

**CENTRO UNIVERSITÁRIO SÃO CAMILO
PROGRAMA DE PÓS-DOCTORAMENTO EM BIOÉTICA**

JOSIMÁRIO JOÃO DA SILVA

**PERCEPÇÃO DE ALUNOS DO CURSO DE MEDICINA
DE UMA UNIVERSIDADE PÚBLICA SOBRE O ENSINO DE
BIOÉTICA PAUTADO NOS PRESSUPOSTOS
DIDÁTICO-PEDAGÓGICOS DE PAULO FREIRE**

São Paulo

2017

JOSIMÁRIO JOÃO DA SILVA

**PERCEPÇÃO DE ALUNOS DO CURSO DE MEDICINA
DE UMA UNIVERSIDADE PÚBLICA SOBRE O ENSINO DE
BIOÉTICA PAUTADO NOS PRESSUPOSTOS
DIDÁTICO-PEDAGÓGICOS DE PAULO FREIRE**

Tese realizada no Centro Universitário São Camilo e apresentada ao Programa de Pós Graduação em Bioética como requisito obrigatório para a obtenção do título de Pós Doutorado em Bioética pelo candidato Josimário João da Silva.

Supervisor: Prof. Dr. Márcio Fabri dos Anjos

São Paulo

2017

FICHA CATALOGRÁFICA

Aos meus filhos, Luísa e Victor,
por tudo o que eles representam em minha vida,
sendo sempre um farol que brilha e me leva aos lugares mais altos.

Aos meus pais,
que são a origem e a condução
para vencer os desafios.

Aos meus alunos,
que me proporcionaram o privilégio de aprender,
aprendizado esse que se dá na prática, na sala de aula.

AGRADECIMENTOS

À Doutora Livia Maria Zago, pela amizade, pelo carinho e pela sabedoria na percepção de identificar cainhos que nos levam de encontro a nós mesmos.

Ao Professor Joaquim Clotet, que é pessoa que me proporcionou o privilégio de conhecer a Bioética.

Ao Professor Márcio Fabri dos Anjos por ter me recebido nesse desafio e instigado o despertar da relação entre a Educação em Paulo Freire e a Bioética.

A Professora Eliete Santiago coordenadora da Cátedra Paulo Freire do Curso de Educação da Universidade Federal de Pernambuco por sua importante contribuição nos ensinamentos sobre Paulo Freire.

À Professora Silvana Santos, pela organização dos aspectos editoriais.

RESUMO

Com o surgimento da Bioética, uma nova face da medicina começou a ser desenhada. Os novos problemas éticos advindos das fronteiras alargadas da ciência e da tecnologia médica fizeram surgir inúmeros questionamentos sobre limites da atuação profissional, direitos dos pacientes, recursos limitados para as novas demandas, direitos de escolha, dentre tantos outros problemas éticos que surgem a cada dia. Urge que o doente deixe de ser visto apenas como uma estrutura orgânica alterada desvinculado da sua essência humana: os seus valores.

Desse modo, o ensino da Bioética, para além da natureza deontológica, deve oferecer para o aluno em formação a possibilidade de aprender a reconhecer e a refletir sobre essas questões, o que parece possível apenas mediante o resgate de seus valores e de sua cidadania. Com essa preocupação, como responsável pelo Módulo de Bioética da Universidade Federal de Pernambuco desde 2009, optamos por prescindir do forte teor conteudista das grades curriculares dos cursos de medicina e das aulas expositivas, e por desenvolver estratégias didáticas a partir dos pressupostos pedagógicos de Paulo Freire. Dentre os ensinamentos desse educador, nortearam nossa conduta docente o diálogo e a problematização, considerando que, nas palavras mesmo de Paulo Freire, o diálogo não é apenas uma estratégia de ensino ou um método didático, mas o fundamento e a razão de ser do próprio trabalho de ensinar e aprender.

Este estudo, então, teve o objetivo de conhecer a percepção de alunos do Módulo de Bioética sobre a abordagem didático-pedagógica que vem sendo adotada no referido curso. Para tanto, foram aleatoriamente selecionados 20 questionários habitualmente preenchidos ao final do curso pelos alunos, cujas respostas foram submetidas à Análise de Conteúdo. Com essa análise, pudemos inferir que os alunos percebem que estratégias didáticas fundamentadas nos pressupostos pedagógicos de Paulo Freire permitem um novo olhar sobre o Módulo de Bioética; percebem, ainda, que, mais do que transferência de informações a serem reproduzidas, essas estratégias oportunizam ao aluno aprender a pensar, a dialogar, a refletir e a agir em cada situação que surja não só na vida profissional futura, mas em qualquer âmbito da vida de que é sujeito.

Palavras-chave: Ensino da Bioética; Pedagogia Paulo Freire; Educação Médica.

ABSTRACT

The emergence of Bioethics imposed the design of a new face of the medicine. The new ethic problems resulting from the extended frontiers of the science and medical technology have created several questions on the limits of professional practice, patients' rights, limited resources for new demands, rights of choice, among so many other ethic problems coming up every day. It is urgently required that the patient no longer be seen just like an altered organic structure without his/her human essence: his/her values.

Teaching Bioethics, more than exposing its deontological nature, is offering to the student the possibility of learning to recognize and think over such questions, what looks possible only with rescuing his/her own values and citizenship. With that concern and as responsible for the Bioethics Module at the *Universidade Federal de Pernambuco* since 2009, we choose to do without the curriculum full of content usual in medicine classes as well as expositive presentations, and to develop didactic strategies based on Paulo Freire's pedagogic postulates. Among his teachings, the dialogue and the problematization oriented specially our docent practice, considering that, according to Paulo Freire, the dialogue is not only a teaching strategy or a didactic procedure, but is the foundation and the reason of being of the actual task of teaching and learning.

This study, then, aimed at getting to know the Bioethics Module students' perception on the didactic-pedagogic approach which has been adopted for such classes. For that, 20 questionnaires usually fulfilled at the end of the course were randomly selected, and the responses were submitted to the Content Analysis. We could infer that students realized that didactic strategies based on Paulo Freire's postulates allow a new way of seeing the Bioethics Module; they also realized that, more than transference of information to be reproduced, such strategies give them opportunity to learn how to learn, to dialogue, to think over and to act in every future situation not only in the professional life, but in every field of life they are subjects.

Keywords: Bioethics Teaching; Paulo Freire Pedagogy; Medical Education.

SUMÁRIO

Resumo	v
Abstract	vi
1. INTRODUÇÃO	1
2. OBJETIVOS	6
3. FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA	7
3.1 Uma reflexão sobre a Educação Acadêmica	7
3.2 O ensino de Bioética a partir da ética médica	14
3.3 Os pressupostos pedagógicos de Paulo Freire	21
4. MÉTODO	27
4.1 Desenho do estudo	29
4.2 Amostra	30
4.3 Coleta de dados	31
4.4 Procedimentos para análise dos dados	32
4.5 Aspectos éticos	34
5. RESULTADOS E DISCUSSÃO	35
5.1 A compreensão dos alunos sobre o Modulo de Bioética ...	35
5.2 A satisfação dos alunos com a abordagem didático- pedagógica aplicada	42
5.3 Os focos de interesse dos alunos nos diferentes temas de Bioética	49
5.4 Contribuição dos conhecimentos adquiridos para a futura vida profissional	52
6. CONCLUSÕES	55
REFERÊNCIAS	58

1. INTRODUÇÃO

No ano de 2008, o Curso de Medicina da Universidade Federal de Pernambuco passou por um processo de avaliação realizada pelos estudantes. Essa avaliação teve como objetivo fazer uma fotografia do curso, a partir da opinião dos estudantes, que serviria como suporte para as mudanças curriculares que estavam em andamento. Nesse processo, foi observado que o módulo “Medicina, Sociedade e Ética”, em que estava integrada a disciplina de Bioética, obteve a segunda pior avaliação, sinalizando desmotivação e desinteresse dos alunos nas aulas dessa disciplina.

Esse indicativo impôs a necessidade de mudança substancial do módulo. O primeiro passo foi a substituição dos professores, que teriam a tarefa de tornar a matéria mais atrativa e mais educativa para os alunos. Assumi, então, em 2009, a responsabilidade pelo Módulo de Bioética e, logo, realizei que não bastariam novos professores; seria fundamental repensar a abordagem didático-pedagógica da matéria que, por si só, deveria chamar o aluno não apenas para o seu conteúdo curricular, mas para toda a importância da disciplina tanto para sua formação médica quanto para sua formação humanística.

Como observador social e contextualizado em um momento histórico da civilização humana, aceitei o desafio de pensar a formação médica sob a luz do humanismo. Em uma sociedade fluida em que, de acordo com Bauman (2009), os valores se pulverizam e são altamente voláteis, o grande desafio para o educador está em como implantar modelos didático-pedagógicos que atendam às necessidades para a formação do profissional de saúde e que, ao mesmo tempo, desencadeiem no aluno reflexões acerca das responsabilidades em relação ao outro e à sociedade em que vivem.

Ensinar para formar cidadãos conscientes de seu papel como seres humanos, como seres sociais e como profissionais nos remete à necessidade de quebrar paradigmas, de encontrar estratégias didáticas para o processo de ensino-aprendizagem que promovam motivação para os discentes e seu maior interesse e envolvimento com os temas da disciplina ministrada, neste caso, a Bioética. O modelo expositivo tradicional, em que o professor fala (ou pretensamente ensina) e o aluno ouve passivamente (ou pretensamente aprende), não pareceu o mais eficaz, especialmente para a disciplina de Bioética que, por essência, requer ambiente didático-pedagógico que promova a pró-atividade, a participação, a reflexão e a contextualização do cotidiano médico na realidade dos estudantes e futuros profissionais.

Essa transformação exige do docente uma postura de descentralizar o conhecimento, compartilhando e mediando o ensino de forma construtiva e valorizando os atores envolvidos nesse processo. Essa conduta consegue resgatar e sedimentar valores tão necessários para o processo formativo.

Na sociedade cosmética e fluida, o imediatismo se tornou a moeda de troca para as relações humanas. O grau de exigência por resultados se tornou estéril e regimentar. Estamos o tempo todo buscando resultados. Busca-se o certo a toda hora. E, como o próprio modelo formativo da medicina é métrico, cartesiano, ensinamos os nossos discentes a conseguir sempre os bons resultados, que é o modelo da medicina baseado em evidências. No outro lado, há uma sociedade de direitos, e a relação paternalista médico / paciente começa a ser desenhada no escopo da autonomia do paciente. Com isso, surge a judicialização, medicina defensiva e da indústria do dano. Com isso, surge a medicina protetiva, que é necessária, mas cuja consequência é a perda no foco da medicina humanista, ou seja, a medicina fundada nos pilares hipocráticos e da dignidade humana. A medicina do doente, e não da doen-

ça. A medicina de meio, e não a medicina de fim.

Diante de tanta tecnologia, o limite do razoável foi amplamente alargado. Ocorreu um aneurisma das possibilidades médicas no âmbito da intervenção humana. As fronteiras entre competências e valores estão ofuscadas e intermediadas pelo consentimento livre e esclarecido que, muitas vezes, se materializa em um papel em que há a suposição de ter havido um diálogo para eventual compreensão e posterior autorização. Na verdade, ensinamos aos nossos estudantes de medicina a usar as melhores máquinas, a realizar os melhores diagnósticos, a serem os melhores cirurgiões... mas, quando tudo falhar, aí os ensinamos a conversar com o paciente.

Nas palavras de Pessotti (1996),

(...) a formação que lhe servirá, agora, não pode se limitar à boa informação teórica e ao bom treino clínico. Agora, formar o médico é preparar alguém para exercer uma atividade complexa, fundamental para a vida e as realizações da espécie humana e de cada homem. (...) Posta desse modo, a questão, fica óbvio que o mero domínio de conceitos científicos sobre o organismo humano, com suas funções e disfunções, dificilmente pode ser chamado, *per se*, de formação. Também não pode se chamar formação ao treino em técnicas de intervenção clínica e cirúrgica. (...) Mesmo à margem de qualquer doutrina filosófica ou psicológica, o homem que o médico trata não é um simples organismo em função.

Preocupado com a falta de percepção quanto ao aprendizado da ética médica além de uma perspectiva deontológica, começamos a estudar e a desenvolver estratégias de ensino-aprendizagem que provocassem no discente a compreensão da sua responsabilidade na própria formação. Nesse percurso, nosso foco estava no fato de que o ensino da bioética não pode ser efetivado por meio de protocolos ou de diretrizes rígidas, mas pela reflexão e pela análise dos fatos presentes e das possíveis consequências a partir das decisões tomadas. O ensino da Bioética não pode ser dogmatizado, centralizado e castrador de pensamentos contraditórios. Desse modo, nossa função deve ser a capacitação do discente para saber deliberar, pois são muitas as possibilidades entre os deveres e os valores.

Foi aí que surgiu outro desafio, tal seja, o de incluir os pressupostos pedagógicos de Paulo Freire no contexto do ensino da bioética, pensada não como uma disciplina curricular, mas, acima de tudo, como um instrumento de consideração de valores e de deliberação.

Na perspectiva de Paulo Freire, há um convite ao diálogo que, enquanto tal, só existe se estivermos “desarmados” de nossos dogmas e abertos à investigação, o que implica em ouvir e em dizer sua palavra. O rompimento com o modelo tradicional do ensino unidirecional instaura os questionamentos pela dúvida. Não há espaço para os dogmas inquestionáveis. Não há espaço para a visão engessada do certo ou do errado, em uma visão dualista, como se o mundo pudesse ser observado apenas sobre esses dois contextos.

Praticamente, toda a base da pedagogia de Paulo Freire se funda na autonomia, na liberdade e na solidariedade ética. Ainda que toda a sua atuação pedagógica, ideológica e filosófica tenha sido sempre mais voltada para a educação escolar de crianças e jovens (e mesmo adultos) de camadas sociais menos privilegiadas, seus ensinamentos, indubitavelmente, transcendem para uma ampla diversidade de espaços educativos e educacionais. O ensino da bioética, que enseja verdadeira reflexão sobre questões éticas tão transdisciplinares e tão multiculturais que envolvem situações de vida e que são “os alicerces concretos de nossos códigos morais e de nossa conduta” (CAMARGO, 2009), é com certeza um desses espaços.

O estudo que deu origem a esta tese de pós-doutoramento surgiu, portanto, a partir de nossa caminhada na área da educação médica, onde somos protagonistas de um processo de transformação. Diante das inquietudes e das frustrações que observamos e vivenciamos na construção desse caminhar, julgamos importante sistematizar nossos pensamentos e nossa prática docente para, assim, contribuir nes-

se processo inacabado, mas em constante mudança da educação médica.

