


Relatos de experiência

“1, 2, 3... ação”: o uso do cinema para o estudo das metáforas da enfermidade na formação em Medicina

“1, 2, 3... action”: using cinema to study illness metaphors in medical education (abstract: p. 14)

“1, 2, 3... acción”: el uso del cine para el estudio de las metáforas de la enfermedad en la formación en medicina (resumen: p. 14)


Marcela Araujo de Oliveira Santana^(a)

<marcela20santana@ufu.br> 


Bruna Matos de Lima^(b)

<bruna.matos@ufu.br> 


Cristina Kaim^(c)

<cristinakaim@ufu.com> 

Gabriel Marinho e Silva^(d)

<gabriel.e@ufu.br> 

Victória Nobre Lúcio Gomes^(e)

<victoria.nobre@ufu.br> 

continua pág. 11

^(a, b, c) Faculdade de Medicina, Universidade Federal de Uberlândia (UFU). Avenida de Maranhão, 1.720, Bairro Umuarama. Uberlândia, MG, Brasil. 38405-320.

^(d, e) Graduandos do curso de Medicina, Faculdade de Medicina, UFU. Uberlândia, MG, Brasil.

^(f, g) Departamento de Saúde Coletiva, Faculdade de Medicina, UFU. Uberlândia, MG, Brasil.

A cinematografia tem se mostrado ferramenta versátil na educação médica podendo ser utilizada no estudo do processo saúde-adoecimento-cuidado. Objetiva-se relatar a experiência do uso da cinematografia para discussão das metáforas da enfermidade no curso médico de uma Universidade Federal. Como preparo, os estudantes leram sobre “Significação e metáforas da doença”. Foi exibido o filme “Para sempre Alice” e debatido o tema lido com base em suas metáforas. Posteriormente, os alunos foram à Rede Básica para aplicar o uso das metáforas. Notou-se a importância dos determinantes sociais em saúde e da relevância de ações que extrapolam o âmbito biológico. A atividade, além de lúdica, foi pedagógica e buscou tornar a aprendizagem mais significativa. Percebeu-se a efetividade da cinematografia para interpretação de metáforas da doença e contribuição para uma melhor prática médica.

Palavras-chave: Educação médica. Filmes cinematográficos. Doença. Medicina.

Introdução

A metáfora, até a década de 1970, foi entendida segundo o paradigma objetivista como uma figura retórica cuja finalidade era ornamentar a linguagem e a tornar mais lírica. O uso desse recurso era tido como um desvio da linguagem objetiva, o que tornava o discurso menos literal e, assim, inadequado em situações que fugiam do âmbito poético. Nesse sentido, a importância desse mecanismo era pouco reconhecida e seu estudo se restringia a classificações linguísticas¹. Esse conceito foi aprimorado e, hoje, a metáfora é considerada uma operação cognitiva fundamental que expressa a relação do ser humano com o contexto que o circunda. Sob essa perspectiva, o sistema conceitual dos indivíduos vai além do âmbito intelectual, ou seja, criam-se conceitos pelo que é concreto e, também, pelo que se entende do mundo, das relações e das experiências. Assim, compreender a linguagem de maneira completa requer pensar sobre as metáforas expressas pelos interlocutores^{2,3}.

Nessa óptica, a metáfora, entre pensamentos e experiências, entre plural e singular, é descrita como a “solução de um enigma”, isto é, o paradoxo da passagem intuitiva para o não verbal por meio de um tropismo da língua. Dessa maneira, não se deve interpretar, no lugar do outro, o sentido de sua fala, pois, se assim se fizer, estará alienando esse outro, tirando-lhe sua própria humanidade e sua identidade de sujeito falante⁴.

Nessa perspectiva, as Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN) para os cursos de graduação em Medicina no Brasil permitem, durante a formação, que o estudante desenvolva a capacidade de compreender o paciente de maneira integral, o que engloba saber identificar e assimilar os significados e as metáforas de saúde e doença para ele. Assim, surge a possibilidade de incorporar metodologias ativas de ensino-aprendizagem provindas das Ciências Sociais e Humanas em Saúde, trabalhando aspectos como a Atenção à Saúde e a Educação em Saúde, o que auxilia na construção de uma formação humanista, crítica, reflexiva e ética que trabalha a determinação social do processo de saúde-adoecimento-cuidado⁵.

