

PONTO DE VISTA

Cinema e Cardiologia: Uma Potente Ferramenta de Ensino

Cardiology and Films: An Important Teaching Tool

Ana Luisa Rocha Mallet,^{1,2} Fatima Geovanini,² Luciana Andrade,² David Kestenberg²

Hospital Clementino Fraga Filho, Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ);¹ Rio de Janeiro, RJ - Brasil

Universidade Estácio de Sá,² Rio de Janeiro, RJ - Brasil

A utilização de filmes e textos literários na graduação médica ganha espaço a partir da percepção de que essa experiência possa contribuir não só para a discussão de determinados aspectos técnicos das condições clínicas apresentadas como para uma possibilidade de experimentação desse processo de adoecimento em um indivíduo em particular.

Em artigo anterior sobre Literatura e Cardiologia,¹ observamos que a descrição do processo de morte no livro "A morte de Ivan Ilitch" de Tolstói poderia ser mais potente para a percepção do estudante de medicina e do médico no processo de finitude do que a leitura de textos teóricos que tratam do fim da vida. Da mesma forma, "Memórias de Adriano", de Marguerite Yourcenar, poderia também auxiliar na percepção do sofrimento de um paciente com insuficiência cardíaca.

Assim como a literatura, o cinema também vem sendo utilizado em vários momentos da formação médica para a discussão de questões relacionadas principalmente à ética e à prática médica. Existem filmes que classicamente são apresentados ao estudante ao longo da sua formação médica, como por exemplo "Patch Adams", "Golpe do destino", "Mar adentro", "Cisne negro", "Melhor impossível" e "Uma Lição de Vida".

O cinema, ao aliar a história contada à imagem, pode diminuir a nossa capacidade de imaginar como seriam os personagens e localidades dessa história. Por outro lado, em um tempo geralmente mais curto que a leitura de um livro, nos oferece uma experiência estética

diferente, que nos coloca diante de imagens e sons que afetam nossa sensibilidade de uma maneira diversa da experiência estética da leitura. Ambas, literatura e cinema, permitem o acesso a um nível de interiorização que é difícil conseguirmos ao ler um livro ou texto de medicina que nos fale sobre alguma doença. Enquanto nos livros médicos encontramos a descrição das células, dos órgãos, das doenças, como é feito o diagnóstico, além das drogas e outros tratamentos a serem utilizados, na literatura e no cinema podemos encontrar os pacientes vivenciando essas experiências de adoecimento.

Em relação à cardiologia, o ano de 2016 foi particularmente interessante ao abordar, em dois filmes bastante premiados, e sob diferentes aspectos, uma das condições cardiológicas mais prevalentes no mundo: a insuficiência cardíaca. Esses dois filmes foram: "Manchester à beira-mar" e "Eu, Daniel Blake".

"Manchester à beira-mar", filme de Kenneth Lonergan, vencedor do Oscar de 2017 de melhor ator (Casey Affleck) e de melhor roteiro original, tem como tema central a volta de um homem à sua cidade natal após a morte de seu irmão. Sua volta, para cuidar do sobrinho de 16 anos, traz a necessidade de esse homem encarar um grande trauma do passado. A cena do filme que nos interessa e que pode ser discutida em uma aula de cardiologia, pois envolve o tema da insuficiência cardíaca, tem menos de três minutos e apresenta o momento em que é transmitido ao irmão o diagnóstico da doença.

O diagnóstico da insuficiência cardíaca é apresentado ao paciente e à sua família (esposa, irmão e pai) por uma médica durante uma internação hospitalar. A médica conversa com o paciente sobre o diagnóstico e o prognóstico da doença, além de discutir o fato de os dados apresentados serem estatísticas e não números definitivos sobre um paciente em particular. Apenas com

Palavras-chave

Comunicação, Humanos, Doenças Cardiovasculares, Neoplasias, Relações Médico-Paciente, Prognóstico, Revelação da Verdade.

