

## A SALA DE ANATOMIA ENQUANTO ESPAÇO DE CONVÍVIO COM A MORTE<sup>1</sup>

THE ANATOMY ROOM AS A SPACE OF CONTACT WITH DEATH  
LA SALA DE ANATOMÍA COMO ESPACIO DE CONVIVIO CON LA MUERTE

Sílvia Helena Valente<sup>2</sup>  
Magali Roseira Boemer<sup>3</sup>

---

**RESUMO:** Durante o percurso de um programa de Iniciação Científica a autora teve sua atenção direcionada para a sala de anatomia, enquanto espaço acadêmico importante na formação dos profissionais de saúde. O estudo teve como proposta compreender o primeiro contato que estudantes da área médica e de enfermagem têm com a morte nessa sala e foi conduzido segundo a metodologia de investigação fenomenológica. Foram obtidos depoimentos dos estudantes quando cursavam a disciplina de Anatomia. A análise dos dados evidenciou sua grande preocupação em se apropriar dos conhecimentos acerca das peças anatômicas, focalizadas enquanto fragmentos de um corpo biológico, em detrimento de uma visão global do corpo humano. Nesse sentido, muitos relegam sentimentos de medo e tristeza, adaptando-se rapidamente com vistas ao aprimoramento técnico científico. O estudo atenta para a necessidade de se utilizar esse espaço acadêmico para discussões sobre a morte como via de acesso à uma assistência humanista por parte destes profissionais.

**PALAVRAS-CHAVE:** educação, morte e morrer, investigação fenomenológica

---

### INTRODUÇÃO

Meu despertar para estudos sobre a morte iniciou-se no curso de enfermagem, na disciplina de anatomia. Ao manipular corpos, sentia dificuldade para encará-los como seres mortos, que possuíram uma vida e uma história; assim, instalou-se em mim uma ansiedade em relação à morte e ao desconforto que ela me causava. Ao inserir-me em um Programa de Iniciação Científica pude conhecer vários autores (*Áries, 1992, Beaini, 1981, Boemer, 1998, Ferreira Santos, 1983, Kübler-Ross, 1981*) que atentam para as transformações históricas que vêm modificando a visão do homem em relação à morte; de um fenômeno natural passa a ser sinônimo de fracasso profissional e os pacientes à morte acabam por destoar dos objetivos de um hospital, dada sua ênfase na cura e na vida.

Saloum (1999), ao estudar uma equipe de reanimação cardíaca, analisa o desgaste provocado pelo trabalho cotidiano em tentar impedir a morte. Ziegler (1977) menciona a figura do tanatocrata, representada pelo médico, investido de um sentimento de onipotência, julgando ter poder para resolver situações de vida-morte. Segundo Consorte (1983), ocorrem também sentimentos de culpa e impotência que acabam por levar os profissionais a manterem-se distantes do paciente em fase terminal.

Essas leituras foram vitais para meu desenvolvimento e possibilitaram o emergir do meu interesse para o desgaste dos profissionais que lidam com a morte no seu cotidiano. Pitta

---

<sup>1</sup> Prêmio Marina Andrade Rezende. 2º lugar. 51º CBEEn, 1999.

<sup>2</sup> Aluna do 4º Ano de Graduação da Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto-USP. Bolsista Iniciação Científica da FAPESP.

<sup>3</sup> Orientadora. Professor associado aposentado da Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto-USP. Coordenadora Projeto Integrado CNPq e orientadora junto à FAPESP.

(1994), ao investigar trabalhadores de um hospital, detectou a presença de sintomas psíquicos e sentimentos de culpa, ansiedade, piedade, amor, ódio e ressentimento ao lidar com o paciente. *Souza e Boemer* (1998), ao investigarem o trabalho em funerárias, observam que o lidar com o corpo morto é revestido por constrangimento e desconforto, além de poder gerar problemas de saúde e evidenciam a importância de um espaço para que esses trabalhadores possam verbalizar e discutir suas angústias e medos.

