada em três etapas<sup>11</sup>: pré-análise, exploração do material e interpretação dos resultados obtidos. A pré-análise foi dividida em: leitura flutuante de caráter intenso para alcançar exaustividade, representatividade, homogeneidade e pertinência acerca do universo estudado; formulação de hipóteses e de objetivos. Na exploração do material, foi feita a classificação das unidades temáticas, visando alcançar a melhor compreensão dos resultados. Na interpretação dos resultados obtidos, foi verificada a frequência dos mesmos<sup>11</sup>.

O presente trabalho foi aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa da EBMSP em 14/08/2013, com o Parecer nº 376.628.

Foi aplicado o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido aos participantes da pesquisa.

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

Por meio da análise temática das respostas dos alunos foram obtidos quatro temas: observação do mundo e do exercício profissional pelo estudante de Medicina; humanização na prática médica diante da invisibilidade social; prática médica tecnocêntrica e humanização; percepção do estudante de Medicina sobre a importância da literatura em sua formação. A descrição e a problematização dos resultados mais relevantes encontram-se a seguir, divididas segundo os temas citados.

### Observação do mundo e do exercício profissional pelo estudante de Medicina

O primeiro tema se refere às respostas para as duas primeiras questões do instrumento de coleta. A primeira questão solicita do aluno uma reflexão acerca da frase de Saramago: “a importância de ter olhos quando os outros já perderam”. A segunda demanda do aluno a habilidade de distinguir as diferentes formas de visão (olhar, enxergar e reparar) aplicadas no contexto social, como cidadão, e também no âmbito médico.

A preocupação em formar um profissional de saúde mais humanizado é compartilhada por diferentes instituições na realidade educacional brasileira<sup>12</sup>. Assunção *et al.*<sup>12</sup> sustentam que as escolas médicas têm um grande desafio: formar um profissional que promove, recupera e reabilita a saúde de forma integral, tendo senso de responsabilidade social e de cidadania. No entanto, elas ainda não têm conseguido cumprir com louvor o seu papel, principalmente no eixo ético-humanístico, o que destaca a importância de substituir a racionalidade técnica pela de cunho crítico e emancipatório<sup>13</sup>.

Muitos alunos associam a afirmação de Saramago “a importância de ter olhos quando os outros já perderam” à capacidade de ajudar por meio do seu conhecimento. Fazem uma analogia entre a personagem da mulher do médico e o futuro profissional de saúde, dizendo que é preciso usar a ciência para exercer a beneficência e respeitar a autonomia do paciente.

*A importância de ter olhos quando os outros já perderam se relaciona à capacidade de fornecer orientação/instrução. Em seu livro [...], Saramago deixou todos cegos, exceto a mulher do médico. A conduta da mesma foi de orientar os que não podiam ver e [...] conduzi-los [...] a uma melhor qualidade de vida. É isso que deve ocorrer na prática médica: o profissional [...] deve usar a luz do conhecimento para observar, orientar e instruir os pacientes [...] ao exercer a beneficência. (Aluno 2)*

[...] A importância de se ter olhos se dá no âmbito da [...] orientação [...] aquele que vê precisa guiar os que não veem [...] através do entendimento [...] do outro como indivíduo dotado de [...] autonomia. [...] Na medicina, ter olhos significa olhar para o paciente no seu todo [...] ver o outro além da doença, sendo importante para não apenas lhe dar a melhor terapêutica, mas [...] para uma melhora na sua vida. (Aluno 16)

Ao definir os atos de olhar, enxergar e reparar, um estudante comenta que é possível transpor as barreiras impostas pela cegueira social, destacando o real papel do médico.

O olhar está relacionado com a visão no seu sentido denotativo, [...]. Enxergar significa ter uma visão além do superficial. O reparar seria o ver além dos olhos físicos, usando a racionalidade [...] e [...] estando livre da cegueira [...] imposta pela sociedade com as suas convicções moralistas, hipócritas e egoístas. O médico precisa estar preparado para não apenas olhar, mas reparar. O reparar na prática médica é [...] ver o paciente além da sua doença, ou seja, [...] ver toda a realidade social que se configura por trás da enfermidade. Além disso, o médico deve agir sempre a favor do seu paciente, estando livre de conflitos de interesse, como, por exemplo, usar um [...] medicamento por conta apenas do patrocínio de uma [...] indústria farmacêutica, isso constituiria uma cegueira causada pelo egoísmo. Reparar também [...] permite ver o outro (paciente e colegas da área da saúde) como indivíduos dotados de capacidade e autonomia. Compreender a individualidade e as limitações do próximo permite [...] se relacionar com o outro respeitando-o. (Aluno 16)

Como mencionado, além da abordagem ética, é necessário ampliar o conteúdo humanístico da formação médica, pois, como pontuam Ferreira *et al.*<sup>13</sup>: “A modernidade desconstruiu o médico semideus e o quer humano, sensível e não mais um pai autoritário e despótico” (p. 1539). É esperado que o estudante de Medicina compreenda as múltiplas necessidades do paciente, saiba ouvir e seja tolerante com as manifestações do doente<sup>13</sup>.

