

Os filmes no ensino das doenças neurológicas em idosos

Cinema in teaching of geriatrics: neurological diseases

El cine en la enseñanza de las enfermedades neurológicas en los ancianos

Josiane Aparecida Duarte
Bruna Miclos de Oliveira
Yasmine Oliveira Vieira
Armando José China Bezerra
Lucy Gomes Vianna

RESUMO: Ao expor a humanidade e favorecer reflexões críticas, o cinema desempenha seu papel de suprir experiências que nem todos podem vivenciar. Dessa forma, constitui-se como valiosa fonte de recurso para a educação médica. Os filmes ampliam as possibilidades de promoção de uma formação mais ampla e integrada, pois envolvem habilidades e competências que vão além do conhecimento biomédico, o que é essencial no contexto da abordagem ao paciente idoso. Neste artigo são referidos filmes de longa-metragem que didaticamente focam pacientes idosos portadores de doenças neurológicas, como doença de Alzheimer, acidente vascular encefálico e demência vascular, doença de Parkinson e esclerose lateral amiotrófica.

Palavras-chave: Filme; Idoso; Educação médica; Doenças neurológicas.

ABSTRACT: *By exposing humanity and promoting critical thinking, cinema plays your part by supplying experiences that not everyone can see. In this way, constitutes a valuable source of resource for medical education. Films expand the possibilities of promoting a more comprehensive and integrated training, involving skills and competencies that go beyond biomedical knowledge, which is essential in the context of approach to elderly patient. This article describes some didactic films that shows elderly patients with neurological diseases like Alzheimer's, stroke and vascular dementia, Parkinson's disease and amyotrophic lateral sclerosis.*

Keywords: *Film; Aged; Medical education; Neurologic diseases.*

RESUMEN: *Al exponer la humanidad y favorecer reflexiones críticas, el cine desempeña su papel de suplir experiencias que no todos pueden vivenciar. De esa forma, se constituye como valiosa fuente de recurso para la educación médica. El cine amplía las posibilidades de promoción de una formación más amplia e integrada, pues involucra habilidades y competencias que van más allá del conocimiento biomédico, lo que es esencial en el contexto del abordaje del paciente anciano. En este artículo se refieren largometrajes que didácticamente se centran en pacientes ancianos portadores de enfermedades neurológicas, como enfermedad de Alzheimer, accidente vascular encefálico y demencia vascular, enfermedad de Parkinson y esclerosis lateral amiotrófica.*

Palabras clave: *Película; Anciano; Educación médica; Enfermedades neurológicas.*

Introdução

O envelhecimento e a velhice estão na agenda da sociedade, em razão da transição demográfica por que passa o Brasil e o mundo. Segundo relatório do Fundo de População das Nações Unidas, em 2012, havia no mundo 810 milhões de pessoas com 60 anos ou mais, configurando 11,5% da população global, projetando-se dois bilhões de pessoas em 2050, ou seja, 22% da população global. Segundo o mesmo relatório, 46% dessas pessoas apresentavam incapacitações em 2012.

O número de pessoas portadoras de demência, atualmente estimado em 35,6 milhões, é projetado que alcance 65,7 milhões em 2030 (UNFPA, 2012).

No Brasil, a população de idosos vem aumentando em ritmo mais acelerado do que nos países desenvolvidos. Segundo dados do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística, a população idosa passou de 9,0% em 2001 para 12,1% em 2011, com um aumento de 34,4%. É de se ressaltar que o grupo com 80 anos ou mais chegou, em 2011, a 1,7% da população, com aproximadamente 3.319.000 de pessoas. Em 2025, o Brasil será o sexto país do mundo em número de idosos, chegando a cerca de 30 milhões de indivíduos e, em 2050, haverá cerca de 50 milhões de idosos no Brasil (IBGE, 2011). Conclui-se que, a população brasileira não é mais jovem, aproximando-se do perfil populacional de países europeus.

O envelhecimento pode ser normal (senescência) ou marcado por condições que prejudicam a funcionalidade do indivíduo nas suas atividades da vida diária (senilidade). É processo irreversível, que ocorre durante toda a vida, do nascimento à morte, sendo acompanhado de declínio das funções fisiológicas dos órgãos. Entre as alterações presentes, temos o declínio em algumas habilidades intelectuais, associativas e motoras, o que constitui a principal causa de prejuízo às atividades cotidianas do idoso (Aversi-Ferreira, 2008). O fenômeno do envelhecimento difere nos diversos tipos de células, sendo particularmente importante nos neurônios, pelo fato destes disporem de capacidade reparadora limitada e estarem, assim, sujeitos a perdas funcionais acentuadas. Com o envelhecimento ocorrem modificações neuromorfofisiológicas, como a diminuição de neurônios corticais e do volume do núcleo dos neurônios, o que provoca alterações na memória, assim como aumento da prevalência de demências, sendo as mais comuns Alzheimer e vascular. As repercussões dessas modificações neuronais na esfera cognitiva podem influenciar diretamente as atividades da vida diária e determinar comprometimento das tarefas básicas (Manfrim, & Schmidt, 2011). Cerca de 4,5 milhões de idosos terão dificuldades para desenvolver as atividades da vida diária nos próximos dez anos, um acréscimo de 1,3 milhão ao contingente observado em 2008, sendo a maior parte deles do gênero feminino (Camarano, & Mello, 2010). As demandas geradas por esta faixa etária justificam o estudo de fatores intervenientes no complexo processo de envelhecimento e suas consequências no cérebro, bem como formas de melhor lidar com esse inevitável fenômeno da vida (Aversi-Ferreira, 2008).