Preocupei-me, então, com a formação dos futuros profissionais de saúde para lidar com estas questões, já que há uma evidente lacuna nesta área. *Kovács* (1985) e *Hoffman* (1991) ressaltam a importância dessas discussões nesse processo de formação de forma a possibilitar a compreensão da morte enquanto parte integrante da vida. *Boemer et al.* (1992) e *Brondi* (1997) também evidenciam a importância de se reservar um espaço acadêmico para essas reflexões.

*Brondi* (1997) descreve e analisa uma proposta educativa envolvendo o tema da morte e do morrer. A autora refere que, a partir de experiências significativas, os educandos puderam direcionar suas consciências para os modos de morrer, constituindo-se em relevante investimento pedagógico na formação humanística desses alunos.

Algum trabalho educativo tem sido proposto em relação a essas questões, como lembra *Padua* (1984). Entretanto, *Boemer et al.* (1991) relatam que esses esforços têm sido insuficientes e evidenciados na dificuldade do profissional em lidar com o morrer.

Dessas leituras algumas interrogações se me apresentaram:

- **Como e onde se dá o primeiro contato acadêmico do futuro profissional de saúde com a morte?**

- **Como isso é elaborado por ele?**

*Concone* (1983) refere que esse contato ocorre na sala de anatomia e que é sempre difícil, visto como um ritual causador de sofrimento, medo e impacto.

Propus-me, então, a realizar o presente estudo direcionado para esse primeiro contato acadêmico dos estudantes com a morte. A proposta da investigação, de natureza fenomenológica, foi compreender como a sala de anatomia se mostra aos estudantes do curso de graduação em enfermagem e medicina.

## METODOLOGIA

### O REFERENCIAL TEÓRICO-METODOLÓGICO

Segundo *Martins e Bicudo* (1989), a fenomenologia surgiu na Alemanha, no final do século XX, tendo como fundador Edmund Husserl. A palavra vem da expressão grega "phainomenon" que significa discurso esclarecedor e deriva-se do verbo "phainestai", que quer dizer mostrar a si mesmo (phy=luz, aclaramento, iluminação e logus=fala); é uma ciência para as coisas vividas e tem a preocupação de des-velar o que está oculto; é o estudo das essências.

*Martins et al.* (1990) descrevem que a fenomenologia propõe uma volta ao mundo vivido, em busca da essência. A investigação, sob esta perspectiva, percorre uma trajetória em busca do fenômeno que se doa ao sujeito interrogador por meio dos sentidos, sempre buscando descrevê-lo rigorosamente para que se possa chegar à sua essência.

A pesquisa fenomenológica, como lembra *Boemer* (1994), parte de um interrogar que envolve, necessariamente, um pensar sobre aquilo que se está interrogando. Fundamentando-me nesses pressupostos filosóficos, minha proposta foi obter dos estudantes de medicina e enfermagem que vivenciam o "estar habitando" uma sala de anatomia, as suas falas sobre esse habitar. Nesse sentido, *Beaini* (1981) lembra que o homem penetra na abertura do Ser que se des-vela e tem acesso a ele na compreensão, revelando-o na linguagem. O Ser se diz, cabendo ao homem captá-lo. Sob essa perspectiva, as falas tornam-se primordiais. Foram coletados

depoimentos escritos, individuais, mediante uma questão norteadora que possibilitasse a descrição de como a sala de anatomia se mostra a eles, em sua essência. Assim, o fenômeno vai se desvelando ao pesquisador.

## PROCEDIMENTO DE COLETA DE DADOS

Após obter aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto para realização da pesquisa, solicitei dos docentes responsáveis pela disciplina de anatomia sua permissão para assistir algumas aulas práticas junto com os estudantes.

Particpei de dez aulas práticas, sendo cinco em cada curso. Essa participação objetivou aproximar-me dos alunos e observar sua interação com a sala de anatomia.