Outro aluno destaca que, na sociedade atual, há uma banalização da visão. Enquanto estudante, coloca-se como alguém que precisa sair da inércia para construir um futuro diferente, no qual se repara no paciente como um todo.

[...] Na sociedade atual, corrida e automática, habituamos a no máximo olhar o que se passa ao nosso redor; nosso “infinito particular” é considerado sempre mais importante. Como futura médica, sei que desde já preciso abandonar a

prostração do dia a dia para adquirir [...] a capacidade de reparar no meu paciente, na maneira como ele descreve o que sente e em como interfere na sua vida e na daqueles que o cercam. (Aluno 1)

Um aluno estabelece uma relação entre as formas de visão (componente qualitativo) e o número de pessoas que as utilizam na sociedade atual (componente quantitativo). No âmbito médico, traz que o profissional reflete um comportamento padrão da sociedade de afastamento social.

Todas as pessoas que possuem a capacidade da visão podem olhar a sua volta, mas, quando se refere a enxergar o outro como um ser igual, esse número decresce; e se levarmos em conta o reparar, mesmo que este não precise dos olhos [...] mas sim de um sentimento de amor ao próximo [...], este número se torna cada vez menor. E na prática médica são poucos os que realmente reparam no paciente [...]. Afinal, o médico é apenas um retrato [...] de uma “sociedade que não olha, a não ser pro próprio umbigo”. (Aluno 19)

### Humanização na prática médica diante da invisibilidade social

O segundo tema apareceu nas respostas referentes à terceira questão do instrumento de coleta, que requisita do estudante a existência ou não de uma relação entre a cegueira, a vulnerabilidade e o processo de humanização descritos na obra.

Ferreira *et al.*<sup>14</sup> trazem que a doença não representa mais um simples conjunto de sinais e sintomas, ela constitui uma experiência processual, multifatorial e individual. Logo, fica claro que a mecanização diagnóstica que tornou o médico arrogante e autoritário não satisfaz a dimensão biopsicossocial do paciente<sup>14</sup>.

Diante dessa realidade, espera-se que o médico utilize a tecnologia de maneira consciente e considere as subjetividades do paciente<sup>14</sup>, sem esquecer a sua dimensão espiritual/religiosa, que exerce influência positiva na qualidade de vida do paciente e na sua sobrevivência em situações de cuidados paliativos<sup>15</sup>.

Oliveira *et al.*<sup>15</sup> apresentam, em um estudo de corte transversal feito com 101 pacientes clínicos e cirúrgicos, que, embora 81,1% considerem importante que o profissional de saúde reconheça as suas crenças dentro do plano terapêutico, mais de 86% desses pacientes nunca haviam sido questionados sobre suas crenças espirituais/religiosas em atendimentos médicos<sup>15</sup>. Dessa forma, a dicotomia apresentada entre a expectativa do paciente e a conduta médica reforça a importância

de incluir esse conteúdo no exercício profissional, a começar pela educação médica por meio de disciplinas como a Bioética, como previsto nas orientações da Associação Americana de Faculdades Médicas e da Organização Mundial da Saúde<sup>15</sup>.

Alguns alunos associam a cegueira, a vulnerabilidade e a humanização a algumas passagens da narrativa. Primeiramente, associam a epidemia de cegueira a alguns problemas da sociedade atual e em seguida colocam a vulnerabilidade como o gatilho que desperta o instinto de cada um. Ainda trazem a humanização dos personagens como uma oportunidade real de mudança na sociedade.