Não foi escopo deste estudo propor o melhor modelo ou o modelo ideal, até porque entendemos que o melhor modelo é aquele que melhor manipulamos e conhecemos. Nosso propósito, antes, foi trazer os pressupostos pedagógicos de Paulo Freire para o campo do pensar a bioética e, a partir da percepção dos alunos sobre o Módulo de Bioética, proceder a uma avaliação concreta e objetiva da abordagem didático-pedagógica adotada ao longo dos últimos anos.

Você, eu, um sem-número de educadores sabemos todos que a educação não é a chave das transformações do mundo, mas sabemos também que as mudanças do mundo são um quefazer educativo em si mesmas. Sabemos que a educação não pode tudo, mas pode alguma coisa. Sua força reside exatamente na sua fraqueza. Cabe a nós pôr sua força a serviço de nossos sonhos. (FREIRE, 2001a).

2. OBJETIVO

Analisar a percepção de alunos do Curso de Medicina da Universidade Federal de Pernambuco quanto às estratégias didático-pedagógicas baseadas nos pressupostos de Paulo Freire adotadas no Módulo Bioética.

3. FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

3.1 Uma reflexão sobre a Educação Acadêmica

Educar é termo que encerra, *a priori*, conceito muito abrangente, ou seja, trata-se de um processo de socialização e aprendizagem destinado ao desenvolvimento intelectual e ético de uma pessoa. Nesse sentido, educar é a ação de promover a educação, por processos institucionalizados ou não, que visem a transmitir conhecimentos e padrões de comportamento para, assim, garantir a continuidade da cultura de uma sociedade. A educação é, desse modo, perpetuada em todas as culturas por meio de normas que estabelecem relações básicas entre pais e filhos, entre jovens e idosos, entre mestres e alunos, e a convivência das gerações vai completando, renovando e transformando esse processo, cujo fim é preparar o cidadão para a vida plena e digna em sociedade.

Essa definição abrangente de educação está bem estabelecida na Constituição Federal de 1988, em seu artigo 205:

A educação, direito de todos e dever do Estado e da família, será promovida e incentivada com a colaboração da sociedade, visando ao pleno desenvolvimento da pessoa, seu preparo para o exercício da cidadania e sua qualificação para o trabalho.

Desse universo maior emerge a educação institucional, que se manifesta concretamente na escola, de modo a preparar e formar o indivíduo academicamente para sua futura vida profissional. Nesse processo educativo formal e sistematizado, o objetivo é desenvolver o raciocínio dos alunos, ensiná-los a pensar sobre diferentes problemas, auxiliá-los no crescimento intelectual e na sua formação como cida-

dãos capazes de gerar transformações positivas na sociedade. Deste ponto em diante, ao nos referirmos à educação, estaremos nos referindo à educação acadêmica, formal e sistematizada.

A concretização efetiva desse processo educativo depende, porém, de um conjunto de princípios, técnicas, métodos e estratégias de ensino que são focos de estudo e de ações da pedagogia que, alicerçada em outras áreas do conhecimento humano, como a psicologia, a sociologia, a antropologia, a filosofia, a história e a medicina, busca compreender e sanar problemas relacionados com o desenvolvimento como um todo, assim como assegurar uma adaptação recíproca e eficaz do conteúdo ensinado aos indivíduos que se quer formar. Para tanto, é da pedagogia que surge a didática, que se caracteriza por um conjunto de técnicas que visam a otimizar o processo ensino-aprendizagem.

Segundo Durkheim (*apud* GHIRALDELLI JUNIOR, 1966), o fato social transmitido pela sociedade às gerações mais jovens como patrimônio cultural e experiências é educação em senso amplo, enquanto a literatura utópica que contextualiza a educação formal (incluindo nesse acervo a sociologia e a psicologia) é o que caracteriza a pedagogia.

Para Libâneo (2001), “a pedagogia, mediante conhecimentos científicos, filosóficos e técnico-profissionais, investiga a realidade educacional em transformação, para explicitar objetivos e processos de intervenção metodológica e organizativa referentes à transmissão / assimilação de saberes e modos de ação. Ela visa o entendimento, global e intencionalmente dirigido, dos problemas educativos e, para isso, recorre aos aportes teóricos providos pelas demais ciências da educação”.

Isso posto, exercer a educação formal e sistematizada, ou seja, ensinar é, com certeza, uma das mais difíceis tarefas na construção social de uma nação. No mais

das vezes, o educador / professor tem a tendência natural de ensinar de acordo com a sua percepção e seus valores, processo em que a transmissão do conhecimento não dá espaço para existência do diálogo mais aberto e reflexivo entre educando e educador (FREIRE, 1996).

Também nos bancos universitários, ensinar não se trata de simples processo de instruir, de transferir conhecimentos, mas, antes, de colaborar para a formação do caráter de uma pessoa para que ela possa alcançar a condição de cidadão cooperativo na construção de uma sociedade idealmente solidária. Ainda cultivamos modelo educacional cativo de parâmetros como eficácia, rentabilidade econômica, esmero na formação técnica, e subestimamos a transmissão e reflexão de valores éticos. O resultado é que, cada vez mais, estamos formando profissionais egocêntricos e menos cidadãos empenhados em promover a solidariedade (SIQUEIRA, 2009).

Para Gadotti (2000), o processo educacional acadêmico sempre foi alvo de constantes discussões que motivaram sua evolução em vários aspectos, principalmente no que tange à condução de metodologias de ensino por nossos educadores e a valorização do contexto escolar formador para nossos alunos. Afirma o autor:

Enraizada na sociedade de classes escravistas da Idade Antiga, destinada a uma pequena minoria, a educação tradicional iniciou seu declínio já no movimento renascentista, mas ela sobrevive até hoje, apesar da extensão média da escolaridade trazida pela educação burguesa. A educação nova, que surge de forma mais clara a partir da obra de Rousseau, desenvolveu-se nesses últimos dois séculos e trouxe consigo numerosas conquistas, sobretudo no campo das ciências da educação e das metodologias de ensino. O conceito de “aprender fazendo” de John Dewey e as técnicas Freinet, por exemplo, são aquisições definitivas na história da pedagogia. Tanto a concepção tradicional de educação quanto a nova, amplamente consolidadas, terão um lugar garantido na educação do futuro.

O pedagogo John Dewey (1953) teve grande influência sobre a educação brasileira. Em dois momentos podemos lhe atribuir um movimento educacional. O primeiro deles foi o Movimento dos Pioneiros da Escola Nova (1932). Seu pensamento

pode ser considerado desencadeador de renovação das ideias e das práticas pedagógicas conhecidas como Escola Nova. Nesse contexto, a educação tradicional, muito rigorosa, disciplinar e centrada no universo conceitual dos conhecimentos, que eram concebidos fora de qualquer finalidade utilitária, começou a perder espaço. Outro momento da influência de Dewey na educação brasileira foi a década de 1990, com a retomada de conceitos fundamentais do seu pensamento, como a noção de pensamento reflexivo. É estabelecida a “Epistemologia da Prática Reflexiva” ou corrente do “Professor Reflexivo” como perspectiva teórico-metodológica. Esse pensamento emergiu de um movimento mundial de reformas educacionais nos finais da década de 1980 e início da década de 1990.

O pensamento reflexivo faz um ativo, prolongado e cuidadoso exame de toda a crença ou espécie hipotética de conhecimentos, exame efetuado à luz dos argumentos que apoiam a estas e das conclusões a que as mesmas chegam. (...) para firmar uma crença em uma sólida base de argumentos, é necessário um esforço consciente e voluntário. (DEWEY, 1953).

Na proposta pedagógica de Célestin Baptistin Freinet (1973), a educação não se fixa em regras ortodoxas e rígidas, mas está fundamentada em princípios básicos que norteiam o ensino-aprendizagem e as relações que a criança estabelece com o conhecimento. Para esse autor, a proposta pedagógica é concebida em três fases que devem interpenetrar-se e completar-se:

- a) A **experimentação**: sempre que possível, pode ocorrer tanto por observação, comparação, controle quanto por prova, pelo material escolar, dos problemas que a mente se formula e das leis que ela supõe ou imagina.
- b) A **criação**: partindo do real, dos conhecimentos instintivos ou formais gerados pela experimentação consciente ou inconsciente, alça-se, com a ajuda da imaginação, a uma concepção ideal do devir a que ela serve.
- c) A **documentação**: a busca da informação desejada em diferentes fontes – que é como uma tomada de consciência da experiência realizada, no tempo e no espaço, por outros homens, outras raças, outras gerações. (FREINET, 1973, grifos do autor).

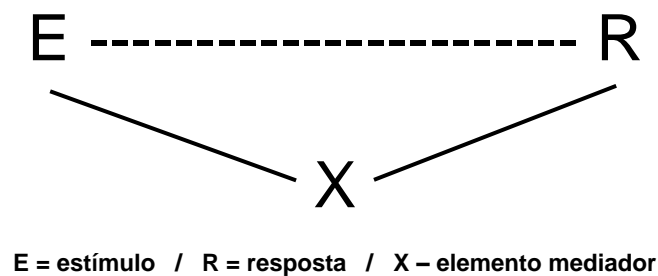
Na concepção de SANTOS (1990), vivemos na sociedade do conhecimento, e ela está alicerçada em quatro teorias: vivemos em um mundo pós-industrial que se consolidou na experiência organizacional, no investimento em tecnologia de ponta, nas especialidades, na produção modular, na geração de serviços e na produção e transmissão de informação. A segunda teoria afirma que estamos na era da informação que, transformada em conhecimento, torna-se o grande capital da humanidade. Na terceira teoria, está a velocidade do desenvolvimento tecnológico que está mudando as relações interpessoais. E, finalmente, a última teoria que sinaliza para a globalização que rompeu todas as barreiras geográficas, culturais e sociais.

Nesse sentido, o “Relatório para a Unesco da Comissão Internacional Sobre Educação para o Século XXI”, editado por Jacques Delors em 1996, que resultou de debates e reflexões dos mais expoentes educadores e pedagogos do mundo ocidental e oriental no sentido de se construir um modelo educacional para um mundo multicultural, dentre outras diretrizes importantes, foi proposto o conceito de “aprendizagem ao longo de toda a vida” (*lifelong learning*), segundo o qual todo o processo educativo deve envolver princípios pedagógicos fundamentados sobre quatro pilares: aprender a conhecer, aprender a fazer, aprender a viver juntos e aprender a ser. Esses quatro pilares, por sua vez, foram essencialmente inspirados na pedagogia da autonomia proposta por Paulo Freire.

De acordo com Morin (2000), a sociedade tem sofrido mudanças profundas por meio de experimentações na forma de se organizar, consumir, divertir-se e aprender. Essas mudanças se devem às pressões que o processo educativo vem sofrendo, mudanças essas que Freire (2006) já definia como o caminho fundamental para transformar a sociedade. Ainda para Morin (2000), a escola, ainda hoje, tem papel

social fundamental, pois é um espaço de produção de cultura, muito embora venha sendo tratada como espaço de aquisição de cultura, num contexto em que a educação é apenas vista como um produto de consumo. Escola e cultura são elos interligados mediados pelo ser humano. A escola é uma instituição social onde o conhecimento é o principal patrimônio, e a atividade de construção do conhecimento é realizada pela mediação.

Para essa assertiva, Morin se fundamentou no conceito de mediação de Vygotsky (1999), segundo o qual a relação entre estímulo e resposta deixa de ser direta e passa a ser intermediada por um elemento mediador, conforme esquema a seguir representado:



Demo (2006) afirma que a escola é um dos lugares destinados à formação do indivíduo e à sua integração em uma comunidade de iguais. É a escola que pode proporcionar ao indivíduo transcender seus laços familiares, étnicos ou sociais e criar um sentimento de pertencimento a uma nação. Por essa razão e pela singularidade de cada um, a escola é, por excelência, um centro de hibridismo cultural, pois consegue congrega hábitos, costumes e crenças individuais no mesmo espaço físico. Além disso, a escola é uma instância libertadora do sujeito, pois, após tê-lo liberado das trevas do desconhecimento, liberta sua mente e o transforma em homem livre e responsável (SEMPRINI, 1999).

A educação acadêmica, nela incluída a educação universitária, ainda está por alcançar níveis minimamente ideais, processo esse que requer ainda reformas mais robustas, notadamente na prática e nas metas pedagógicas. Segundo Morin (2013), os problemas da educação e da pesquisa foram reduzidos a questões quantitativas: “mais créditos, mais professores, mais informática” etc. Com isso, mascara-se a imensa dificuldade revelada pelo fracasso de todas as reformas sucessivas do ensino. Segundo esse autor, “não se pode reformar a instituição sem antes reformar as mentes, mas não se podem reformar as mentes sem antes reformar as instituições”.

Hoje, mais do que teorias que embasem uma educação acadêmica que, efetivamente, forme cidadãos éticos para o exercício profissional solidário em prol da sociedade, é necessária a disposição dos docentes para esse intento, o que exige, necessariamente, que se aprenda a ensinar... a mediar o desenvolvimento do ser humano.

Para tanto, foi proposta por Morin (2000) a teoria dos Sete Saberes, indispensáveis para esse desenvolvimento humano:

- As cegueiras do conhecimento;
- O erro e a ilusão;
- Os princípios do conhecimento pertinente;
- Ensinar a condição humana;
- Ensinar a identidade terrena;
- Enfrentar as incertezas;
- Ensinar a compreensão e
- A ética do gênero humano

Esses saberes constituem eixos e, ao mesmo tempo, caminhos que se abrem a todos os que pensam e fazem educação, e que estão preocupados com o futuro dos

jovens e, conseqüentemente, da sociedade.

3.2 O Ensino de Bioética a partir da Ética Médica

Ao introduzir este item, parece pertinente entendermos o que de fato é ética. Etimologicamente, o termo vem do Grego *ethos*, significando “caráter”, “costume” ou “modo de ser”. No entanto, o sentido que ainda atribuímos à palavra ética foi, na verdade, inspirado na expressão grega *ethike filosofia* (ou “filosofia moral”, “filosofia do modo de ser”). O termo *ethos* foi inicialmente traduzido para o Latim, pelos romanos, como *mos* (ou *mores*, no plural), ainda com o significado de “costume”, mas deu origem à palavra “moral”. Ambos os termos (*ethos* e *mos*) se referem a um comportamento humano que não é natural, ou seja, o homem não nasce com ele, como se fosse um instinto, mas é um comportamento adquirido ou conquistado por hábito (CUNHA, 1986). Ética e moral, então, sob a perspectiva etimológica, aplicam-se, ambas, a uma realidade humana construída histórica e socialmente, a partir das relações coletivas dos seres humanos nas sociedades em que nascem e vivem.