As observações sobre essa interação foram registradas em um diário de campo e constituíram-se em material subsidiário para a análise dos resultados. Após este convívio com os estudantes expus de forma coletiva a minha proposta, solicitando sua colaboração que constituiu em depoimentos escritos, individuais, tendo como questão norteadora:

**“Descreva como você vem vivenciando o conviver com a sala de anatomia”.**

Foi realizado o esclarecimento dos entrevistados, em cumprimento às normas que regulamentam a Pesquisa em Seres Humanos. (BRASIL, 1997)

A fase de coleta de dados se iniciou no mês de fevereiro de 1999, quando os alunos do 2º ano de medicina iniciaram o curso e encerrou-se no mês de maio do mesmo ano quando pude coletar os depoimentos dos estudantes de enfermagem. Os que optaram por participar assinaram o Termo de Consentimento Informado.

Pude, então, coletar 63 depoimentos dos estudantes de medicina, dos 92 alunos presentes no dia da coleta. Dos estudantes de enfermagem, 59 deram depoimentos, dentre os 69 presentes. Após tê-los obtido foi realizada a análise segundo a trajetória recomendada por *Martins e Bicudo* (1989) e também explicitada por *Boemer* (1994).

## ANÁLISE DOS DADOS

Os depoimentos<sup>4</sup> foram analisados segundo os passos preconizados pela metodologia de investigação fenomenológica (*Boemer, 1994, Martins; Bicudo, 1989, Martins, 1990*), possibilitando-me chegar às “unidades de significados” que, ao serem agrupadas em categorias temáticas, apontam para o significado de vivenciar um contato com a sala de anatomia, em sua essência. A análise desvelou que essa vivência se mostra aos estudantes sob várias facetas, as quais passo a apresentar:

**“O convívio com a sala de anatomia é permeado por uma postura de adaptação.”**

A disciplina de anatomia humana se constitui em um caminho na vida acadêmica desses estudantes. Os discursos revelam que o seu conviver com a sala percorre dois momentos: um primeiro em que o convívio é difícil, há presença de desconforto, ansiedade e medo da morte e um segundo que, com o passar do tempo, torna-se um conviver natural. Isto se mostra na seguinte fala:

*No início foi um pouco difícil, sentia até um certo nojo e constrangimento, agora já convivo normalmente... (121E)*

No início, a presença do “ser morto” causa repulsa e o desconforto é evidenciado em várias falas. Vejamos uma delas:

*... é uma sensação angustiante de lidar com a morte a todo o momento. À medida*

<sup>4</sup> Os depoimentos encontram-se com os autores à disposição.

*que vai se conhecendo a complexidade da anatomia e funcionamento humano (fisiologia) o pensamento da morte torna-se cada vez mais natural... (7M)*

Os estudantes hesitam adentrar na sala e se mantêm distantes dos cadáveres. Percebi olhares de ansiedade e expressões de nojo e medo. Os sentimentos de repulsa e de não aceitação do ambiente estão enraizados no modo de como a morte é encarada na sociedade do século XX. Ariès (1992) descreve que ela foi levada para os hospitais para que pudesse ser ocultada do nosso convívio. Lembra que transformações históricas levaram à personalização do morto, implicando num sentido de dramaticidade envolvendo a morte, num dado momento da história.

Os depoimentos também evidenciam que os sentimentos indesejáveis se manifestam quando ocorre uma certa personalização do cadáver. Vejamos a seguinte fala:

*A primeira vez foi um tanto quanto chocante, não pelo fato das peças de órgão separados, mas sim, quando estas mostravam rostos<sup>5</sup>, ou seja, fisionomia de pessoas. (100E)*

Esses sentimentos levam ao sofrimento e necessitam ser trabalhados para que os futuros profissionais possam cumprir o seu objetivo maior, que é o de aprendizado da anatomia humana. Concone (1983) relata que o sofrimento e a sua superação não são apenas importantes para aquisição do conhecimento e das atitudes adequadas, mas também se constituem em fator essencial para a postura do profissional. Hoffmann (1991) refere que a morte, nos primeiros momentos de convívio com a sala de anatomia, ressurge como um desafio que deve ser superado. Isto é evidenciado na seguinte fala:

*O respeito cresce e a postura passa a ser de puro interesse no aprendizado. A maioria dos alunos consegue entender que aquilo que era desconhecido, misterioso e até assustador; é instrumento chave para a sua formação no curso de medicina. (53M)*