*Com seu conceito de cegueira, Saramago dissera [...] que vivemos [...] no caos, onde ninguém enxerga o outro, e onde há duras divisões baseadas em [...] raça, renda e religião. [...] Ao ficarem cegas, as pessoas sentem a hipocrisia do governo e se veem mergulhadas no desespero, se sentindo vulneráveis [...]. Isso, porém, não apaga a natureza animalésca [...] de cada um, só a acentua; vê-se um cenário de egoísmo extremo [...]. A humanização, entretanto, começa a brotar aos poucos [...]. A esperança maior de iluminação é metafórica [...] quando a mulher do médico, olhando para o céu, acha que chegou sua vez de cegar – mas isso não acontece, o que demonstra ser ainda possível reerguer a sociedade [...] com valores mais solidários e humanizados. (Aluno 9)*

*A cegueira, retratada na obra, representa uma metáfora de como a sociedade vem ficando cega de uma forma muito rápida e inexplicável. [...] Os indivíduos se tornam tão vulneráveis que precisam [...] aprender a viver em comunhão [...], pois a sua alta capacidade de competir [...] é diminuída pela necessidade animalésca de comer, dormir e/ou até se relacionar sexualmente. [...] Desta forma, os indivíduos [...] são obrigados a perceber a importância de valores antes esquecidos e ignorados. A obra de Saramago degrada a convivência humana para mostrar a importância da humanização na sociedade atual. [...] cenas como o banho das mulheres com gargalhadas e cuidados, como o café da manhã trazem a ideia da humanização. Os personagens passam a “enxergar” além das aparências [...]. A cegueira, portanto, reduziu-os [...] às suas maiores fraquezas [...], expôs a humanização e a percepção dos valores morais e éticos da sociedade. “O verme quando é pisado, se encolhe” (Nietzsche) (Aluno 10)*

Há aqueles alunos que trazem a cegueira como um denominador comum entre todos os personagens, os quais se igualam, apesar das diferenças socioeconômicas existentes, e acima de tudo se encaminham para um processo de humanização.

*No livro [...], quando as pessoas são acometidas pela cegueira branca e passam a viver em quarentena juntas, passam a ser todas iguais. Não se distingue ladrão, prostituta ou velho. Todos [...] se tornam vulneráveis [...]. Dessa forma, passam a dividir aquilo que possuem de igual para igual e a valorizar mais o caráter do que a aparência [...]. (Aluno 17)*

*A cegueira no livro torna os personagens [...] vulneráveis [...]. Isso faz com que se tornem animais em certa instância [...]. Porém, por outro lado, esse mal branco acaba por iluminar muitos desses cegos [...]. Ali não faz diferença quem você era na sociedade (médico, prostituta ou pedreiro) [...]; naquela situação são todos iguais. O que é realmente levado em consideração é o interior de cada um [...] e isso [...] a humanização [...]. (Aluno 26)*

À semelhança do que foi trazido pelos alunos, Nogari Júnior<sup>8</sup> ratifica a intenção do autor de aproximar a cegueira branca do livro e a cegueira social; a sociedade retratada na obra e a sociedade contemporânea com todos os seus defeitos. Mostra, entretanto, que ainda há esperança de humanização: “a cegueira é uma maneira de tirar o homem de sua rotina para que comece a olhar com outros olhos o que parece comum.”<sup>8</sup> (p. 5).

Nogari Júnior<sup>8</sup> ilustra esse objetivo de Saramago com passagens do livro: no início do romance, quando um personagem se oferece para levar o cego em casa e acaba roubando o carro dele, evidencia-se o oportunismo e o egoísmo. No momento da quarentena, quando o ministro e o comandante negam remédios e deixam os cegos à beira da morte, demonstra-se a falta de compaixão. Depois, quando um grupo de pessoas também cegas resolve tomar posse da comida, percebe-se a usura do ser humano. Por fim, quando um grupo de mulheres se sacrifica, prostituindo-se para garantir os suprimentos alimentícios, observa-se a solidariedade, resgatando a possibilidade de mudança efetiva da sociedade<sup>8</sup>.

### Prática médica tecnocêntrica e humanização

O terceiro tema surgiu nas respostas referentes à quarta questão do instrumento de coleta, que solicita do aluno um posicionamento sobre o impacto das tecnologias na humanização da área da saúde.

Nesse contexto, Salles<sup>16</sup> traz dois marcos históricos que transformaram a sociedade: a revolução industrial e a informatização. O primeiro modificou as relações de trabalho, fazendo com que o operário passasse a não ter mais acesso ao produto final. Analogamente, nos grandes centros de assistência à saúde, o paciente é atendido por vários médicos, mas nenhum deles é diretamente responsável pelo doente<sup>16</sup>.

O outro marco histórico, a informatização, surgiu com a proposta de incrementar a eficiência do trabalho médico. Entretanto, em vez de auxiliar, as tecnologias têm se encaminhado para substituir o profissional<sup>16</sup>. Sousa *et al.*<sup>17</sup> trazem que: “Durante este processo, a relação médico-paciente perdeu seu aspecto original: passou de uma associação entre dois seres humanos à mera consulta sobre fatos e números, como se o paciente fosse um conjunto de órgãos em mau funcionamento, e o médico, um mero provedor de tecnologias.” (p. 2).

