

Educação Médica e Arte: considerações a partir da obra de Michelangelo Buonarroti

Medical Education and Art: considerations based on the work of Michelangelo Buonarroti

*Eveline Tonelotto Barbosa Pott*¹
*Henrique Pott Junior*²

RESUMO

A educação médica apresenta como desafio o pensar sobre estratégias de ensino para a formação de um profissional qualificado, capaz de atender as demandas específicas da área, sem deixar de lado os aspectos éticos e sociais inerentes à prática profissional. Nesse contexto, a utilização da arte como recurso no ensino médico é um tema que tem chamado a atenção de docentes e pesquisadores. Por meio da apreciação coletiva e da reflexão, a arte pode potencialmente mobilizar aspectos humanistas que vão além da formação técnico-científica. Neste artigo, apresentamos um ensaio, a partir de um estudo em andamento de natureza teórica, sobre o uso da arte como recurso no ensino-aprendizagem da medicina. Discute-se como a arte é capaz de afetar o sujeito e de ampliar possibilidades de significação e de diálogo, contribuindo para a formação do profissional médico. Contudo, a despeito de sua aplicabilidade como recurso didático-pedagógico, apontamos como limitação a pouca quantidade de estudos que comprovem sua efetividade.

Palavras-Chave: arte; educação médica; educação de graduação em medicina.

ABSTRACT

The challenge that Medical education faces is to think about teaching strategies for the formation of a qualified professional, capable of meeting the specific demands of the area, without neglecting the inherent ethical and social aspects of professional practice. In this context, the use of art as a resource in medical teaching is a theme that has attracted the attention of teachers and researchers. Through collective appreciation and reflection, art has the potential to mobilize humanistic aspects that go beyond technical and scientific training. In this article we present an essay based on an ongoing study of a theoretical nature, about the use of art as a resource in the learning of medicine. We discuss how art is capable of affecting the subject and can expand possibilities of signification and dialogue, contributing to the formation of the medical professional. However, despite its applicability as a didactic-pedagogic resource, we point out limitations due to the small amount of studies proving its effectiveness.

Keywords: art; medical education, medical graduate education.

323

¹ Psicóloga, Mestre e Doutora em Psicologia pela Pontifícia Universidade Católica de Campinas. evelinebarbosaa@gmail.com.

² Médico, Doutor em Infectologia pela Universidade Federal de São Paulo. Docente do Departamento de Medicina da Universidade Federal de São Carlos. henriquepott@ufscar.br.

Introdução

A área da educação médica apresenta como desafio o pensar sobre estratégias de ensino para a formação de um profissional qualificado, capaz de atender as demandas específicas da área, sem deixar de lado os aspectos éticos e sociais inerentes à prática profissional. Nesse sentido, uma série de questionamentos são impostos à área: quais são as melhores estratégias pedagógicas para o ensino médico? Como alcançar as competências, habilidades e atitudes requeridas a esse profissional? Quais são e como trabalhar os desafios da prática profissional ainda na formação?

Dentro deste vasto campo de investigação, uma das questões que vem chamando a atenção de pesquisadores é a utilização da arte como estratégia de ensino na formação médica. Nesse aspecto, a literatura traz estudos com diversas formas de expressão artística (como o cinema, literatura, vídeos, etc) como recurso no ensino-aprendizagem da medicina. (PASTOR JUNIOR et al., 2016; ROSEVICS et al., 2014; SÁ & TORRES, 2014; SANTOS; LINS; MENEZES, 2018)

Não obstante, em um estudo de revisão da literatura, Costa Sá e Torres (2013) investigaram o papel do cinema como recurso no ensino-aprendizagem da formação médica. A partir dos estudos encontrados, os autores concluem que a apresentação de filmes aos alunos da graduação em medicina, com posterior discussão, colabora com a formação, além de promover a reflexão acerca das relações com os pacientes e as suas doenças. Contudo, a despeito de sua aplicabilidade como recurso didático-pedagógico, os autores ressaltam a inexistência de estudos que comprovem sua efetividade. (SÁ & TORRES, 2014)

De maneira complementar, Pastor Junior et al. (2016) investigaram as características dos estudos sobre vídeos e filmes na área de Educação Médica. Em suas considerações, os autores apontam para a carência de pressupostos embasados em resultados de pesquisa capazes de analisar as implicações dessas formas de expressão artística na formação profissional. (PASTOR JUNIOR et al., 2016)