Em Caldas Aulete (ver <http://www.aulete.com.br/etica>), ética é, como definida hoje, a parte da filosofia que trata das questões e dos preceitos que se relacionam aos valores morais e à conduta humana; é o conjunto de princípios, normas e regras que devem ser seguidos para que se estabeleça um comportamento moral exemplar.

Destaque-se que, no entanto, por sua natureza difusa, a norma ética que rege uma pessoa individualmente nem sempre é a mesma recomendada pelo grupo social ou profissional a que ela pertence (OLIVEIRA JÚNIOR, 2009).

A despeito da origem etimológica e das definições hodiernas de ética, o fato é que a evolução da ética médica teve início nos primórdios da humanidade. A princípio, a prática da medicina estava tão entrelaçada ao misticismo e à religião que os

valores religiosos predominavam sobre quaisquer eventuais valores morais propriamente médicos. Vale lembrar que a medicina era campo de atuação dos sacerdotes em muitas das sociedades antigas (MONTE, 2009). A Mesopotâmia foi a primeira civilização de que se tem conhecimento a prever punição por “má prática médica” em código legislativo – o Código de Hamurabi (GRIMBERG, 1963), e tudo faz crer que, também no Egito, havia um comportamento ético laico nos médicos, apesar de também pertencerem, na sua maioria, a colégios sacerdotais.

Com os gregos, as questões éticas passam a ser definitivamente distanciadas da religião e incorporadas à filosofia. Os sofistas, entre eles Górgias, Leontinos e Abdera, defendiam uma educação cujo objetivo máximo seria a formação de um cidadão pleno, preparado para atuar politicamente para o crescimento da cidade. Nessa proposta pedagógica, os jovens deveriam ser preparados para falar bem (retórica), pensar e manifestar suas qualidades artísticas (POLI, 1996). No período pré-socrático e pré-hipocrático, os filósofos escreviam textos que incluíam ideias morais de justiça, abstinência, pureza e santidade (BURNS, 1977). No entanto, foi com Hipócrates, no contexto ocidental, que a ética nasceu como princípio universal da conduta humana para a prática em saúde, baseando-se nos princípios da bondade, da discrição, da justiça, do respeito do conhecimento universal por meio do exercício contínuo da prática de curar (POLI, 1996).

Ressalte-se que, ainda àquela época, não havia absoluta independência dos aspectos religiosos, tanto que o juramento hipocrático – o mais antigo código de ética médica – inicia com uma invocação aos deuses para, só depois referir os deveres gerais do médico para com a sociedade e os atos proibidos na prática médica (MONTE, 2009). Mesmo entre os gregos, porém, as linhas filosóficas divergiam desde os estoicos, para quem o bem supremo era viver de acordo com a natureza e que

só acontecia o que era vontade dos deuses, e a medicina era tão somente uma profissão: nem arte nem ciência; passando pelos epicuristas, que não acreditavam na intervenção divina nos fenômenos físicos da vida do homem e defendiam a medicina como prática baseada em ajuda mútua, concórdia e amizade; até os céticos, que concordavam com a consciência do homem comum ao praticarem a medicina para obter reputação ou dinheiro (LOPES, 1970).

Apenas alguns séculos mais tarde é que Galeno, adepto ao platonismo, pretendia que a prática médica devesse ser distinta das aspirações individuais daqueles que a exerciam, e defendia que a filantropia, a boa reputação ou a obtenção de riqueza não deveriam interferir na prática médica, sob o risco de torná-la má prática. Assim é que surge a lei aquilina no Direito romano, com disposições que responsabilizavam os médicos por algumas práticas perniciosas (EDELSTEIN, 1956).

Na Idade Média, a prática médica volta a se mesclar mais intrinsecamente com a religião e com superstições, e a ideia de ética foi deveras influenciada pelos pensamentos de Santo Agostinho, permanecendo por longo período restrita aos ditames teológicos e à piedade cristã, mais tarde ratificados por São Tomás de Aquino, apesar de sua contribuição com a introdução da razão como fonte de lei moral e revitalização da consciência de uma lei natural nas coisas do mundo (MONTE, 2009). Vale ressaltar que foi essa uma época em que a doença era concebida como um castigo e servia para a reparação dos pecados.

Posteriormente, rompe-se a ligação entre teologia e ética a partir do pensamento de Thomas Morus, Francis Bacon, Hobbes e Kant. Surgem, então, legislações mais específicas para aspectos da prática médica na Inglaterra, Itália e Holanda, até que Thomas Percival publica, em 1803, o primeiro livro sobre ética médica e, posteriormente, em 1847, a Associação Médica Americana adota o primeiro código de

ética médica (BURNS, 1977), posteriormente adotado pelo Brasil em 1867 (MONTE, 2009).

Assim compreendida, a partir do excelente estudo de Monte (2009), a evolução histórica da ética médica, entende-se que a ética humana, assim como a ética médica, transita e se transforma nas diferentes culturas e nas diferentes eras, resultando mais de exigências de ordem social, política, cultural e mesmo econômica de cada sociedade, do que propriamente das exigências da profissão. E como, então, ensinar algo tão dinâmico ao aprendiz de medicina?

Ao final do século XIX, notadamente nos Estados Unidos, mas não só nesse país, o ensino médico estava sendo considerado como uma “aventura privada, mercantilizada no espírito e no objeto” (FLEXNER, 1910) que carecia de bases científicas e, com isso, em 1910, a Fundação Carnegie publicou o Relatório Flexner, que propunha diversas mudanças no ensino médico. Todavia, o que deveria ter otimizado o ensino médico, acabou por transformar-se em exagerado cientificismo, que passou a ser a base do ensino e da prática médica, sem preocupação com aspectos éticos e morais, resultando numa estrutura discriminatória, em que prevalecia uma nova composição social e os valores morais próprios dessa categoria social, notadamente composta por homens brancos provenientes das classes média-alta e alta (ZIEM, 1977).

Por essa mesma época, final do século XIX, inicia o ensino de ética médica no Brasil que, pelas influências cientificistas, ficou restrito às disciplinas de medicina legal e deontologia (REGO, 2003), definida como o conjunto de deveres profissionais (no caso, do médico) minuciados em um código específico. Todavia, a deontologia não promove propriamente o desenvolvimento do comportamento moral dos alunos de medicina ou de qualquer outra profissão, uma vez que o comportamento

moral é fundamentado por valores internalizados, e não pelo conhecimento da norma ou pelo receio de punição pelo seu não cumprimento (CAMARGO, 2009).

Flamínio Fávero foi um dos preconizadores do ensino de ética em medicina no Brasil, e citava a dignidade, a honestidade e a coragem, todas aliadas a um espírito de sacrifício enorme, como qualidades da vocação médica. Posteriormente, essas qualidades foram ampliadas por Gomes (1999 *apud* MUÑOZ; MUÑOZ, 2013), a partir dos princípios de solidariedade, sigilo, preservação da vida e índole para alívio de sofrimentos.

Assim, havia a preocupação com a qualidade moral que o médico deveria apresentar para exercer a sua carreira. Com o passar do tempo e com novas exigências curriculares, o modelo humanístico de formação começou a ocupar espaço e se dicotomizar da deontologia e da medicina legal, passando a ter identidade própria, trazendo para a formação os dilemas morais pertinentes ao processo formativo e ao cotidiano clínico do futuro médico (BONAMIGO; SILVA, 2013).

As mudanças históricas no significado social e ético da atividade médica e na Filosofia Humanística tornam, no entanto, difícil propor um conteúdo ideológico para a formação humanística do médico, e essa formação é produto das experiências pessoais de cada um e implica a consciência do próprio sistema de valores que dela resultam. Implica também a consciência do paciente como um seguidor e criador de valores (PESSOTTI, 1996).

Com práticas educativas subsidiadas por um esteio tecnológico calcado em avanços magníficos da ciência e da tecnologia, analisar e ponderar sobre a aplicação desses avanços, considerando as indagações de natureza ética a eles atreladas, configura-se no grande desafio para os futuros médicos (MORANO, 2003).

Desde o surgimento da bioética, que envolve conhecimentos de ética médica

com caráter transdisciplinar, um horizonte de humanidade foi trazido para a prática tanto médica quanto científica, abolindo-se, assim, as posturas exclusivamente legalistas em relação à prática médica (CORREIA, 1994). Assim, vislumbrar o ensino da bioética no contexto de uma faculdade de medicina é dizer que a função primordial da bioética é trabalhar valores, promovendo conhecimento dos princípios básicos para alcançar, desse modo, a modelagem de virtudes que vão influenciar na conduta profissional adequada para as relações humanas assimétricas (MUÑOZ; MUÑOZ, 2013).

Sob uma perspectiva etimológico-conceitual, “bioética” significa “ética da vida”, “ética aplicada à vida”, “a ação humana em relação à vida”, podendo referir-se à vida na sua expressão universal (biosfera), orientar-se para o fundamento ou razão de ser da ação sobre a vida, como também para o estabelecimento de normas ou obrigações a que se subordine a ação (PATRÃO NEVES; OSSWALD, 2007).

Estudos mais aprofundado sobre a origem do termo bioética apontam que foi primeiramente utilizado pelo alemão Fritz Jahr, em 1927, para referir-se à emergência de obrigações éticas não apenas para com o homem, mas para com todos os seres vivos. Vários estudiosos da área, no entanto, ainda consideram o oncologista norte-americano Van Renssenlaer Potter, da Universidade de Wisconsin, como referência pioneira na utilização do termo bioética, quando, em início da década de 1970, introduziu uma nova abordagem para a ética, chamada de bioética ou ética interdisciplinar, ao considerá-la como uma ponte entre a ciência e as humanidades (GOLDIN, 2010). Relacionou o termo ao objetivo de transferir a discussão sobre os novos problemas trazidos pelo desenvolvimento tecnológico de uma trajetória mais tecnicista para um caminho mais humanista, de modo a superar a dicotomia entre os fatos explicáveis pela ciência e os valores estudáveis pela ética.

Pelo fato de a bioética ser um “campo disciplinar compromissado com o conflito moral na área da saúde e da doença de seres humanos e dos animais não humanos, seus temas dizem respeito a situações de vida que nunca deixaram de estar em pauta na história da humanidade” (DINIZ; GUILHEM, 2002).

Ressalte-se, neste ponto, que as diretrizes filosóficas contemporâneas mais pontuais da bioética começaram a se consolidar após o holocausto da Segunda Grande Guerra, em decorrência do horror e do choque causado pelas práticas médicas atrozes e abusivas realizadas pelos médicos nazistas em nome da ciência, ocasião em que o mundo ocidental passou a criar códigos que limitassem práticas e estudos em desacordo com a consciência de humanidade (DINIZ; GUILHEM, 2002).

No Dicionário Latino-americano de Bioética (UNESCO, 2008) é clara a assertiva de que, para haver eficácia no campo da bioética, a ética aplicada na educação deve ter aspirações universais e tão plurais quanto possíveis, afastando modelos doutrinários. Nesse sentido, é citado o alerta de Foucault (1984) para que se evitem as possibilidades de práticas educativas enganosas e assimétricas que estão presentes na vida cotidiana de nossas escolas, e que refletem uma atitude ingênua ou inconsistente. O modelo proposto por Haberman (1987), por sua vez, oferece aos estudantes um método relevante para uma melhor educação em bioética, capaz de gerir a arte da discussão com precaução contra conflitos de ideias que emergem do pluralismo moral da sociedade pós-moderna.

A bioética é, reconhecidamente, um saber que exige práticas pedagógicas específicas. A diversidade de saberes dinâmicos que constitui a bioética e seu objetivo didático de abrir horizontes para a percepção de responsabilidades morais, agora e sempre, traduzem sua complexidade. Atingir esse objetivo é extremamente difícil pela via da transmissão de conhecimentos de forma compartimentada, por professo-

res nem sempre academicamente compromissados com a finalidade de ensinar bioética *per se* (AZEVEDO, 2008).

Desse modo, o ensino de bioética nas escolas médicas carece de projeto pedagógico alicerçado em estratégias didáticas que, de fato, resulte na formação de um novo médico que, antes de tudo, também é um ser humano que, para lidar com outros seres humanos, precisa primeiro identificar a própria humanidade.

3.3 Pressupostos pedagógicos de Paulo Freire

Paulo Freire foi um reformador. Foi defensor incansável da liberdade, da reflexão, da justiça, da ética, do diálogo e da autonomia do ser humano, e sua obra representa uma preocupação profunda com a vida humana e com o seu processo de humanização (SILVA, 2015). Todas essas atitudes defendidas por Freire devem, segundo seus ensinamentos, ser desenvolvidas e praticadas dentro da escola e da sociedade, de modo que se efetivem num processo contínuo de transformação humanizadora.

A educação, para ele, era muito mais do que meio para escolarização e profissionalização. Defendia a necessidade de o aluno se conhecer e conhecer os problemas sociais de sua realidade concreta, ao que chamava de educação social, por meio da qual se deve “estimular o povo a participar do seu processo de emersão na vida pública engajando-se no todo social” (GADOTTI, 1996).

Muito embora todo o seu pensamento privilegiasse crianças, jovens e mesmo adultos de camadas sociais e econômicas menos privilegiadas, é inegável a abrangência de seus pressupostos educacionais e pedagógicos, ressaltando que educação e pedagogia são conceitos que se complementam e, muitas vezes, se equivalem no pensamento freiriano.

Ao romper com uma pedagogia centralizadora, trouxe à luz uma pedagogia libertadora e consolidou a cidadania de pessoas excluídas do processo educacional, tornando-as seres com autonomia e ideais libertários para conquistar seu espaço social como seres pensantes e ativos. Nesse contexto, aprender a ser gente, aprender a ser realmente “humano” é uma das aprendizagens mais desafiadoras para uma educação que seja de fato humanizadora.

Humanizar, neste sentido, está diretamente ligado ao ato de educar como prática de liberdade (FREIRE, 1996), em que a pessoa humana se reconhece como sujeito, como um ser sócio-histórico-político-cultural, que se faz *na* história e *pela* história; que se reconhece como um ser condicionado, mas não determinado; que é “gente”, um ser inconcluso, aprendendo a ser autor de seu saber e de seu processo de humanização.

A pedagogia proposta por Freire é fundamentada numa antropologia filosófica dialética cuja meta é o engajamento do indivíduo na luta por transformações sociais. Desse modo, a base dessa pedagogia é o diálogo. A relação pedagógica necessita ser, acima de tudo, uma relação dialógica (HARMON, 1975).

O diálogo, ou a dialogicidade, é imprescindível na comunicação e na intercomunicação entre sujeitos, pois oferece a possibilidade de conhecer e se conhecer mais.

A experiência dialógica é fundamental para a construção da curiosidade epistemológica. São constitutivos desta: a postura crítica que o diálogo implica; a sua preocupação em apreender a razão de ser do objeto que medeia os sujeitos dialógicos. (FREIRE, 1995).