Diante disso, alguns alunos mostram que existem influências positivas e negativas da tecnologia na medicina, ilustrando com passagens da obra.

*[...] Os avanços tecnocientíficos trouxeram muito mais precisão aos diagnósticos e tratamentos [...]; não negamos [...]. No entanto, [...] nem um raio X, nem um hemograma são capazes de mostrar a alma e o psicológico do paciente. [...] As técnicas avançadas colocaram os médicos num patamar de cegueira [...]. No livro, por exemplo, o médico [...] além de preocupar-se com os seus equipamentos durante a sua cegueira, ainda [...] expõe o seguinte pensamento: “não há nada de errado com os seus olhos, se realmente está cego, precisamos de mais exames” [...]. (Aluno 1)*

*Os grandes avanços da medicina trouxeram enormes benefícios [...], porém [...] somos reféns dos mesmos. No livro [...], o médico, após fazer todos os exames no primeiro cego, chega a duvidar se realmente ele não vê nada, pois de acordo com a tecnologia ele estava perfeitamente normal. Porém, ao conversar com sua esposa, ele “volta a se humanizar” afirmando que [...] deve como médico sempre acreditar nos seus pacientes. Isso [...] mostra os conflitos com que o médico atual tem de lidar, entre o saber técnico e a sua percepção de mundo [...]. (Aluno 19)*

Salles<sup>16</sup> ainda chama atenção para o risco, embora remoto, de extinção do atendimento humanizado, afirmando que a robotização é capaz de desfazer a figura de beneficência do médico, levar à perda da autonomia do paciente e ferir o princípio da justiça no atendimento<sup>16</sup>.

Gomes e Rego<sup>18</sup> questionam o perfil do profissional que tem sido formado nas escolas médicas: será ele capaz de desenvolver habilidades técnico-científicas e também ético-humanísticas? Para esses autores, a tecnologia atualmente consegue mudar tudo ao seu redor, sendo preciso repensar a forma de ensinar, aprender e exercer a profissão.

Inserir a Bioética na graduação médica representa uma tentativa de mudar essa realidade, pois com discussões am-

plas é possível preparar melhor os futuros médicos nas competências técnicas e humanas<sup>16</sup>. Afinal, como diz Salles<sup>16</sup>: “a melhor das máquinas não substitui [...] a cumplicidade, a compaixão, a solidariedade [...], só possíveis entre os seres vivos na convivência” (p. 55). Logo, cabe ao médico impedir que os avanços técnicos obscureçam sua consciência ética e o seu olhar humano sobre o paciente<sup>16</sup>.

Sabendo o que pode ser feito para mudar a realidade da prática clínica, um aluno destaca o importante papel do estudante e do médico na humanização da medicina num contexto histórico de perda dos valores hipocráticos.

*Na época [...] de Hipócrates, o ser humano era colocado como pilar da prática médica na Filantropia – princípio hipocrático do amor às pessoas. À medida que o tempo [...] passou, a medicina veio sendo enriquecida de técnicas [...] que a fizeram avançar em termos de tratamentos, diagnósticos e cura. Contudo [...], acabou [...] deixando para trás os princípios hipocráticos. Dessa forma, o médico passou a ver o paciente como portador de uma patologia [...], tornando-se cego [...]. Essa cegueira [...] é a mesma trazida por [...] Saramago [...], pois é a mesma incapacidade de perceber o outro de forma holística. Assim, já há diversas instituições de ensino médico, hospitais e clínicas que trabalham em busca do resgate de uma medicina humanizada [...], iluminando os estudantes de Medicina e médicos. (Aluno 27)*

Outro estudante mostra que a tecnologia e a humanização seguem em sentidos opostos, salientando a perda dos princípios bioéticos.

*No contexto da sociedade atual, os avanços tecnológicos e a humanização da medicina se tornaram antagônicos [...] Diante do avanço tecnológico, uma parte dos médicos se perdeu em princípios bioéticos, como não maleficência e beneficência. [...] O desenvolvimento técnico-científico da medicina atua [...] fazendo uma análise puramente biológica e desumanizada [...]. O avanço tecnológico trouxe [...] o que Saramago deixa claro na sua obra: a cegueira branca. (Aluno 10)*

### Percepção do estudante de Medicina sobre a importância da literatura em sua formação

O quarto tema é abordado nas respostas referentes à quinta questão do instrumento de coleta, que pede ao aluno que reflita, em sua experiência literária, sobre as características da sociedade e da natureza humana e também sobre como isso influencia a sua formação médica.