Destarte, o cinema pode ser visto como um instrumento de grande auxílio na discussão de significação das metáforas da doença e da experiência da enfermidade pela pessoa enferma e por aqueles ao seu redor, pelo seu estímulo à reflexão e à sua aproximação do real⁶. Assim, vem sendo utilizado como importante ferramenta pedagógica por aliar o uso das mídias e das artes atreladas a uma nova maneira de fazer ciência⁴. Com isso, o uso da cinematografia como estratégia de aprendizado foi incorporado à Educação Médica nas últimas décadas pelo seu potencial crítico e reflexivo, pois é capaz de trabalhar a dimensão afetiva e educar pelas emoções, o que tem grande importância no processo formativo do profissional da saúde, uma vez que estimula o raciocínio das relações com os pacientes e seus processos de saúde-adoecimento-cuidado⁷.

Dessa forma, o adoecer, visto como ameaça pela capacidade de alterar a vida individual e a social, carrega consigo uma necessidade de interpretação e discursos que busquem produzir significados⁸. Muitas vezes as pessoas constroem uma espécie de ponte entre a subjetividade da experiência – que engloba a maneira pela qual se situa perante a doença e as influências do seu ambiente sociocultural – e a objetividade da linguagem, utilizando metáforas da doença como forma de expressão desses significados⁹. O estudo dessas metáforas e do seu processo construtivo é um recurso importante para o entendimento e a análise da enfermidade, que por sua vez é de grande importância na Educação Médica e na construção da relação médico-paciente⁹.

Nesse âmbito, o cinema destaca-se como recurso privilegiado ao aumentar as possibilidades de ver e de ouvir e possuir muitas vezes a metáfora em sua essência. Dessa forma, o estudante tem o privilégio de analisar e “experienciar” a perspectiva de cada um dos componentes da narrativa – a pessoa doente, os familiares, os amigos e, em algumas situações, o profissional de saúde envolvido no caso⁶. É possível ao estudante identificar e traduzir a experiência cinematográfica e utilizá-la na interpretação das metáforas da enfermidade como uma forma de prática que pode ser transportada para as situações do cotidiano.

O objetivo deste artigo é relatar a experiência do uso da cinematografia na discussão das metáforas da enfermidade no curso médico de uma universidade federal como uma forma de aprendizado.

Percurso metodológico: descrevendo o contexto da experiência

A experiência relatada foi parte das atividades do componente curricular Saúde Coletiva III de uma universidade federal brasileira. As competências da Saúde Coletiva são desenvolvidas com os estudantes ao longo do curso de Medicina dessa instituição e, a cada semestre, se avança na abordagem de políticas públicas e temáticas que se complementam na formação dos estudantes para uma prática médica equânime, integral, socialmente responsável, crítica e que considera os determinantes sociais no processo de saúde-adoecimento-cuidado das pessoas. No início do semestre, os estudantes recebem um documento com detalhes do componente curricular, das aulas, dos objetivos gerais e específicos e das referências utilizadas ao longo do semestre. Nesse documento, os alunos tomam conhecimento dessas atividades com um breve roteiro e objetivos.

No segundo período de Saúde Coletiva (Saúde Coletiva II), os estudantes realizaram atividades para conhecer e aplicar o Projeto Terapêutico Singular (PTS), o qual se trata de um conjunto de propostas de condutas terapêuticas articuladas voltadas para um sujeito individual ou coletivo, sendo resultado da discussão coletiva de uma equipe interdisciplinar com apoio matricial, caso necessário¹⁰. Cada dupla de discentes acompanhou uma família no contexto da Atenção Primária à Saúde (APS), construindo, com as equipes de Saúde da Família (eSF), o PTS para essas famílias. Nos outros componentes curriculares do curso, os estudantes desenvolveram competências para a prática da anamnese e do exame físico. Tudo isso contribuiu para a incorporação da discussão das Metáforas da Enfermidade, nesse momento da formação acadêmica.

Nesse contexto, no terceiro semestre do curso, os estudantes primeiramente, realizaram a leitura e o fichamento do texto “Significação e metáforas na experiência da enfermidade”¹¹ como forma de preparação para o “Cine saúde coletiva”. O texto em questão discorre sobre os entendimentos da metáfora da doença e sobre como a metáfora está relacionada com o modelo de determinação social do processo saúde-adoecimento-cuidado.