Por outro lado, também é possível identificar na literatura estudos relatando a experiência do uso

da arte como recurso no ensino-aprendizagem da medicina. Nesse aspecto, Rosevics *et al.* (2014) relatou sua experiência a partir de um projeto de extensão a fim de implementar a humanização entre os alunos e em suas relações profissionais. Nessa atividade de extensão, realizada em ambiente hospitalar, as formas de expressão da arte utilizadas foram Cineclube, *Clown* e Contação de Histórias. Em seus apontamentos, os autores exaltam como resultados positivos das atividades a expressão de gratidão dos alunos pela possibilidade de desenvolver habilidades importantes para sua prática profissional, em especial na relação médico-paciente com base nos pressupostos humanistas do atendimento em saúde. (ROSEVICS *et al.*, 2014)

Outro relato de experiência no uso da arte como recurso no ensino-aprendizagem da medicina foi apresentado por Santos *et al.* (2018), em que a obra *As intermitências da morte*, de José Saramago foi utilizada como recurso no ensino da ética e bioética. Diante dos resultados, os autores apontaram que as obras literárias favorecem a reflexão de temas éticos, estimulando a capacidade interpretativa atrelada aos

conhecimentos teóricos de seus princípios. A leitura de obras literárias permite ao aluno ressignificar conceitos envolvidos em conflitos éticos comuns na prática profissional e é capaz de provocar empatia e fomentar discussões sobre a humanidade na medicina. (SANTOS; LINS; MENEZES, 2018)

No entanto, apesar da literatura encontrada promover reflexões importantes sobre o uso da arte como recurso no ensino-aprendizagem da medicina, ainda restam perguntas a serem respondidas, como por exemplo: por que a arte deve ser considerada/pensada na formação médica? De que modo a arte ajuda na formação do perfil profissional do estudante de medicina? Essas são algumas das questões que estamos investigando em pesquisas empíricas e teóricas.

Neste artigo, temos como objetivo apresentar um ensaio, a partir de um estudo em andamento de natureza teórica, sobre o uso da arte como recurso no ensino-aprendizagem da medicina. Para tanto, em um primeiro momento, discorreremos sobre o uso da arte como recurso pedagógico, para em seguida, discutir como as obras de Michelangelo

Buonarroti poderiam contribuir para a formação médica.

O que pode a arte?

Apesar de parecer estranho falar sobre o uso da arte na formação médica (habitualmente marcada pelo rigor metodológico e científico), o objetivo principal deste ensaio é demonstrar o quanto essas áreas podem ser articuladas em busca de um objetivo comum: a formação do perfil profissional médico.

Tal estranhamento, segundo Ianni (2004), é fruto do pensamento e da ciência moderna que tem se caracterizado pela rígida demarcação entre diferentes campos do conhecimento - o que é do campo da ciência, religião, filosofia, arte não se articulam, muito menos dialogam. Entretanto, apesar de considerar as especificidades existentes entre os diversos campos do conhecimento, o autor destaca que há algo em comum nessas diferentes formas de saber e expressão do homem, que se refere ao fato de expressarem narrativas que revelam um conhecimento de épocas e que influenciaram de modo significativo a construção e a evolução da ciência ao longo do tempo. (IANNI, 2004)

Em especial no que se refere à arte, esta área do conhecimento esteve muito além dos avanços médicos, em especial no início do século XVI, quando artistas como Leonardo da Vinci, Miguelangelo Buonarroti e Vesálio demonstravam em suas obras o domínio e o conhecimento detalhado da anatomia humana. (CHEREM, 2005)

Nesse sentido, torna-se importante a reflexão sobre em que medida a arte pode mobilizar e contribuir com a formação do médico na atual conjuntura social. A fim de fundamentar a relação entre a arte e a formação médica, utilizamos os pressupostos teóricos de Vigotski, autor Russo que trouxe inúmeras contribuições para áreas como a Psicologia do Desenvolvimento e Educacional. Segundo Vigotski (1998), a arte é fruto de uma produção humana, social, que reflete características e sentimentos de uma época historicamente datada. Para ele, no momento em que um sujeito aprecia uma obra de arte (como por exemplo uma pintura), há o resultado do que chamou de reação estética, que significa que houve processos de significados e sentidos os quais são singulares. (VIGOTSKI, 2001)

Vigotski (1991), ao descrever o desenvolvimento da fala e do pensamento - funções estas essenciais para a apropriação de conceitos científicos e que são instrumentos de trabalho de qualquer formação - ressalta que há dois níveis de apropriação do conhecimento: o sentido e o significado. (VIGOTSKI, 2005) Este último refere-se ao significado dicionarizado da palavra e que é acessado pela maioria das pessoas expostas a um determinado conhecimento. Já os sentidos, referem-se à dimensão da palavra que é individual, em que cada pessoa atribui seus próprios sentidos ao conhecimento adquirido, o qual tem em sua base uma dimensão afetiva e emocional.

