



Revista Bioética

ISSN: 1983-8042

bioetica@portalmedico.org.br

Conselho Federal de Medicina

Brasil

de Oliveira Lobo, Mariana; Moura Garcez, Fernanda Caroline; China Bezerra, Armando
José; Gomes, Lucy

Relação médico-paciente idoso no cinema: visões de atendimento

Revista Bioética, vol. 25, núm. 2, 2017, pp. 382-391

Conselho Federal de Medicina

Brasília, Brasil

Disponível em: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=361552153019>

- Como citar este artigo
- Número completo
- Mais artigos
- Home da revista no Redalyc

redalyc.org

Sistema de Informação Científica

Rede de Revistas Científicas da América Latina, Caribe, Espanha e Portugal

Projeto acadêmico sem fins lucrativos desenvolvido no âmbito da iniciativa Acesso Aberto

Relação médico-paciente idoso no cinema: visões de atendimento

Mariana de Oliveira Lobo¹, Fernanda Caroline Moura Garcez², Armando José China Bezerra³, Lucy Gomes⁴

Resumo

Este artigo objetiva descrever diferentes visões de atendimento da relação médico-paciente idoso abordada em filmes de ficção. Pesquisou-se filmografia nacional e internacional, buscando filmes de longa-metragem que exibissem cenas em que a relação médico-paciente idoso fosse retratada de diferentes formas. Foi possível identificar nos dez filmes analisados expectativas referentes ao atendimento do paciente idoso, tanto na visão do paciente quanto na de seus familiares, evidenciando sentimentos e valores socioculturais presentes na inter-relação estabelecida durante o exercício profissional da medicina. Concluiu-se que a linguagem cinematográfica é útil para a formação do médico, que deve se preocupar com o sentido humano de seu trabalho, bem como para interpretar elementos que envolvem a complexa relação médico-paciente, particularmente com o idoso.

Palavras-chave: Relações médico-paciente. Idoso. Preconceito. Cuidados médicos. Educação médica.

Resumen

Relación entre el médico y los pacientes ancianos en el cine: visiones de atención

El objetivo de este artículo es describir las diferentes visiones de atención, abordadas en películas de ficción, sobre la relación entre el médico y los pacientes ancianos. Se investigó la filmografía nacional e internacional, buscando películas de larga duración que exhibieran escenas en las que la relación entre el médico y el paciente anciano se retratara de diferentes formas. En las diez películas analizadas, fue posible identificar expectativas referentes a la atención del paciente anciano, tanto en la visión del paciente como en la de sus familiares, evidenciando sentimientos y valores socioculturales presentes en la interrelación establecida en el ejercicio profesional de la medicina. Se concluyó que el lenguaje cinematográfico es útil para la formación del médico, quien debe preocuparse del sentido humano de su trabajo, para interpretar elementos que involucran la relación compleja entre el médico y el paciente, particularmente el anciano.

Palabras clave: Relaciones médico-paciente. Anciano. Prejuicio. Atención médica. Educación médica.

Abstract

The doctor-elderly patient relationship in cinema: visions of care

This article aims to describe different views of care through the doctor-elderly patient relationship as addressed in feature films. Research was carried out based on national and international filmography, seeking films containing scenes in which the doctor-elderly patient relationship was portrayed in different ways. In the ten films analyzed, it was possible to identify expectations regarding the care of the elderly patient, both from the patient's and their family's view, describing the feelings and socio-cultural values present in the interrelationship established during the professional practice of medicine. It was concluded that cinematographic language is useful for the training of physicians, who should be concerned with the human aspect of their work, as well as for the interpretation of elements involving the complex doctor-patient relationship, particularly among the elderly.

Keywords: Physician-patient relations. Aged. Prejudice. Medical care. Medical Education.

1. **Graduanda** marilobo@hotmail.com – Universidade Católica de Brasília (UCB) 2. **Graduanda** fe.garcez@gmail.com – UCB 3. **Doutor** abezerra@ucb.br – UCB 4. **Doutora** lucygomes@pos.ucb.br – UCB, Brasília/DF, Brasil.

Correspondência

Mariana de Oliveira Lobo – SHCGN 716, bloco R, casa 13 CEP 707700-748. Brasília/DF, Brasil.

Declararam não haver conflito de interesse.

No exercício da medicina geriátrica nota-se, cada vez mais, a necessidade de os médicos privilegiarem sentimentos e valores dos pacientes idosos e de seus familiares, estimulando a reflexão conjunta para a tomada de decisões. O cuidado do paciente com idade avançada requer relação delicada, de confiança mútua, pois o acolhimento personalizado deve ir além da conduta terapêutica. Deve abordar de forma holística tanto a vertente patológica quanto a emocional do idoso, que, muitas vezes, encontra-se fragilizado, deslocado socialmente e com autonomia reduzida para realizar suas atividades cotidianas.

Empatia, familiaridade e comunicação são fatores essenciais para que o médico estabeleça o diagnóstico correto e proporcione o bem-estar buscado pelo paciente idoso. Balint¹, em sua teoria de eficácia terapêutica, defende essa ideia com o conceito do que chama de “remédio-médico”: escuta e atenção dedicadas ao paciente podem ter o efeito curativo de um medicamento. A linguagem cinematográfica é bastante útil para a formação do médico^{2,3}, que deve se preocupar com o sentido humano de seu trabalho, bem como com a interpretação dos elementos que envolvem a complexa relação médico-paciente idoso.