Atualmente, a necessidade de mudança nas escolas médicas brasileiras surge como reflexo de uma tendência mundial<sup>19</sup>. Segundo Charon<sup>20</sup>, a essência altruísta da medicina se traduz na intersubjetividade intrínseca à prática médica, em que o diálogo é o instrumento de trabalho do médico e constitui a base da relação médico-paciente. Praticar a medicina como um verdadeiro ato de cuidado, valorizando o discurso do paciente em suas palavras e emoções, gestos e silêncios, representa, segundo a autora<sup>20</sup>, a medicina narrativa. Gomes e Rego<sup>18</sup> trazem que os quatro componentes da área da saúde – população, serviço, ensino e gestão – clamam por um profissional diferente daquele preconizado pelo modelo biomédico.

No Brasil, essa transformação começou com as Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Medicina, que buscam superar o modelo biomédico<sup>19</sup> e tentam aliar as competências técnica, ética e humanística<sup>18</sup> para formar um profissional generalista, crítico e reflexivo<sup>21</sup>. A sua implantação no meio acadêmico, entretanto, esbarra na falta de docentes dispostos a abandonar o modelo unilateral de ensino e a adotar aquele de compartilhamento com os estudantes<sup>19</sup>.

A inspiração brasileira veio dos Estados Unidos da América (EUA) e do Reino Unido, onde as humanidades médicas (literatura, artes, filosofia e ética), que estudam a experiência da doença, já se tornaram uma realidade<sup>17</sup>. Hoje, 75% das escolas médicas dos EUA têm conteúdo de humanidades<sup>22</sup>. O Reino Unido lidera essa tendência, pois o *General Medical Council* britânico, publicado em 1995, exige que um terço do currículo médico envolva artes e/ou humanidades, para que o profissional consiga ir além de simplesmente lidar com sinais e sintomas do paciente<sup>17</sup>.

Os educadores da área médica têm valorizado cada vez mais as competências narrativas de reconhecimento, absorção e interpretação das histórias dos pacientes, que são fruto de uma combinação de habilidades textuais, criativas e afetivas<sup>23</sup>. Álvarez-Díaz<sup>22</sup> sustenta que a literatura prepara o estudante para lidar com o paciente real: o aluno desenvolve a habilidade de interpretação das experiências humanas e de relacionamento com o incremento na empatia, que o ajuda na investigação diagnóstica e no processo terapêutico.

Muitos alunos apontam que a obra de Saramago contribuiu para a sua formação e sua futura prática profissional, fazendo uma ressalva sobre a essência altruísta da medicina.

*Como estudante de Medicina, profissão que essencialmente lida com pessoas em algum nível de fragilidade, refletir sobre as temáticas trazidas na história de Saramago é essencial para o desenvolvimento profissional, ético e emocional. [...] em estado de vulnerabilidade, o paciente perde a racionalidade e é facilmente tomado pelas emoções [...]. Por isso, o médico precisa ter qualidades [...] para controlar a situação [...] (Aluno 7)*

*Como estudante de Medicina em formação, é necessário desde o princípio se sensibilizar com o que acontece na sociedade [...] Realizando isso, acompanharemos de perto a natureza humana [...]. São necessários olhos humanos para reconhecer os comportamentos próprios da natureza humana e desmistificar que o médico serve apenas para curar aquilo que se vê. Muitas vezes, “o essencial é invisível aos olhos” [...] (Aluno 22)*

Um estudante resgata a origem da “cegueira médica” e destaca como a leitura do livro pode minimizar seus efeitos sobre a prática clínica.

*Para mim, é importante abordar essa temática no campo da medicina porque muitas vezes nos cegamos sem nem mesmo perceber. Essa cegueira vem com as aulas de anatomia [...] e até mesmo com a prática diária da própria medicina. Para que isso não ocorra, temas como esse devem ser resgatados frequentemente no nosso imaginário, pois só assim nos manteremos humanos [...]. (Aluno 15)*

Apesar da tendência mundial de introduzir as humanidades médicas, ainda não há um consenso entre estudantes ou especialistas sobre o modelo ideal de abordagem: opcional ou obrigatório; avaliado ou extracurricular<sup>17</sup>. Macnaughton<sup>24</sup> aponta que o tipo de proposta curricular influencia bastante o nível de aceitação do estudante. Ao comparar os formatos do curso de humanidades na Universidade de Durham, a autora mostra que o aluno voluntário do terceiro ano participava e apreciava mais o conteúdo. Por outro lado, quando o curso fazia parte do currículo obrigatório do último ano, a maioria dos alunos não o considerava útil, revelando que: “os estudantes tendem a considerar [...] importantes apenas aquelas aulas que [...] veem como sendo diretamente relevantes para o trabalho de ser médico.”<sup>24</sup> (p. 5).