Na aula seguinte, os estudantes foram apresentados aos objetivos daquela atividade. Posteriormente, assistiram em sala de aula ao filme “Para Sempre Alice”. Os professores custearam com seus próprios recursos a compra de um DVD do filme, pipocas, refrigerantes, e reservaram um auditório. Algumas pessoas afirmaram já terem assistido ao filme previamente e identificamos que isso foi um fator limitante para que elas prestassem mais atenção durante a projeção.

Ao final, divididos em pequenos grupos, os estudantes debateram dois blocos de perguntas fornecidas pelos professores, correlacionando-as com o filme e com os conhecimentos teórico-práticos sobre o tema “Significação e metáforas da doença na enfermidade”.

O primeiro bloco de perguntas foi composto pelas seguintes questões:

“Como vocês relacionam o modelo da determinação social do processo saúde-adoecimento-cuidado com a história de Alice?”

“Como compreender esses aspectos pode auxiliar o médico a cuidar de Alice nesse processo?”

O professor responsável pela atividade construiu modelos de resposta possíveis/esperados (não mostrados aos estudantes durante o debate) que serviram como guia para conduzir a discussão e fomentar o debate. Nesses modelos, havia como pontos principais de resolução: (1) uma breve explicação do modelo de determinação social para a metáfora da doença; (2) a discussão das relações da enfermidade da protagonista com o modelo de determinação social do processo saúde-adoecimento-cuidado; e (3) as alternativas para ajudar o médico a tratar Alice, como um PTS.

O segundo bloco de perguntas foi composto pelas seguintes questões:

“O que são as significações e metáforas da doença na enfermidade?”

“Como elas são expressas na história de Alice, apresentada no filme?”

“Supondo que, como médicos, vocês atendam a Alice, como vocês utilizariam as significações e metáforas da enfermidade dela para realizar seu cuidado e contribuir de forma positiva e efetiva com o seu processo de saúde-adoecimento-cuidado?”

No modelo do segundo bloco, havia como pontos principais de resolução: (1) a explicação do conceito de metáforas e significações da doença; (2) a identificação de metáforas da doença ao longo do filme; e (3) uma explicação de como o entendimento das metáforas possibilita que o médico encontre formas de abordagem mais contextualizadas em relação aos seus pacientes, além de aprimorar o cuidado em saúde e a relação médico-paciente.

Após a discussão em grupo, debateram-se as questões e os principais aspectos dessa temática com a turma, percebendo-se o significado da doença de Alzheimer para Alice, havendo uma síntese que foi registrada no quadro pelo professor e validada pelos estudantes.

Ao final, foi feita uma avaliação por meio de *feedback* com aspectos positivos, negativos e sugestões de melhoria. Uma semana após essa atividade, os estudantes voltaram às Unidades Básicas de Saúde da Família (UBSF), nas quais realizaram as vivências dos semestres anteriores para visitar novamente as famílias conhecidas. O intuito era, por meio do vínculo estabelecido com essas pessoas, poder identificar as metáforas das enfermidades, além de identificar os determinantes sociais em seus processos de saúde-adoecimento-cuidado, de forma que o conhecimento obtido em sala de aula pudesse ser colocado em prática e os estudantes pudessem contribuir ainda mais com o cuidado em saúde dessas famílias e, também, com o processo de trabalho das equipes de Saúde da Família.

Os objetivos dessas atividades foram compreender os principais conceitos relacionados à produção de sentidos, significações e metáforas da doença na vivência da enfermidade, aplicando esses conceitos ao filme, além de também buscar entender o modelo da determinação social na história do personagem. Ademais, ambicionou-se fazer que os alunos enxergassem como todo o conteúdo aprendido até então pode ser aplicado no contexto da experiência na Atenção Primária à Saúde.

Neste texto, apresentaremos os principais resultados obtidos nessas experiências, articulando com nossas reflexões e o debate do tema na literatura. Este relato de experiência foi construído pelos docentes idealizadores da experiência e discentes que a vivenciaram, enquadrando-se no item VIII do artigo primeiro da Resolução n. 510 de 7 de abril de 2016 do Conselho Nacional de Saúde, não necessitando de submissão ao Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos.