O aumento da população idosa aponta para a necessidade de formação de profissionais preparados para atuarem nesse novo contexto.

A geriatria, especialidade médica responsável pelos aspectos clínicos do envelhecimento e pelos amplos cuidados de saúde necessários às pessoas idosas, ultrapassa a medicina centrada em órgãos e sistemas, oferecendo tratamento holístico em equipes interdisciplinares. Tem o objetivo principal de otimizar a capacidade funcional, assim como melhorar a qualidade de vida e a autonomia dos idosos. Assim sendo, o processo de ensino da geriatria visa capacitar os médicos para a realização de prevenção, diagnóstico e tratamento especializado nas questões de saúde do indivíduo idoso, compreendendo as peculiaridades do envelhecimento e seu aspecto multidimensional. O médico que lida com o indivíduo nesta etapa da vida deve ter habilidades e atitudes para atuar na promoção, prevenção, manutenção e reabilitação da saúde da pessoa idosa (SBGG, 2011).

A qualidade da assistência em saúde fornecida à população idosa, inevitavelmente depende da formação dos médicos em geriatria. Nesse contexto, insere-se a ideia do uso de filmes como ferramenta de ensino que qualifica a formação, na medida em que contribui para resgatar a humanidade da prática médica e do cuidado com o paciente idoso.

Blasco (2010) afirma que o universo das artes é para o médico uma companhia necessária que assegura sua identidade vocacional. Para o estudante, médico em formação, é auxílio na construção dessa identidade; para o profissional, torna-se instrumento de trabalho, fonte de conhecimentos, barreira que protege de desvios. E sempre a arte é nutrição para o espírito, têmpera que lhe permite tratar com a dor, a morte, e toda a gama de limitações que a condição material humana impõe, sem perder a perspectiva transcendente. Dessa forma, a utilização do Cinema como uma experiência educacional de resgate humanístico da medicina oferece um sugestivo campo para as reflexões. O Cinema sintoniza o universo do estudante onde impera uma cultura da emoção e da imagem. Educar as atitudes supõe mais do que oferecer conceitos teóricos ou mesmo simples treino; implica promover a reflexão – verdadeiro núcleo de processo humanizante – que facilite ao estudante a descoberta de si mesmo, e permita extrair do seu interior o desejo de um compromisso vocacional perdurável.

O uso de filmes como material didático, particularmente no ensino de ciências, teve início da década de 1910 em alguns países europeus. Antes do início da Primeira Guerra Mundial, em 1914, centenas de documentários didáticos já haviam sido produzidos na França.

Sequências de imagens sobre a reprodução animal, sobre ciclos de vida das plantas, explosões vulcânicas ou sobre eclipses solares ajudavam a tornar currículos mais interessantes e explicações mais compreensíveis (Xavier, *et al.*, 2011). O primeiro relato da utilização do cinema na educação médica foi publicado em 1979 por Frits e Poe, num artigo do *Jornal Americano de Psiquiatria*: “*The role of a cinema seminar in psychiatric education*”. Os autores discutiam a importância das discussões filmográficas em grupo para facilitar o ensino da psiquiatria nos programas de residência médica (Darbyshire, & Baker, 2012).

Cinema é arte e a arte facilita a compreensão das emoções humanas e das atitudes do paciente perante a doença, o que ajuda o médico a cuidar corretamente. Entende-se, portanto, que a função do cinema no contexto da educação médica é provocar sentimentos, pois a emoção ativa o desejo de aprender e motiva o estudante. A história de vida, a frase de impacto, a situação vivenciada, voltam à tona fora do espaço convencional de educação e incitam o aluno a continuar pensando, refletindo, numa permanência que é inquietude por aprender. Os filmes são uma forma rápida e impactante de se contar histórias. Por meio deles promove-se a reflexão individual, se fomentam atitudes e virtudes que consolidam o valor humano do cuidado com o paciente (Blasco, Gallian, Roncoletta, & Moreto, 2005; Blasco, Roncoletta, Levites, & Moreto, 2006; Sá, & Torres, 2013).

O cinema permite que o estudante incorpore conceitos ao seu repertório cognitivo, desenvolvendo seu poder de análise crítica. Determinadas experiências culturais, associadas a uma certa maneira de ver filmes, acabam interagindo na produção de saberes, identidades, crenças e visões de mundo de um grande contingente de atores sociais.

O cinema cria um amplo espaço de debates, fazendo aflorar, em seus espectadores, reações inusitadas, que muito refletem as nuances de seu caráter. Os filmes, com frequência, mostram situações bem próximas do cotidiano do espectador, fazendo-o rever posturas, considerar novas hipóteses ao analisar a situação do outro.

Aspectos esses que, na medicina, permitem ao estudante, muitas vezes, abandonar algumas ideias preconcebidas, que dificultam o manejo de situações com marcante interseção moral (Cezar, Gomes, & Siqueira-Batista, 2011).