O tempo de convívio parece ser fator necessário para o controle dos sentimentos indesejáveis e, para os estudantes de medicina, a preocupação com o aprendizado da anatomia humana se sobrepõe a qualquer sentimento. Vários de seus depoimentos evidenciam a importância do conhecimento técnico-científico. Já nos discursos dos estudantes de enfermagem os sentimentos são mais expressos, sugerindo sua preocupação com a superação desses sentimentos como forma de amenizar o desconforto:

*A pior parte foi ver o rosto de cada cadáver, não gosto ainda de ver, ainda não me acostumei e até mesmo muitas vezes os rostos ficam cobertos e eu prefiro não descobri-los. (114E)*

No momento de elaboração desses sentimentos já estão se desenvolvendo os mecanismos de defesa que estarão presentes no comportamento do futuro profissional. Ferreira-Santos (1983) e Klafke (1998) referem que os profissionais da saúde, ao se depararem com a morte, usam da negação, onipotência e afastamento do paciente para camuflar seus sentimentos.

Outro ponto convergente nos depoimentos é a descrição impressionista do laboratório. O cheiro de formol é verbalizado como um incômodo, provocando mal-estar. Pude observar que muitos tampavam as narinas para evitar o mau cheiro. A movimentação dos alunos era intensa, pareciam incomodados, às vezes. Merece destaque a fala de um estudante, referindo sua dificuldade:

*A princípio surpreendi-me com a sala e pensei em deixar o curso por este motivo. Achava que eu iria adorar a convivência com os corpos, mas minha reação diante deles pra mim foi uma enorme decepção. Contudo, a rotina fez com que eu me adaptasse, além disso, recebi a ajuda das professoras de psiquiatria, as quais*

<sup>5</sup> O grifo é do autor

*puderam orientar-me sobre as questões: morte e vida. (118E)*

Schotzinger & Best (1988) discorrem sobre os estresses apresentados pelos estudantes de medicina ao ingressarem na faculdade, relatando que o primeiro desafio enfrentado é o contato com cadáveres. Kovács (1985) e Torres et al. (1988) propõem reformulações nos currículos visando inserir um treinamento no que se refere à dor, perda e morte. Vianna e Piccelli (1998) ressaltam a importância da educação formal a esse respeito nas escolas de medicina desde o início do curso de graduação formando profissionais com postura humanística.

Vale ressaltar que dos 92 alunos presentes no momento da coleta de dados, 29 silenciaram. Para Beaini (1981), o ouvir e o silêncio são momentos do discurso que possibilitam ao homem uma compreensão do que o Ser lhe diz. O valor da linguagem encontra-se muito menos nas palavras do que no silêncio atencioso, rico de significação, no qual permitimos que o Ser se mostre. Dessa forma, o discurso do silêncio desses estudantes torna-se significativo, na medida que se mostrou a mim como revelador de uma postura que lhes possibilitasse um distanciamento de reflexões indesejáveis, sentimentos de desconforto, ansiedade e medo da morte que poderiam emergir da questão norteadora.

#### **A sala de anatomia é considerada um local de intelectualização psíquica**

Os estudantes percebem a sala como um local indispensável para a aquisição de maturidade intelectual para o exercício da profissão. Vejamos a seguinte fala:

*Sempre quis entrar em uma sala de anatomia, achava que seria uma experiência incrível que levaria a um amadurecimento intelectual e emocional. (15M)*

Zaidhaft (1997) descreve que a morte é usada apenas como estratégia para obtenção de conhecimento e, a partir dessa visão, a sala de anatomia é percebida como um laboratório técnico essencial para essa aquisição. Os sentimentos já não são mais permitidos, a postura principal é tecnicista. Isto se expressa na seguinte fala:

*Uma experiência de reviver um dos métodos mais antigos e clássicos da medicina que é o aprendizado em cadáveres, em que se tem idéias exatas de formatos, texturas e localizações. (7M)*

Concone (1983) menciona que o ensino da anatomia preenche um requisito indispensável ao exercício da profissão médica, que é o próprio conhecimento de anatomia. Entretanto, questões biológicas e estruturais são colocadas em foco, enquanto que as humanas não são evidenciadas, podendo refletir em uma prática profissional centrada em uma visão técnica e essencialmente biológica, sobretudo no que se refere às questões que envolvem a terminalidade. Consorte (1983) atenta para as implicações de se reduzir à morte à condição de fenômeno estritamente biológico, despindo-a de qualquer humanidade. Meleiro (1998) enfatiza que tal formação não fornece subsídios para o lidar com seu futuro trabalho, necessariamente permeado por sofrimento, dor e morte.