Reflexões e diálogos com a Literatura: aprendizado coletivo e mediado pelo cinema

O filme escolhido foi um drama de 2014/2015 que relata a história de uma professora de linguística de cinquenta anos que é diagnosticada com Alzheimer precoce. A personagem vive com seu marido – também professor na faculdade – e tem três filhos. A filha mais velha é uma advogada, o filho do meio cursa faculdade de Medicina e a mais nova apresenta certa tensão no relacionamento com a mãe, morando longe dela e tendo optado por não seguir uma carreira no âmbito acadêmico, tentando tornar-se atriz (sem realizar curso de nível superior, o que é mostrado como um ponto de conflito na família). O filme apresenta progressivamente a dor e as mudanças que a doença traz para a personagem e para aqueles ao seu redor. Segundo Fernandes¹²:

No universo de Alice, o entendimento das palavras e de como elas ganham sentido e significado em nosso cérebro compõe a base de toda a sua trajetória como pesquisadora. Assim, ao começar esquecê-las, mesmo que aparentemente em forma de simples lapsos de memória, a sua vida, antes tão direcionada e objetiva, começa a ser encoberta por um estranho e crescente borrão, tirando-lhe não apenas a coerência, mas a forma¹². (p. 1)

Assim, é visto que um dos aspectos mais abordados é o valor atribuído ao trabalho e sua influência na construção de Alice, revelando durante toda a trama estratégias da protagonista para “salvar” sua memória, recorrendo a recursos mnemônicos que estimulam a atividade cerebral¹³.

Outro aspecto evidenciado no filme é a relação da família com Alice. Os filhos e o marido tentam adequar-se para acompanhar as transformações na vida da personagem. No entanto, como que não conseguindo aliar a velocidade das mudanças de Alice com as suas próprias transformações, deixam-na com uma cuidadora acompanhando tangencialmente a protagonista. Ao final, a filha mais afastada no início opta por se mudar e tomar o posto de cuidadora da mãe¹³.

Nos relatos dos estudantes após o filme, foi possível perceber diferentes impressões. Uma das falas mais interessantes foi a surpresa de alguns estudantes com a identificação dos determinantes sociais na vida de pessoas de diferentes camadas sociais, inclusive aquelas com maior nível de renda. Para esses estudantes, os determinantes sociais só teriam relação com a vida daquelas pessoas de camadas sociais com menos condições financeiras e oportunidades de acesso a estudo, saúde e qualidade de vida. Nas palavras deles: “Não sabia que vida de rico tinha determinantes sociais. Achava que isso era exclusividade dos pobres”. Tal fala chamou a atenção por apresentar uma oportunidade de aprendizagem sobre esse tema, que já havia sido abordado nos semestres anteriores.

Segundo Borghi¹⁴, os determinantes sociais em saúde caracterizam-se como “fatores sociais, econômicos, culturais, étnicos/raciais, psicológicos e comportamentais que influenciam a ocorrência de problemas de saúde e seus fatores de risco na população”. Assim, compreende-se a pessoa sob uma perspectiva integral. Com esse questionamento dos estudantes (que surpreendeu o professor responsável pela atividade) e a discussão das questões propostas, foi possível aplicar os conceitos sobre os determinantes sociais por meio da história da personagem, sendo possível oportunizar a construção e a consolidação desses conceitos.

Assim, é significativo refletir que um dos motivos pelos quais o filme tem sua carga de drama e tristeza é a quebra de expectativa no que tange ao “esperado socialmente” para uma professora altamente instruída e com boa renda. Dessa forma, o aprendizado dessa experiência permite compreender, na prática, que há determinantes sociais que influenciam os processos de saúde-adoecimento-cuidado de grupos específicos, segundo fatores como renda, raça, etnia, identidade de gênero, orientação sexual, camada social, ocupação ou ausência dela, nível de estudo etc., e isso é fundamental para uma formação e uma atuação médica que objetive a integralidade do cuidado.

Portanto, percebe-se a relevância da saúde para além dos aspectos biológicos e a necessidade de ações que agreguem para além do conhecimento fisiopatológico, ampliando as possibilidades de cuidado diante de uma enfermidade. Isso remete ao conceito de Promoção de Saúde que, segundo Buss¹⁵, pode ser entendido como:

Uma concepção ampla do processo saúde-doença e de seus determinantes, que propõe a articulação de saberes técnicos e populares, e a mobilização de recursos institucionais e comunitários, públicos e privados, para o enfrentamento e resolução dos múltiplos problemas de saúde que afetam as populações humanas¹⁵. (p. 3)

Para os estudantes, foi positivo identificar falas da protagonista que remetem a esses conceitos, demonstrando que é fundamental integrar as Ciências Sociais e Humanas em Saúde à formação médica. Como quando Alice afirma “ainda estou viva, sei que estou viva”, demonstrando que um médico tem muito o que fazer por uma pessoa que é por ele cuidada, mesmo quando os aspectos fisiopatológicos de uma enfermidade e as normas do cuidado parecem dizer o contrário.