Apesar de a velhice não ocupar um espaço central na temática cinematográfica, são inúmeros os filmes que geram, em luz e sombra, múltiplas imagens do envelhecimento humano, propiciando uma possibilidade a mais de entender a velhice (Oliveira, M.L.C., Oliveira, S.R.N., & Iguma, 2007). O cinema mostra imagens em movimento da velhice que perpetuam e fazem pensar, construindo significados para o processo de envelhecimento. O envelhecimento é um dos assuntos mais complexos para enfrentamento dos seres humanos e para a ciência que pesquisa e analisa seus aspectos, em razão de ser amplamente heterogêneo, múltiplo e diverso (Melo, Di Nucci, & Domingues, 2007).

Nesse sentido, o objetivo deste artigo é descrever e discutir sobre personagens idosos portadores de doenças neurodegenerativas retratadas em filmes de longa metragem. Estes filmes, apresentados aos alunos do curso de graduação em medicina com posterior discussão, objetivam colaborar com sua formação, além de estimular o raciocínio das relações com os pacientes e suas doenças, incluindo as respostas emocionais às mesmas.

Material e métodos

Inicialmente, realizada revisão bibliográfica, focando o uso de filmes na educação médica, com busca de artigos nas bases de dados Pubmed, Bireme e Scielo, utilizando-se as palavras: em inglês, “cinema”; “elderly”, “medical education”, “teaching materials” e, em português, “filmes e educação médica”; “filmes e medicina”; “filmes e geriatria”; “filmes e idosos”. Foram selecionados oito artigos em português e dois em inglês, publicados no período de 2005 a 2013. Além disso, foi realizada pesquisa em livros de geriatria acerca do tema das demências e de outras doenças neurológicas em idosos mostradas nos filmes selecionados.

Posteriormente, foi realizada busca ativa de filmes comerciais de longa-metragem de diferentes nacionalidades e gêneros, com a temática de doenças neurológicas em idosos, nos sites seguintes:

www.adorocinema.com, www.cineclick.com.br, www.cinemateca.gov.br,
www.filmesdecinema.com.br, www.cineplayers.com, www.interfilmes.com,
www.revistaforum.com.br e www.cinema10.com.br.

Foram listados 16 filmes nos quais idosos portadores de doenças neurológicas aparecem em diferentes situações e contextos, que foram vistos e analisados do ponto de vista de seu potencial didático, na medida em que mostravam aspectos relevantes das patologias apresentadas.

Resultados e discussão

Localizou-se uma diversidade de filmes mostrando indivíduos idosos portadores de doenças neurológicas e seus cuidadores familiares, vivendo em diversos contextos (Tabela 1).

Tabela 1: Filmes com personagens idosos portadores de doenças neurológicas, listados por ordem de lançamento		
Título do filme	Ano de Lançamento	Tema
<i>Lendas da paixão</i>	1994	Acidente vascular encefálico
<i>A última grande lição</i>	1999	Esclerose Lateral Amiotrófica
<i>Íris</i>	2001	DA
<i>O filho da noiva</i>	2002	Idoso com DA institucionalizado
<i>Longe dela</i>	2006	
<i>Se tivéssemos tempo</i>	2007	Acidente vascular encefálico
<i>A família Savage</i>	2007	O fardo do cuidador familiar de paciente com DA
<i>A separação</i>	2011	
<i>Arrugas</i>	2011	Idosos com DA institucionalizados
<i>Amour</i>	2012	Demência cerebrovascular
<i>Frank e o robô</i>	2012	DA
<i>E se vivêssemos todos</i>	2012	
<i>Hannah Arendt</i>	2013	AVC hemorrágico
<i>O último concerto</i>	2013	Doença de Parkinson
<i>Nebraska</i>	2014	DA
<i>Para sempre Alice</i>	2015	DA precoce

A doença de Alzheimer (DA)

A doença de Alzheimer (DA) aparece na grande maioria dos filmes. Em *Íris* (Richard Eyre, 2001, EUA, Reino Unido) são mostrados a evolução da DA e o fardo do cuidador familiar. É registrado o início insidioso da doença quando a personagem Íris, em suas conversas com o marido John, começa a repetir várias vezes as mesmas palavras (perda de memória episódica) e a apresentar dificuldade em escrever seus romances. John refere que Íris anda meio “enigmática”. Os sinais da perda de memória de Íris vão se agravando, como mostra a cena em que o carteiro vai à sua casa. Ela se esqueceu da palavra “carteiro” e, quando o homem vai embora, ela fica repetindo inúmeras vezes para John “Era apenas o carteiro”, o que o deixa irritado. Íris passa a apresentar dificuldade em nomear pessoas e escolher palavras adequadas para expressar ideias, como mostrado na cena em que ela não consegue continuar o discurso durante uma entrevista. O filme mostra, de maneira bastante didática, o momento em que Íris vai ao médico e é realizado o teste de memória de figuras, no qual são apresentadas imagens e ela não consegue nomear várias delas. A doença de Íris se agrava gradativamente, com comprometimento acentuado das atividades da vida diária, tanto ocupacionais quanto sociais. Ela passa a apresentar alterações comportamentais, irritabilidade e agressividade, como na cena em que seu marido tenta levá-la para nadar e, de repente, ela fica agitada e começa a gritar que quer ir embora.

