

Ideologizando o ensino médico

Olavo Pires de Camargo^I, Luiz Eugênio Garcez Leme^{II}

Departamento de Ortopedia e Traumatologia da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo (FMUSP)

A ideologização como vício de formação universitária é mais citada nos cursos de ciências humanas do que de medicina. Não é novidade para ninguém que existem cursos em que visões ideológicas são apresentadas como única opção e eventuais discordâncias não são bem vistas, sendo mesmo ridicularizadas ou punidas.

O próprio termo “ideologia” merece consideração. Numa visão plana poderia significar apenas o conjunto das ideias, o “ideário”; no entanto seu significado crítico é bem mais amplo. Os próprios Marx e Engels¹ afirmam que a ideologia mascara a realidade. Linhas mais recentes do pensamento marxista como os ligados à chamada escola de Frankfurt, que modulam muito do pensamento de esquerda norte-americana, afirmam que a ideologia mascara um objeto, mostrando apenas sua aparência, ocultando muitas realidades subjacentes. De uma forma mais simples, poderíamos considerar que a ideologia corresponde a uma tendência a restringir a verdade e todas as suas manifestações a um quadro predefinido, ignorando a realidade que não esteja enquadrada no modelo ideológico. É, portanto, uma deformação restritiva da verdade.

Não é difícil perceber que nada é mais oposto à alma acadêmica de busca da verdade do que a ideologização (seja ela qual seja) desta mesma verdade. Trata-se da antiacademia, infelizmente presente com frequência em muitas instituições.

O curso médico, ao contrário do que se pode imaginar, não está livre desse risco. A apresentação de visões da realidade

como sendo as únicas possíveis e a tentativa de ridicularização de posições contrárias infesta muito da formação médica. O culto direto ou enrustido ao politicamente correto, seja nas afirmações, seja, mais sutilmente, no vocabulário, igualmente é o prato do dia em muitas instituições. Não é incomum que o modelo de ensino baseado no relatório Flexner de 1910, que literalmente salvou a medicina norte-americana,² seja chamado depreciativamente “modelo hegemônico hospitalocêntrico de Flexner”, colocado artificialmente em confronto com um modelo dito essencialmente bom de atenção comunitária. A armadilha é tentar passar ao estudante uma necessária escolha entre métodos que não são necessariamente excluídos, com uma mensagem que o “social é sempre melhor”. A verdade é que ambos os sistemas têm benefícios e desvantagens e podem ser usados complementarmente até por um mesmo paciente, em situações distintas. Passar um conceito limitado e preconcebido aos estudantes é mais fácil do que discutir os modelos e deixar que os estudantes pensem.

O mesmo se pode dizer de métodos de ensino da medicina. Os métodos desenvolvidos para ensino por grupos, como o PBL (*problem-based learning*) ou o TBL (*team-based learning*) trazem, é certo, possibilidades interessantes de ensino, em condições peculiares (grupos pequenos, alunos participantes, escassez de pacientes etc.). São, no entanto, muitas vezes apresentados como a única solução possível em qualquer caso, desprezando estruturas de ensino vencedoras na produção de excelentes profissionais por décadas. Nesta perspectiva, escolas

^IProfessor titular do Departamento de Ortopedia e Traumatologia da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo (FMUSP).

^{II}Professor associado do Departamento de Ortopedia e Traumatologia da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo (FMUSP).

Endereço para correspondência:

Olavo Pires de Camargo

Rua Barata Ribeiro, 490 — 3º andar — conj. 33

Bela Vista — São Paulo (SP)

CEP 01308-000

Tel. (11) 3123-5620

E-mail: olapcama@uol.com.br

Fonte de fomento: nenhuma declarada — Conflito de interesses: nenhum declarado

Entrada: 3 de novembro de 2015 — Última modificação: 3 de novembro de 2015 — Aceite: 6 de novembro de 2015

médicas outrora obscuras são apresentadas como paraísos terrenos, levando alunos de escolas de ponta a suspirar por uma realidade semelhante.

Não se trata, é obvio, de se apegar a modelos passados ou rejeitar o novo, assim como não se trata de aceitar com entusiasmo de principiante as novidades apenas pelo fato de o serem. Cada escola médica tem características únicas com possibilidades e dificuldades peculiares, formando profissionais distintos. O que não se pode é tentar enfiar goela abaixo o mesmo modelo para toda e qualquer realidade. É a essência da visão ideológica.

Mesmo no cotidiano da linguagem médica encontra-se essa ideologização. Um entre muitos exemplos pode ilustrar esta realidade: é inacreditável o número de profissionais que tenta substituir a palavra “sexo” pela palavra “gênero”, imaginando inocentemente que se trata apenas de um sinônimo mais delicado. O que não se ensina é que os conceitos de sexo e de gênero são absolutamente diferentes. Enquanto sexo refere-se à condição de alteridade masculina/feminina própria do homem (ressalvados raros casos de afecções genéticas) relacionada a diferenças em ocorrência, manifestação, evolução e tratamento de muitas condições de saúde; o termo gênero refere-se a uma condição de comportamento sexual não necessariamente ligada à biologia de uma determinada pessoa e não necessariamente fixa, podendo, assim, mudar constantemente. Desta forma, a afirmação gênero masculino ou gênero feminino não representa qualquer identificação, pois, por este conceito ideológico, aquele (a) que agora é masculino poderá ser, logo a seguir, feminino e vice-versa. O que está subjacente é que,

através do uso mal-entendido do termo, vai-se voluntária ou involuntariamente aderindo à chamada ideologia de gênero sem que ao menos se saiba o que é.

Outro campo fortemente influenciado pela ideologia refere-se ao ensino dos temas éticos e bioéticos ligados à vida. Questões altamente polêmicas, como é o caso do aborto, da eutanásia ou dos comportamentos sexuais, são, muitas vezes, apresentados como questão fechada praticamente sem comportar discussão. A argumentação apresentada é, frequentemente, apologética e qualquer aluno que pense em discordar ou apresentar outras visões ou argumentos é olhado com um sorriso e catalogado na categoria dos “fanáticos religiosos”, seja ele ou não religioso e seja de que confissão religiosa for. O fato é que essa subserviência canina ao “politicamente correto”, que não aceita sequer discutir com isenção qualquer tema, não apenas não ensina aos alunos, mas passa a eles uma visão de fragilidade dos docentes, que passam a ser ouvidos com a complacência do tédio e algum cinismo.

Deve-se ter presente que a Universidade deve também passar aos alunos, além dos conceitos, as habilidades racionais e de dialética que sempre exigem isenção, permeabilidade racional aos argumentos opostos e a renúncia à argumentação “*ad hominem*” — golpe baixo para desqualificar o oponente quando não se consegue argumentar com eficiência.

Enquanto os cursos não procurarem adotar esses conceitos de liberdade de pensar, de livre dialética e de busca incessante da verdade, fugindo de suas armadilhas ideológicas, o curso médico poderá formar bons técnicos, mas falhará em formar pensadores, condição essencial para que se compreenda a pessoa que sofre.

REFERÊNCIAS

1. Marx K, Engels F. A ideologia alemã. São Paulo: Hucitec; 2002.
2. Camargo OP, Leme LEG. Abraham Flexner, socorro [Abraham Flexner, help]. Diagn Tratamento. 2004;9(2):70-1.