Correspondência: Ana Luisa Rocha Mallet

Rua Almirante Alexandrino, 1808/SS-302. CEP: 20241-263, Santa Teresa, RJ - Brasil.

E-mail: alr.mallet@gmail.com

essa cena podemos discutir questões éticas e técnicas, como etiologias possíveis de insuficiência cardíaca, tratamento da doença, seus mecanismos de morte, seu prognóstico. Nessa cena também podem-se perceber formas diferentes de reagir a essa conversa, sempre difícil, em especial a reação apresentada pelo paciente e por sua esposa.

Conversas sobre a revelação de diagnósticos e prognósticos de doenças ameaçadoras à vida, também denominadas más notícias, são consideradas uma das mais difíceis atribuições imputadas ao médico. Más notícias podem ser consideradas, no campo da saúde, como qualquer informação cujo conteúdo vai afetar drasticamente a perspectiva de futuro de quem a recebe e a de seus familiares. Dificuldades na comunicação de más notícias fazem com que as discussões sobre a fase terminal da doença, a proximidade da morte e a indicação para cuidados paliativos exclusivos só muito tardiamente sejam realizadas com o paciente e a sua família.^{2,4}

Mas podemos debater também questões mais espinhosas ao nos depararmos com essa condição: o que dizer quando o paciente nos pergunta “quantos anos de vida eu tenho, doutor(a)?”, “eu vou conseguir ver meu filho se formar?”, “eu vou ver meu neto crescer?”, e todo um sem número de perguntas que atravessa sua mente. Talvez uma saída que tenhamos adotado seja não permitir que exista espaço para que esses questionamentos sejam realizados. Essa, além de não ser uma solução adequada, adia, de alguma forma, esse enfrentamento. Muitas vezes esse adiamento acaba por evitar, de verdade, essa discussão já que muitas vezes o paciente evolui para um momento em que fica claro para todos, pacientes e familiares, o desfecho final. Esse adiamento acaba prejudicando a comunicação com o paciente e os familiares, fazendo com que esses só muito tardiamente tomem conhecimento sobre a realidade da situação.

A discussão a partir dessa cena pode ir além da medicina como comentado até agora quando percebemos que o diagnóstico é realizado por uma médica, uma médica de origem oriental. Isso pode nos levar a um debate sobre a nossa realidade na medicina brasileira, onde percebemos na graduação uma preponderância do sexo feminino. Será que isso mudará de alguma forma a prática médica? Será que isso mudará a relação médico-paciente? E a questão da origem asiática da médica coloca a discussão sobre “o outro”, “o estrangeiro” em um país que nesse momento parece querer se afastar de sua tradição cosmopolita. Talvez possamos fazer alguns paralelos com a questão das faculdades de medicina no nosso país, onde, através das cotas, das ações afirmativas,

do ProUni e do FIES passou a frequentar a medicina, um dos cursos mais elitistas do país, um “outro” que até tempos atrás não era visível nesses cursos.

Outro filme exibido em 2016, que também trata da questão da insuficiência cardíaca, mas agora sob uma ótica bem mais social, foi “Eu, Daniel Blake”, dirigido pelo premiado Ken Loach e Palma de Ouro no Festival de Cannes. Nesse filme, passado na Inglaterra, Daniel Blake, interpretado por Dave Johns, após sofrer um ataque cardíaco, é desaconselhado por sua médica a retornar a seu trabalho de carpintaria e, portanto, busca conseguir os benefícios concedidos pelo governo aos pacientes que se encontram nessa situação. E começa assim a via crucis de Daniel Blake em busca de seus direitos. Ele enfrenta a burocracia do sistema, a frieza das instituições que supostamente existem para facilitar a vida dos pacientes, as dificuldades que são ampliadas pelo seu analfabetismo digital e todo um processo que nos faz inclusive pensar no livro “O Processo”, de Franz Kafka, que aborda o angustiante, sem sentido e perverso processo burocrático a que os cidadãos estão submetidos.