Sendo assim, a partir dos conceitos de sentido e significado, é possível considerar que no processo de apropriação do conhecimento há dois níveis de construção do processo de aprendizagem, a qual se refere à ordem do sentido e do significado. Em outras palavras, isto equivale a dizer que em toda relação de aprendizagem há uma dimensão que é compartilhada e outra que é única de cada aprendiz, e que a síntese de ambas justifica modos

distintos de aprender e de se fazer profissional.

Tal processo de aprendizagem é bastante similar quando o sujeito é exposto a uma obra de arte, uma vez que cada sujeito estabelece suas relações de sentidos e significados, favorecendo a construção de sínteses que resultam em modos distintos e únicos de pensar a obra, seu contexto e a si mesmo.

Nesse sentido, o processo de apreciação artística envolve uma elevada e intensa atividade psíquica, uma vez que se colocam em movimento as funções psicológicas superiores do sujeito, como por exemplo: a atenção, pensamento, emoção, consciência, entre outras.

Apesar de todo o sistema psicológico ser mobilizado no processo de apreciação artística, Vigotski (1998) defende duas funções como centrais: a emoção e a imaginação. Ambas assumiriam destaque no contato do sujeito com produções de natureza artística, atuando de modo imbricado e interdependente nessas situações. Os sentimentos, então, não são expressos por vias elementares, ao contrário, eles são elaborados e transformados pela

via da imaginação e do pensamento humano. (VIGOTSKI, 2001)

Ainda, segundo o autor, toda reação estética contém em si uma contradição emocional, visto suscitar múltiplos sentimentos que, na maioria das vezes, não são concordantes entre si, são opostos, proporcionando ao sujeito uma vivência estética única que, muitas vezes, o cotidiano não proporciona.

Alguns autores (PETRONI & SOUZA, 2014; SOUZA, 2016) defendem que a arte é uma possibilidade de acessar o sujeito pelo afetivo, de fazer emergir a contradição, por quebrar a lógica de discursos apropriados, mobilizados quando o sujeito é confrontado com situações de conflito. Por mobilizar as emoções, o contato com a arte favorece a configuração de significados e sentidos que ampliam a consciência e os modos do sujeito pensar a si, o outro e a realidade.

Assim, ao pensar na formação profissional do médico, a arte demonstra-se como um elemento importante, pois traz para o centro não somente a formação técnica e científica, mas também uma formação que considera os aspectos afetivos que constituem a formação profissional.

(MARINHO-ARAÚJO & ALMEIDA, 2016)

Com base nas Diretrizes Curriculares Nacionais (DCNs) de 2014 do curso de medicina, em seu Art. 3º, estipula-se que:

O graduado em Medicina terá formação geral, **humanista, crítica, reflexiva e ética**, com capacidade para atuar nos diferentes níveis de atenção à saúde, com ações de promoção, prevenção, recuperação e reabilitação da saúde, nos **âmbitos individual e coletivo**, com responsabilidade social e compromisso com a defesa da cidadania, da dignidade humana, da saúde integral do ser humano e tendo como transversalidade em sua prática, sempre, a determinação social do processo de saúde e doença. (BRASIL, 2014. Grifo nosso).

Nesse sentido, cabe o seguinte questionamento: de que modo a arte pode contribuir para a formação deste perfil profissional? Em nossas experiências com o uso da arte na formação superior, é possível observar que, ao trazer para a prática pedagógica o convite para a apreciação de uma obra de arte (seja ela de qualquer natureza), o sujeito é orientado a pensar sobre muitos aspectos, os quais ao serem objetivados no coletivo (isto porque a maior parte da prática pedagógica é coletiva) ampliam-se as possibilidades de diálogo e reflexão. Em outras

palavras, abre-se um espaço de diálogo, na medida em que muitos afetos e pensamentos são compartilhados, ao mesmo tempo em que também são ressignificados e transformados, possibilitando a elaboração do pensar crítico, reflexivo, que tem em sua base o estímulo às competências que são especificamente humanas, ou seja, a emoção, pensamento, fala, entre outras.