A prática educativa não pode ficar reduzida à pura técnica nem à transferência de conhecimentos, mas o ato do ensinar precisa levar em conta “o inacabamento do ser ou sua inconclusão” como próprio da experiência vital. É necessário abrir-se à

realidade dos sujeitos que partilham a atividade pedagógica (FREIRE, 1995).

A dialogicidade exige que o homem se mantenha em uma relação de respeito diante da liberdade do outro, ou seja, exige uma relação instituída não pela força da opressão e submissão, mas pela capacidade de comunicação que vai além de um simples ajustamento e acomodação às ideias ou circunstâncias de um mundo prescrito (XAVIER, 2009).

O diálogo é uma interlocução em movimento dinâmico, que pode ser verbal e não verbal, cujo ponto em que se torna o mesmo espaço é o encontro com o outro, tendo a ética como base (GONÇALVES, 2005).

O diálogo deve ser o elemento central que assegura a passagem do fazer pedagógico ao agir pedagógico. O fazer não exige reflexão, não há problematização e busca, na teoria, legitimar escolhas prévias. Já o agir pedagógico ocorre por desdogmatização da prática e desinstrumentalização da teoria, e, dessa forma, une-se com o fazer pedagógico (DALBOSCO, 2006).

Entretanto, dialogar não é apenas o encontro de duas pessoas que conversam sobre determinado assunto, sem que haja um maior engajamento e um objetivo comum entre os que dialogam, nem é um momento em que as pessoas envolvidas apenas fazem comunicados umas às outras em vez de se comunicarem. Antes disso, “o diálogo é o encontro no qual a reflexão e a ação, inseparáveis daqueles que dialogam, orientam-se para o mundo que é preciso transformar e humanizar, este diálogo não pode reduzir-se a depositar ideias em outro” (FREIRE, 1976).

Tampouco, ainda, o diálogo pode ser concebido como uma relação vertical entre A e B, de A para B ou de A sobre B, mas deve constituir uma “relação horizontal de A com B” que se fundamenta e se alimenta do amor, da humildade, da esperança, da fé.

E que é o diálogo? É uma relação horizontal de A com B. Nasce de uma matriz crítica e gera criticidade (Jaspers). Nutre-se do amor, da humildade, da esperança, da fé, da confiança. Por isso, só o diálogo comunica. E quando os dois polos do diálogo se ligam assim, com amor, com esperança, com fé um no outro, se fazem críticos na busca de algo. Instala-se, então, uma relação de simpatia entre ambos. Só aí há comunicação. (FREIRE, 1996).

Dessa forma, não parece possível estabelecer uma relação dialógica quando apenas o “professor fala e o aluno ouve” para, mais tarde, reproduzir exatamente aquilo que o professor proferiu. Isso caracteriza o antidiálogo, que é desamoroso, acrítico, desesperançoso, arrogante, autossuficiente e, por isso, destrói a relação de simpatia que caracteriza o diálogo. O antidiálogo restringe-se apenas a fazer comunicados (FREIRE, 1996).

Somente quando se estabelece uma relação de simpatia, amorosa, entre A e B, entre educador-educando, aceitando-se um ao outro na sua individualidade, é que se pode dizer que existe de fato diálogo, ou seja, comunicação entre eles, pois

... ser dialógico é não invadir, é não manipular, é não sloganizar. Ser dialógico é empenhar-se na transformação constante da realidade. [...] O diálogo é o encontro amoroso dos homens que, mediatizados pelo mundo, o “pronunciam”, isto é, o transformam, e, transformando-o, o humanizam para a humanização de todos. (FREIRE, 1996).

A proposta pedagógica de Freire parte do “Estudo da Realidade”, que é a fala do educando sobre o seu contexto, e da “Organização dos Dados”, que é a percepção do educador. A partir desse encontro, surgem os temas que serão problematizados, que são resultados de uma metodologia dialógica. Cada pessoa, cada grupo envolvido na ação pedagógica dispõe, em si próprio, ainda que de forma rudimentar, dos conteúdos necessários dos quais se parte (FEITOSA, 1999).

Para Freire, o exercício da pedagogia exige respeito ao indivíduo em sua autonomia e, conseqüentemente, em sua dignidade. A prática pedagógica sofre no dia a

dia várias interferências na relação educador / educando, cabendo ao educador tomar consciência desse processo de transgressão ética e corrigir tal cenário, recriando os novos significados educativos. Com essa afirmativa, Freire estabelece como princípio “criticar a prática para ressignificá-la eticamente”. Esse processo de transgressão ética, muitas vezes tênue, passa despercebido, cabendo o olhar sensível e agudo do educador para identificá-lo e, assim, possibilitar reflexões por meio do diálogo e, com isso, corresponsabilizar o educando em um processo compartilhado de ensino / aprendizagem. Isso é conceber e praticar verdadeiramente a educação (FREIRE, 2014).

É muito clara a concepção freiriana ao defender que a ética e o diálogo devem formar um elo indissolúvel no caminhar, rompendo e superando todas as transgressões que possam interferir no processo ensino / aprendido. Ressalta, ainda, a importância de aprender a pensar certo e a exercitar o bom-senso, sendo essas premissas o que caracteriza uma prática educativa emancipadora. Para Freire, o bom-senso é uma aprendizagem ética que se faz ao longo da vida, no caminhar da educação, e que nos põe em constante “estado de alerta”, convocando-nos a assumir responsabilidades pela produção da existência humana (SOUZA, 2010).

Meu bom senso me diz: Saber que devo à autonomia, à dignidade e à identidade do educando e, na prática, procurar a coerência com este saber me leva inapelavelmente à criação de algumas virtudes ou qualidades sem as quais aquele saber vira inautêntico palavreado vazio e inoperante. De nada serve, a não ser para irritar o educando e desmoralizar o discurso hipócrita do educador, falar em democracia e liberdade, mas impor ao educando a vontade arrogante do mestre. (FREIRE, 2014).

Desenvolver práticas educativas de forma paciente e analítica permite incluir o educando e o educador no processo educativo. Não deve haver espaço nesse processo para a arrogância ou a prepotência. O verdadeiro educador compartilha com o

aprendiz a aventura que é desbravar o mundo e conhecê-lo cada vez melhor (SOUZA, 2010).

Para Mendonça (2012), os desafios da educação contemporânea são inúmeros, principalmente em função das profundas transformações sociais e do avanço tecnológico, que promovem novas responsabilidades e novas reflexões para intervenções sociais a partir de novas práticas educativas com participação consciente na realidade mediatizada pela permanente humanização. Para tanto, a adesão ao pensamento freiriano permite o desenvolvimento de competências para intervir e forjar práticas pedagógicas que contribuam para o entendimento da educação como instrumento democratizador e libertador da sociedade. O pensamento de Paulo Freire se constitui em um referencial teórico-crítico que serve de base para a construção de um sistema educacional humanizador, denominado de pedagogia da humanização. Esse processo se reveste de um valioso instrumento de transformação da realidade na busca de uma práxis educativa que objetive à libertação e à humanização das pessoas e, ao mesmo tempo, promova uma compreensão da relação histórica, política e cultural em relação à dimensão existencial de cada sujeito envolvido no processo.

O pensamento de Paulo Freire, ao se fazer pedagógico e, ao mesmo tempo, político, em busca do **ser mais**, propõe um projeto educativo que visualiza o ser humano na sua integralidade, sempre em processo de libertação. (MENDONÇA, 2012).

O ingresso no ensino superior promove uma mudança na realidade do educando, que deixa de ser passivo para encenar o enredo da sua própria história acadêmica e de vida. Rompem-se paradigmas para a saída da posição de expectador / repetidor para um protagonismo que será a chave para a construção do conhecimento ao longo da vida. Essa ruptura de paradigmas, no entanto, deve ser promovi-

da e permitida pelo docente universitário, a partir da aplicação de métodos e estratégias didáticas que favoreçam uma pedagogia de fato humanizadora e transformadora.

4. METÓDO

Em 2009, ao assumirmos a coordenação do Eixo Humanístico e a responsabilidade pelo Módulo de Bioética do Curso de Medicina da Universidade Federal de Pernambuco (UFPE), optamos por conferir a esse Módulo uma abordagem didático-pedagógica mais dinâmica e com participação ativa mais ampla dos alunos, afastada, portanto, das abordagens expositivas mais convencionalmente utilizadas nessa disciplina.

Para tanto, buscamos nos fundamentar nos pressupostos didático-pedagógicos de Paulo Freire, de modo a construir uma abordagem que, de fato, nos levasse a atingir as metas ético-humanísticas traçadas no Projeto Pedagógico do Curso de Medicina da UFPE. Segundo essas metas, o discente deve aprender a (a) exercitar atitudes flexíveis e de adaptação a situações adversas no seu cotidiano profissional, servindo-se de valores éticos e de cidadania; (b) operar profissionalmente, em diferentes contextos, com idoneidade e responsabilidade; (c) ser consciente do seu papel de médico e cidadão, ético, humanista, crítico, reflexivo e comprometido com as transformações sociais; (d) ter atitude ética, formação humanística e consciência da responsabilidade social, com capacidade para lidar com os múltiplos aspectos da relação médico paciente; (e) saber lidar com a diversidade de crenças, comportamentos e ideias, suportando frustrações e demonstrando atitude empática com o sofrimento alheio; e (f) ser solidário com os que o procuram e com a sua comunidade.

Para Paulo Freire (2000a, p. 11), qualquer estratégia didático-pedagógica deve partir da autonomia do aluno e estar "fundada na ética, no respeito à dignidade e à própria autonomia do educando", e essa proposta reflete sua prática educacional

que sempre buscou o sentido humanista e libertador em prol de um novo projeto de sociedade. Para esse autor, a autonomia é a condição sócio-histórica de um povo ou de uma pessoa que tenha se libertado, se emancipado, das opressões que restringem ou anulam sua liberdade de determinação.

Assim embasados, propusemos uma abordagem didático-pedagógica em que o professor assume o papel de facilitador e moderador, cabendo aos alunos o processo de construção do conhecimento, que não se limita apenas ao conhecimento teórico, mais que inclui, também, o conhecimento empírico – ou seja, o conhecimento que se adquire no dia a dia, a partir de tentativas e erros; o conhecimento que se adquire a partir da observação, da experiência, do senso comum, dispensando a necessidade de comprovação científica; o conhecimento de que o conhecimento é processo dinâmico, inacabado e possível apenas pela reflexão crítica do que se conhece e para o que serve o que se conhece.

Para a efetivação dessa nova abordagem adotada, a partir de diálogos entre professores e alunos, originam-se temas de interesse a serem aprendidos inseridos no universo da Bioética. Após escolha dos temas de interesse, os alunos, divididos em grupos, devem produzir filmes que mimetizem casos clínicos reais, julgamentos simulados, dramatizações, deliberação moral de casos clínicos, com a participação de profissionais e pessoas da comunidade. Paralelamente, devem ler e elaborar resumos de livros consagrados na literatura mundial (como romances, não ficção etc.). Esse material produzido por cada grupo é apresentado aos demais alunos da sala e, ao final de cada apresentação, abre-se o debate sobre o tema. O grupo que apresenta deve provocar os demais alunos com questionamentos sobre os problemas éticos no campo da saúde, sob a mediação dos professores, momentos em que o conteúdo da disciplina é aprendido e ensinado a partir, justamente, do material e das

reflexões trazidos e debatidos pelos alunos.

A proposta é que essas estratégias contribuam para a aquisição de conhecimentos e, também, para o desenvolvimento socioemocional do aluno, e que desnuem a timidez comum a princípio. As atividades são planejadas de modo a ensejar trocas de opiniões, o que exercita o aluno para aprender a aprender, para a retórica, para a capacidade de argumentação e para saber lidar com as diferenças, de modo que as opiniões contrárias em um cenário dinâmico sirvam como transmissão de conhecimento, como valorização da cultura do outro, ou seja, do conhecimento trazido por cada aluno ocorram novos conhecimentos.

Nessa dinâmica, desenvolve-se o conteúdo curricular proposto pelo Curso de Medicina para o Módulo de Bioética, e o aluno é avaliado pela sua participação ativa nesse processo, assim como também nos expressa a avaliação que faz do Módulo de Bioética, a partir do preenchimento de um breve questionário ao final do curso.

Passados oito anos da implantação dessa abordagem didático-pedagógica que, evidentemente, foi sendo aprimorada ao longo do tempo a partir tanto da nossa observação dos contextos em que eram produzidas essas práticas quanto dos questionários de avaliação preenchidos pelos alunos, sentimos a necessidade de conhecer e analisar, de modo mais sistematizado e com rigor científico, a percepção dos alunos sobre a abordagem proposta para o ensino de Bioética no Curso de Medicina da UFPE. Dessa necessidade, originou o estudo que ora se apresenta.

4.1 Desenho do estudo

Esta é uma pesquisa de caráter qualitativo, em que se optou pelo método de Análise de Conteúdo, difundido e sistematizado por Bardin (2011). Por esse método,

a análise dos dados coletados segue diferentes etapas, de modo que resulte na significação abrangente desses dados (FLICK, 2009), e essas etapas devem ser organizadas em três fases principais, a saber: pré-análise, exploração do material e interpretação dos dados.

Sumariando, a Análise de Conteúdo se desenvolve nas seguintes etapas:

- leitura do material coletado;
- codificação para formulação de categorias de análise (a partir do referencial teórico adotado e das indicações trazidas pela leitura geral);
- recorte do material em unidades de registro comparáveis e com o mesmo conteúdo semântico;
- estabelecimento de categorias que se diferenciam nas unidades de registro, que resulta na passagem dos dados brutos em dados organizados;
- agrupamento progressivo das categorias iniciais, intermediárias e finais;
- inferências e interpretações fundamentadas no referencial teórico adotado.

Importante ressaltar que a formulação dessas categorias deve seguir princípios bem definidos, a saber: exclusão mútua (entre categorias); homogeneidade (em cada categoria); pertinência da mensagem transmitida (se distorção); fertilidade (para as interferências); e objetividade (compreensão e clareza das interpretações).

4.2 Amostra

O Módulo de Bioética é ministrado para os discentes do terceiro período do Curso de Medicina, somando 75 alunos por semestre. Ao final do curso, cuja carga horária total é de 40 horas, todos os alunos são convidados a responder um questionário composto de questões abertas sobre a sua avaliação do módulo. Para esta pes-

quisa, dentre os questionários preenchidos ao final do primeiro semestre de 2017, 25 foram aleatoriamente separados para os fins da análise aqui proposta.

Portanto, a amostra deste estudo compreendeu 25 alunos, de ambos os sexos, do terceiro período do Curso de Medicina da UFPE, sem identificação de seus nomes, suas idades e procedências, por serem dados que fogem ao escopo da pesquisa.