Entre outros filmes que mostram aspectos relevantes da DA estão *Frank e o robô* (Jake Schreier, 2012, EUA) e *E se vivêssemos todos juntos?* (Stéphane Robelin, 2012, França). Esses filmes destacam a importância dos amigos no processo de enfrentamento da DA. No primeiro, o idoso é retratado em um contexto pouco comum à realidade atual, seja mundial ou brasileira. Nesse filme, o personagem principal, Frank, é cuidado por um robô presenteado por seu filho Hunter, que diz: “*Um robô cuidador é tão humano quanto um humano cuidador*”. No começo, foi difícil para Frank aceitar a ideia de ser assistido por uma “máquina”, mas progressivamente desenvolve afeto pelo robô que também apresenta traços de humanidade, como se fosse capaz de corresponder à amizade que Frank de tanto precisava e procurava. No segundo filme, os amigos ajudam Albert, idoso portador de DA que perdera recentemente sua mulher Jeanne. Ele não se lembra do acontecido e grita, chamando-a.

Vemos, então, uma das cenas cinematográficas mais emocionantes, quando, por solidariedade, os amigos saem atrás do amigo dementado também gritando o nome da esposa falecida. Esse filme mostra a importância da rede de amigos para os idosos, podendo retardar ou mesmo evitar sua institucionalização.

Ainda no contexto da DA, destaca-se o filme *Para sempre Alice* (Richard Glatzer, 2015, EUA) que, apesar de não retratar a doença em personagem idoso, é didático ao mostrar com realismo o sofrimento psíquico, tanto de Alice quanto de sua família, ao receber o diagnóstico de DA familiar de início precoce. A DA é clinicamente dividida em dois subgrupos de acordo com seu tempo de início, sendo a de início precoce caracterizada por declínio rápido das funções cognitivas, correspondendo a 5% a 10% do total. Observa-se um acometimento familiar em sucessivas gerações diretamente relacionado a padrão de transmissão autossômico dominante ligado aos cromossomos 1, 14 e 21, sendo a mutação do gene da presenilina 1 (PS1) localizado no cromossomo 14 um dos maiores responsáveis pela transmissão (Engelhardt, Laks, & Rozenthal, 1998; Dumanchin, *et al.*, 1998).

O filme *Nebraska* (Alexander Payne, 2014, EUA) exhibe cenas de violência psicológica executadas pela esposa contra o idoso dementado Woody. Ele é extremamente teimoso, fugindo do domicílio para buscar o prêmio de um milhão de dólares que pensava ingenuamente ter ganho. Na ocasião, é maltratado por sua esposa Kate, que lhe diz: “Sabe o que eu faria se tivesse um milhão de dólares: Eu te colocaria num asilo!”. Por outro lado, David, o filho mais novo do casal, mesmo sabendo que não existiria recompensa financeira nenhuma, se propõe a levar o pai (Woody) na viagem em busca do prêmio. Nessa viagem, David teve a oportunidade de conhecer melhor o seu pai por meio do relato de pessoas que conviveram com ele durante a juventude. Ao ser questionado sobre estar alimentando a ilusão do pai, David mostra que seu objetivo é apenas poder aproveitar seus últimos momentos com o pai e fazê-lo feliz. David ama, respeita, compreende e defende seu pai demente.

Embora a família represente a base principal dos cuidados e da atenção ao idoso dementado, é preciso considerar que, muitas vezes, os cuidadores familiares (filhas(os) e esposas ou maridos dos pacientes) vêm-se sobrecarregados sem o suporte necessário para promover os cuidados.

Com esta temática, produziram-se filmes como *A Família Savage* (Tamara Jenkins, 2007, EUA), *A separação* (Asghar Farhadi, 2011, Irã), e a animação *Arrugas* (Ignacio Ferrera, 2011, Espanha), que mostram o fardo do cuidador familiar. Em *A Família Savage*, o idoso Lenny Savage é tratado como um problema pelos filhos Wendy e Jon. O filme lança um olhar irreverente sobre a família, o amor e a mortalidade por meio de uma das experiências mais desconcertantes e desafiadoras da vida moderna: quando irmãos adultos se descobrem arrancados de seu dia a dia autocentrado, deixando sua vida profissional, para cuidar do pai idoso e dementado, visitando-o frequentemente na instituição onde se encontra internado. Além do impacto causado pelo idoso dementado na família, esse filme aborda também a questão da violência física e psicológica contra o idoso, na cena em que o cuidador formal toma os cereais do idoso, ameaçando-o de somente devolvê-los após o doente apertar a descarga do vaso sanitário. Como vingança, o enfermo suja as paredes do banheiro com fezes.

Em *A separação*, o casal, Nader e Samin, tem uma crise conjugal com consequente separação, porque o marido Nader resolve continuar perto do pai, que se tornou dependente completo devido à DA severa.

A animação *Arrugas* é iniciada mostrando o idoso Emílio sentado na cama tendo à frente uma bandeja de comida. Seu filho e nora protestam porque ele come devagar, o que os impossibilita de se ausentarem. Então, o velho, irritado, joga a bandeja no chão, afirmando que já terminou de comer. Como consequência, os dois o institucionalizam.