O cinema, por meio de linguagem verbal e não verbal, auxilia a construção da identidade vocacional do médico em formação e, como elemento didático, torna mais tangível sua tendência em se interessar pelas histórias humanas, despertando-o para a humanização da medicina². Tapajós⁴ defende que há interação importante e crescente entre a medicina e as artes a partir do momento em que se estabelece conhecimento mais profundo das motivações, atitudes e emoções humanas. Nesse sentido, este estudo buscou descrever diferentes visões de atendimento da relação médico-paciente idoso presentes em longas-metragens, abordando seus principais relatos, questionamentos e vivências.

Método

Trata-se de estudo exploratório em que foi realizada pesquisa em filmografia nacional e internacional, procurando-se filmes de longa-metragem que exibissem cenas que retratassem a relação médico-paciente idoso de diferentes formas. Foram pesquisados os seguintes sites: Cinema10, Adoro-Cinema, Cinemateca brasileira, Filmes de cinema, Cineplayers, Cineclick e InterFilmes.

Na busca, não limitada quanto à data de lançamento, utilizaram-se as seguintes palavras-chave:

“idoso”; “relação médico-paciente”; “relação médico-paciente-idoso”; “envelhecimento e atendimento médico”; “preconceito”; “velhice e medicina”. Pesquisaram-se igualmente as palavras-chave em inglês: “elderly”; “elderly patient doctor relationship”; “old age and medicine”; “prejudice against medical patient”.

Inicialmente, 23 filmes que abordavam a temática proposta foram pré-selecionados e assistidos integralmente pelos médicos professores e autores deste estudo, abrangendo período de identificação/seleção de dois meses, com tempo médio de uma hora e 33 minutos por filme.

Em seguida, na etapa de triagem, dez filmes foram selecionados por cada dupla de revisores (médicos professores e graduandas) de forma independente. Os dois principais critérios de inclusão dos filmes foram: abordar situações que evidenciassem a relação médico-paciente-idoso de forma direta; ou retratar cenas de atuação em medicina geriátrica, a fim de que pudessem servir de ferramenta para melhor exemplificar e entender a saúde do paciente idoso.

Os filmes selecionados com a temática estudada foram analisados no período de um mês por todos os pesquisadores, que fizeram anotações sobre cenas que mostravam a relação médico-paciente idoso e seus desdobramentos. A segunda etapa consistiu na busca ativa, por parte das graduandas, de literatura científica que sustentasse as expectativas de atendimento referentes às situações explicitadas nos filmes.

Por fim, o manuscrito foi elaborado e o trabalho analisado, revisado e editado segundo orientações dos médicos professores. A seguir, listam-se os filmes julgados por todos os autores como didaticamente relevantes para o ensino do tema a alunos de graduação em medicina. Foram identificados os diferentes aspectos da relação médico-paciente idoso vinculados a essas cenas, analisando-se seus diferentes valores e perspectivas.

Resultados e discussão

Foram analisados 10 filmes que expuseram didaticamente a temática da relação médico-paciente idoso, que são expostos em ordem cronológica a seguir.

O show deve continuar

Roy Scheider, no papel de Joe Gideon, vive a semiautobiografia do escritor, diretor e coreógrafo

Bob Fosse. A personagem é tabagista e são retratadas no filme diversas cenas em que apresenta tosse produtiva crônica, caracterizando quadro de doença pulmonar obstrutiva crônica (DPOC) com bronquite crônica. A postura do médico – o personagem idoso – que examina Joe é contraditória, especialmente para os padrões atuais, sendo, ao mesmo tempo, inadequada e ironicamente engraçada. Isso porque, enquanto ausculta os pulmões de Joe, seu médico também está fumando e tossindo continuamente.

Até a década de 1940, os malefícios do fumo não eram tão amplamente divulgados e conhecidos. O predomínio da indústria do tabaco – sediada em países industrializados, mas utilizando mão de obra e terras baratas em países em desenvolvimento –, disseminou o uso do tabaco na forma de cigarros que, vendidos em maços e prontos para o consumo, tornaram-se símbolo de sofisticação para homens e mulheres. No cinema, o ato de fumar não era condenado. Caubóis, esportistas, aviadores e médicos fumavam em locais abertos e fechados de forma constante e até compulsiva. Ao contrário do que ocorre atualmente, quando o fumo é associado ao papel do vilão, naquela época o fumo era projetado como parte do charme dos protagonistas⁵.

Nesse contexto cultural disseminado mundialmente, era alta a proporção de médicos fumantes (aproximadamente dois terços), o que espelhava, de certa maneira, o comportamento padrão na época, até mesmo entre pessoas com mais escolaridade⁵. Entretanto, analisando a situação à luz do conhecimento e do comportamento prescrito nos dias atuais, paradoxalmente, questiona-se: como confiar em profissional que deveria prezar pelo exemplo de boas práticas de saúde ao vê-lo fazer o contrário? Hoje já se sabe que o médico fumante fragiliza sua relação com o paciente.

