

## FILOSOFIA DA EDUCAÇÃO MÉDICA: INTERPRETAÇÃO DA PRAXIS

Jair de Oliveira Santos<sup>1</sup>

**Resumo** — O autor estabelece uma visão compreensiva da educação médica mediante uma abordagem filosófica. Situa as posições filosóficas fundamentais e, a seguir, as filosofias de educação delas derivadas. Analisa as origens filosóficas positivistas do Relatório Flexner. Coteja a praxis da atual educação médica com os princípios que caracterizam cada uma das correntes da Filosofia da Educação hodiernas, concluindo que tal praxis adota posição eclética e que o mais importante não é a predominância desta ou daquela corrente, mas, sim, que a educação médica seja humanista.

O estudo da Filosofia da educação médica reveste-se de tríplice complexidade, posto que, enquanto Filosofia, encerra as antinomias gnosiológicas próprias da reflexão crítica do espírito, objetivando a análise, compreensão e interpretação das idéias e das coisas, bem como a tarefa da integração coerente entre o pensamento e a praxis, além da prescrição de padrões para aferir valores e condutas; enquanto Filosofia da Educação, ramo da Filosofia formal, procura analisar, interpretar e compreender os fatos pedagógicos a partir dos dados fornecidos pela Sociologia Educacional, Psicologia, Antropologia Cultural, Biologia e História da Educação, ampliando, assim, o número de posições filosóficas passíveis de serem assumidas; enquanto Filosofia da Educação Médica, ao objetivar os fatos pedagógicos médicos, depara-se com uma situação particular insólita, posto que, diferentemente da Pedagogia Geral, em vez de um processo ensino-aprendizagem polarizado apenas por dois focos, professor e educando, deve levar em conta três focos, o professor, o educando e o paciente, além da necessidade de enfocar dialeticamente as relações discente-paciente, discente-docente e docente-paciente, encarando-as em suas totalidades, orientando-as teleologicamente para um fim que, necessariamente, tem que ser humanístico, para o paciente, para o educando e para o professor.<sup>19</sup>

Posta desta forma a questão, a Filosofia da educação médica terá como raízes quatro posições filosóficas fundamentais: Idealismo, Realismo, Pragmatismo e Existencialismo. O Idealismo<sup>9</sup>, defendido por Platão e Hegel, postula que a realidade se constitui de idéias e dá relevo ao espírito, à mente, preferencialmente ao mundo material; o Realismo, de Aristóteles<sup>2</sup>, São Tomaz<sup>18</sup> e Espinoza<sup>7</sup>, crê numa realidade independente das idéias e da mente humana; o Pragmatismo, de James<sup>10</sup> e Dewey<sup>6</sup>, defende que a realidade é o resultado da interação entre a mente e os objetos naturais, sendo a essência desta realidade a mudança, daí deverem ser as mentes utilizadas para resolver os problemas resultantes destas mudanças da realidade. O valor e o significado das idéias dependem exclusivamente das suas conseqüências práticas - é bom e verdadeiro aquilo que é útil. Para o Existencialismo, a realidade é aquilo que é vivido: é real aquilo que experimentamos em nossa condição humana, levando em conta, não só a razão, mas também os estados de sentimento em que percebemos as coisas; sua grande preocupação é com a existência humana, com aquilo que é experimentado em nossas vivências. Com diferentes matizes, é defendido por Sartre<sup>20</sup>, Kierkegaard, Marcel, Jaspers<sup>11</sup>, Camus, Heidegger<sup>8</sup> e outros.

De tais posições filosóficas resultaram filosofias educacionais derivadas, que Ozmond<sup>17</sup>, assim considera: o perenialismo, derivado do idealismo; o essencialismo, do realismo; o progressismo e o reconstrucionismo do pragmatismo e o existencialismo pedagógico, do existencialismo. Vejamos, em essência, o que significa cada uma destas posições:

1. Perenialismo: tem como princípios as proposições que se seguem. Apesar de diferentes meios ambientais, a natureza humana permanece a mesma em toda parte, logo a educação deve ser a mesma para todos; sendo a racionalidade o mais elevado atributo do homem, ele deve usá-la para dirigir sua natureza instintiva de acordo com finalidades deliberadamente escolhidas; a

1) Professor Adjunto, Faculdade de Medicina, UFBA

educação não é uma imitação da vida, mas, sim, uma preparação para a vida; ao estudante devem ser ensinadas certas matérias básicas que o familiarizem com as permanências do mundo; os jovens devem estudar as grandes obras da literatura, filosofia, história e ciência, por intermédio das quais os homens revelaram, ao longo dos tempos, suas aspirações e realizações. É a posição de Adler<sup>1</sup>, Maritain e outros.