A necessária preparação para cuidar de pacientes dementados, mesmo em Instituições de Longa Permanência de Idosos (ILPIs), é exibida de duas maneiras opostas nos filmes *O filho da noiva* (Juan José Campanella, 2002, Espanha, Argentina) e *Longe dela* (Sarah Polley, 2006, Canadá). No primeiro, é exibida idosa dementada institucionalizada, que recebe amor e carinho de seus familiares e dos cuidadores formais. Em *Longe dela*, Grant e Fiona formam um casal feliz que tem sua vida abalada quando ela inicia a sintomatologia da DA. Ela pede ao marido que a interne em uma ILPI quando a doença avançar e ele, ao fazê-lo, é confrontado com a proibição de rever sua esposa durante o primeiro mês de institucionalização. Esta atitude acarreta em Fiona esquecimento de quem é seu marido e, quando este finalmente a visita, ela já não o reconhece. As normas rígidas exigidas na ILPI, sem preocupação humanística, acarretam prejuízos à idosa institucionalizada e à sua família.

Doença cerebrovascular e outras desordens neurológicas

Outra importante causa de comprometimento neurofuncional do idoso é a doença cerebrovascular. O filme *Amour* (Michael Haneke, 2012, França, Alemanha, Áustria) retrata Anne, que sofre ataque isquêmico transitório resultante de doença carotídea, evoluindo com complicações da cirurgia efetuada e, por fim, desenvolvendo demência vascular. Nesse filme, é possível identificar o início súbito do quadro demencial, seguido por curso flutuante e gradativo das alterações cognitivas e motoras da personagem. Diferencia-se, assim, a patologia de Anne (demência vascular) do quadro de demência degenerativa (como DA), na qual o quadro clínico é insidioso, como mostrado no filme já citado *Íris*. A Escala de Isquemia de Hachinski ajuda a diferenciar os dois tipos de demência (Hachinski, *et al.*, 1975). O filme mostra claramente os três elementos que são fundamentais na caracterização de demência vascular: síndrome demencial, doença cerebrovascular e relação temporal entre ambas (Manfrim, & Schmidt, 2011).

Ainda no filme *Amour*, destaca-se a cena na qual a enfermeira penteia mecanicamente os cabelos da doente Anne, dizendo-lhe palavras supostamente agradáveis como “*Olha que linda que ficou...*”, enquanto a força a se olhar no espelho. Esta se recusa bruscamente, pois não quer se ver sendo (ao seu olhar) uma sombra do que já fora. Seu marido George diz à enfermeira “*Espero que alguém um dia lhe trate com o mesmo desrespeito com que você tratou Anne e que, como ela, você não possa se defender*”. A enfermeira não percebe a desconsideração em seu gesto mecânico de tratar a idosa com dificuldades físicas como se fosse uma tola, incapaz de perceber seu estado e facilmente ludibriada por palavras vazias. Esse trecho do filme é relevante, pois suscita a discussão sobre a importância de cuidados verdadeiramente humanizados com o paciente idoso dementado.

Outros filmes que mostram o idoso no contexto das doenças cerebrovasculares são: *Lendas da paixão* (Edward Zwick, 1994, EUA), *Se tivéssemos tempo* (José Eduardo de Oliveira, 2007, Brasil) e *Hannah Arendt* (Margarethe Von Trotta, 2013, Alemanha, França). Este último retrata paciente com acidente vascular hemorrágico em consequência de ruptura de aneurisma cerebral.

O filme *O último concerto* (Dustin Hoffman, 2013, Reino Unido) mostra aspectos relevantes da doença de Parkinson (DP). O personagem Peter Mitchell, famoso violoncelista que faz parte de um quarteto de cordas, passa a apresentar dificuldade para tocar com o grupo, pois exibe lentificação dos movimentos e tremores discretos devido à DP. Em uma cena é retratada uma consulta médica, percebendo-se a dificuldade de Peter realizar movimentos alternados, assim como sua marcha discretamente rígida acompanhada de perda do balanço dos braços principalmente à direita. Peter inicia rapidamente o tratamento e o filme não mostra as manifestações tardias da doença. Entretanto, demonstra claramente o medo de Peter tornar-se dependente e sem autonomia. A DP afeta ambos os sexos, independentemente de etnia ou classe social, iniciando-se o quadro clínico predominantemente entre 50 e 70 anos. O processo de envelhecimento está intimamente interligado a esta afecção devido à aceleração da perda de neurônios dopaminérgicos com o passar dos anos. Há no mundo cerca de 10 milhões de pessoas atingidas, enquanto no Brasil é estimado que 300 mil pessoas estejam afetadas (Santos, Menezes, & Souza, 2009). É afecção crônica e progressiva do sistema nervoso central, caracterizada por rigidez, acinesia, bradicinesia, tremor e instabilidade postural, afetando a qualidade de vida dos pacientes acometidos, como mostra o filme. A bradicinesia é a característica mais comum da DP no idoso, traduzindo-se pelo alentamento ou dificuldade de iniciar os movimentos voluntários ou automáticos (Manfrim, & Schmidt, 2011). O tremor de repouso em cerca de 50% tem início nas extremidades distais, diminuindo ou desaparecendo com o início de alguma ação e podendo surgir novamente quando o paciente mantiver ação ou postura mais prolongada (Souza, C.F.M., Almeida, Sousa, J.B., Costa, Silveira, & Bezerra, 2011).