Nesse sentido, a fim de realizar algumas explorações sobre o papel da arte na formação médica, apresentamos algumas reflexões sobre como as obras do artista Michelangelo Buonarroti poderiam contribuir para a formação médica.

Registros de um artista-anatomista: contribuições de Michelangelo

Tentar entender um artista e sua arte, levantar questionamentos cuja respostas ficaram no passado parece prozaico, ainda que para alguns seja imprescindível. Ao longo de sua história, por diversas vezes, a arte foi arrebatada de sua haste original para ser incorporada à medicina.

Na busca pela perfeição natural da Antiguidade Clássica, os grandes artistas renascentistas estudaram a anatomia da superfície do corpo tanto

quanto os médicos, mas Michelangelo Buonarroti se diferenciou ao criar figuras que, além da perfeição física, possuíam uma ousadia surpreendente para aqueles tempos em que os temas principais das obras eram imagens bíblicas e madonas.

No início do *cinquecento*, o estudo da anatomia artística assegurou por si só sua firme posição na prática da “*Bella Maniera*” (estilo artístico). (SCHULTZ, 1985) A ligação de Michelangelo com a medicina foi um reflexo disso. Michelangelo, na tentativa de obter a perfeição, inúmeras vezes realizou estudos anatômicos dissecando cadáveres humanos a fim de observar seus princípios de construção e concatenação dos ossos, músculos, veias e nervos e os vários movimentos e posturas do corpo humano. A maioria dos animais encontrados na época foram dissecados por Michelangelo, que, em comparação às pessoas que fizeram da anatomia seu trabalho, dificilmente saberiam tanto quanto ele. (BERGESE, 1991; HALL, 2005; SCHULTZ, 1985)

Não obstante, Michelangelo deixa definida sua ideia de corpo em suas obras através da inexistência de um espaço preestabelecido, estável,

definido por normas de proporção ou de geometria; suas figuras se contorcem e se debatem e tensionam-se em esforços exasperados para "buscar" um espaço, sem nunca se conectar a uma perspectiva, mas, ao contrário, tentando abrir uma perspectiva com o esforço sobre-humano de seus gestos. O platonismo de Michelangelo não é a fé no céu das ideias eternas, mas na busca desesperada de qualidade ideal mediante uma áspera e dolorida experiência de vida. (ARGAN, 1999)

Ainda, uma das características mais controversas presente nas obras de Michelangelo foi seu estudo da representação da anatomia humana. (HALL, 2005) Sua genialidade e perfeição ao retratar a anatomia do corpo humano maravilhava os contemporâneos que o cercavam. Um tratado de anatomia ilustrado por Michelangelo Buonarroti poderia ter alcançado a mesma notoriedade que "*De humani corporis fabrica*" de Vesalius. Teria existido uma obra que, apesar de concebida para estudantes de arte, certamente ultrapassaria as fronteiras dos ateliês para ocupar lugar de destaque nas bibliotecas de medicina, mas o artista deixou

expresso de maneira ainda mais genial seu conhecimento científico.

O primeiro relato de achado anatômico nas obras de Buonarroti data de 1971, quando o urologista Pasquale Ciaglia dissertou sobre a escultura Davi e o procedimento de circuncisão. (CIAGLIA, 1971; DOCK & CROSBY, 1972) Em seu artigo, Ciaglia diz que a estátua de Davi, representando um homem jovem não circuncidado, possa ter sido um ato politicamente incorreto por parte de Michelangelo, uma vez que o retrato da figura em sua essência natural teria sido influenciado por líderes religiosos locais. Diversos urologistas rebateram tal hipótese, sugerindo teorias alternativas – teria sido uma piada feita pelo artista, ou ainda a falta de interesse na precisão dos detalhes anatômicos. Todavia, a real explicação é que, apesar da circuncisão ser amplamente praticada naquela época, a arte renascentista não costumava admitir às suas obras os efeitos de um procedimento cirúrgico, ou seja, era de se esperar que a escultura retratasse a imagem de um homem não circuncidado. Isto é facilmente observado em numerosas obras da época que representam o *Menino Jesus* não circuncidado, apesar da

circuncisão ser obrigatória no Judaísmo. (SCHULTZ, 1985)