A análise concomitante dos depoimentos dos estudantes de enfermagem e medicina e a observação de suas posturas nas aulas práticas possibilitou-me observar que a visão da sala, focalizada como instrumento técnico, mostra-se mais evidente nas falas dos alunos de medicina. Os de enfermagem, além de verbalizarem menos este aspecto, referem-se também à importância do convívio para habituar-se a lidar com a morte:

*Acho que a convivência na sala de anatomia com cadáveres e peças vem sendo diferente e importante no sentido de nos acostumarmos a lidar com isso, já que teremos essa convivência ao longo de nossa profissão. É bastante válido que aos poucos possamos conhecer melhor e assim termos uma maior liberdade para lidar com isso. (71E)*

Mostram-se, assim, preocupados em aprender a lidar com morte para que, futuramente, saibam como encará-la na prática de sua profissão. Por outro lado, talvez percebam que seu compromisso maior será o cuidar do humano, sem a pretensão da cura.

#### **“As peças anatômicas são vistas como objetos de estudo”**

A partir da visão da sala de anatomia como um local de aprendizado e intelectualização, os alunos acabam transformando os cadáveres em objeto de estudo:

*Apesar do respeito pela contribuição das peças<sup>6</sup> anatômicas para o conhecimento médico, vejo-as como meros objetos de estudo... (3M)*

Nas falas dos estudantes de medicina, os aspectos técnicos se sobressaem em relação aos da enfermagem e, assim, o corpo, como objeto de estudo, torna-se mais evidente em seus depoimentos. *Concone* (1983) refere que o cadáver é visto como um manequim pois, se for personalizado, torna-se muito difícil lidar com ele.

A palavra "peça" é constante nos depoimentos, evidenciando a fragmentação do corpo humano. Ocorre uma despersonalização, excluindo a integridade e humanidade que esses corpos possuíram. A postura profissional nesse momento já está sendo construída e poderá emergir na assistência, onde o aspecto biológico e tecnicista são colocados em foco e a humanização é esquecida. A assistência acaba sendo dirigida para a parte visível da doença e, na maioria das vezes, o homem é dividido em partes anatômicas. Sobre isso, *Boemer* (1998) relata que, ao observar os profissionais de saúde no trato com pacientes terminais, constatou uma assistência voltada a técnicas e a controles de natureza fisiológica. *Télis* (1998) descreve que a comunicação desses profissionais com os doentes, muitas vezes limita-se à doença, omitindo seu lado psicológico e emocional. Essa visão técnica do corpo humano, desvinculada da dimensão humana, vem apontar para a necessidade de programas educativos de forma que sejam criadas condições para o futuro profissional lidar com sentimentos de dor e morte. Essa pode ser uma via de acesso ao humano do qual irá cuidar.

Quando o cadáver é visto como um "ser morto" e não apenas um instrumento de aprendizado, a sala passa ser percebida como um ambiente nobre que deve ser respeitado. Isto se mostra na seguinte fala:

*Muitas pessoas doaram seus corpos para o estudo da anatomia e, é por isso que nosso respeito tem que ser maior (105E)*

A sala influencia no comportamento e no modo de vestir e toda essa mudança ocorre com o intuito de respeito aos cadáveres. Vejamos esse depoimento:

*A convivência com a sala de anatomia, a priori, exigiu uma mudança no meu modo de vestir. Tive que passar a usar calça, sapato ou tênis, jaleco e, além disso, não podia usar boné...A sala de anatomia também fez com que eu passasse a me comportar com mais respeito durante a aula. Respeito para com os colegas de classe, os professores e as peças anatômicas. (39M)*