Isso porque, se tal hábito fosse recorrente entre aqueles que detêm conhecimento sobre os males do tabagismo, ou seja, que o cigarro contribui para 25% das mortes por infarto do miocárdio e para 85% das mortes por DPOC⁶, como romper a ambivalência em discussão? Deve-se firmar um dos princípios fundamentais da profissão presente no Código de Ética Médica: *o alvo de toda a atenção do médico é a saúde do ser humano, em benefício da qual deverá agir com o máximo de zelo e o melhor de sua capacidade profissional*⁷.

Meu pai, uma lição de vida

Bette Tremont (Olympia Dukakis) é a mãe de executivo muito ocupado, John Tremont (Ted

Danson). Devido a infarto agudo do miocárdio, é repentinamente internada. Durante a cena em que conversa com o filho no hospital, Bette pede que o verdadeiro motivo do ocorrido não seja revelado ao marido Jake Tremont (Jack Lemmon). Revela preconceito em relação à idade do médico responsável (aparenta cerca de 30 anos) e à sua maneira de vestir (calças apertadas e fivela extravagante no cinto). O julgamento da paciente idosa em relação a seu médico leva-a, inclusive, a desconfiar do diagnóstico.

Hipócrates disse que, para ser bom, o médico deve apresentar as seguintes características: altruísmo, zelo, modéstia, aparência digna, concisão, respeito à vida, espírito isento de desconfiança e devoção religiosa. Entre tantas características listadas pelo pai da medicina, a aparência digna foi destacada na cena supracitada e tem sido elemento de pesquisa para médicos e estudantes de medicina⁸. Nessa cena, novamente, é preciso contextualizar as reações das personagens diante dos 27 anos decorridos desde que o filme foi lançado.

É possível pressupor que a idosa Bette teria nascido nas primeiras décadas do século XX, quando imperava em todas as sociedades influenciadas por padrões ocidentais o uso de vestimenta mais formal, com luvas e chapéus, por exemplo. Mesmo desconsiderando as características específicas da vestimenta apontada na cena, trabalho publicado em 2013 por Yonekura e colaboradores⁸ investigou as impressões que diferentes vestimentas médicas, como roupa branca, jaleco, avental social, roupa informal, casual e para centro cirúrgico, causavam em 259 pacientes, 119 estudantes e 99 médicos.

Bermudas e *piercings* faciais foram itens de destaque entre os que mais causaram desconforto em pacientes. Os resultados apontaram que pacientes, estudantes de medicina e médicos brasileiros desenvolvem melhor impressão inicial de médicos que usavam trajes tradicionalmente associados à profissão e de aparência mais convencional. Brandt⁹ traz outros pontos interessantes sobre o tema. Destaca que o traje do profissional da saúde é importante para todas as categorias socioculturais, mas que a aparência limpa e arrumada é a que sobressai. Entre os pacientes, os idosos tendem a favorecer vestimentas formais, sem que isso represente atendimento rígido ou indiferente.

Pelo contrário, embora a aparência possa ser importante no momento inicial e imediato do contato, o comportamento demonstrado pelo profissional durante a consulta é o fator realmente determinante para a avaliação final do cuidado recebido. Balint desloca o profissional de papel

apenas passivo a ativo, desde que na proporção certa, evidenciando esse foco em sentenças como *o remédio mais usado em medicina é o próprio médico, o qual, como os demais medicamentos, precisa ser conhecido em sua posologia, reações colaterais e toxicidade*¹⁰. Blasco, por sua vez, cita: *O humanismo é inato à profissão médica. O universo das artes é para o médico uma companhia necessária que assegura sua identidade vocacional*¹¹.

Um golpe do destino

Jack McKee (William Hurt) é um cirurgião bem-sucedido e rico, que mostra arrogância em suas atitudes profissionais. Ao ser diagnosticado com câncer de garganta, convive com outros pacientes em igual condição, passando a viver o outro lado da relação médico-paciente. O filme mostra o despertar de um médico de meia-idade para a importância do afeto e da compaixão no atendimento profissional, alterando radicalmente seu comportamento e sensibilizando-o para nova visão da medicina.

O filme também retrata um médico generalista da família que é idoso. Este último realiza apenas exame físico e considera somente a história clínica vista pelo olhar do paciente, que é médico, mas acaba despistando-o do diagnóstico correto. Porto¹² diz que a relação médico-paciente nasce e se desenvolve durante o exame clínico, sendo que sua qualidade depende do tempo e da atenção que dedica à anamnese, tarefa que nenhum aparelho consegue realizar com a eficiência da entrevista. A decisão diagnóstica vai além do somatório dos diferentes resultados dos exames complementares. O método clínico se caracteriza por sua capacidade de ver o paciente como um todo, apresentando-lhe sensibilidade que nenhum outro método tem.

O médico generalista em questão é bom exemplo de que o primeiro pilar de sustentação da investigação é o exame físico. Entretanto, e provavelmente por valorizar a opinião de seu paciente de que se tratava de simples infecção de garganta, acabou deixando passar o diagnóstico de câncer ao não solicitar exames laboratoriais e de imagem. Nota-se, mais uma vez, a relevância da colocação de Porto¹² de que saber associar a clínica aos exames complementares é desafio da medicina moderna que pode ser também o segredo do sucesso do médico. A valorização do conhecimento científico deve estar acompanhada do acolhimento humanizado do paciente, para que o exercício da medicina seja efetivo.