Novos olhares sobre a precisão anatômica das obras de Michelangelo foram lançados sobre suas estatuas *Noite e Aurora*, duas das quatro *Fases do Dia* existentes nas tumbas da família Medici em Florença. (BERGESE, 1991; HAYES, 1991; MANGUS, 1991; STARK & NELSON, 2000; WISE, 1991) Na escultura *Noite*, o formato de um dos seios é notavelmente anormal, e diversas são as possíveis explicações para tal fato, desde que Michelangelo não era familiar com o corpo feminino; ou que ele baseou sua escultura em um modelo masculino e posteriormente adicionou os seios. (BERGESE, 1991; HAYES, 1991; MANGUS, 1991) Todavia, uma interpretação oferece uma teoria mórbida a de que o seio esquerdo apresenta sinais de uma neoplasia. (STARK & NELSON, 2000) A ideia de que Michelangelo era ignorante sobre a anatomia feminina não é convincente. Michelangelo iniciou suas práticas de dissecação de cadáveres aos 18 anos, e muitas de suas dissecações foram realizadas no Mosteiro de Santo Espírito em Florença, onde os corpos eram

costumeiramente originados dos hospitais locais. (HAYES, 1991; SALCMAN, 2006) Assim, fica claro que Buonarroti não só era familiar com a anatomia do corpo feminino, como também com suas patologias. Outro fato interessante é que a aparência dos seios femininos em *Noite* também pode ser observada em *A enchente*, um dos afrescos pintados por Michelangelo, no teto da Capela Cistina no Vaticano, vinte anos depois da criação da escultura *Noite*. (BARRETO & OLIVEIRA, 2004)

Em 2000, o nefrologista Garabed Eknoyan descreveu a relação de Michelangelo com o médico e anatomista Mateo Realdo Colombo, iniciada quando Colombo o diagnosticou e o tratou de Nefrolitíase em 1549. (EKNOYAN, 2000; EKNOYAN & DE SANTO, 1997; SCHULTZ, 1985; STEINBERG, 1982) Segundo Eknoyan, ambos tornaram-se colegas também devido às sessões de dissecação – Mateo Realdo Colombo era considerado um grande anatomista, que foi pupilo e depois sucessor de Vesalius na cadeira de Anatomia e Cirurgia da Universidade de Pádua – o que tornou ainda mais possível a aproximação de Michelangelo pela medicina.

(EKNOYAN & DE SANTO, 1997) Garabed sugeriu ainda que o interesse de Michelangelo pela função renal pode ser evidenciado em seus desenhos e poesias, e estava associado à sua nefropatia. A obra *A separação das águas e da terra* se trata de uma correlação anatômica criada pelo pintor, em que o manto da figura do Criador denota o formato de um rim direito, sugerindo a familiaridade de Michelangelo com a anatomia e função renal compreendidas na época. (BARRETO & OLIVEIRA, 2004; EKNOYAN, 2000)

No afresco *A Criação de Adão*, também na Capela Cistina, Meshberger apresentou uma interpretação baseada na neuroanatomia. (MESHBERGER, 1990) Comparou a imagem em que o Criador está dentro de um manto esvoaçante e cercado de querubins com o corte sagital do encéfalo e mostrou a semelhança impressionante entre a representação pictórica e a peça anatômica. (MESHBERGER, 1990; SALCMAN, 2006) Ainda, o autor acredita que esta seria uma mensagem codificada por Michelangelo, sustentando a crença de que o real presente divino ao ser humano seria o intelecto e não a vida propriamente

dita – teoria apoiada no fato de que Adão, momentos antes de sua criação, já está vivo, com seus olhos abertos e completamente formados. (MESHBERGER, 1990)

Ainda, uma outra correlação anatomo-clínica pode ser observada no afresco *O Último Julgamento*, também presente na Capela Cistina. (POZZILLI, 2003) Segundo Pozzilli, nesse afresco, a mulher de turbante possui uma aparência sugestiva de oftalmopatia de Graves. A maioria das manifestações oftalmológicas associadas a este distúrbio da tireoide podem ser reconhecidas no afresco: retração palpebral, edema periorbitário, exoftalmo (proptose), eritema palpebral e conjuntival, e edema da carúncula. Todavia, devido a sua posição na pintura, não é possível determinar se a oftalmopatia é unilateral ou bilateral, apesar de que clinicamente é mais provável que seja bilateral. Esse achado torna possível a ideia de que Michelangelo retratou uma mulher com exoftalmia 300 anos antes da primeira descrição da oftalmopatia associada a distúrbios da tireoide por Graves em 1835. (POZZILLI, 2003)