2. Essencialismo: foi uma reação ao individualismo e liberalismo do progressismo e acredita que a função da educação é fazer com que o educando aprenda as coisas essenciais necessárias para que fique consciente do mundo e tenha uma sobrevivência digna, prescrevendo um currículo baseado em ler, escrever e contar, seguido de conhecimentos de história, ciências e matemática. Postula que a aprendizagem, por sua própria natureza, envolve trabalho árduo e, com frequência, uma aplicação relutante do aprendiz, daí a escola dever reter os métodos tradicionais de disciplina mental que o âmago do processo da educação é a assimilação dos conteúdos programáticos das disciplinas e que a iniciativa em educação deve caber ao professor e não ao aluno. É a posição de Koener<sup>14</sup>, Rickover e outros.

3. Progressismo: calcado na filosofia do útil, acredita que o importante para as pessoas é resolver problemas. Devem ser desenvolvidas as potencialidades do educando, visando a dar-lhe competência para resolver novas situações com as quais venha a defrontar-se; deve ser desenvolvida uma atitude pragmática diante da vida, para que o educando descubra sempre o que funciona e o que é útil; a educação não é um produto, mas um processo, no qual se procura integrar a escola e a comunidade e ela é, ao mesmo tempo, um meio e um fim; centrado no estudante, procura promover mudanças proveitosas, tanto para o homem, quanto para a sociedade. Postula que a educação é a própria vida e não uma preparação para a vida; que a instrução deve estar dirigida diretamente para os interesses do educando; que o papel do professor não consiste em dirigir, mas em colaborar; que a escola deve encorajar a cooperação em vez da competição. É a posição de Dewey<sup>22</sup>, Kilpatrick, Childs e outros.

4. Reconstitutivismo: acompanhando o progressismo, advoga que o fim da educação é o treinamento para resolução de problemas, visando, entretanto, prioritariamente, aos problemas de natureza social. Postula que a educação deve empenhar-se na criação de uma nova ordem social que realize os valores básicos de nossa cultura, ao tempo que se harmonize com as forças sociais e econômicas do mundo moderno; que a criança, a escola e a própria educação estão condicionadas por forças sociais e culturais; que os meios e os fins da educação devem ser completamente remodelados, para satisfazerem à atual crise cul-

tural e se harmonizarem com as ciências do comportamento. O educando deve ser transformado em um agente de mudança social. É a posição de Brameld e Counts<sup>21</sup>.

5. Existencialismo: o educando tem a posição de destaque máximo no processo educacional. A educação deve ser um meio de encorajar as pessoas a se tornarem mais engajadas na vida e na ação. O indivíduo deve buscar o auto-aprimoramento e deve ter liberdade de opção para escolher o currículo que mais lhe aprouver. O diálogo professor-aluno deve ser calcado em uma relação "eu-tu", de pessoa para pessoa, e não "eu-isto", de pessoa para coisa. É a posição de Buber, Neill<sup>15, 16</sup>, Kneller<sup>13</sup> e outros.