O filme *A última grande lição* (Deepa Mehta, 1999, Reino Unido, Canadá) discorre acerca dos desafios que a vida impõe ao professor Morrie quando este, aos 79 anos, recebe o diagnóstico de Esclerose Lateral Amiotrófica (ELA), também chamada de Doença de Lou Gehrig. A ELA foi descrita em 1874 por Charcot, sendo caracterizada por degeneração progressiva dos neurônios motores. O termo amiotrófica está relacionado à atrofia muscular, fraqueza e fasciculações, que são indicativos do comprometimento do neurônio motor inferior. A incidência da ELA é de um a cinco casos para 100.000 habitantes, atingindo preferencialmente homens. Está relacionada a fatores genéticos (ELA familiar) 20% dos casos, enquanto 80% são de ELA esporádica.

A sobrevida média de cinco anos ocorre em 25% dos casos (Pallotta, Andrade, & Bispo, 2012). O filme mostra, de maneira bastante didática, as progressivas perdas físicas de Morrie, que começou a ter dificuldade para andar e cambaleou inexplicavelmente na festa de aniversário de um amigo. A seguir, quando sai de carro, não teve forças para colocar o pé na embreagem. Morrie logo percebe que precisa de bengala para auxiliá-lo a andar e que não consegue mais se despir sozinho, necessitando contratar um cuidador. Ser acometido por uma doença neurodegenerativa que traz limitações e incapacitações é uma vivência potencialmente desestruturante. Nestes casos, tanto o paciente portador da enfermidade quanto seus familiares e/ou cuidadores exigem atenção e cuidados de profissionais da saúde, tanto da área física quanto mental. Lidar com as perdas físicas é algo desorganizador, já que obriga o sujeito a reformular sua imagem corporal, além de se adaptar diante das limitações adquiridas (Silveira, 2011).

Considerações finais

O humanismo deve ser parte importante do curso de graduação em medicina, na medida em que proporciona a formação de um profissional capaz de entender os pacientes e deles cuidar integralmente. A origem histórica, e a essência do médico, estão no cuidado a uma pessoa doente. Cuidar exige, acima de tudo, compreender para, assim, dispensar cuidados adequados. O significado de compreender no contexto médico-geriátrico é amplo. Compreender o paciente idoso significa compreender a pessoa, sua história de vida, sua doença, e o sentido dessa enfermidade a essa pessoa. Questão que se faz fundamentalmente importante no contexto da atenção geriátrica, principalmente no que diz respeito às doenças neurodegenerativas nos idosos, responsáveis por relevante impacto negativo na qualidade de vida tanto do paciente idoso quanto de sua família. Aqui o conceito da humanização médica se faz absolutamente importante e necessário ao considerarmos o atual contexto da prática médica. Tem-se prestado maior atenção ao processo de investigação do conhecimento das doenças e aos recursos terapêuticos do que ao próprio doente. Re-humanizar a medicina torna-se, então, um desafio (Landsberg, 2009).

Nesse sentido, o cinema ao expressar a condição humana e favorecer a reflexão crítica insere-se como instrumento capaz de contribuir para uma formação intelectual mais sensível à condição humana e à sua realidade social. O cinema é particularmente útil para educar a afetividade do futuro médico, sua capacidade de privilegiar os sentimentos e valores dos pacientes idosos e seus familiares construindo-se, assim, uma relação médico-paciente mais democrática e humana. Muitas vezes os filmes provocam vivências carregadas de emoção que despertam reflexão sobre a vida e a realidade. Isso aumenta a capacidade de ver e ouvir do futuro médico tornando-o mais sensível e empático à situação daquele que pede seu auxílio.

Efetiva-se, dessa forma, o real papel do médico no cuidado com o paciente idoso: promover a saúde e considerá-lo em sua integridade física, psíquica e social e não somente biológica. Humanizar a medicina é, em suma, além de uma obrigação educacional, uma condição de sucesso para atuação do profissional de saúde especialmente no contexto da atenção geriátrica.

Referências

- Aversi-Ferreira, T. A., Rodrigues, H. G., & Paiva, L. R. (2008). Efeitos do envelhecimento sobre o encéfalo. *Revista Brasileira de Ciências do Envelhecimento Humano*, 5(2), 46-64. Recuperado em 01 dezembro, 2015, de: [file:///C:/Users/Dados/Downloads/128-1360-1-PB%20\(1\).pdf](file:///C:/Users/Dados/Downloads/128-1360-1-PB%20(1).pdf).
- Blasco, P. G., Gallian, D. M. C., Roncoletta, A. F. T., & Moreto, G. (2005). Cinema para o estudante de medicina: um recurso afetivo/efetivo na educação humanística. Rio de Janeiro, RJ: *Revista Brasileira de Educação Médica*, 2(29), 119-128. Recuperado em 01 dezembro, 2015, de: http://www.sobramfa.com.br/artigos/2005_fev_cinema_para_estudante_de_medicina.pdf.
- Blasco, P. G., Moreto, G., Roncoletta, A. F. T., Levites, M. R., & Janaudis, M. A. (2006). Using movie clips to foster learner's reflection: improving education in the affective domain. São Paulo, SP: *Fam Med*, 38(2), 94-96. Recuperado em 01 dezembro, 2015, de: <https://www.stfm.org/fmhub/fm2006/February/Pablo94.pdf>.
- Blasco, P. G. (2010). É possível humanizar a Medicina? Reflexões a propósito do uso do Cinema na Educação Médica. São Paulo, SP: *O mundo da saúde*, 34(3), 357-367. Recuperado em 01 dezembro, 2015, de: http://www.pablogonzalezblasco.com.br/wp-content/uploads/2010/12/pgb_nov_2010_como_humanizar_a_medicina.pdf.
- Camarano, A. A., & Mello, J. L. (2010). Cuidados de longa duração no Brasil: O arcabouço legal e as ações governamentais. In: Camarano, A. A. (Org.). *Cuidados de longa duração para a população idosa: Um novo risco social a ser assumido?*, 67-92. Rio de Janeiro, RJ: Fundação Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada.