As considerações de Macnaughton<sup>24</sup> devem ser ponderadas devido a uma falha metodológica que impossibilita comparar os grupos estudados: os alunos estão em diferentes períodos do curso, o que se traduz por diferentes interesses no estudo. O aluno voluntário do terceiro ano provavelmente está mais disposto a aceitar propostas inovadoras em comparação àquele que é obrigado a cursar uma matéria no sexto ano, quando está prestes a entrar no mercado de trabalho. Além disso, os resultados do presente estudo refutam a ideia trazida pela autora<sup>24</sup> de que a obrigatoriedade das humanidades no

currículo médico implica dificuldade de assimilação pelos estudantes. Afinal, a leitura do livro *Ensaio sobre a cegueira* dentro da disciplina Ética e Bioética, obrigatória na grade curricular da EBMS, tem se mostrado uma experiência acrescentadora para os alunos do primeiro ano, demonstrando que o momento de inserção das humanidades no curso é mais importante do que o caráter voluntário ou obrigatório da disciplina.

Em resposta ao instrumento de coleta, um estudante valoriza os princípios éticos e bioéticos, mostrando o desafio de exercer a profissão eticamente e de enxergar o paciente como um todo.

*A temática do livro evidencia [...] que, mesmo em situações muito adversas, as pessoas têm que manter seus princípios e valores mesmo que outros não o façam [...]. Por isso, o médico passa por um longo caminho durante a sua formação e atuação cheia de "armadilhas" que tentam tirá-lo de seus valores éticos e bioéticos, mas precisamos resistir em nome do paciente que nos aguarda. (Aluno 19)*

A ética, responsável por ensinar o conteúdo do Código de Ética Médica (CEM) e por levar o estudante a refletir, ainda não é amplamente inserida no meio acadêmico. Quando a sua inserção ocorre, nem sempre são utilizadas metodologias pedagógicas ativas capazes de modificar a percepção e a motivação dos alunos<sup>21</sup>.

Camargo *et al.*<sup>21</sup> ilustram a realidade do ensino da ética médica no Brasil ao revelarem que, dos 70 alunos do sexto ano de Medicina participantes do estudo, 41,4% declararam nunca ter lido o CEM. Esse cenário se traduz no número crescente de denúncias contra médicos por questões ético-disciplinares e reforça a necessidade de inserção efetiva da ética nas escolas médicas<sup>21</sup>.

Ferreira *et al.*<sup>19</sup> destacam o pensamento de Paulo Freire sobre o formato ideal da educação: o processo educacional não deve ser um mero depósito de conteúdos, é preciso que ele problematize as relações do homem com o mundo<sup>19</sup> mediante metodologias que permitam a verdadeira aprendizagem, e não apenas a memorização isolada de conceitos<sup>18</sup>. Essa ideia fundamenta a essência do presente estudo: a literatura representa uma das metodologias ativas que possibilitam uma melhor formação humanística do acadêmico de Medicina.

## CONCLUSÕES

A diversidade, a riqueza e a verticalidade das respostas dos alunos permitem concluir que a literatura, representada neste estudo pela leitura do livro *Ensaio sobre a cegueira*, de José Saramago, contribuiu de maneira positiva na aprendizagem dos

princípios éticos e bioéticos, tendo acrescentado à formação pessoal e profissional desses estudantes.

A obra de Saramago desenvolveu nos alunos as capacidades interpretativa, reflexiva e crítica. Além disso, apesar da unicidade de cada aluno, há uma unidade reflexiva sobre a necessidade de inovar a educação médica com propostas curriculares como esta, de inserção da literatura, buscando atender o objetivo de humanizar o futuro médico.

É válido salientar, entretanto, que a leitura foi de caráter individual, não havendo meios de assegurar que a contribuição tenha sido de mesma magnitude para todos os alunos. Inspirando-se na metáfora de Macnaughton<sup>24</sup>, pode-se dizer que a introdução da literatura no currículo médico se assemelha ao ato de plantar uma semente: não há garantia de que ela irá florescer no jardim, porém a imprevisibilidade do desfecho não deve nos impedir de tentar.