A educação médica do mundo ocidental foi sistematizada, na forma de sua praxis atual, no início do século XX, tendo como documento básico o conhecido Relatório Flexner, datado de 1910, intitulado *The Medical Education in the United States and Canada*, elaborado por Abraham Flexner<sup>4</sup>. Sua origem filosófica era o positivismo, doutrina criada por Auguste Comte<sup>5</sup> e que representava uma reação ao apriorismo idealista kantiano<sup>12</sup>, advogando que fosse consignada maior importância para a experiência, para os dados positivos. Enquanto o idealismo procura uma unificação do conhecimento da experiência através da razão, o positivismo, tal qual o empirismo, quer limitar-se à experiência imediata, sensorial, sem deformação apriorística: reside aí o seu valor como descrição e análise objetiva da experiência, bem como sua fecundidade de aplicação no campo prático da ciência e da tecnologia, da medicina em particular. Gnosiológicamente, o positivismo admite como única fonte de conhecimento e critério de verdade, a experiência, os dados sensíveis, os fatos positivos. A única realidade cognoscível é a física, dos sentidos — nada de metafísica, de espírito, de valores espirituais.

Flexner considerou um modelo mecanicista para o funcionamento do corpo humano, considerado como uma máquina, prestando-se assim, de forma ideal, para o exercício das regras de análise cartesiana racionalista<sup>19</sup>: deve ser feito o estudo dos sistemas e dos órgãos isolados do corpo, excluída, de certa forma, a causalidade social da doença, bem como a visão de totalidade do organismo. A doença é encarada como um processo natural, biológico. Para o exercício de tais premissas conceituais, era preciso trazer o ensino médico para dentro da universidade, e construir-se um local específico para seu desenvolvimento — o hospital universitário flexneriano. Foi implantado o binômio ensino-pesquisa, com a investigação dentro do programa de ensino, foram instituídos exercícios práticos de laboratório clínico; foi definido um currículo mínimo de quatro anos, dividido em duas partes, o ciclo básico e o ciclo profissional. A atenção

aqui é voltada para o indivíduo, em detrimento da coletividade, centrando-se os esforços terapêuticos só no indivíduo, deixando de lado a patologia social, de tão grande relevância na sociedade de consumo atual, competitiva por excelência, e, naturalmente, geradora de conflitos e frustrações, com sua corte patológica conseqüente de neuroses e psicoses. Por outro lado, o ato médico em tais hospitais foi atingindo custos cada vez mais crescentes, tornando-os acessíveis apenas a uma pequena parcela da população.

Tais fatos, somados às pressões sociais, levaram à busca de uma nova alternativa de atendimento médico e, conseqüentemente, de um novo modelo de ensino, em substituição ao modelo de Flexner, tendo surgido então o modelo docente-assistencial<sup>3</sup>, que visa à integração do ensino com os serviços de saúde, propiciando condições de nova metodologia pedagógica, em que o educando tem participação mais ativa em sua formação. É digno de nota que a escola médica do Brasil, em sua esmagadora maioria, não aplica, de modo adequado o modelo flexneriano, nem tampouco implantou o modelo docente-assistencial.

A praxis da educação médica não corresponde, isoladamente, a nenhuma das correntes de pensamento atualmente consideradas, em termos de filosofia de educação: nem ao perenialismo, nem ao essencialismo, nem ao progressismo, nem ao reconstrutivismo, nem ao existencialismo. Ela é eclética, apresentando o exercício de postulados de todas as correntes. Assim, ela é perenialista enquanto, no curso de graduação, é a mesma para todos os educandos, havendo um consenso entre os educadores médicos de que todos devem adquirir conhecimentos, atitudes e habilidades mínimas que permitam dar ao paciente assistência em nível primário, encarando-o em termos biopsicossociais; também o é enquanto prepara o educando para a vida profissional médica e, também, quando transmite conhecimentos e metodologias básicas, perenes, que têm atravessado gerações e permanecem atuais, isto sem falar no manuseio de algumas drogas terapêuticas, cujo uso se estende por mais de um século, como a digital, a colchichina, a atropina etc. Ainda é perenialista quando faz da razão o grande instrumento para decidir entre as escolhas deliberadas de condutas a optar diante de um caso clínico.

Ela é Progressista enquanto:

1. Uma das suas preocupações básicas é preparar o educando para resolver problemas de natureza clínica, considerando que não deve ser encarada a doença em si, mas o paciente como um ser que vai interagir biopsicossocialmente com o processo patológico, sendo, conseqüentemente, cada caso clínico, ímpar, diferente de outros casos semelhantes, mesmo quando tenham ambos a mesma etiopatogenia.