- Cezar, P. H. N., Gomes, A. P., & Siqueira-Batista, R. (2011). O cinema e a Educação bioética no curso de graduação em medicina. São Paulo, SP: *Revista Brasileira de Educação Médica*, 35(1), 93-101. Recuperado em 01 dezembro, 2015, de: <http://www.scielo.br/pdf/rbem/v35n1/a13v35n1.pdf>.
- Darbyshire, D., & Baker, P. (2012). A systematic review and thematic analysis of cinema in medical education. Bolton (UK): *Med Humanit*, 38, 28-33. Recuperado em 01 dezembro, 2015, de: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/22282424>. (doi: 10.1136/medhum-2011-010026).
- Dumanchin, C., Brice, A., Campion, D., Hannequin, D., Martin, C., Moreau, V., Agid, Y., Martinez, M., Clerget-Darpoux, F., & Frebourg, T. (1998). De novo Presenilin 1 mutations are rare in clinically sporadic, early onset Alzheimer's disease cases. French Alzheimer's Disease Study Group. *Journal of Medical Genetics*, 35(8), 672-673. Recuperado em 01 dezembro, 2015, de: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/9719376>.
- Engelhardt, E., Laks, J., & Rozenthal, M. (1998). Quantas demências degenerativas? Doença de Alzheimer e outras demências: considerações diagnósticas. *Inform Psiquiatria*, 17(supl.1), S10-S20. Recuperado em 01 dezembro, 2015, de: <http://bases.bireme.br/cgi-bin/wxislind.exe/iah/online/?IsisScript=iah/iah.xis&src=google&base=LILACS&lang=p&nextAction=lnk&exprSearch=233784&indexSearch=ID>.
- Hachinski, V. C., Iliff, L. D., Zilhka, E., Du Boulay, G. H., McAllister, V. L., Marshall, J., Russell, R. W., & Symon, L. (1975, Sept.). Cerebral blood flow in dementia. *Arch Neurol*, 32(9), 632-637. Recuperado em 01 dezembro, 2015, de: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/1164215>.
- IBGE (2011). Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. *Primeiros resultados definitivos do Censo 2010: População do Brasil é de 190.755.799 pessoas*. Recuperado em 12 março, 2012, de: <http://www.ibge.gov.br/home/estatistica/populacao/censo2010/>.
- Landsberg, G. A. P. (2009). Vendo o outro através da tela: cinema, humanização da educação médica e Medicina de Família e Comunidade. Rio de Janeiro, RJ: *Rev Bras Med Fam e Com*, 16(4), 298-304. Recuperado em 01 dezembro, 2015, de: <https://rbmfc.org.br/rbmfc/article/view/422>. (doi:[http://dx.doi.org/10.5712/rbmfc4\(16\)422](http://dx.doi.org/10.5712/rbmfc4(16)422)).
- Manfrim, A., & Schmidt, S. (2011). Diagnóstico Diferencial das Demências. In: Freitas, E. V., & Py, L. *Tratado de Geriatria e Gerontologia*, 162. Rio de Janeiro, RJ: Guanabara Koogan.
- Melo, D. M., Di Nucci, F. R. C. F., & Domingues, P. C. (2007). Imagens cinematográficas da velhice: um enfoque gerontológico. São Paulo, SP: *Revista Kairós Gerontologia*, 10(2), 75-90. Recuperado em 01 dezembro, 2015, de: <http://revistas.pucsp.br/index.php/kairos/article/view/2591/1645>.
- Oliveira, M. L. C., Oliveira, S. R. N., & Iguma, L. M. (2007). O processo de viver nos filmes: velhice, sexualidade e memória em Copacabana. Florianópolis, SC: *Texto Contexto Enferm*, 16(1), 157-162. Recuperado em 01 dezembro, 2015, de: <http://www.scielo.br/pdf/tce/v16n1/a20v16n1.pdf>.
- Pallotta, R., Andrade, A., & Bispo, O. C. M. (2012). A Esclerose Lateral Amiotrófica como Doença Autoimune. *Revista Neurociências*, 1(20), 144-152. Recuperado em 01 dezembro, 2015, de: <http://www.revistaneurociencias.com.br/edicoes/2012/RN2001/revisao%2020%2001/633%20revisao.pdf>.

Sá, E. C., & Torres, R. A. T. (2013). Cinema como recurso de educação em promoção da saúde. *Rev Med*, 2(92), 104-106. Recuperado em 01 dezembro, 2015, de: <file:///C:/Users/Dados/Downloads/79580-109377-1-SM.pdf>.