Patch Adams: O amor é contagioso

Após tentativa de suicídio, Hunter Adams (Robin Williams) interna-se voluntariamente em um sanatório e, ao ajudar outros internos, descobre que deseja ser médico. Inicia seu curso de graduação em medicina aplicando métodos pouco convencionais em seus pacientes. No meio hospitalar, o personagem evidencia a importância da relação médico-paciente fantasiando-se de palhaço a fim de provocar risos em pacientes terminais, demonstrando que, ao tomar a atenção do paciente, o riso pode suprimir o sofrimento decorrente de sua condição existencial, mesmo que momentaneamente. Ressalta também a importância de escutar o que o paciente diz e sente naquele momento em que se encontra tão vulnerável.

A relação médico-paciente idoso é retratada de forma inusitada quando Patch ajuda seu colega de quarto, Mitch (Philip Seymour Hoffman), a convencer a paciente Aggie Kennedy (Ellen Albertini Dow) a se alimentar. Para tanto, Patch realiza sonho antigo de Aggie, reunindo a equipe de médicos e enfermeiros em volta de piscina cheia de espaguete. Assim, demonstra que a humanização no atendimento e no acolhimento do paciente idoso é ferramenta essencial para se ter êxito no tratamento.

Miranda¹³, em seu artigo sobre a relação médico-paciente idoso, defende que a complexidade do ser humano, a conexão entre razão e vontade, sentimentos e tendências, sua história, seus projetos e sua família fazem dos pacientes seres biopsicossociais. Quanto mais o médico conhece e respeita essa realidade, melhor interage com seu paciente; no caso, o idoso fragilizado. Essa postura é o que destaca Patch de seus colegas de profissão.

Réquiem para um sonho

A atriz Ellen Burstyn interpreta a personagem de meia-idade Sara em melancólica abordagem que mostra o que o ser humano é capaz de fazer para alcançar seus sonhos. Em meio à conturbada relação com o filho Harry (Jared Leto), viciado em drogas, a solitária Sara é convidada a participar de seu favorito programa de televisão, "Tappy Tibbons Show". Ela resolve emagrecer para apresentar-se usando um vestido vermelho, o preferido de seu finado marido. Como dieta, passa a tomar anfetamina, receitada por um médico idoso que não demonstra, em nenhuma das cenas, preocupação com a saúde física e mental da paciente. O médico é negligente e não dá a mínima atenção a Sara, que desenvolve síndrome de abstinência.

Mesmo diante desse quadro, o profissional continua receitando a ela anfetaminas de forma abusiva e desnecessária. Anfetaminas são estimulantes do sistema nervoso central capazes de gerar quadros de euforia, manter a vigília, atuar como anorexígenos e aumentar a atividade autônoma dos indivíduos. Foram sintetizadas em laboratório, a partir de 1928, para combater obesidade, depressão e congestão nasal. Conforme Muakad¹⁴, algumas são capazes de atuar no sistema serotoninérgico. No caso de Sara, a biodisponibilidade aumentada de neurotransmissores nas fendas sinápticas levou à redução do sono e da fome, provocando estado de agitação psicomotora.

Isso se torna claramente perceptível nas cenas em que a personagem apresenta instabilidade de humor, ansiedade, verborragia, calafrios, sudorese e insônia. O uso contínuo da anfetamina leva Sara à degeneração neuronal e quadro de psicose anfetamínica, e a personagem acaba tendo constantes alucinações visuais e auditivas. A relação médico-paciente retratada no filme é inaceitável. Não há cuidado ou atenção com a paciente, estabelecendo-se somente contrato de interesses (dinheiro por prescrição de receitas ilegais) entre paciente de meia-idade que idealiza um sonho e médico imprudente, tornando-a dependente da droga e levando-a a consequências nefastas.

Almoço em agosto

Gianni (Gianni Di Gregorio) é um homem de meia-idade que mora com sua velha mãe viúva (Valeria de Franciscis) em Roma. Seu médico e amigo Marcello (Marcello Ottolenghi) o examina rapidamente quando Gianni relata dor no ombro esquerdo irradiada para a face lateral do membro superior esquerdo, desencadeada por esforço físico. Ele faz o diagnóstico clínico de angina estável, mas não solicita exames complementares, apenas prescreve medicações e mudança no estilo de vida. Aproveita ainda o encontro com Gianni, mesmo estando ele nessa condição, para lhe pedir favor: ficar com sua mãe durante o tradicional feriado de 15 de agosto.

Luigi, seu senhorio, abusa de Gianni. Na relação entre os dois há o vínculo de amizade, mas o médico age irresponsavelmente, uma vez que o submete a situação de maior estresse, por ter que cuidar de mais uma idosa sozinho e, além de tudo, subdiagnostica seu quadro de saúde, dificultando adequada conduta terapêutica. Pesquisa realizada nos Estados Unidos mostra a importância da confiança dos pacientes em seus médicos, sendo que a boa relação profissional-paciente influencia favoravelmente

determinados comportamentos saudáveis dos pacientes, como a prática de alimentação adequada¹⁵.

Conforme o Código de Ética Médica, o médico, ao exercer a profissão, deve, em obediência aos princípios éticos norteadores de sua atividade, zelar e trabalhar pelo perfeito desempenho ético da medicina e pelo prestígio e bom conceito da profissão. O artigo 40 do referido Código aponta ainda: *É vedado ao médico aproveitar-se de situações decorrentes da relação médico-paciente para obter vantagem física, emocional, financeira ou de qualquer outra natureza*⁷.