Sendo assim, é possível observar dois Michelangels – o artista e o

anatomista. Seu legado artístico atravessou séculos e a despeito desses achados anatômicos e anatomo-patológicos terem sido exaustivamente discutidos por diversos autores, restam, de certo, mais questionamentos e dúvidas do que certezas. Seriam os desenhos de Michelangelo apenas cópias? Com qual intenção Michelangelo introduziu essas correlações em suas obras? Queria ele afrontar a igreja introduzindo tais achados anatômicos em imagens bíblicas? Até que ponto ele reconhecia a patologia ou simplesmente observava a diferença existente? Queria mostrar aos médicos e estudiosos da época as anormalidades encontradas durante as dissecações? Seria intencional mostrar a diferença entre a anatomia patológica e a anatomia humana normal? Essas dúvidas são relevantes, e ajudam a levantar questões que precisam ser respondidas em novos estudos, ou através da reanálise de dados já existentes.

Considerações finais

A partir do exposto, sobre a ótica de um observador descuidado, a medicina e a arte são como duas estrelas brilhantes em lados opostos do

firmamento, mas se olharmos com atenção veremos que os raios de luz dessas estrelas se entrelaçam. Michelangelo conseguiu o inimaginável, pois teceu uma teia de raios de luz unindo duas estrelas distantes provocando ainda hoje discussões e especulações sobre suas intenções ao fazê-lo.

Ao realizar um ensaio sobre as possibilidades da arte como recurso no ensino-aprendizagem da formação médica, acreditamos que seu uso como estratégia pedagógica vai além de um recurso para promover o aprendizado técnico. A obra de arte é um convite para a expressão de pensamentos, falas e afetações suscitadas no processo de apreciação artística. Nesse sentido, acredita-se que a arte deve ser vista como um convite à expressão estética, que tem como papel central suscitar sentimentos, emoções e perspectivas únicas que, ao serem compartilhadas no e pelo coletivo, amplia-se de modo único a possibilidade de diálogo, de trocas entre alunos e docente.

Nesse sentido, a arte, com sua capacidade de afetar o sujeito e de ampliar possibilidades de significação e de diálogo, pode contribuir para a formação do profissional médico, resultando na construção de espaços

que questionam e também superam a prática tradicional de ensino, em que o docente é figura central na construção do conhecimento, e os alunos são expectadores de um saber previamente estabelecido.

Portanto, este estudo traz como desafio e perspectiva a necessidade de

futuras investigações, em especial de natureza prática, que demonstrem efetivamente os resultados da utilização de diversas expressões artísticas na formação médica, a fim de buscar novas formas de se fazer médico e profissional.

REFERÊNCIAS

ARGAN, G. C. **Clássico anti-clássico**. 1. ed. São Paulo: Companhia das Letras, 1999.

BARRETO, G. & OLIVEIRA, M. G. **A Arte Secreta de Michelangelo**. 4. ed. São Paulo: Arx, 2004.

BERGESE, J. J. Michelangelo sculptures. **Plastic and Reconstructive Surgery**, v. 88, n. 2, p. 375, ago. 1991.

BRASIL. Ministério da Educação. Conselho Nacional de Educação. Câmara de Educação Superior. Resolução nº 3, DE 20 DE Julho de 2014. Institui diretrizes curriculares nacionais do curso de graduação em Medicina (2014). Disponível em: <http://www.fmb.unesp.br/Home/Graduacao/resolucao-dcn-2014.pdf>. Acesso em 10 de Março de 2019.

CHEREM, A. Medicina e Arte: observações para um diálogo interdisciplinar Art and Science: notes to an interdisciplinary dialogue. **Acta Fisiátrica**, v. 12, n. 1, p. 26–32, 1 jan. 2005.

CIAGLIA, P. The “David” of Michelangelo or (why the foreskin?). **JAMA**, v. 218, n. 8, p. 1304, 22 nov. 1971.