Outra questão que emerge em relação ao respeito é a referente às brincadeiras na sala de anatomia. Há uma ambigüidade de sentimentos: apesar de fazerem brincadeiras, não se sentem à vontade, pois reconhecem o desrespeito com os corpos humanos. *Concone* (1983) lembra que as brincadeiras se constituem em uma forma de escamotear o medo e outros sentimentos, um modo rude de exorcizar a morte. Nesse sentido, merece destaque um depoimento:

*As questões filosóficas envolvidas no manuseio das peças bem como as questões éticas que cercam o assunto às vezes parecem esquecidas, o que causa, em certos momentos, atitudes não adequadas a um laboratório. Isso provoca reflexões sobre o preparo do aluno de medicina no que tange ao manuseio das peças. (40M)*

O depoimento mostra o seu desconforto ao ver seus colegas desrespeitarem as peças anatômicas; sente-se incomodado com a atitude insensível de alguns e relata a necessidade do preparo do estudante de medicina para freqüentar a sala de anatomia. Nesse sentido, *Triana*

---

<sup>6</sup> O grifo é do autor.

(1995) atenta para a importância da bioética na formação do médico para que possa ver além do corpo e perceber o homem como um todo. *Clotet* (1997) refere que várias faculdades de medicina já introduziram disciplinas que tratam das questões éticas interligadas ao exercício desta profissão.

Outro ponto que merece registro é que, inegavelmente, pude desenvolver interação mais empática com os estudantes de enfermagem, por envolver várias afinidades (a condição de mulher, a natureza do curso e, implicitamente, a cumplicidade). Nesse sentido, *Boemer* (1994) lembra que o pesquisador em fenomenologia precisa conviver com a idéia de que o ouvir e o perceber o outro não se dará da mesma forma em todas as descrições e que a intuição, a subjetividade e a cumplicidade têm um papel fundamental nessa forma de pesquisar. Assim sendo, os estudantes de enfermagem foram mais parceiros meus em meu processo de descoberta.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

O convívio dos estudantes com a sala de anatomia é permeado por uma postura de adaptação. No início parece difícil estar em contato constante com a morte e os sentimentos indesejáveis os levam ao sofrimento. Porém, com o passar do tempo, isso se ameniza: a superação desses sentimentos e o habituar-se ao cheiro do formol parecem ser fatores necessários para que o objetivo de aprendizado do corpo humano seja atingido.

O foco principal da sala é o corpo biológico e, sob essa perspectiva, constitui-se em local de aprendizado técnico-científico; o corpo é objeto de estudo, iniciando-se uma visão de fragmentação do homem em partes e órgãos, em detrimento de uma visão global do corpo humano. A questão do respeito emerge quando estes estudantes fazem reflexões acerca da humanidade do cadáver e, assim, o laboratório de anatomia é considerado um ambiente que exige uma postura adequada.

No processo de análise dos depoimentos dos estudantes de medicina e enfermagem vale ressaltar que os primeiros mostraram-se mais preocupados com o aprendizado técnico-biológico; já os segundos evidenciaram maior preocupação com a identidade do cadáver e verbalizaram a importância do convívio para, futuramente, enfrentarem a morte no concreto de sua profissão. Talvez, ainda que de forma embrionária, já percebiam seu compromisso com a pessoa doente no sentido que dela irão cuidar e os de medicina sintam-se compromissados com a cura, acreditando que ela é sempre possível.

Cabe ressaltar a necessidade da inserção de disciplinas que preparem esses estudantes para interagir com o homem em seu processo de vida e morte, para que possam lidar com questões de sofrimento, dor e perda. O estudo de *Brondi* (1997) mostra que o tema da morte é uma via de acesso à dimensão existencial do educando e, nesse sentido, a sala de anatomia se reveste de grande potencial pedagógico a ser utilizado pelas Escolas de Saúde que se proponham a transformações fundamentais em seu modo de ensinar o cuidado ao homem no processo saúde e doença, vida e morte.