Nesse filme, a não valorização do quadro clínico apresentado pelo paciente Gianni e a falta de cuidado e atenção caracterizam negligência médica em situação que, em sua essência, deveria estar marcada por seu oposto: a diligência médica. A inércia e a passividade diante do quadro de angina tornam-se ainda mais desagradáveis quando o médico sobrecarrega o amigo pedindo-lhe tal favor.

A minha versão do amor

O personagem Barney Panofsky (Paul Giamatti) é portador de doença de Alzheimer, e morre aos 66 anos. Durante a evolução da doença, entre os fatos retratados, esquece o número de telefone do amor de sua vida. Chama atenção a maneira de o médico conduzir seu atendimento, estabelecendo relevante relação de confiança. Para realizar o diagnóstico são aplicados testes de cognição envolvendo datas, estações do ano e modelos de carro, com perguntas feitas de forma insistente, mas gentil.

*A pessoa não é só um alguém, mas um alguém corporal*¹⁶, afirma Julian Marias, citado por Miranda. Somos também nosso corpo e, portanto, encontramos-nos limitados no tempo e espaço. A dimensão temporal do ser humano constitui seu traço central. O homem luta contra o tempo, trata de deixá-lo para trás, estar acima dele – a primeira maneira de tentar superá-lo é guardar memórias do passado, e o segundo é desejar converter o presente em algo que permaneça¹⁷. Nesse sentido, a preservação da autonomia para a saúde do idoso, por meio de estímulo à reconstrução constante da memória, é de extrema importância.

Segundo descoberta científica recente, exercícios físicos parecem contribuir para um cérebro resistente ao encolhimento físico, além de estimularem a flexibilidade cognitiva. Dados reveladores têm sido apontados sobre a diferença no percentual de risco de Alzheimer (demência vivida pelo personagem de Paul Giamatti) com base no nível

de exercício físico¹⁸. Reynolds¹⁹, em *“How exercise could lead to a better brain”*, confirma esses benefícios ao enfatizar o elo inegável estabelecido entre exercícios e saúde cerebral. Uma vez que exercícios aeróbicos revertem o declínio da memória em idosos e até aumentam o surgimento de células no centro de memória²⁰, é função do médico, enquanto promotor da saúde, orientar seus pacientes a adotar essa prática em sua rotina diária.

Poesia

Mija (Jeong-hie Yun), senhora de 66 anos, vive no interior da Coreia do Sul, onde cria seu neto adolescente. Em visita ao médico, queixa-se de formigamento no braço direito e de constantes esquecimentos. O médico lhe prescreve exercícios leves para a musculatura e solicita exames. Ainda no início da trama, a personagem, que se esquecia frequentemente das palavras, principalmente substantivos, recebe o diagnóstico de doença de Alzheimer; entretanto, não interrompe suas atividades do dia a dia.

Além de complementar sua aposentadoria trabalhando como cuidadora de um senhor de classe média que sofrera acidente vascular cerebral, matricula-se em curso de poesia e passa a frequentar saraus de poesia e karaokês. Esse conjunto de atividades da personagem contribui para manter uma rotina produtiva, essencial para a plasticidade cerebral. Weuve e colaboradores²⁰ demonstraram em estudo amplo e prospectivo com mulheres mais velhas que níveis mais altos de atividade física regular em longo prazo têm forte correlação com níveis mais altos de funções cognitivas e redução da velocidade de declínio cognitivo. Dessa forma, ao sugerir a prática de exercícios para uma senhora de 66 anos, o médico contribuiu não só para aumentar seu fluxo sanguíneo, como também para o surgimento de novos vasos e novas células cerebrais²⁰, propiciando melhora holística do quadro. A relação médico-paciente, embora apareça apenas brevemente no filme, é exemplo do olhar atento do médico para com o paciente idoso. Foi a valorização de uma das queixas menos importantes para Mija que levou ao diagnóstico correto da doença.

O exótico Hotel Marigold

Muriel Donnelly (Maggie Smith) é um dos sete idosos apresentados no filme. Rabugenta, a ex-governanta aparece deitada na maca de um corredor de hospital, recusando-se a ser atendida por médico negro e solicitando à enfermeira para ser cuidada por médico inglês. A enfermeira providencia o médico

inglês que, para sua surpresa, tem ascendência indiana. Este sugere, então, a realização de cirurgia com colocação de prótese em cabeça de fêmur executada em projeto-piloto terceirizado em hospital na Índia.

O filme não explica o motivo pelo qual a personagem necessita dessa cirurgia. Entretanto, uma das principais hipóteses diagnósticas, na falta de referência a quedas e devido ao fato de Muriel se locomover em cadeira de rodas, é a osteoartrite, doença marcada por degeneração de cartilagens e estruturas circunvizinhas, dor e perda progressiva da mobilidade articular. Essa doença afeta predominantemente o sexo feminino, e sua taxa de incidência aumenta conforme a idade, sendo o quadril o local frequentemente acometido. A osteoartrite pode surgir por diversos motivos (endócrinos, metabólicos, congênitos, traumáticos), conforme Coimbra e colaboradores²¹. Em casos selecionados, o tratamento envolve procedimentos cirúrgicos, como a cirurgia de substituição de quadril a que Muriel foi submetida.