2. Visar, como resultado da sua atividade, ao útil, ao que funcione, ao bem para o paciente ou para a comunidade, quer considerando-os em igualdade de condições, quer não: este é o substrato humanista da educação médica.

3. Funcionar como base no modelo pedagógico docente-assistencial. A implantação deste modelo é um marco da absorção da filosofia progressista na educação médica, posto que sua essência é desenvolver o processo ensino-aprendizagem assistindo o paciente no seu próprio ecossistema sócio-cultural, sendo a aplicação de um dos postulados fundamentais da educação progressista a integração da escola com a comunidade.

4. Representar um processo que é, ao mesmo tempo, meio e fim. Ela é um meio através do qual a escola médica prepara para a sociedade os profissionais que serão responsáveis pela melhoria de condições de saúde e bem-estar da comunidade; é um fim ao permitir a realização profissional do educando, garantindo sua autoafirmação como pessoa.

5. For centrada no educando, de modo que ele seja o agente de sua própria educação, levando-o a mudanças de comportamento que sejam úteis para si e para a sociedade.

6. Confundir-se, funcionalmente, com a própria vida. Isto ocorrerá no instante em que, através da integração docente-assistencial, insere o processo educacional na vida da comunidade e na vida do paciente, tomado em suas dimensões biológica, psicológica e sócio-cultural. Aí a educação se insere e se confunde com a própria vida.

7. Estimular a colaboração, em detrimento da competição. Uma preocupação atual da educação médica é que o educando seja treinado e estimulado para funcionar como membro de uma equipe de saúde, e que, como membro deste grupo interdisciplinar, se preocupe em dar a sua colaboração dentro dele, para que sejam atingidos os objetivos grupais.

8. Considerar a formação do médico como um processo que começa no curso de graduação e que deve ter um desenvolvimento contínuo e progressivo, ao longo de toda a vida profissional do educando, alertando-o e estimulando-o para a necessidade da educação continuada.

Ela é Essencialista, enquanto:

1. Preocupar-se em fazer uma constante análise crítica do seu currículo, considerado como todas as atividades e meios utilizados no processo ensino-aprendizagem, buscando a aprendizagem dos conteúdos essenciais à boa formação do médico.

2. Considerar que a aprendizagem da Medicina é tarefa árdua que só pode ser conseguida através de esforço sério, mantido e às custas de sacrifício e de exercício constante de força de vontade e abnegação, devendo basear-se em uma sólida disciplina mental.

3. Considerar que o âmago do processo da educação médica é exatamente a aprendizagem de conhecimentos específicos, os quais serão a base científica indispensável e necessária para a abordagem adequada do paciente, bem como de sua orientação, conhecimentos estes aliados às necessárias habilidades psicomotoras.

4. A iniciativa da educação couber ao professor, o que é recomendável, principalmente, na fase propedêutica do currículo, pois a orientação metodológica é fundamental para a correta abordagem do paciente. Isto sem prejuízo da participação ativa do educando no processo.

Ela é Reconstrucionista enquanto:

1. Propiciar ao educando a possibilidade de ser um agente de reconstrução social. Na medida em que ele vê em seu paciente um ser como uma dimensão social e se preocupa com a dimensão sócio-cultural de sua personalidade, percebe que grande parte de suas patologias é de natureza puramente sócio-cultural. Implicitamente dá ao educando a oportunidade de assumir um compromisso com sua consciência, atendendo a qual deve envidar esforços para a reconstrução da sociedade, tornando-a mais justa, de modo que todos tenham direito às condições mínimas de sobrevivência digna.

2. Considerar que o educando, a escola médica e a própria educação estão condicionadas por forças sociais e culturais.

Ela é Existencialista enquanto:

1. Colocar o educando como centro do processo de ensino-aprendizagem, fazendo com que ele seja o responsável por sua aprendizagem, atribuindo-lhe responsabilidade crescente na assistência e orientação dos pacientes, embora, sempre, com a supervisão adequada.

2. Permitir ao educando uma livre escolha no estabelecimento do currículo, de acordo com seus interesses, potencialidades e disponibilidades.