4.3 Coleta de dados

Os dados de pesquisa foram coletados das respostas dadas às oito questões abertas que compõem o questionário de avaliação do referido Módulo de Bioética, a saber:

- 1) O que o Módulo de Bioética representou para você?
- 2) Qual a relevância do Módulo de Bioética para o Curso de Medicina?
- 3) Qual a sua opinião sobre a abordagem didático-pedagógica adotada?
- 4) Qual a sua opinião sobre a condução do Módulo pelo professor?
- 5) Os alunos puderam dar suas opiniões e foram respeitados em seus pensamentos?
- 6) O Módulo de Bioética despertou interesse?
- 7) Qual dos temas abordados foi o mais interessante em sua opinião?
- 8) De que forma os temas discutidos contribuíram para maior reflexão diante dos possíveis dilemas e conflitos que você poderá encontrar em sua vida profissional?

Na elaboração inicial das questões, o objetivo precípuo era, de fato, tão somente verificar como os alunos estavam qualificando o Módulo de Bioética apresentado

em uma abordagem didático-pedagógica diferenciada da abordagem das demais disciplinas do Curso de Medicina. Passados os primeiros anos, a partir da observação tanto das respostas que estavam sendo dadas a tais questões quanto dos contextos que se edificavam a cada aula, entendemos que as questões iniciais poderiam ser mais pontuais, no sentido de nos elucidar, de fato, sobre a relação entre a adoção de uma prática didático-pedagógica fundamentada nos ensinamentos de Paulo Freire e o seu reflexo no processo de aprendizagem efetiva dos alunos. Algumas alterações realizadas nas questões iniciais resultaram nas oito questões acima apresentadas.

4.4 Procedimentos para análise dos dados

De acordo com os critérios necessários para a Análise de Conteúdo, procedemos à pré-análise das respostas dadas pelos discentes às questões propostas. Inicialmente, na leitura flutuante, percebemos que o *corpus* da análise seria, de fato, composto por todas as respostas dadas aos questionários, atendendo, assim, rigorosamente aos princípios da exaustividade, da representatividade, da homogeneidade e da pertinência postulados por Bardin (2011).

Dessa leitura inicial, verificamos que tais respostas nos levariam a analisar quatro indicadores fundamentais para conhecer, de fato, a percepção dos alunos sobre a abordagem didático-pedagógica adotada: (1) a compreensão dos alunos do Módulo de Bioética; (2) a satisfação dos alunos com a abordagem didático-pedagógica adotada; (3) os focos de interesse dos alunos nos diferentes temas envolvidos em Bioética; e (4) a contribuição dos ensinamentos para a futura vida profissional dos alunos. A distribuição das oito questões entre os quatro indicadores de análise pode

ser mais bem compreendida no Quadro 1.

Ressalte-se que, na determinação dos indicadores de análise, tentamos fundamentá-los, criteriosamente, no referencial teórico adotado para este estudo, tal seja, os pressupostos freirianos para a eficácia do processo ensino-aprendizagem.

Quadro 1. Distribuição das questões respondidas pelos alunos do Módulo de Bioética ao final do primeiro semestre de 2017 entre os quatro indicadores identificados na etapa de pré-análise.

QUESTÕES	INDICADORES DE ANÁLISE
1) O que o Módulo de Bioética representou para você? 2) Qual a relevância do Módulo de Bioética para o Curso de Medicina?	1) A compreensão dos alunos sobre o Módulo de Bioética
3) Qual a sua opinião sobre a abordagem didático-pedagógica adotada? 4) Qual a sua opinião sobre a condução do Módulo pelo professor? 5) Os alunos puderam dar suas opiniões e foram respeitados em seus pensamentos?	2) A satisfação dos alunos com a abordagem didático-pedagógica adotada
6) O Módulo de Bioética despertou interesse? 7) Qual dos temas abordados foi o mais interessante em sua opinião?	3) Os focos de interesse dos alunos nos diferentes temas envolvidos em Bioética
8) De que forma os temas discutidos contribuíram para maior reflexão diante dos possíveis dilemas e conflitos que você poderá encontrar em sua vida profissional?	4) A contribuição dos conhecimentos adquiridos para a futura vida profissional

A ideia central foi a de que esses indicadores pudessem nortear nossa análise da percepção dos alunos em relação à proposta didático-pedagógica fulcro deste estudo, no sentido de, inclusive, verificar se os efeitos dessa proposta de fato estariam compatíveis com o referencial teórico que adotamos para originá-la.

Na segunda etapa da análise, procedemos à exploração do material quando, a partir de recortes das respostas fundamentados nos indicadores de análise, pudemos chegar às categorias iniciais, intermediárias e finais, de modo a estabelecer inferências e interpretações dos conteúdos manifestos e latentes das respostas dos alunos, finalizando, assim, a terceira etapa de análise.

Os achados dessas últimas etapas (categorização, inferência e interpretação

dos dados) comporão os resultados deste estudo, que serão discutidos à luz dos pressupostos de Paulo Freire.

4.5 Aspectos éticos

Esta pesquisa envolveu dados de análise provenientes de questionários aleatoriamente destacados de um universo de questionários habitualmente aplicados ao final do Módulo de Bioética do Curso de Medicina da UFPE, dos quais não consta qualquer identificação dos respondentes, vez que o objetivo tem sido verificar a eficácia do Módulo a partir da massa de respostas e, assim, aprimorar os aspectos didático-pedagógicos do curso da forma a mais excelente possível.

Desse modo, embora a pesquisa tenha envolvido seres humanos indiretamente, o seu escopo foi tão somente opiniões expressas por tais indivíduos sem qualquer possibilidade de serem identificados.

Por essa razão, apesar de termos nos pautado o mais rigorosamente possível na Resolução 466/2012 da CONEP para os efeitos éticos deste estudo, entendemos não ter sido necessária a submissão da pesquisa à análise de Comitê de Ética em Pesquisa nem a autorização dos respondentes para participação no estudo, por meio de Consentimento Livre e Esclarecido, mesmo porque não conhecemos os dados de identificação dos respondentes. Elaboramos, todavia, Termo de Responsabilidade sobre as informações analisadas e divulgadas.

Ademais, de acordo com o as diretrizes da CONEP, o “risco em pesquisa consiste na possibilidade de danos à dimensão física, psíquica, moral, intelectual, social, cultural ou espiritual do ser humano”, e não há como qualquer desses riscos atingirem os respondentes do instrumento deste estudo, já que a sua amostra foi composta mais pelas respostas sem identificação de 25 questionários do que propriamente por 25 indivíduos.

5. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os resultados da Análise de Conteúdo das respostas dadas a questionários utilizados para compreender a percepção de alunos sobre a abordagem didático-pedagógica adotada para o ensino de Bioética no Curso de Medicina da UFPE serão apresentados de acordo com os indicadores de análise estabelecidos na pré-análise do material estudado.

Ressaltamos, neste ponto, que o estudo da percepção de alunos sobre a abordagem didático-pedagógica adotada para o Módulo de Bioética do Curso de Medicina foi realizado no intuito de se observar, mais rigorosamente, se os pressupostos em que nos baseamos para adoção dessa abordagem estão sendo, de fato, atendidos com eficácia e efetividade para, assim, procedermos às devidas adequações necessárias na nossa atuação docente.

Antes, porém, de adentrarmos a apresentação de nossa análise, importante se faz deixar clara a razão pela qual vimos baseando nossa prática didático-pedagógica nos pressupostos de Paulo Freire. Na verdade, todo o pensamento de Paulo Freire teve como foco “o ato de ensinar como processo de vida, de cidadania, de autocohecimento e, principalmente, de um caminho para a libertação” (COÊLHO, 2001), ainda que primariamente voltado de modo bastante mais especial para o processo de alfabetização tanto de crianças quanto de jovens e adultos. Desse modo, portanto, sempre visou ao papel da educação formal, creditando-lhe efeitos mais abrangentes e fortemente duradouros, na qual o processo de ensino e aprendizagem é norteado por projetos pedagógicos que, por sua vez, são concretizados por meio métodos e procedimentos que constituem a abordagem didática.

Essa abordagem didática, portanto, requer, segundo Freire, “suportes como o

coletivismo, a problematização, o diálogo, o respeito às diferenças, a solidariedade, a democracia e a ética, entre outros” (SCOCUGLIA, 1999), suportes esses que “devem subsidiar o educador para orientar o indivíduo em tempos de permanentes inovações, em que a liberdade humana e a autonomia” (que é o caminho para essa liberdade) “estejam presentes nas decisões do cidadão, não permitindo, assim, que o ser humano se torne apenas um ser de repetição, mas, sim, um ser de reflexão permanente frente à velocidade das informações na contemporaneidade” (COÊLHO, 2001).

Vê-se, assim, que toda a proposta pedagógica de Paulo Freire visa a transformar o educando em um ser que, mais do que aprender conteúdos, pense... reflita sobre o que está aprendendo para, assim, ser sujeito dos seus conhecimentos e das suas práticas.

Pensando, então, na Bioética, ramo do conhecimento extremamente dinâmico, especialmente quando se consideram os avanços cada vez mais céleres das Ciências e das Tecnologias, pareceu-nos absolutamente ímpar poder aplicar os pressupostos didático-pedagógicos de Paulo Freire no ensino dessa disciplina. Em outras palavras, mais do que transmitir informações sobre códigos de ética, informações sobre leis, informações sobre questões para as quais ainda não existe (e talvez dificilmente venha a existir de modo universal) consenso moral (como, por exemplo, a eutanásia ou o uso de células-tronco em pesquisas ou clinicamente), optamos por mediar a possibilidade de transformação dos alunos em seres que pensem criticamente sobre todas essas informações e também sobre as transformações que ocorrerão nessas informações ao longo do Curso de Medicina e ao longo de suas práticas profissionais.

Esclarecidas as razões que pontuaram, e ainda pontuam nossa abordagem di-

dático-pedagógica, voltemos, então, à análise fulcro deste estudo.

5.1 A compreensão dos alunos sobre o Módulo de Bioética

Para a análise da compreensão dos alunos acerca do Módulo de Bioética, foram analisadas respostas dadas a duas questões: o que o Módulo de Bioética representou para o respondente e qual a relevância do Módulo de Bioética para o Curso de Medicina. Nesse indicador de análise, os recortes remeteram, inicialmente, a uma categoria mais frequentemente presente no conteúdo escrito pelos alunos. Ou seja, em muitas respostas, houve clara referência à “**oportunidade de**”, conforme recortes que seguem:

O módulo de bioética representou para mim uma oportunidade de conhecer e debater acerca de importantíssimos temas, tanto para a formação médica quanto para a formação ética / social individual.

Esse módulo representou, para mim, uma oportunidade de construir conhecimentos acerca de questões que envolvem a ética e a moral, não somente na esfera da prática médica, mas na sociedade como um todo.

(...) uma oportunidade única de contrapor as opiniões com as dos colegas, em busca de consolidar a melhoria do pensamento ético crítico tão necessário à prática médica.

O módulo foi uma excelente oportunidade de debater temas importantes para a prática ética da medicina.

Ao meu ver, o módulo representou uma oportunidade de debater sobre assuntos extremamente importantes para o meu futuro como profissional.

Foi uma ótima oportunidade de discussão de temas interessantes com os colegas de turma que serão, futuramente, colegas de profissão; permitiu a troca de ideias entre pessoas que serão profissionais e crescimento mútuo dos participantes.

Para mim o módulo de bioética representou a oportunidade de refletir questões que irão permear o meu dia a dia de profissional médico.

A oportunidade de ouvir diferentes pontos de vista, vindos de pessoas das mais diferentes raízes sociais e econômicas, foi muito boa, não apenas academicamente, mas para o meu crescimento pessoal.

A oportunidade de explorar temas acerca da bioética e como isso influenciará a futura prática clínica.

Segundo Freire (1996), ensinar “não se trata de um ato de transmissão de co-

nhcimentos, mas sim da criação de oportunidades para a construção dos saberes, de modo que o educando se torne sujeito de seu conhecimento”. E mais: “é dar a oportunidade aos alunos (...) para se humanizarem, para assumirem conscientemente sua essencial condição humana (FREIRE, 2014).

A educação deve ser desinibidora e não restritiva. É necessário dar oportunidade para que os educandos sejam eles mesmos. (FREIRE, 1983).

Valem, parênteses, aqui, para compreender a palavra “oportunidade”. Originalmente, *Ob Portus* (*ob* – em direção; *portus* – porto marítimo) era o nome que os romanos mais remotos davam ao vento favorável que empurrava as embarcações em direção ao porto, evitando que delongassem sua chegada ou que ficassem à deriva. Com a evolução do Latim, *Ob Portus* transformou-se em *opportunitas*, significando, essencialmente, “ocasião favorável”. A palavra “ocasião”, por sua vez, implica, necessariamente, em “realização de algo” que, finalmente, pressupõe um sujeito.

Portanto, parece caber ao docente, nas propostas freirianas, favorecer aos alunos que não fiquem à deriva nem delonguem em se tornarem sujeitos do seu conhecimento a partir da ação e da reflexão.

Nesse indicador de análise nos pareceu bastante evidente que os respondentes compreenderam que lhes estava sendo dada a ocasião favorável de realizar, mais do que simplesmente receber passivamente informações teóricas a serem memorizadas. Além disso, determinaram, em suas respostas, as ações reais das quais se sentiram sujeitos, a saber: conhecer, debater, construir conhecimento, contrapor opiniões, discutir, refletir, ouvir, explorar. Em outras palavras, parecem ter declarado que o Módulo de Bioética os levou, de algum modo, a “aprender a aprender”, ou “aprender a conhecer”, um dos quatro pilares da educação de qualidade propostos pela Unesco (DELORS, 2012) e, muito sabidamente, fundamentados em grande

parte nos ensinamentos da pedagogia da autonomia de Paulo Freire.

Neste ponto, vale ressaltar que “aprender a aprender” está pautado no que Paulo Freire chama de “pensar certo”, ou seja, “movimento dinâmico, dialético, entre fazer e pensar sobre o que fazer” (FREIRE, 1996). De outra vertente, “pensar certo implica procura, descoberta e entendimento do que está escondido nas coisas e nos fatos observados e analisados” (SILVA, 2015).

Uma segunda categoria de análise se referiu à “**aplicabilidade**” do que os alunos compreenderam do Módulo de Bioética, e, nessa categoria, observaram-se duas subcategorias, a saber: “a carreira médica *per se*” e a “carreira médica associada à pessoa humana e social”. Em outras palavras, para uma parte dos alunos, o Módulo de Bioética representou algo especificamente para a futura profissão, conforme recortes abaixo:

(...) consolidar a melhoria do pensamento ético crítico tão necessário à prática médica.