DOCK, W. & CROSBY, W. H. Michelangelo’s David. **JAMA**, v. 219, n. 9, p. 1212, 28 fev. 1972.

EKNOYAN, G. Michelangelo: art, anatomy, and the kidney. **Kidney International**, v. 57, n. 3, p. 1190–1201, mar. 2000.

EKNOYAN, G. & DE SANTO, N. G. Realdo Colombo (1516-1559). A reappraisal. **American Journal of Nephrology**, v. 17, n. 3–4, p. 261–268, 1997.

HALL, J. **Michelangelo and the Reinvention of the Human Body**. 1. ed. Farrar: Straus and Giroux, 2005.

HAYES, H. J. A QUESTION ON A MICHELANGELO SCULPTURE. **Plastic and Reconstructive Surgery**, v. 87, n. 1, 1991.

- IANNI, O. Variações sobre arte e ciência. **Tempo Social**, v. 16, n. 1, jun. 2004.
- MANGUS, D. J. Michelangelo and the female breast. **Plastic and Reconstructive Surgery**, v. 88, n. 2, p. 374–375, ago. 1991.
- MARINHO-ARAUJO, C. M. & ALMEIDA, L. S. Abordagem de competências, desenvolvimento humano e educação superior. **Psicologia: Teoria e Pesquisa**, v. 32, n. spe, 2016.
- MESHBERGER, F. L. An interpretation of Michelangelo's Creation of Adam based on neuroanatomy. **JAMA**, v. 264, n. 14, p. 1837–1841, 10 out. 1990.
- PASTOR JUNIOR, A. A. et al. Apropriações de filmes e vídeos na educação médica. **Interfaces da Educação**, v. 7, n. 20, p. 159–177, 2016.
- PETRONI, A. P. & SOUZA, V. L. T. DE. Psicólogo escolar e equipe gestora: tensões e contradições de uma parceria. **Psicologia: Ciência e Profissão**, v. 34, n. 2, p. 444–459, jun. 2014.
- POZZILLI, P. Blessed with exophthalmos in Michelangelo's Last judgment. **QJM: monthly journal of the Association of Physicians**, v. 96, n. 9, p. 688–690, set. 2003.
- ROSEVICS, L. et al. ProCura - a arte da vida: um projeto pela humanização na saúde. **Revista Brasileira de Educação Médica**, v. 38, n. 4, p. 486–492, dez. 2014.
- SÁ, E. C. & TORRES, R. A. T. Cinema como recurso de educação em promoção da saúde. **Revista de Medicina**, v. 92, n. 2, p. 104, 30 abr. 2014.
- SALCMAN, M. The Creation of Adam by Michelangelo Buonarroti (1475-1564). **Neurosurgery**, v. 59, n. 6, p. N11-12, dez. 2006.
- SANTOS, M. R. C.; LINS, L.; MENEZES, M. S. “As intermitências da morte” no ensino da ética e bioética. **Revista Bioética**, v. 26, n. 1, p. 135–144, jan. 2018.
- SCHULTZ, B. **Art and Anatomy in Renaissance Italy**. 1. ed. Michigan: UMI Research Press, 1985.

SOUZA, V. L. T. Arte, Imaginação e Desenvolvimento Humano; aportes à atuação do Psicólogo na escola. In: **Psicologia Escolar Crítica: teoria e prática nos contextos educacionais**. 1. ed. São Paulo: Alínea, 2016. p. 280.

STARK, J. J. & NELSON, J. K. The breasts of “Night”: Michelangelo as oncologist. **The New England Journal of Medicine**, v. 343, n. 21, p. 1577–1578, 23 nov. 2000.

STEINBERG, L. Michelangelo and the doctors. **Bulletin of the History of Medicine**, v. 56, n. 4, p. 543–553, 1982.

VIGOTSKI, L. S. **Psicologia Da Arte**. São Paulo: Martins Fontes, 2001.

VIGOTSKI, L. S. **Pensamento e Linguagem**. 4. ed. São Paulo: Martins Fontes, 2005.

WISE, D. M. Michelangelo and the female breast. **Plastic and Reconstructive Surgery**, v. 88, n. 2, p. 375, ago. 1991.

O(s) autor(es) se responsabiliza(m) pelo conteúdo e opiniões expressos no presente artigo, além disso declara(m) que a pesquisa é original.

337

Recebido em 21/04/2019

Aprovado em 24/06/2019