Santos, I. S. C., Menezes, M. R., & Souza, A. S. (2009). Concepções de idosos sobre a vivência com a doença de Parkinson. *Revista de Enfermagem da UERJ*, 1(17), 69-74. Recuperado em 01 dezembro, 2015, de: <http://docplayer.com.br/13974056-Concepcoes-de-idosos-sobre-a-vivencia-com-a-doenca.html>.

SBGG (2011). Sociedade Brasileira de Geriatria e Gerontologia. Residência médica em Geriatria. Diretrizes da Sociedade Brasileira de Geriatria e Gerontologia (SBGG). *Documentos da SBGG*, 5(2), 119-125.

Silveira, M. C. (2011). *ELA: Esclerose Lateral Amiotrófica e o luto de si mesmo*. São Paulo, SP: TCC: Aprimoramento em Teoria, Pesquisa e Intervenção em Luto. Quatro Estações, Instituto de Psicologia.

Souza, C. F. M., Almeida, H. C. P., Sousa, J. B., Costa, P. H., Silveira, Y. S. S., & Bezerra, J. C. L. (2011). A Doença de Parkinson e o Processo de Envelhecimento Motor: Uma revisão de Literatura. *Revista Neurociências*, 4(19), 718-723. Recuperado em 01 dezembro, 2015, de: <http://revistaneurociencias.com.br/edicoes/2011/RN1904/revisao%2019%2004/570%20revisao.pdf>.

UNFPA (2012). Organização das Nações Unidas. *Envelhecimento no século XXI: celebração e desafio*. Nova York, EUA: UNFPA.

WHO (2002). World Health Organization. *Active ageing: a policy framework, a contribution of the World Health Organization to the second United Nations World Assembly on Ageing*. Madrid, ES: WHO.

Xavier, J. J. S., Dewulf, N. L. S., Peres, C. M., Barros, G. C., Pfrimer, K., Nakao, C. S., Leite, F., Silva, R. J. A., Santos, R. L. R., Monteiro, R. A., Ruffino-Netto, A., & Carvalho, A. C. D. (2011). Cinema: uma ferramenta pedagógica e humanista para temas em saúde-educação. A experiência do CineSocial. Ribeirão Preto (SP): *Medicina*, 44(3), 260-266. Recuperado em 01 dezembro, 2015, de: http://revista.fmrp.usp.br/2011/vol44n3/AO_Cinema%20ferramenta%20pedag%F3gica%20e%20humanista.pdf.

Filmes:

A família Savage (longa metragem) (2007). (Tamara Jenkins, Dir.). EUA.

Amour (longa metragem) (2013). (Michael Haneke, Dir.). França: Imovision.

Arrugas (animação) (2011). (Ignacio Ferreras, Dir.). Espanha.

A separação (longa metragem) (2012). (Asghar Farhadi, Dir.). Irã: Imovision.

A última grande lição (longa metragem) (1999). (Mick Jackson, Dir.). EUA.

E se vivêssemos todos juntos? (longa metragem) (2012). (Stéphane Robelin, Dir.). França: Imovision.

Frank e o Robô (longa metragem) (2012). (Jake Schreier, Dir.). EUA.

Hannah Arendt (longa metragem) (2013). (Margarethe von Trotta, Dir.). Alemanha: Esfera Cultural.

Íris (longa metragem) (2002). (Richard Eyre, Dir.). EUA: Playarte Pictures.

Lendas da paixão (Longa metragem) (1995). (Edward Zwick, Dir.). EUA: Columbia TriStar Filmes do Brasil.

Longe Dela (2006). (Sarah Polley, Dir.). Canadá.

Nebraska (longa metragem) (2014). (Alexander Payne, Dir.). EUA: Sony Pictures.

O filho da noiva (longa metragem) (2002). (Juan José Campanella, Dir.). Espanha: Europa Filmes.

O último concerto (longa metragem) (2014). (Yaron Zilberman, Dir.). EUA: Europa Filmes.

Para sempre Alice (longa metragem) (2015). (Richard Glatzer, Dir.). EUA: Diamond Films.

Se tivéssemos tempo (longa metragem) (2007). (José Eduardo de Oliveira, Dir.). Brasil.

Recebido em 04/04/2016

Aceito em 30/04/2016

Josiane Aparecida Duarte – Graduada em Medicina. Universidade Católica de Brasília, UCB. Brasília, DF.

E-mail: josianeduartemed@gmail.com

Bruna Miclos de Oliveira – Graduada em Medicina. Universidade Católica de Brasília, UCB. Brasília, DF.

E-mail: bruna.miclos@gmail.com

Yasmine Oliveira Vieira - Graduanda em Medicina. Universidade Católica de Brasília, UCB. Brasília, DF.

E-mail: yasmineoliv@hotmail.com

Armando José China Bezerra - Médico. Professor do Curso de Graduação em Medicina. Universidade Católica de Brasília, UCB. Brasília, DF.

E-mail: abezerra@ucb.br

Lucy Gomes Vianna – Médica. Professora da Pós-Graduação *Stricto Sensu* em Gerontologia. Universidade Católica de Brasília, UCB. Brasília, DF, Brasil.

E-mail: lucygomes@pos.ucb.br