## REFERÊNCIAS

1. Silva J, Leão HMC, Pereira ACAC. Ensino de bioética na graduação de medicina: relato de experiência. *Revista Bioética* [online]. 2013; 21(2) [Capturado 15 set. 2014]; 338-43. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/bioet/v21n2/a17v21n2.pdf>
2. Amorim KPC, Araújo EM. Formação Ética e Humana no Curso de Medicina da UFRN: uma Análise Crítica. *Revista Brasileira de Educação Médica* [online]. 2013; 37(1) [Capturado 15 set. 2014]; 138-48. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0100-55022013000100020&script=sci\\_arttext](http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0100-55022013000100020&script=sci_arttext)
3. Brasil. Ministério da Educação. Conselho Nacional de Educação. Câmara de Educação Superior. Resolução CNE/CES nº4 de 7 de novembro de 2001. Institui Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Medicina. *Diário Oficial da União, Brasília, 9 nov. 2001; Seção 1, p. 38.* [online] [Capturado 14 out. 2014] Disponível em: <http://portal.mec.gov.br/cne/arquivos/pdf/CES04.pdf>
4. Brasil. Ministério da Educação. Conselho Nacional de Educação. Câmara de Educação Superior. Resolução CNE/CES nº 116 de 20 de junho de 2014. Institui Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Medicina e dá outras providências *Diário Oficial da União, Brasília, 23 jun. 2014; Seção 1, p. 8.* [online] [Capturado 03 nov. 2014] Disponível em: <http://pesquisa.in.gov.br/imprensa/jsp/visualiza/index.jsp?data=23/06/2014&jornal=1&pagina=8&totalArquivos=64>
5. Almeida Filho N. Transdisciplinaridade e Saúde Coletiva. *Revista Ciência e Saúde Coletiva* [online]. 1997; 11(1/2). [Capturado 11 out. 2014]; 1-18. Disponível em:

- [http://www.hc.ufmg.br/gids/textos\\_seminarios/transdisciplinaridade\\_e\\_saude\\_coletiva.pdf](http://www.hc.ufmg.br/gids/textos_seminarios/transdisciplinaridade_e_saude_coletiva.pdf)
6. Nery Filho A, Lins L, Batista CB, Vasconcelos C, Torreão L, André SB et al. Bioética e literatura: relato de experiência do Eixo ético-humanístico FMB-UFBA. *Revista Bioética* [online]. 2013; 21(2) [Capturado 15 set. 2014]; 344-49. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/bioet/v21n2/a18v21n2.pdf>
  7. Saramago J. *Ensaio sobre a cegueira*. São Paulo: Companhia das letras; 1995.
  8. Nogari Júnior A. A cegueira branca presente na sociedade atual: um estudo da obra *Ensaio sobre a cegueira* de José Saramago. *Anais do VIII Seminário de Iniciação Científica SóLetras — Estudos Linguísticos e Literários*; 2011 set. 12-16; Jacarezinho, Brasil. Jacarezinho: Universidade Estadual do Norte do Paraná — Centro de Letras, Comunicação e Artes; 2011. p. 1- 8. [online] [Capturado 07 out. 2014] Disponível em: <http://www.cj.uenp.edu.br/files/Eventos/soletras/2011/artigos/soletras-2011-001.pdf>
  9. Rego S, Gomes AP, Siqueira-Batista R. Bioética e Humanização como Temas Transversais na Formação Médica. *Revista Brasileira de Educação Médica* [online]. 2008; 32(4) [Capturado 14 out. 2014]; 482-91. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0100-55022008000400011](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0100-55022008000400011)
  10. Dantas F, Sousa EG. Ensino da Deontologia, Ética Médica e Bioética nas Escolas Médicas Brasileiras: uma Revisão Sistemática. *Revista Brasileira de Educação Médica* [online]. 2008; 32(4) [Capturado 11 out. 2014]; 507-17. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0100-55022008000400014](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0100-55022008000400014)
  11. Minayo MCS. *O desafio do conhecimento: Pesquisa qualitativa em saúde*. 12.ed. São Paulo-Rio de Janeiro: HUCITEC-ABRASCO; 2010.
  12. Assunção LF, Melo GCMP, Maciel DT. Relação Médico-paciente Permeando o Currículo na Ótica do Estudante. *Revista Brasileira de Educação Médica* [online]. 2008; 32(3) [Capturado 08 set. 2015]; 383-89. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rbem/v32n3/v32n3a13.pdf>
  13. Ferreira RC, Silva RF, Zanolli MB, Varga CRR. Relações éticas na Atenção Básica em Saúde: a vivência dos estudantes de medicina. *Revista Ciência e Saúde Coletiva* [online]. 2009; 14(Supl. 1) [Capturado 19 ago. 2015]; 1533-40. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/csc/v14s1/a27v14s1.pdf>
  14. Ferreira DC, Souza ID, Assis CRS, Ribeiro MS. A Experiência do Adoecer: uma Discussão sobre Saúde, Doença e Valores. *Revista Brasileira de Educação Médica* [online]. 2014; 38(2) [Capturado 19 ago. 2015]; 283-88. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rbem/v38n2/a16v38n2.pdf>
  15. Oliveira GR, Fittipaldi Neto J, Salvi MC, Camargo SM, Evangelista JL, Espinha DCM et al. Saúde, espiritualidade e ética: a percepção dos pacientes e a integralidade do cuidado. *Revista da Sociedade Brasileira de Clínica Médica*. São Paulo [online]. 2013; 11(2) [Capturado 19 ago. 2015]; 140-44. Disponível em: <http://files.bvs.br/upload/S/1679-1010/2013/v11n2/a3566.pdf>
  16. Salles AA. Transformações na relação médico-paciente na era da informatização. *Revista Bioética* [online]. 2010; 18(1) [Capturado 08 set. 2015]; 49-60. Disponível em: [http://revistabioetica.cfm.org.br/index.php/revista\\_bioetica/article/viewFile/535/521](http://revistabioetica.cfm.org.br/index.php/revista_bioetica/article/viewFile/535/521)
  17. Sousa MSA, Gallian DMC, Maciel RMB. Humanidades médicas no Reino Unido: uma tendência mundial em educação médica. *Revista de Medicina (São Paulo)* [online]. 2012; 91(3) [Capturado 08 set. 2015]; 163-73. Disponível em: <http://www.revistas.usp.br/revistadc/article/view/58978>
  18. Gomes AP, Rego S. Transformação da Educação Médica: É Possível Formar um Novo Médico a partir de Mudanças no Método de Ensino-Aprendizagem?. *Revista Brasileira de Educação Médica* [online]. 2011; 35(4) [Capturado 08 set. 2015]; 557-66. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rbem/v35n4/a16v35n4.pdf>
  19. Ferreira LC, Brito TM, Carvalho IGM, Ferreira RC. A Percepção de Acadêmicos sobre a Relação Médico-Paciente Discutida em Oficinas Problematizadas do Caso do Eixo Teórico-Prático Integrado (Cetpi). *Revista Brasileira de Educação Médica* [online]. 2015; 39(1) [Capturado 19 ago. 2015]; 119-22. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rbem/v39n1/1981-5271-rbem-39-1-0119.pdf>
  20. Charon R. Narrative Medicine: A Model for Empathy, Reflection, Profession, and Trust. *JAMA: Journal of the American Medical Association* [online]. 2001; [Capturado em 28 ago. 2016] 286(15): 1897-1902. Disponível em: <http://jama.jamanetwork.com/article.aspx?articleid=194300>
  21. Camargo A, Almeida MAS, Morita I. Ética e Bioética: O que os Alunos do Sexto Ano Médico Têm a Dizer. *Revista Brasileira de Educação Médica* [online]. 2014; 38(2) [Capturado 19 ago. 2015]; 182-89. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rbem/v38n2/a04v38n2.pdf>
  22. Álvarez-Díaz JA. Importancia de la literatura dentro de las humanidades médicas. *Gaceta Médica de México* [online]. 2010; 146(1) [Capturado 13 set. 2015]; 71-5. Disponível em: <http://www.medigraphic.com/pdfs/gaceta/gm-2010/gm101i.pdf>
  23. Charon R. Narrative and Medicine. *The New England Journal of Medicine* [online]. 2004; [Capturado em 28 ago.