Assistir a esse filme pode trazer para a sala de aula discussões que raramente são abordadas em aulas que tratam de infarto ou de insuficiência cardíaca, mas que são extremamente frequentes quando estamos diante de pacientes que vivenciam essas condições. Quem já não ouviu a pergunta: “Doutor(a), eu posso voltar a trabalhar?”, “Doutor(a), eu tenho direito a me aposentar?”, “Como eu faço para ter meu benefício?”, “Doutor(a), eles tiraram meu benefício. E agora, o que eu faço?”. Essas são situações tão frequentes para os que acompanham pacientes pós-infarto do miocárdio e pacientes com insuficiência cardíaca, que temos que conhecer um pouco da legislação, buscando, de uma forma responsável, orientar nosso paciente quanto aos seus direitos e fornecendo laudos que permitam assegurar esses direitos. Em geral, esses laudos precisam ser renovados sistematicamente, o que muitas vezes causa um acanhamento no paciente que sente estar incomodando seu/sua médico(a) ao solicitar seu preenchimento.

Como temas adicionais na discussão desse filme encontramos mais uma vez a questão do “outro”. Durante suas inúmeras idas aos departamentos governamentais, Daniel Blake encontra uma mulher branca que acaba de se mudar para a cidade e que também busca apoio social. Ela tem dois filhos, sendo um deles uma menina negra que também sofre diante da insensibilidade da seguridade social. E claramente as dificuldades são muito maiores para os nossos pacientes que para os cidadãos ingleses, embora esse filme nos mostre que a burocracia e a insensibilidade não são privilégios nossos.

Conclusão

A utilização de filmes ou de cenas de filmes é uma ferramenta interessante para desencadear discussões sobre condições cardíacas, não apenas sobre aspectos técnicos da doença, mas também sobre questões sociais, éticas e existenciais que envolvem o diagnóstico de uma doença cardíaca grave. Os premiados filmes “Manchester à beira-mar” e “Eu, Daniel Blake” são exemplos que podem nos ajudar a exercer a medicina de “forma mais sensível e mais reflexiva, alerta e moralmente responsável diante das exigências emocionais e vivenciais a que a profissão nos expõe” (Arthur Kleinman).⁵

Contribuição dos autores

Concepção e desenho da pesquisa: Mallet ALR, Geovanini F, Andrade L, Kestenberg D. Análise e interpretação dos dados: Mallet ALR. Redação do

manuscrito: Mallet ALR, Geovanini F, Andrade L, Kestenberg D. Revisão crítica do manuscrito quanto ao conteúdo intelectual importante: Mallet ALR, Geovanini F, Andrade L, Kestenberg D.

Potencial Conflito de Interesse

Declaro não haver conflito de interesses pertinentes.

Fontes de Financiamento

O presente estudo foi financiado por bolsa de “Pesquisa Produtividade” do curso de medicina da Universidade Estácio de Sá.

Vinculação Acadêmica

Não há vinculação deste estudo a programas de pós-graduação.

Referências

1. Mallet AL, Andrade L, Dias MC. Literature and cardiology. *Int J Cardiovasc Sci.* 2015;28(4):335-7.
2. Baile WF, Buckman R, Lenzi R, Glober G, Beale EA, Kudelka AP. SPIKES-A six-step protocol for delivering bad news: application to the patient with cancer. *Oncologist.* 2000;5(4):302-11.
3. Geovanini F. Apoderando-se do câncer “dos outros”: contribuições da ética das virtudes ao estudo da comunicação de prognósticos de câncer a pacientes e familiares. [Tese]. Rio de Janeiro: Fundação Oswaldo Cruz; 2015.
4. Ragan SL, Wittenberg E, Hall HT. The communication of palliative care for the elderly cancer patients. *Health Commun.* 2003;15(2):219-26.
5. Kleinman A. *The illness narratives: suffering, healing & the human condition.* United States of America: Basic Books; 1989.