3. Existir uma relação "eu-tu" entre professor-aluno, aluno-paciente e professor-paciente, todos se tratando, reciprocamente, como pessoas e não como coisas.

4. Inculcar na mente dos estudantes as idéias de respeito à vida e respeito ao paciente, na condição de pessoa.

5. Estimular o autodesenvolvimento do estudante, para que ele, ao longo de sua vida se considere o responsável pelo seu processo de auto-educação.

Para concluir, declaramos o nosso entendimento pessoal de que o importante não é a predominância desta ou daquela filosofia da educação médica, mas, sim, que a educação médica seja humanista, ou seja, que o paciente, o educando e, também, o professor, sejam todos respeitados em suas condições humanas e recebam o tratamento que, suas condições de pessoas,

torna imperativo: um tratamento "eu-tu", no dizer de Buber.

**Summary** — *The author establishes an understandable vision of medical education from a philosophical approach. He also establishes the basic philosophical positions of each school (Idealism, Realism, Pragmatism and Existentialism) and the philosophies of education which derive from them. He analyses the positivist philosophical origins of the Flexner Report and, after comparing the praxis of the current education with the principles which characterize each one of the modern philosophical schools of education, he concludes that the praxis adopts an eclectic position.*

#### Referências Bibliográficas

1. ADLER, M. *The revolution education*. Chicago, Univ. Chicago Press, 1958.
2. ARISTÓTELES. *Metafísica*. São Paulo, Abril Cultural, 1973 (Coleção Os Pensadores).
3. ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE EDUCAÇÃO MÉDICA. *Preparação do médico geral*. Rio de Janeiro, ABEM, 1983. (Série de documentos da Associação Brasileira de Educação Médica, n.5).
4. BERLINER, H. S. A larger perspective on the Flexner report. *Int. J. Health Serv.*, 5(4): 573-92, 1975.
5. COMTE, A. *Discurso sobre o espírito positivo*. São Paulo, EDUSP, 1976.
6. DEWEY, J. *Experiência e natureza*. São Paulo, Abril Cultural, 1974. (Coleção Os Pensadores).
7. ESPINOZA. *Pensamentos metafísicos*. São Paulo, Abril Cultural, 1973. (Coleção Os pensadores).
8. HEIDEGGER, M. *Sobre o humanismo*. São Paulo, Abril Cultural, 1973. (Coleção Os Pensadores).
9. HESSEN, J. *Teoria do conhecimento*. Coimbra, Ed. Armenio Amado, 1980.
10. JAMES, W. *Pragmatismo*. São Paulo, Abril Cultural, 1974. (Coleção Os Pensadores).
11. JASPER, K. *Introdução ao pensamento filosófico*. São Paulo, Cultrix, 1973.
12. KANT, E. *Crítica da razão dualista*. São Paulo, Abril Cultural, s.d. (Coleção Os Pensadores).
13. KNELLER, G. F. *Introdução à filosofia da educação*. Rio de Janeiro, Zahar, 1981.
14. KOENER, J. D. *The miseducation of the american teachers*. Boston, Houghton Mifflin, 1963.
15. NEILL, A. S. *Liberdade na escola*. São Paulo, IBRASA, 1978.

16. NEILL, A. S. *Liberdade sem medo*. São Paulo, IBRASA, 1980.
17. OZMOND, H. *Filosofia da educação, um diálogo*. Rio de Janeiro, Zahar, 1975.
18. PADOVANI, V. & CASTAGNOLA, L. *História da filosofia*. São Paulo, Melhoramentos, 1974.
19. SANTOS, J. *Educação médica e humanismo*. Salvador. Pergaminho, 1984.
20. SARTRE, J. P. *O existencialismo é um humanismo*. São Paulo, Abril Cultural, 1973.
21. SPERB, D. *Problemas gerais de currículo*. Porto Alegre, Globo, 1975.
22. TEIXEIRA, A. *Pequena introdução à filosofia da educação*. São Paulo, Nacional, 1978.

*Endereço do autor:*

Faculdade de Medicina  
Universidade Federal da Bahia  
Av. Reitor Miguel Calmon, s/n  
Vale do Canela  
40140 – Salvador – BA