Outro ponto a ser discutido é o caráter preconceituoso da personagem Muriel. Anteriormente foi discutido o filme *“Meu pai, uma lição de vida”*, que retrata o julgamento demeritório da capacidade profissional médica baseado em sua vestimenta, que impressiona positiva ou negativamente os pacientes. No caso da trama de *“O exótico Hotel Marigold”*, Muriel demonstra desconfiança e antipatia por aquilo que não faz parte da cultura de seu país de origem, incluindo seu atendimento por médicos não ingleses.

Define-se “preconceito” como atitude negativa adotada por grupo ou pessoa em relação a outro grupo ou pessoa, baseada em processo de comparação social, segundo o qual o grupo de indivíduos julgador é considerado ponto positivo de referência. Essa atitude negativa que os seres humanos manifestam em relação a outros pode estar situada em diversos domínios. Entre eles, raça, religião, profissão, sexo, idade, região, filiação política, educação, *status* socioeconômico. Atitudes negativas baseadas na cor da pele ou em diferenças biológicas, reais ou imaginárias, constituem o “preconceito de cor”, segundo Munanga²².

Esse tipo de preconceito é retratado na fala de Muriel ao se dirigir à enfermeira-chefe do hospital enquanto aguarda atendimento do desejado médico inglês. Esse pré-julgamento é frequentemente sofrido por médicos, como confirmado na pesquisa realizada em Ribeirão Preto/SP⁸. Ao preconceito de cor soma-se a questão étnica. Isso porque, durante séculos, a Inglaterra manteve relação de subalternidade dos indianos em relação a seu Imperialismo.

Depois do chamado Grande Motim de 1857 – Guerra dos Cipaio –, o domínio britânico sobre o equilíbrio de poder europeu²³ foi suplementado e complementado pela consolidação do império territorial da Grã-Bretanha na Índia. Nesse contexto, a personagem idosa de Maggie Smith parece ainda refletir o contraste social, político e cultural entre a pontualidade do chá das cinco (tradição iniciada com a duquesa de Bedford – Anna Maria Russell – no século XIX)²⁴ e o sistema de castas indiano.

Álbum de família

Violet Weston (Meryl Streep), fumante compulsiva, é portadora de câncer de boca, utilizando polifarmácia, inclusive opioides. A relação médico-paciente da idosa é demonstrada de forma conflituosa: a família, principalmente a filha mais velha, Barbara (Julia Roberts), apresenta dificuldades em compreender e aceitar a quantidade de remédios prescritos para tratar transtorno de ansiedade, síndrome do pânico e dor de sua mãe. O desrespeito e a falta de diálogo adequado entre a família de Violet e seu médico ficam explícitos na cena em que Barbara arremessa as caixas de medicamentos no médico de Violet durante consulta, culpando-o pela suposta demência progressiva de sua mãe.

A polifarmácia (consumo concomitante de cinco ou mais medicamentos) constitui, cada vez mais, prática frequente entre idosos. Esse fenômeno ocorre devido ao aumento progressivo da expectativa de vida no cenário nacional e mundial, somado à prevalência de doenças crônicas, à medicalização presente na formação dos médicos e ao poder da indústria farmacêutica, de acordo com Silveira, Dalastra e Pagotto²⁵. As repercussões de seu uso, principalmente em idosos, incluem maior número de reações adversas e interações medicamentosas devido à farmacocinética alterada^{26,27}.

No caso de Violet, oito medicamentos foram prescritos devido ao acometimento físico da paciente e também ao quadro mental e excesso de conflitos no ambiente familiar. O uso combinado de benzodiazepínicos, analgésicos opioides e quimioterápicos prescritos para a personagem traz malefícios, pois, com essa quantidade de medicações, a probabilidade de interações medicamentosas é de 100%²⁷.

Outro ponto interessante a ser abordado é o comportamento de Barbara em relação ao médico de sua mãe. Ele reflete aspecto comum vivenciado entre familiares e médicos de pacientes idosos: a negação e indignação dos familiares diante de diagnósticos de seus entes queridos com mau

prognóstico. A sensação de impotência e a reestruturação do núcleo familiar para cuidar do idoso fragilizado são os principais fatores de estranhamento no início desse processo. É válido ressaltar que não apenas filhos, netos e cônjuges passam a necessitar de orientação profissional para melhor conduzir a nova realidade, como também o paciente idoso deve trabalhar nova etapa de sua vida, na qual se vê incapacitado de realizar atividades cotidianas que antes lhe eram próprias²⁸.

Considerações finais

A visão humanizada da relação médico-paciente idoso é produtiva tanto para pacientes quanto para médicos, devendo ser praticada em sintonia com aspectos profissionais bioéticos e pessoais e outros temas culturais, científicos e históricos que influenciam diretamente essa relação²⁹. *Determinadas experiências culturais, associadas a certa maneira de ver filmes, acabam interagindo na produção de saberes, identidades, crenças e visões de mundo de um grande contingente de atores sociais*, declara Duarte³⁰.