---

**ABSTRACT:** During a program of scientific initiation the author had her attention addressed to the anatomy room, seen as an important academic experience on the formation of health professionals. This study had as its objective the understanding of the first contact students of the medical and nursing area have with death in this room. The methodology applied was the phenomenological investigation. Reports from students were obtained when these were taking the anatomy course. The data analyzed evidenced that the main concern to students was to learn about the anatomical parts of the body, seen as fragments of a biological body, in detriment of a global view on the human body.

In that sense, many relegate the feelings of fear and sadness, adapting quickly in view of scientific and technical refinement. The study attempts for the need of using this academic space for discussions on death in order to have a more humanitarian health assistance.

---

**KEYWORDS:** education, death and die, phenomenological investigation

---

**RESUMEN:** Durante el recorrido de un programa de Iniciación Científica la autora tuvo la atención dirigida hacia la sala de anatomía como un espacio académico importante en la formación de los profesionales de salud. El estudio tuvo como propuesta comprender el primer contacto que los estudiantes del área médica y de enfermería tienen con la muerte en esa sala y se condujo según la metodología de la investigación fenomenológica. Los testimonios de los estudiantes cuando cursaban la disciplina de Anatomía fueron la base para el análisis de los datos, que reveló una gran preocupación por parte de los estudiantes, en apropiarse de los conocimientos sobre las piezas anatómicas, vistas como fragmentos de un cuerpo biológico, en detrimento de una visión global del cuerpo humano. En ese sentido, muchos relegan sentimientos de miedo y tristeza y se adaptan rápidamente con vistas al aprimoramiento técnico y científico. El estudio atenta hacia la necesidad de utilizar dicho espacio académico para la discusión del tema de la muerte como vía de acceso a una asistencia humanística por parte de esos profesionales.

---

**PALABRAS CLAVE:** educación, muerte y morir, investigación fenomenológica

---

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- ARIÈS, P. *O homem diante da morte*. Trad. por Ribeiro L. Rio de Janeiro: Francisco Alves, 1992. v.2, p.670.
- BEAINI, I.C. *À escuta do silêncio: um estudo sobre a linguagem de Heidegger*. São Paulo: Cortez, 1981. p.111.
- BOEMER, M.R. *O fenômeno morte: o pensar, o conviver e o educar*. Ribeirão Preto, 1989. 111 p. Tese (Livre Docência)- Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo.
- BOEMER, M. R. et al. O tema morte: uma proposta de educação. *Rev. Gaúcha de Enfermagem*, Porto Alegre, v.12, n.1, p. 26-32, 1991.
- BOEMER, M.R. et al. Dimensão pedagógica do tema da morte. *Rev. Educación Médica y Salud*, v.26, n.3, p. 430-443, 1992.
- BOEMER, M.R. A condução de estudos segundo a metodologia de investigação fenomenológica. *Rev. latino-am. enfermagem*, Ribeirão Preto, v.2, n.1, p. 83-94, jan. 1994.
- BOEMER, M.R. *A morte e o morrer*. 3. ed. Ribeirão Preto: Holos, 1998. p.118.
- BRASIL. Diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas em seres humanos resolução n. 196 de 10 de outubro de 1996. Ministério da Saúde/Conselho Nacional de Saúde. *O mundo da saúde*, São Paulo, v. 21, n.1, p. 52-61, 1997.
- BRONDI, M.L. et al. Educação para a morte: uma trajetória pedagógica. *Rev. Ciencia y Enfermería*, Concepción-Chile, v. 3, n.1, p. 85-98, 1997.