(...) temas importantes para a prática ética da medicina.

(...) sobre assuntos extremamente importantes para o meu futuro como profissional.

(...) questões que irão permeiar o meu dia a dia de profissional médico.

(...) tirou diversas dúvidas sobre o que o médico deve ou não fazer, como agir em diversas situações e como se precaver de formas legais sobre possíveis processos contra o médico.

Sua importância é tanto pelo acesso a novos pontos de vista sobre temas importantíssimos para a formação médica quanto para o aprendizado em relação a condutas que devem ser tomadas por mim como aluno e, futuramente, como médico.

(...) sobre o quão importante é a tomada de decisão de um médico, diante de uma situação em que sua ação vai ser julgada eticamente.

(...) além de sentir que ganhei um certo empoderamento sobre minhas atitudes no tocante ao que é certo ou não nas minhas condutas como profissional.

Por outro lado, um outro grupo de alunos expandiu o que apreendeu do Módulo de Bioética para além da carreira médica, como se verifica nos recortes que seguem:

(...) importantíssimos temas, tanto para a formação médica quanto para a formação ética / social individual.

(...) questões que envolvem a ética e a moral, não somente na esfera da prática médica, mas na sociedade como um todo.

(...) permitiu a troca de ideias entre pessoas que serão profissionais e crescimento mútuo dos participantes.

(...) foi muito boa, não apenas academicamente, mas para o meu crescimento pessoal.

(...) trazendo questionamentos morais que influenciarão na nossa postura como profissionais e como seres humanos.

Nesta categoria de análise, devemos, talvez, considerar a maturidade dos alunos, o ambiente em que vivem, as experiências sociais por que já passaram. Se considerarmos que se trata de alunos do terceiro semestre do Curso de Medicina, estamos, então, falando de adolescentes de 19 a 21 anos, alguns dos quais, ainda que compreendam que tiveram a oportunidade de aprender a aprender, de pensar certo, talvez ainda não tenham o discernimento maduro de que, para fazer e pensar profissionalmente, há que se pensar e fazer, antes, como indivíduo, notadamente como indivíduo social. Tanto parece ser esse o ponto que, talvez, por maior maturidade e por mais experiências sociais vividas, boa parte dos alunos pôde efetivamente abstrair para um universo mais amplo o que estão “aprendendo a aprender”.

Uma última categoria final de análise da compreensão dos alunos sobre o Módulo de Bioética se referiu à “**temporalidade**”, ou seja, foi bastante frequente os alunos assinalarem que os conhecimentos construídos e adquiridos no referido módulo serão base de condutas futuras, conforme se destaca nos recortes que seguem:

(...) fazendo com que nós possamos tomar decisões mais acertadas no futuro.

(...) e colocar os alunos em contato com dilemas que poderão, de fato, encontrar principalmente, no exercício da profissão médica de maneira ética e com maior clareza sobre os dilemas que serão enfrentados.

(...) nos faz repensar sobre diversas situações em que podemos ser questionados na nossa futura prática médica, quando já profissionais

(...) demonstrar aos alunos que muitas das situações que iremos enfrentar como médicos não serão decididas facilmente por normas

(...) nós possamos não ser surpreendidos pelos dilemas éticos e morais com que nos depararemos.

(...) já que no futuro suas atitudes terão que ser amplamente apoiadas no que se considera certo ou ético para a ocasião.

(...) são situações em potencial que poderão vir a aparecer na rotina do médico e este, como bom profissional, deve estar previamente preparado para lidar com elas.

Se referir-se ao futuro pode, por um lado, ser decorrência da ingenuidade dos alunos em entender que o que se aprende nos bancos universitários serve tão somente para o exercício da profissão para a qual está se preparando, por outro lado pode estar refletindo justamente os efeitos de atuações didático-pedagógicas mais convencionais sobre a compreensão dos alunos acerca de construção e apoderação de conhecimentos.

De toda forma, parece importante refletir sobre as palavras de SILVA (2015):

(...) enquanto o real co-habita e é comandado pelos resquícios da educação tradicional (...), obscurecendo a tomada de consciência da historicidade e na temporalidade dos conhecimentos e da realidade concreta, o ideal forjado pela própria educação e pelos mecanismos de comunicação (...) reduz a realidade ao nível de pensamento, da imaginação, da ilusão.

Os mesmos argumentos à categoria anterior – imaturidade e insuficiência de experiências sociais plenamente vividas – também caberiam a esta outra categoria. Conforme Paulo Freire, “o processo de saber implica o de crescer. Não é possível saber sem uma certa forma de crescimento. Não é possível crescer sem uma certa forma de sabedoria” (FREIRE, 2013).

Ou, talvez, por fim, projetar o que se aprende aqui-agora para uma ação-reflexão futura pode também estar no entendimento inconsciente de que “o conhecimento novo supera outro que antes foi novo e se fez velho e se dispõe a ser ultra-

passado por outro amanhã” (FREIRE, 1996), entendimento esse que faz parte do “pensar certo”.

Não nos esqueçamos de que nossa análise parte de respostas escritas, ainda que para questões abertas, dadas por jovens que ainda se encontram em processo de tomar “consciência de seu inacabamento, de sua imperfeição, do seu “ser mais” humano” (FREIRE, 2001b).

Em suma, na percepção dos alunos, o Módulo de Bioética lhes foi uma oportunidade de refletir e agir, tanto para prática da Medicina quanto para práticas individuais e sociais mais abrangentes, fornecendo-lhes ferramentas para refletir e agir no “futuro”, quando estiverem atuando na carreira médica.

5.2 A satisfação dos alunos com a abordagem didático-pedagógica aplicada

Para a análise da satisfação dos alunos com a abordagem didático-pedagógica aplicada, foram analisadas respostas dadas a três questões: a opinião do aluno sobre essa abordagem, sobre o papel do professor e sobre a oportunidade que tiveram de dar suas opiniões e serem respeitados em seus pensamentos. Dessa análise, destacaram-se as categorias: “maior interesse e participação dos alunos”, “diversidade de opiniões”, “liberdade e autonomia”.

Importante salientar, a princípio, que os alunos puderam discernir marcadamente a abordagem didático-pedagógica aplicada no Módulo de Bioética da abordagem usada em outros módulos e disciplinas do Curso de Medicina, conforme recortes que seguem:

Além disso, destoou bastante da metodologia de várias outras matérias, que geralmente é algo mais engessado em que o aluno senta na cadeira e passa duas horas escutando o professor falar sobre determinado assunto

Os debates, que sempre estavam presentes, eram uma forma única de conhecimento e de confrontamento de ideias. Considero umas das melhores metodologias já aplicadas até o momento em módulo.

O método utilizado me pareceu muito mais eficaz do que o tradicional. O fato de ter dividido a turma em dois grupos menores facilitou bastante as discussões.

Foi uma excelente metodologia, bastante lúdica e inovadora. Foi muito interessante conferir uma nota com base em um trabalho e um artigo, formas muito mais proveitosas de aprendizado, do que com uma avaliação canônica

A metodologia foi bem diferente e, de certa forma, inovadora, já que introduziu o aluno de medicina de forma completa no contexto do tema

A metodologia empregada mostrou que existe espaço para inovação nas universidades.

Ainda que não tenha valido para a Análise de Conteúdo *per se*, gostaríamos de enfatizar o adjetivo “lúdico” mencionado na resposta de um aluno (*Foi uma excelente metodologia, bastante lúdica e inovadora*). O adjetivo “lúdico”, por essência, é aquilo que se refere a jogo, a brinquedo; aquilo que se refere mais ao divertimento do que a qualquer outro objetivo; é aquilo que se faz por gosto, sem outro objetivo senão o prazer de fazer. Essa interessante manifestação nos fez, de algum modo, vislumbrar o “desprazer” que, muitas vezes, pode resultar de propostas pedagógicas e técnicas didáticas mais convencionais que desmotivam o aluno.

De fato, Zatti (2007) entende que uma das razões que instaura desmotivação nos alunos é justamente a relação docente-discente em que o primeiro é o que tudo sabe e o que ensina: é o sujeito, e o segundo é o que nada sabe e o que deve aprender: é o objeto. Em outras palavras, a passividade do aluno no processo ensino-aprendizagem é o que leva a um completo estado de desinteresse do alunado (SILVA, 2015), e “a motivação só encontra guarida na prática, no íterim da ação” (FREIRE; SHOR, 1986).

Isso nos leva, então, à categoria “**maior interesse e participação dos alunos**”, mencionada com grande frequência no conteúdo das respostas, revelando a importância de uma atuação didática mais voltada ao aprendiz do que ao conteúdo formal

a ser ensinado.

(...) permite a criação de maior interesse e participação no aprendizado.

(...) a produção do vídeo com a participação de todos os alunos acabou despertando ainda mais o interesse sobre o tema.

(...) uma vez que permitiu a explanação de diversas opiniões em uma discussão acalorada e que desperta o interesse dos alunos.

(...) foi interessante por promover a participação direta dos alunos na aula, o que possibilita a reflexão sobre as diferentes opiniões.

(...) trazendo discussões pertinentes em momentos que se mostravam necessário, as quais trouxeram a participação da turma presente em sala de aula.

(...) o professor promoveu a participação dos alunos, soube respeitar as diversas opiniões explicitadas em sala.

O protagonismo que fundamenta os ideais pedagógicos freirianos pressupõe a concepção de homem como ser inacabado e ativo na busca de sua construção, o que inexoravelmente remete à ação, condição *sine qua non* para a sua participação, para a sua integração crítica à realidade. Para Paulo Freire (2003), “o homem não vive autenticamente enquanto não se acha integrado com a realidade (...) criticamente integrado com ela”.

A estratégia didática recomendada pela pedagogia freiriana para que o aluno seja protagonista na reflexão-ação que o faz construir, manter e enriquecer conhecimentos é **a problematização**. Cabe, assim, ao docente oportunizar ao aluno a construção da capacidade de pensar sobre o próprio pensar, de refletir sobre a realidade para, assim, elaborar as condições necessárias para agir.

Para que a problematização se efetive, há que haver a integração do professor e dos alunos “com as condições do tempo e do espaço a que se aplica para que possa alterar ou mudar essas mesmas condições” (FREIRE, 2003).

Problematizar seria, então, possibilitar a organização do pensamento, proporcionar meios para que a ingenuidade transite para a criticidade (SILVA, 2015). Esses

meios, que constituem ações didáticas, são arrolados claramente nos ensinamentos freirianos: (1) método ativo, dialógico, crítico e criticista; (2) modificação do conteúdo pragmático da educação; e (3) uso de técnicas, como a de redução e de codificação (FREIRE, 1983).

Nas palavras de Mühl (2010), “a problematização compreende o momento do desenvolvimento de uma consciência crítica sobre os temas em debate pela identificação de situações desafiadoras ou de problemas concretos que envolvam a vida dos alfabetizados” (leia-se, dos alunos na acepção deste estudo).

Por outra via de expressão, quando se problematiza uma realidade pronunciada, instiga-se um novo pronunciar (FREIRE, 2014), e esse processo contínuo pressupõe palavra, ação e reflexão. Essa é a tríade que permite aos alunos “maior interesse e participação” na construção eficaz e efetiva de conhecimento, e que desafia o aluno a produzir “sua própria compreensão do processo de ensino e aprendizagem (FREIRE, 1996). Assim, para Paulo Freire (2014), “quanto mais se problematizam os educandos, como seres do mundo e com o mundo, mais se sentirão desafiados. Tanto mais desafiados quanto mais se vejam obrigados a responder o desafio. Desafiados, compreendem o desafio na própria ação de captá-lo”.

A decorrência da problematização deve ser, portanto, um desafio para a descoberta da razão dos fatos e para o aprofundamento dos conhecimentos, que são obtidos apenas pela prática (FREIRE, 1996). Nesse sentido, a problematização é elemento fundamental do ciclo gnosiológico, em que se supera o estado ingênuo e se transita para um estado epistemológico que, por sua vez, parte do senso comum para ser tornar processo que requer método rigoroso voltado para a indagação, a constatação, a intervenção, o conhecimento e a comunicação, ou seja, voltado para a pesquisa.

Todo esse processo, porém, só transforma a ação em investigação crítica se permeado pelo diálogo, o que nos leva à “**diversidade de opiniões**”, que se configurou categoria referenciada com grande frequência pelos alunos, que aludiram não apenas ao respeito a essas diversas opiniões, mas também à riqueza de informações a serem refletidas e de conhecimentos que podem ser construídos a partir dessa diversidade, conforme os recortes que seguem:

(...) as discussões em sala, em que os alunos, direcionados pelos grupos que estavam apresentando, puderam dividir suas opiniões e discutir o que vivenciamos / vivenciaremos.

(...) uma vez que permitiu a explanção de diversas opiniões em uma discussão acalorada e que desperta o interesse dos alunos. Foram esclarecidas dúvidas e a possibilidade de debate sob diversos ângulos e pontos de vista de diversos contextos.

(...) porque possibilitou uma construção de conhecimento conjunta entre os alunos, evidenciando diversas opiniões e pontos de vista distintos sobre os temas.

(...) o que possibilita a reflexão sobre as diferentes opiniões.

Além de possibilitar uma discussão democrática, ouvindo opiniões e respeitando o ponto de vista de todos.

(...) por mais que houvesse opiniões muito diferentes.

A turma soube respeitar as opiniões diversas e os debates foram sempre muito ricos.

Apesar das muitas opiniões diferentes, todos os argumentos foram imprescindíveis para concluir o debate, podendo, até mesmo, aguçar o pensamento dos que não tinham opinião formada sob determinado assunto.

Apesar de haver diversas opiniões, todas são ouvidas e não são julgadas como certas ou erradas, apenas como diferentes.

Neste ponto, remetemo-nos ao ponto talvez mais fundamental em todo o pensamento freiriano: **o diálogo-problematizador**. Pensar certo, no processo de reflexão-ação, só é possível em ambiente que promova e possibilite reflexão sobre problemas comuns por meio do diálogo que, por sua vez, é a única forma saudável de interação criativa da pluralidade de pontos de vista (SILVA, 2015). De acordo com Brutscher (2006), “a realidade social dos sujeitos deve ser sempre o ponto de partida”.

Para Paulo Freire (2014), “o importante (...) é que os homens se sintam sujeitos do seu pensar, discutindo o seu pensar, sua própria visão de mundo manifestada, implícita ou explicitamente, nas suas sugestões e de seus companheiros”.

O diálogo, para Gadotti (1991), “é uma exigência existencial que possibilita a comunicação”, que requer e produz prática – reflexão-ação, e daí ser matriz de transformação (SILVA, 2015). Para Freire (2014), “não há palavra verdadeira fora da práxis”, e, assim, a palavra verdadeira é condição essencial para o diálogo. Ou seja, não há diálogo transformador fora da prática, assim como não o há sem colaboração, união, organização e síntese cultural.