No contexto do uso de filmes para trabalhar conceitos relativos à formação médica – especialmente nos campos da bioética e da ética –, as narrativas apresentadas na tela são ferramentas importantes, pois trazem vivências carregadas de emoção, capazes de despertar reflexões sobre a vida e a realidade³. Sá e Torres² argumentam que o cinema contribui positivamente para o processo de ensino e aprendizagem de estudantes porque favorece a assimilação do conteúdo ao utilizar meios subjetivos para a sua absorção. Estimula igualmente o raciocínio sobre relações com os pacientes e suas doenças, incluindo importantes respostas emocionais. Isso ratifica a ideia exposta por Cezar³ de que o cinema permite, dessa forma, que o estudante incorpore conceitos ao seu repertório cognitivo, desenvolvendo seu poder de análise crítica.

Frequentemente, pacientes têm apontado insatisfação em relação à maneira fria e desumana com que são tratados por alguns profissionais da saúde, que assumem postura alienada e reducionista. Isso porque priorizam o tratamento das doenças e não dos doentes e desprezam a complexa dimensão biopsicossocial do adoecimento. O caráter exclusivamente técnico na formação dos profissionais das ciências da saúde deu lugar à preferência por práticas educacionais inovadoras que transcendem a incorporação de conhecimentos necessários

à compreensão do processo saúde-doença³¹. Essas práticas consideram relevante a abordagem holística do paciente, e é nesse cenário que visões referentes ao atendimento e à relação médico-paciente idoso merecem destaque.

Embora o número de pesquisas na literatura a respeito do cuidado com o idoso tenha crescido nos últimos anos, poucos estudos conseguem sintetizar a pluralidade encontrada nessa relação³². A sétima

arte, como forma de “imitar a vida”, mostra-se, no contexto deste estudo, ferramenta bastante consistente para avaliar situações-problema, interpretação do mundo real e exames de consciência sobre percepções individuais a respeito de relações médico-paciente idoso. Isso porque permite visualizar o caso relatado e abre espaço para discussões que são de extrema importância tanto para o estudante de medicina quanto para o médico no exercício de sua profissão.


Referências

1. Balint M. Le médecin, son malade et la maladie. *Rev Fr Sociol.* 1961;2(1):106-8.
2. Sá EC, Torres RAT. Cinema como recurso de educação em promoção da saúde. *Rev Med (São Paulo).* 2013;92(2):104-8.
3. Cezar PHN. Hipócrates vai ao cinema: a sétima arte e a formação bioética do médico. *Rev Bras Educ Méd.* 2013 [acesso 11 ago 2016];37(1):151. Disponível: <http://bit.ly/2ps6l4d>
4. Tapajós R. A comunicação de notícias ruins e a pragmática da comunicação humana: o uso do cinema em atividades de ensino/aprendizagem na educação médica. *Interface Comun Saúde Educ.* 2007;11(21):165-72.
5. Halty LS, Hüttner MD, Netto IO, Fenker T, Pasqualini T, Lempek B *et al.* Pesquisa sobre tabagismo entre médicos de Rio Grande, RS: prevalência e perfil do fumante. *J Pneumol.* 2002;28(2):77-83.
6. Instituto Nacional do Câncer. Doenças associadas ao tabagismo [Internet]. [acesso 23 fev 2017]. Disponível: <http://bit.ly/2oXWrvl>
7. Conselho Federal de Medicina. Resolução CFM nº 1.931, de 17 de setembro de 2009. Aprova o código de ética médica. *Diário Oficial da União.* Brasília; 24 set 2009;seção I:90-2.
8. Yonekura CL, Certain L, Karen SKK, Alcântara GAS, Ribeiro LG, Rodrigues-Júnior AL *et al.* Impressões de pacientes, médicos e estudantes de medicina quanto a aparência dos médicos. *Rev Assoc Med Bras.* 2013;59(5):452-9.
9. Brandt LJ. On the value of an old dress code in the new millennium. *Arch Intern Med [Internet].* 2003 [acesso 17 out 2015];163:1277-81. doi:10.1001/archinte.163.11.1277.
10. Balint M. O médico, seu paciente e a doença. Rio de Janeiro: Atheneu; 1984. p. 1.
11. Blasco PG. É possível humanizar a medicina? Reflexões a propósito do uso do cinema na educação médica. *O Mundo da Saúde.* 2010;34(3):357-67.
12. Porto CC. O outro lado do exame clínico na medicina moderna. *Arq Bras Cardiol [Internet].* 2006 [acesso 29 abr 2015];87(4):e124-8. Disponível: <http://bit.ly/2oVJyBm>
13. Miranda LFJR. Relação médico-paciente idoso. *Rev Med Minas Gerais.* 2010;20(1):74-80.
14. Muakad IB. Anfetaminas e drogas derivadas. *Rev Fac Dir USP [Internet].* 2013 [acesso 29 abr 2015];108:545-72. Disponível: <http://bit.ly/2pkGrGy>
15. Berry LL, Parish JT, Janakiraman R, Russell LO, Couchman GR, Rayburn WL *et al.* Patients' commitment to their primary physician and why it matters. *Ann Fam Med.* 2008;6(1):6-13.
16. Miranda LFJR. Op. cit. p. 75.
17. Maldonato M. Consciência da temporalidade e temporalidade da consciência. *Rev Latinoam Psicopat Fund São Paulo.* 2008;11(1):39-54.
18. Buchman AS, Boyle PA, Yu L, Shah RC, Wilson RS, Bennett DA. Total daily physical activity and the risk of AD and cognitive decline in older adults. *Neurology.* 2012;78(17):1323-9.
19. Reynolds G. How exercise could lead to a better brain. *N Y Times Mag [Internet].* 18 abr 2012 [acesso 11 ago 2016]. Disponível: <http://nyti.ms/1F3V0zV>
20. Weuve J, Kang JH, Manson JE, Breteler MM, Ware JH, Grodstein F. Physical activity, including walking, and cognitive function in older women. *Jama.* 2004;292(12):1454-61.
21. Coimbra IB, Pastor EH, Greve JMD, Puccinelli MLC, Fuller R, Cavalcanti FS *et al.* Osteoartrite (artrose): tratamento. *Rev Bras Reumatol.* 2004;44(6):450-3.
22. Munanga K. Preconceito de cor: diversas formas, um mesmo objetivo. *Rev Antropol.* 1978;21(2):145-53.
23. Arrighi G. O longo século XX: dinheiro, poder e as origens do nosso tempo. Rio de Janeiro: Contraponto; 1996. p. 394.
24. Pettigrew J, Richardson B. A social history of tea. London: The National Trust; 2001. p. 102-5.
25. Silveira EA, Dalastra L, Pagotto V. Polifarmácia, doenças crônicas e marcadores nutricionais em idosos. *Rev Bras Epidemiol.* 2014;17(4):818-29.
26. Secoli SR. Polifarmácia: interações e reações adversas no uso de medicamentos por idosos. *Rev Bras Enferm.* 2010;63(1):136-40.
27. Galato D, Silva ES, Tiburcio LS. Estudo de utilização de medicamentos em idosos residentes