2016] 350(9): 862-864. Disponível em: <http://www.bumc.bu.edu/mec/files/2010/06/Rita-Charon-Narratives-NE-JM-Feb-04.pdf>.

24. Macnaughton J. The humanities in medical education: context, outcomes and structures. *Journal of Medical Ethics: Medical Humanities* [online]. 2000; 26(1) [Capturado 18 set. 2015]; 23-30. Disponível em: <http://mh.bmj.com/content/26/1/23.full.pdf+html>

## ENDEREÇO PARA CORRESPONDÊNCIA

Liliane Lins  
Avenida Reitor Miguel Calmon, 1210 – sala 208  
Vale do Canela – Salvador  
CEP 40110100 – BA  
E-mail: [lilianelinskusterer@bahiana.edu.br](mailto:lilianelinskusterer@bahiana.edu.br)

## CONFLITOS DE INTERESSE

Declararam não haver.

## CONTRIBUIÇÃO DOS AUTORES

Larissa Balbi: coleta, análise e interpretação dos dados, elaboração do manuscrito e aprovação da última versão submetida. Liliane Lins: idealização do projeto, orientação do trabalho, análise e interpretação dos dados, revisão crítica e intelectual do trabalho e revisão da última versão submetida. Marta Silva Menezes: contribuição intelectual para o projeto, interpretação dos dados, revisão crítica e intelectual do trabalho e revisão da última versão submetida.