O exercício do diálogo não é “um jogo descomprometido entre os homens, sem objetivos definidos; é um constitutivo fundamental da humanização e do mundo” (OLIVEIRA; CARVALHO, 2012) e, por isso, deve ser, antes de tudo, democrático, ou seja, deve dar voz a todos os sujeitos envolvidos, de modo igualitário.

Assim, no contexto da pedagogia freiriana, não existe diálogo sem a interação professor-aluno, “não há ignorantes absolutos, nem sábios absolutos: há homens que, em comunhão, buscam saber mais” (FREIRE, 2014). O diálogo se torna impossível quando o professor não abarca todas e quaisquer opiniões, transformando-as em desafios problematizadores.

O diálogo-problematizador, portanto, é a causa e o efeito da conscientização do nosso papel como ser histórico-social – do nosso papel no mundo e com o mundo, o que se traduz em um movimento de liberdade (FREIRE, 2014).

Esse movimento parece ter sido percebido pelos alunos, quando analisamos a categoria “**liberdade e autonomia**”.

Foi possível observar que os alunos usaram o termo “liberdade” (de certa forma uma sinonímia de “autonomia”) não para se referir aos significados mais genuínos

do termo, tais sejam: (1) grau de independência legítimo que um cidadão, um povo ou uma nação elege como valor supremo, como ideal; ou (2) conjunto de direitos reconhecidos ao indivíduo, isoladamente ou em grupo, em face da autoridade política e perante o Estado; poder que tem o cidadão de exercer a sua vontade dentro dos limites que lhe faculta a lei; ou (3) condição daquele que não se acha submetido a qualquer força constrangedora física ou moral. Ao usarem o termo “liberdade”, os alunos, na verdade, parecem ter querido dizer “possibilidade” (isto é, condição do que é possível, do que pode acontecer). Vejam-se os recortes que seguem:

Me agradou a liberdade dada aos alunos para abordagem do tema da maneira que os mesmos julgassem mais interessante.

Além disso, a liberdade dada aos alunos durante as discussões foi muito boa, pois os alunos se sentiram confortáveis para expressar suas opiniões.

Achei interessante e extremamente positiva, justamente pela possibilidade que os alunos tiveram no módulo, tendo uma autonomia maior sobre os temas, podendo ter liberdade de debater os assuntos.

(...) apresentar o ponto de vista de quem possui experiência de profissional da saúde e, ao mesmo tempo, dar autonomia para que os diferentes pontos de vista fossem expostos

Acredito que sim, já que todos tinham a liberdade de falar e discordar das ideias apresentadas, sempre com educação.

Os alunos tiveram total liberdade de dar opiniões e até mesmo conduzir boas discussões.

Não surpreende tal equívoco semântico, vez que a impossibilidade de esses alunos se expressarem mais amplamente em ambientes educacionais de fato os faz sentir que estão “submetidos a uma força que os constrange”, no caso, intelectual, cultural e socialmente.

Mas também podem ter querido justamente se referir à percepção de um ambiente didático-pedagógico voltado ao caminho para a libertação, foco de todo o pensamento freiriano, segundo o qual o ser humano só se torna um ser de permanente reflexão-ação diante da velocidade das informações na contemporaneidade, abdi-

cando de ser um ser de repetição, quando suas decisões, enquanto cidadãos, estejam fundamentadas em sua autonomia, obrigatoriamente construída a partir de coletivismo, diálogo, respeito às diferenças, solidariedade, democracia e, sobretudo, ética (COÊLHO, 2001).

A pedagogia de libertação proposta por Paulo Freire, evidentemente, excede em muito as percepções dos alunos aqui analisadas, posto que se trata de todo um aparato sócio-histórico-político voltado mais robustamente para a transformação da sociedade, para a superação das desigualdades sociais, para a quebra da lógica dominante do capitalismo. Trata-se de criar “disposições mentais flexíveis capazes de levar o homem a (...) desenvolver o senso de solidariedade social e política (FREIRE, 2003). E é nesse sentido que liberdade e autonomia são atuações que pressupõem necessariamente o que denomina de “ética universal do ser humano”, ou seja, a responsabilidade de mover-se no mundo como presença consciente de si próprio, do mundo e dos outros (FREIRE, 2006).

Quiçá tenhamos sido bem-sucedidos em nossa abordagem didático-pedagógica com este grupo de alunos, no sentido de, a partir da problematização dos temas e do diálogo democrático instituído em sala de aula, termos oferecido a esse alunado desafios suficientemente motivadores para que tenham se sentido interessados e participantes ativos no processo de dar e aceitar opiniões diversas, com liberdade e autonomia, tomando consciência de si próprios, da abrangência dos temas levantados e dos colegas. Um passo edificante que desejamos que possam extrapolar para diferentes outros sentidos de suas vidas, além do exercício ético de suas ações profissionais enquanto médicos.

5.3 Os focos de interesse dos alunos nos diferentes temas de Bioética

Para a análise dos focos de interesse dos alunos nos diferentes temas de Bioética, foram exploradas as respostas relativas ao interesse despertado pelo Módulo de Bioética e pelos temas abordados ao longo do curso. Neste indicador de análise não foi tarefa fácil chegar a categorias finais de análise, mesmo porque todas as respostas analisadas apontaram para o fato de o módulo ter despertado interesse, especialmente por “tratar de uma temática mais direcionada para a prática médica”. De forma interpretativa, porém, pudemos encontrar um elo no discurso dos alunos: a possibilidade de “**pensamento e reflexão**” foi o que determinou o interesse pelo Módulo de Bioética, como se infere dos recortes a seguir apresentados:

A pesquisa, a apresentação e os debates me fizeram refletir bastante.

Mesmo após o término das aulas, os alunos continuavam discutindo fora da sala, no celular

Muitas vezes levando a discussão para fora da sala

Modificar de alguma forma a maneira de enxergar determinado assunto foi bastante estimulante

Não houve nenhum debate em que eu tenha entrado e saído com a mesma visão.

O fato hoje de eu não ter uma opinião formada sobre o assunto somente mostra a grande quantidade de argumentos sejam eles contra ou a favor que minha cabeça carrega sobre o assunto.

Novamente aparece a importância do diálogo-problematizador, já discutido antes, que temos usado como método didático em nossas aulas de Bioética, e nos apraz constatar que a problematização se consolidou na percepção crítica das questões levantadas a partir da reflexão sobre a ação, na medida em que o Módulo não apenas despertou o interesse *per se*, mas promoveu a continuidade das discussões e debates sobre os temas levantados.

Neste ponto, lembramos que adotamos como métodos didáticos para nossas aulas, na medida do possível (já que transportamos todo um corpo de ensinamentos

voltados para a educação básica e fundamental para a universidade), os suportes propostos por Paulo Freire, a saber: a observação e o levantamento do universo dos alunos; a seleção dos temas a serem debatidos a partir de suas vivências e expectativas; a ação-reflexão, por meio da investigação e da realização e apresentação de vídeos sobre os temas pelos próprios alunos; o debate dos temas apresentados em processo de problematização dialógica; e a mediação docente nos momentos oportunos para organizar o pensamento e a reflexão. Apesar do lado conceitual (ideológico e filosófico) e normativo (leis e códigos de ética) que envolve a Bioética, abolimos aulas expositivas que transformam a teoria em “blablabla” (FREIRE, 1996), e motivamos o aluno a se conscientizar de que é sujeito que deve “aprender a aprender”, de modo que esse processo se converta, para ele, em caminho de opção (FREIRE, 1980).

Nesse ambiente, os temas de maior interesse referidos pelos alunos incluíram questões como aborto (n = 6), relação médico-paciente (n = 4), judicialização da saúde (n = 3), eutanásia (n = 3), e liberdade religiosa, laicidade e objeção da consciência (n = 3).

Pudemos observar que, apesar de serem temas atuais e amplamente divulgados e comentados nas diferentes mídias, até pelos seus significados de ordem humanística, social, cultural e mesmo ética, as pessoas não tendem a refletir e se aprofundar sobre essas situações extremamente importantes para a sociedade, senão quando a ocasião o exige. Nos recortes a seguir podemos verificar que, apesar da relevância sócio-histórica universal de tais temas, os alunos de fato se depararam com algo que lhes era “inimaginável”.

Muitas situações complicadas são geradas, ainda mais do que imaginávamos.

Esse tema foi bem relevante para mim, pois eu não conhecia todos os problemas

que ele pode acarretar para o sistema de saúde, pois quando o dinheiro é usado para pagar diversas ações judiciais ele deixa de ser gasto em outras coisas que podem melhorar a saúde da população como um todo.

(...) a discussão mostrou termos e condutas que devem ser tomadas que eu não tinha conhecimento.

Durante o debate, eu pude perceber que eu não tinha ideia de quão complexo poderia ser esse tema e de quantas nuances ele poderia trazer

(...) pude agregar conhecimentos em relação ao tema que nunca tinha parado para refletir antes e sinto que, agora, posso me posicionar com maior propriedade em futuras discussões.

As discussões me levaram a pensar coisas que antes não tinha nem imaginado.

(...) pois pude notar o quão sabemos pouco sobre tal tema e o quão é importante para nossa vida futura

(...) não só pela importância, mas também pelo baixo nível de conhecimento que eu e meus colegas tínhamos sobre ele,

(...) reconheço que antes de pesquisar e procurar informações extras, eu só o conhecia de forma superficial.

Nunca havia pensado sobre e abri meus olhos para o tamanho da complexidade da questão.

Tinha noção que a reprodução assistida acontecia, mas não tinha ideia da regulamentação que existe sobre.

É evidente que os aspectos desses temas que envolvem mais diretamente a prática profissional não poderiam ser conhecidos de jovens em início de faculdade e que, provavelmente, nunca tenham vivenciado ou presenciado vivências em seus ambientes que os reportassem a tais situações. Por outro lado, entretanto, essa observação nos traz à mente o quanto a educação fundamental brasileira ainda está distante de induzir crianças e jovens a pensarem sobre situações que, de certa forma, permeiam em muito toda uma sociedade. Havemos de convir que são todos temas que envolvem ou que podem envolver diretamente a vida humana. Havemos de convir que a escola brasileira leva para a universidade jovens completamente alienados de questões sociais fundamentais, certamente por ainda julgá-los receptáculos passivos de informação.

5.4 Contribuição dos conhecimentos adquiridos para a futura vida profissional

A análise da percepção dos alunos acerca da contribuição dos conhecimentos adquiridos para a futura vida profissional remeteu de novo a duas categorias finais bem definidas e já amplamente discutidas: “**reflexão**” e “**diálogo**”.

Em contraposição a algumas respostas mais assertivas que referiram estar “preparado para lidar com essas questões quando aparecerem”, a grande maioria dos alunos mostraram que o Módulo de Bioética lhes trouxe, na verdade, um aprendizado mais efetivo, a saber: pensar, refletir sobre cada situação que surja na vida profissional futura.

Observar os temas sob uma perspectiva que ainda não tinha pensado ... Refletir sobre essas situações antes de acontecerem.

Certamente fará diferença quando esbarrarmos novamente nessas questões durante a vida profissional, dessa vez com olhar mais claro e experiente.

Uma mesma abordagem pode não funcionar para problemas que parecem os mesmos, mas apresentam diferenças sutis que fazem toda diferença... Encarar um problema por muitos mais pontos de vista do que fazemos agora.

Espero levar as novas visões para a vida profissional e pessoal

Quando me deparar com problemas futuros já terei visto e não serei pego de surpresa, e terei base maior para pensar em soluções

Situações que precisam ser pensadas e resolvidas com calma, evitando a tomada de decisões que podem agravar a situação ou originar outra problemática.

Muitas vezes o código de ética não vai abranger determinada situação, necessário que eu reflita bem sobre o caso e interprete a melhor forma de resolvê-lo.

Pude observar que linha ideológica ou mesmo legal tomar em cada situação, avaliando causa e consequência.

Pensar muito no médico que desejo vir a ser.

Vale ressaltar que esse aprendizado pareceu ainda mais sólido quando referiram o diálogo como instrumento de reflexões e decisões, conforme os recortes que seguem:

Nem sempre conseguimos pensar neles sozinhos.

Poder ouvir a opinião de terceiros sobre determinada questão é uma forma muito positiva de aprendizado.

Buscar através de diálogo com os pares e consulta a comitês de ética agir da melhor maneira possível de forma a respeitar direitos do paciente.

Do exposto, e já discutido antes, cremos que, a despeito de, evidentemente, os alunos terem adquirido contato com teorias e temas mais pontuais sobre Bioética, as suas respostas enfatizaram, sobretudo, os efeitos do módulo sobre os seus pensamentos e sobre a possibilidade de esses pensamentos se transformarem em ação.

Desta análise, nos é lícito, então, inferir que o ensino de Bioética nos cursos de Medicina e de outras Ciências da Saúde surte efeito grandioso quando o aluno encontra a oportunidade de ser sujeito desse conhecimento.

E, nas palavras de Paulo Freire (1996), deixo aos docentes a sugestão de adotarem para a sua prática pedagógica o que adotei para a minha:

Assim como não posso ser professor sem me achar capacitado para ensinar certo e bem os conteúdos de minha disciplina, não posso, por outro lado, reduzir minha prática docente ao puro ensino daqueles conteúdos. Esse é um momento apenas de minha atividade pedagógica. Tão importante quanto ele, o ensino dos conteúdos, é o meu testemunho ético ao ensiná-los. É a decência com que o faço. É a preparação científica revelada sem arrogância, pelo contrário, com humildade. É o respeito jamais negado ao educando, a seu saber de “experiência feita” que busco superar com ele. Tão importante quanto o ensino dos conteúdos é a minha coerência na classe. A coerência entre o que digo, o que escrevo e o que faço.

6. CONCLUSÕES

Quando desenvolvemos e introduzimos estratégias didáticas fundadas nos pressupostos pedagógicos de Paulo Freire na nossa atuação docente no Módulo de Bioética do Curso de Medicina da Universidade Federal de Pernambuco, tínhamos bem claro o objetivo primeiro de tornar essa disciplina foco de motivação e interesse para o aluno, a partir de sua participação ativa e reflexiva na aquisição dos conhecimentos pertinentes à matéria.

Para essa realização, mergulhamos, antes, em reflexões tanto sobre a educação acadêmica quanto sobre o ensino da bioética. Deparamo-nos, evidentemente, com modelos ainda bastante clássicos de educação acadêmica, em que o professor “deposita” informações no aluno que, por sua vez, deve memorizá-los e reproduzi-los, preferencialmente sem indagações ou curiosidades, muito a exemplo da educação “bancária” tão criticada por Paulo Freire. Notadamente em relação ao ensino de bioética, os alunos são, antes, depositários de um lote de informações deontológicas que, se por um lado, evidentemente são necessárias a todo cidadão, por outro não são, definitivamente, formadoras de caráter nem promotoras de autonomia, liberdade e verdadeira ética. Nossa primeira lição foi que tínhamos que abolir essa conduta e criar um ambiente educativo onde o aluno pudesse assumir o seu papel de construtor do conhecimento.