- em uma cidade do sul de Santa Catarina (Brasil): um olhar sobre a polimedicação. *Ciênc Saúde Coletiva*. 2010;15(6):2899-905.
28. Silveira TM, Caldas CP, Carneiro TF. Cuidando de idosos altamente dependentes na comunidade: um estudo sobre cuidadores familiares principais. *Cad Saúde Pública*. 2006;22(8):1629-38.
29. Vianna LG, Vianna C, Bezerra AJC. Relação médico-paciente idoso: desafios e perspectivas. *Rev Bras Educ Méd*. 2010;34(1):150-9.
30. Duarte R. A pedagogia da imagem fílmica: filmes como objeto de pesquisa em educação. *Cad Antropol Imagem*. 2000;10(1):103-12.
31. Dantas AA, Martins CH, Militão MSR. O cinema como instrumento didático para a abordagem de problemas bioéticos: uma reflexão sobre a eutanásia. *Rev Bras Educ Méd [Internet]*. 2011 [acesso 11 ago 2016];35(1):69-76. Disponível: <http://bit.ly/2pBtyGt>
32. Assunção LF, Melo GCMP, Maciel D. Relação médico-paciente permeando o currículo na ótica do estudante. *Rev Bras Educ Méd*. 2008;32(3):383-9.

Participação dos autores

Armando José China Bezerra e Lucy Gomes participaram ativamente da pré-seleção dos filmes com a temática. Mariana de Oliveira Lobo e Fernanda Caroline Moura Garcez participaram da busca na literatura científica e da revisão do manuscrito em todas as etapas. Todos os autores colaboraram na seleção de filmes e na elaboração e revisão inicial do manuscrito.



Recebido: 2.5.2016
Revisado: 23.2.2017
Aprovado: 13.3.2017

Anexo

Sites consultados
www.cinema10.com.br
www.adorocinema.com
www.cinemateca.gov.br
www.filmesdecinema.com.br
www.cineplayers.com
www.cineclick.com.br
www.interfilmes.com
Filmes analisados
August: Osage County (Álbum de família). Direção: John Wells. Ano de lançamento: 2013. País: EUA. Idioma: inglês. Duração: 130 min.
Barney's version (A minha versão do amor). Direção: Richard J. Lewis. Ano de lançamento: 2010. País: Canadá. Idioma: inglês. Duração: 132 min.
Dad (Meu pai, uma lição de vida). Direção: Gary David Goldberg. Ano de lançamento: 1989. País: EUA. Idioma: inglês. Duração: 117 min.
Patch Adams (Patch Adams: o amor é contagioso). Direção: Tom Shadyac. Ano de lançamento: 1998. País: EUA. Idioma: inglês. Duração: 115 min.
Pranzo di Ferragosto (Almoço em agosto). Direção: Gianni Di Gregorio. Ano de lançamento: 2009. País: Itália. Idioma: italiano. Duração: 75 min.
Requiem for a dream (Réquiem para um sonho). Direção: Darren Aronofsky. Ano de lançamento: 2000. País: EUA. Idioma: inglês. Duração: 102 min.
The Best Exotic Marigold Hotel (O exótico Hotel Marigold). Direção: John Madden. Ano de lançamento: 2011. País: Reino Unido. Idioma: inglês. Duração: 124 min.
The Doctor (Um golpe do destino). Direção: Randa Haines. Ano de lançamento: 1991. País: EUA. Idioma: inglês. Duração: 122 min.
Shi (Poesia). Direção: Chang-dong Lee. Ano de lançamento: 2010. País: Coreia do Sul. Idioma: coreano. Duração: 139 min.