- BRONDI, M.L. *O tema da morte enquanto possibilidade de acesso à dimensão existencial do educando*. Ribeirão Preto, 1997. 126p. Dissertação (Mestrado)- Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo.
- CLOTET, J. Bioética: o que é isso? *Conselho Federal de Medicina*, v.10, n. 77, p.7-9, 1997.
- CONCONE, M. H. V. B. O. "Vestibular da anatomia". In: MARTINS, J. *A morte e os mortos na sociedade brasileira*. São Paulo: Hucitec, 1983. Cap.2, p.25-37.
- CONSORTE, J. A morte na prática médica. In: MARTINS, J. *A morte e os mortos na sociedade brasileira*. São Paulo: Hucitec, 1983. Cap.3, p. 38-57.
- FERREIRA-SANTOS, C.A. Os profissionais de saúde enfrentam e negam a morte. In: MARTINS, J. *A morte e os mortos na sociedade brasileira*. São Paulo: Hucitec, 1983. Cap. 1, p.15-24.
- HOFFMAN, L.M.A. *Os médicos e a morte na infância: um tema interdito*. Rio de Janeiro, 1991. 115 p. Dissertação (Mestrado) - Fundação Oswaldo Cruz.
- KLAFKE, T.E. O médico lidando com a morte: aspectos da relação médico-paciente terminal em cancerologia. In: CASSORLA, M.R. *Da morte: estudos brasileiros*. 2. ed. Campinas: Papyrus, 1998. Cap 2, p.25-49.
- KOVÁCS, M. J. *Um estudo sobre o medo da morte em estudantes universitários das áreas de saúde, humanas e exatas*. São Paulo, 1985. 135p. Dissertação (Mestrado)-Instituto de Psicologia, Universidade de São Paulo.
- KÜBLER-ROSS, E. *Sobre a morte e o morrer*. Trad. por Menezes, P. São Paulo: Martins Fontes, 1981. p.299.
- MARTINS, J; BICUDO, M.A.V. *A pesquisa qualitativa em psicologia: fundamentos e recursos básicos*. São Paulo: Moraes/EDUC 1989
- MARTINS, J. et al. A fenomenologia como alternativa metodológica para pesquisa: algumas considerações. *Rev. Esc. Enf. USP*, v. 24, n.1, p. 139-147, abr. 1990.
- MELEIRO, A.M.A.S. *Suicídio entre médicos e estudantes de medicina*. *Rev. Ass. Med. Brasil*, v.44, n.2, p.135-140, 1998.
- PADUAM, M.A. *A educação dos alunos de graduação em enfermagem em relação a morte e o morrer*. Ribeirão Preto, 1984. 124p. Dissertação (mestrado) - Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto. Universidade de São Paulo
- PITTA, A. *Hospital: dor e morte como ofício*. 3. ed. São Paulo: Hucitec, 1994. 197p.
- SALOOM, N.H. A morte no contexto hospitalar: as equipes de reanimação cardíaca. *Rev.latino-am. enfermagem*, Ribeirão Preto, v.7, n.5, p. 109-119, dez. 1999.
- SCHOTZINGER, K.C.C; BEST, E.K. Closure and the cadaver experience a memorial service for deed bodies. *Omega*, v.18, n.3, p.217-227, 1987-1988.
- SOUZA, K.C C; BOEMER, M.R. O significado do trabalho em funerárias sob a perspectiva do trabalhador. *Rev. Saúde e Sociedade*, v. 7, n.1, p.35-73, 1998.
- TÉLIS, C.M.T. Comportamento psicológico de pacientes com câncer avançado. In: CASSORLA, M.R. *Da morte: estudos brasileiros*. 2. ed. Campinas: Papyrus, 1998. Cap.5, p.105-117.

TORRES, C.W et al. Sondagem de atitudes frente à morte em universitários das áreas de saúde, psicologia e teologia. *Cadernos do ISOP*. Rio de Janeiro: Fundação Getúlio Vargas, n.11, 1988, 81p.

TRIANA, J.E. La reflexion filosófica en la formación medica. In: CONGRESSO DE BIOÉTICA DA AMÉRICA LATINA E CARIBE, 1., *Anais...* São Paulo, 1995. p.14-17.

VIANNA, A; PICCELLI, H. O estudante, o médico e o professor de medicina perante a morte e o paciente terminal. *Rev. Ass. Med. Brasil*, v.44, n.1, p.21-27, 1998.

ZAIDHAFT, S. Como ensinamos a morte. *Rev. da clínica médica*. maio 1997.

ZIEGLER, J. *Os vivos e a morte*. Trad. por Weisseng, A. Rio de Janeiro: Zahar, 1977. p. 173-21

---

*Recebido em outubro de 1999*  
*Aprovado em junho de 2000*