Prosseguindo com nosso intento, resgatamos um pouco do legado da história universal da ética médica, o que nos ratificou a natureza multifatorial e multidimensional dos “modos de ser” nas diferentes épocas e sob diferentes interesses políticos, sociais, culturais e econômicos, hoje incluídos nesse rol também os interesses e os decorrentes avanços científicos e tecnológicos. Nossa segunda lição foi que tínhamos

que ensinar o aluno a “aprender a conhecer”, por meio de reflexão, ação e reflexão, já que, extrapolando códigos normativos temporais, para haver prática médica ética, há que haver flexibilidade de pensamento e respeito à diversidade humana.

Foi a partir dos pressupostos pedagógicos de Paulo Freire que pudemos estabelecer estratégias didáticas dinâmicas, que acolhessem o aluno como sujeito de sua aprendizagem, de sua reflexão e de sua ação.

Basicamente, para a nossa abordagem didática, assumimos, primeiramente, o papel de mediador, evitando, de toda forma, impedir o aluno de refletir. A partir, então, do levantamento, por assim dizer, do repertório de experiências dos alunos, emergiam os temas das aulas de bioética, sobre os quais os alunos deveriam, em grupos, fazer um filme (desde o roteiro até a sua apresentação aos demais alunos), no sentido de criar situações existenciais inseridas na realidade. Para tanto, eram orientados a realizar as leituras pertinentes. Tanto para a realização dos filmes quanto para suas apresentações, nosso papel era problematizar para permitir o diálogo e, então, moderar os debates.

Desde 2009, quando implantamos essas estratégias didáticas no Módulo de Bioética, vimos observando, empiricamente, interesse acentuado, motivação dinâmica e participação ativa dos alunos. No entanto, quisemos objetivar tais observações, a partir da percepção dos alunos sobre o módulo assim ministrado, o que fizemos a partir da Análise de Conteúdo de questionários preenchidos pelos alunos ao final do curso.

Essa análise nos permitiu verificar que a valorização da experiência de vida do aluno foi primordial para as aprendizagens propostas pelo módulo. Os alunos perceberam que o Módulo de Bioética lhes criou oportunidades para a construção de saberes, o que representa, no pensamento freiriano, um processo de formação em que

o educando consegue aprender a ser sujeito do seu conhecimento.

Na percepção dos alunos, o módulo promoveu “maior interesse e participação dos alunos”, “diversidade de opiniões”, “liberdade e autonomia”, além da possibilidade de “pensamento e reflexão”. Com certeza, essas percepções resultaram da estratégia de estimular os estudantes a refletir criticamente sobre a realidade em que estavam inseridos, notadamente em relação aos temas bioéticos abordados. Essa estratégia se concretizou graças à problematização dos temas e ao diálogo que foi instituído em sala de aula durante os debates.

Temas de maior interesse dos alunos, como o aborto e a eutanásia, a relação médico-paciente e a liberdade religiosa, laicidade e objeção da consciência, curiosamente, são, há longa data, temas polêmicos não só na prática médica, mas no exercício de vida de qualquer cidadão. São, inclusive, temas envoltos de influências religiosas, místicas e espirituais que sempre permearam a ética humana e, em especial, a ética médica. Apesar de serem temas de natureza humanística, social e cultural, por assim dizer, milenares, ainda sim precisam de espaço propício para que se dialogue e se reflita sobre eles considerando os aspectos multiculturais que os envolvem. Esse diálogo e essa reflexão só parecem possíveis quando o aluno adquire habilidades críticas e capacidade criativa, que são resultado da valorização do acervo de seus conhecimentos empíricos e de sua individualidade.

Em suma, para além do nosso olhar tendenciosamente subjetivo, podemos inferir que, a partir da percepção dos alunos, estratégias didáticas fundamentadas nos pressupostos pedagógicos de Paulo Freire têm permitido que nossas metas para o Módulo de Bioética sejam alcançadas de maneira satisfatória. Mais especificamente, são estratégias que, mais do que transferência de informações a serem reproduzidas, ensinam o aluno a aprender a pensar, a dialogar, a refletir e a agir em cada situação que

surja não só na vida profissional futura, mas em qualquer âmbito da vida de que é sujeito.

REFERÊNCIAS

- AZEVÊDO, E. E. S. Ensino da Bioética: um desafio transdisciplinar. *Interface Comunicação, Saúde, Educação*, v. 2, n. 2, 1998.
- BARDIN, L. *Análise de conteúdo*. São Paulo: Edições 70, 2011.
- BAUMAN, Z. *Confiança e medo na cidade*. Rio de Janeiro: Zahar, 2009.
- BONAMIGO, E. L.; SILVA, J. *Bioética: pontos de mutação de uma sociedade em mudanças*. São Paulo: All Print Editora, 2013.
- BRUTSCHER, V. J. Educação e política em Paulo Freire. *Filosofazer (Passo Fundo)*, n. 29, p. 11-22.
- BURNS, R. C. *Legacies in the ethics and medicine*. New York: Science and History Publications, 1977.
- CAMARGO M. C. Z. A. *O ensino da ética médica e o horizonte da bioética*. Campinas: Departamento de Medicina Legal da Faculdade de Ciências Médicas da UNICAMP, 2009.
- COÊLHO, R. F. N. Paulo Freire e seu legado na contemporaneidade. Cajazeira, PB: *Gazeta do Alto Piranhas* [Opinião]. 31 de agosto de 2001.
- CORREIA, F. A. *A alteridade como critério fundamental e englobante da Bioética*. (Tese de Doutorado). Campinas: Departamento de Filosofia da UNICAMP, 1994.
- CUNHA, A. G. *Dicionário etimológico Nova Fronteira da Língua portuguesa*. São Paulo: Nova Fronteira, 1986.
- DALBOSCO, C. A. Incapacidade para o diálogo e agir pedagógico. In: TRAVESIAN, A. L.; TOMAZETTI, E. M. (orgs). *Cultura e alteridade: confluências*. Ijuí, RS: Editora Ijuí, 2006.
- DELORS, J. (org.). *Educação um tesouro a descobrir*. Relatório para a Unesco da Comissão Internacional sobre Educação para o Século XXI. São Paulo: Cortez, 1998.

- DELORS, J. (org.). *Educação um tesouro a descobrir*. Relatório para a Unesco da Comissão Internacional sobre Educação para o Século XXI. 7ª ed. São Paulo: Cortez, 2012.
- DEMO, P. *Formação permanente e tecnologias educacionais*. Petrópolis: Vozes, 2006.
- DINIZ, D.; GUILHEM, D. *O que é bioética*. São Paulo: Brasiliense, 2002.
- EDELSTEIN L. The professional ethics of the Greek physician. *Bull. Hist. Med.*, v. 30, p. 319-419, 1956.
- FEITOSA, S. C. S. *Método Paulo Freire: princípios e práticas de uma concepção popular de educação*. Dissertação de Mestrado. São Paulo: Faculdade de Educação da USP, 1999.
- FLEXNER, A. *Medical Education in United States and Canada*. Carnegie Foundation for the Advancement of Teaching, 1910.
- FLICK, U. *Introdução à pesquisa qualitativa*. São Paulo: Artmed, 2009.
- FOUCAULT, M. *Microfísica do poder*. Rio de Janeiro: Graal, 1984.
- FREINET, C. *As técnicas Freinet da escola moderna*. (Tradução de Silva Letra). Lisboa: Editorial Estampa, 1973.
- FREINET, C. *Pedagogia do bom senso*. São Paulo: Martins Fontes, 1998.
- FREIRE, P. *A importância do ato de ler: em três artigos que se completam*. 4. ed. São Paulo: Cortez, 2006.
- FREIRE, P. *À sombra desta mangueira*. São Paulo: Nova Sede, 1995.
- FREIRE, P. *Conscientização: teoria e prática da libertação*. São Paulo: Moraes, 1980.
- FREIRE, P. *Educação como prática da liberdade*. 6. ed. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 1976.
- FREIRE, P. *Educação e atualidade brasileira*. 3. ed. São Paulo: Cortez / Instituto Paulo Freire, 2003.

FREIRE, P. *Educação e mudança*. 11. ed. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 1983.

FREIRE, P. *Educação na cidade*. 5. ed. São Paulo: Cortez, 2001a.

FREIRE, P. Papel da educação na humanização. *Revista da FAEEDBA*, n. 7, p. 9-17, 1997.

FREIRE, P. *Pedagogia da autonomia: saberes necessários à prática educativa*. São Paulo: Paz e Terra, 1996.

FREIRE, P. *Pedagogia do oprimido*. 56. ed. (revisada e atualizada). Rio de Janeiro: Paz e Terra, 2014.

FREIRE, P. *Política e educação: ensaios*. 5. ed. São Paulo: Cortez, 2001b.

FREIRE, P. *Professora, sim, tia, não: cartas a quem ousa ensinar*. 24. ed. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 2013.

FREIRE, P., SCHOR, I. *Medo e ousadia: o cotidiano do professor*. 2. ed. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 1986.

GADOTTI, M. *A voz do biógrafo brasileiro: a prática à altura do sonho*. In: GADOTTI, M. (org.). *Paulo Freire: uma bibliografia*. São Paulo: Cortes, 1996. p. 69-116.

GADOTTI, M. *Convite à leitura de Paulo Freire*. São Paulo: Scipione, 1991. (Série Pensamento e Ação no Magistério).

GADOTTI, M. Perspectivas atuais da educação. *São Paulo em Perspectiva*, v. 14, n. 2, 2000.

GHIRALDELLI JÚNIOR, P. *O que é pedagogia?* 3. ed. São Paulo: Brasiliense, 1966.

GOLDIN, J. R. *Bioética e ética na ciência*. Porto Alegre: UFRGS, 2010. Disponível em: <http://www.bioetica.ufrgs.br/>.

GONÇALVES, M. A. S. Diálogo e solidariedade: bases de uma educação para a cidadania. *Revista de Educação* (Salvador), v. 13, n. 48, p. 39-44, 2005.

GRIMBERG, C. *Histoire universelle*. Paris: Marabout Verviers, 1963. Volume 1.

- HABERMAN, J. *Teoría de la acción comunicativa*. Madrid: Taurus, 1987.
- HARMON, M. C. *Paulo Freire: implications for a theory of pedagogy*. Tese de Doutorado. Boston: Faculdade de Educação da Universidade de Boston, 1975.
- LIBÂNEO, J. C. *Pedagogia e pedagogos: inquietações e buscas*. *Educar*, n. 17, p. 153-176, 2001.
- LOPES, O. C. *A medicina no tempo*. São Paulo: Melhoramentos, 1970.
- MONTE, F. Q. *Ética médica: evolução histórica e conceitos*. *Revista Bioética*, v. 17, n. 3, p. 407-428, 2009.
- MORANO, M. T. A. P. Ensino da ética para os profissionais de saúde e efeitos sociais. *Revista Humanidades (Fortaleza)*, v. 18, n. 1, p. 28-32, 2003.
- MORIN, E. *A via para o futuro da humanidade*. Rio de Janeiro: Bertrand Brasil, 2013.
- MORIN, E. *Os sete saberes necessários à educação do futuro*. 2. ed. São Paulo: Cortez, 2000.
- MÜHL, E. H. Problematização. In: SRECK, D. R., RENDIN, E., ZITKOSKI, J. (orgs.). *Dicionário Paulo Freire*. 2. ed. Belo Horizonte: Autêntica, 2010. p. 328-30.
- MUÑOZ, D.; MUÑOZ, D. R. O ensino da ética nas faculdades de medicina do Brasil. *Revista Brasileira de Educação Médica (Rio de Janeiro)*, v. 27, n. 2, p. 114-24.
- OLIVEIRA, P. C., CARVALHO, P. A intencionalidade da consciência no processo educativo segundo Paulo Freire. *Paidéia*, v. 17, n. 37, p. 219-30, 2007.
- OLIVEIRA JÚNIOR, E. Q. A ética médica, a bioética e os procedimentos com células-tronco hematopoiéticas. *Revista Brasileira de Hematologia e Hemoterapia*, v. 31, n. 1, p. 157-64, 2009.
- PATRÃO NEVES, M C.; OSSWALD, W. *Bioética simples*. Lisboa: Verbo, 2007.
- PESSOTTI, I. A formação humanística do médico. *Medicina (Ribeirão Preto)*, v. 29, p. 440-448, 1996.
- POLI, M. Reprodução humana ética. *Bioética (Brasília)*, v. 4, n. 2, p. 32-38, 1996.

REGO, S. *A formação ética dos médicos: saindo da adolescência com a vida (dos outros) nas mãos*. Rio de Janeiro: FIOCRUZ, 2003.

SANTOS J. F. *O que é pós-moderno*. 8. ed. São Paulo: Brasiliense, 1990.

SCOCUGLIA, A. C. *A história das ideias de Paulo Freire e a atual crise de paradigmas*. João Pessoa: UFPB, 1999.

SEMPRINI, A. *Multiculturalismo*. Bauru, SP: EDUSC, 1999.

SILVA, S. *O pensar certo e a educação na obra de Paulo Freire*. (Dissertação – Mestrado). Londrina: Centro de Educação, Comunicação e Artes / Departamento de Educação / Universidade Estadual de Londrina, 2015.

SIQUEIRA, J. E. O ensino da ética no curso de medicina. *O Mundo da Saúde* (São Paulo), v. 33, n. 1, p. 8-20, 2009.

SOUZA, A. I. (org.). *Paulo Freire: vida e obra*. 2. ed. São Paulo: Expressão Popular, 2010.

UNESCO. *Diccionario latino-americano de bioética*. Bogotá: UNESCO - Red Latinoamericana y del Caribe de Bioética / Universidad Nacional de Colombia, 2008.

VYGOTSKY, L. S. *A formação social da mente*. São Paulo: Martins Fontes, 1999.

XAVIER, R. B. *A compreensão do diálogo em uma experiência de construção coletiva do projeto político-pedagógico: um estudo à luz do pensamento de Martin Buber e Paulo Freire*. Dissertação de Mestrado. São Paulo: Faculdade de Educação da Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, 2009.

ZATTI, V. *Autonomia e educação em Immanuel Kant e Paulo Freire*. Porto Alegre: EDIPICRS, 2007.

ZIEM, G. Medical education since Flexner. *Health Pacific Bulletin*, v.3, p. 42, 1977.