Houve também uma cena que mobilizou diferentes emoções nos estudantes. Trata-se do momento em que a personagem desejava urinar e não consegue encontrar o banheiro, de maneira que urina na roupa, sem conseguir se limpar ou comunicar o ocorrido. Nesse sentido, percebeu-se a potência dessa atividade por promover a “afetação”, em que a concepção de ser afetado é se deixar sensibilizar pelo mesmo que atinge certa pessoa ou grupo, de forma que não se trata unicamente de se imaginar no lugar do outro, mas sim de ocupar aquele lugar¹⁶. Assim, percebe-se a dificuldade da família e dos estudantes de conseguirem mimetizar o ambiente vivenciado por Alice.

Um outro aspecto que se soma é a perspectiva de empatia da família, principalmente do marido. Para Davis¹⁷, a definição de empatia é o “(...) processo psicológico conduzido por mecanismos afetivos, cognitivos e comportamentais frente à observação da experiência do outro”¹⁶ (p. 12). O parceiro de Alice é um dos personagens que teriam maior potencial para desenvolver tal conceito, considerando que ele também era um professor universitário e, supostamente, poderia compreender melhor o que a personagem estava perdendo. No entanto, isso não exclui que o restante da família possa agir com empatia em relação à protagonista. Eninger¹⁸ traz a argumentação de que aqueles com quem a empatia é realizada costumeiramente relatam ser entendidos em sua totalidade, o que certamente auxiliaria a personagem em seu processo.

O próximo passo da atividade pedagógica mediada pelo filme foi a identificação das principais metáforas da doença e a análise da construção e do significado delas pelos estudantes. Durante a discussão, eles compreenderam que a construção de metáforas é, de certa forma, condicionada pelo ambiente e pelas condições em que se vive⁹. Alice é especialista em linguagem e comunicação e isso, na visão dos estudantes, tem forte influência na significação da experiência de adoecimento da personagem por meio de metáforas, já que Alice sofre com o avançar da doença e tem sua expressividade e seu vocabulário modificados pelo adoecer.

Ao longo do filme, à medida que a doença avança, a personagem significa a experiência com a seguinte frase: “é como se eu tivesse perdido algo que eu tinha antes”, ao que completa com “parece que meu cérebro está morrendo”. Essas metáforas foram identificadas pelos estudantes durante o debate da atividade. Eles identificaram como o uso da metáfora da doença adquiriu grande importância no momento em que Alice vai contar para o mundo externo seus sintomas, que até então ela mantinha em segredo da família. Tudo isso confirma que a metáfora faz uma conexão entre o sentido e a referência, permitindo identificar qual é o significado que as pessoas projetam no mundo⁴.

Assim, os estudantes puderam perceber que a metáfora de perda e de uma suposta morte cerebral foi a forma que Alice encontrou de significar seus sintomas e de compartilhar isso com as pessoas. A morte cerebral do ponto de vista biológico é a “(...) perda completa e irreversível das funções encefálicas, definida pela cessação das atividades corticais e de tronco encefálico”¹⁹ (p. 1). Alice utiliza amplo vocabulário e termos técnicos para expressar suas metáforas; então qual é o motivo da escolha da morte cerebral como metáfora? Os alunos notaram que ela certamente conhece o termo médico “morte cerebral” e seu significado; e ao utilizar essa expressão como metáfora dessa doença mostra que, para ela, mesmo sabendo que não está perdendo funções orgânicas no momento, é como se perdesse parte das funções encefálicas que são tão preciosas, como sua memória.

Isso ampliou a percepção do que o adoecimento significa para uma pessoa e, portanto, permitindo maior aproximação e entendimento para o seu cuidado. Logo, toda enfermidade envolve interpretação ou julgamento e, por ser assim, um processo de construção de significado⁹.

A metáfora da “morte cerebral”, juntamente com a cena em que ela é citada, exemplificou o que foi visto na teoria de como a experiência de adoecimento é, em sua essência, única e privada, e é a sua significação que é comunicada ao mundo exterior²⁰. E por essa característica de ser tão individual é que se fazem necessárias diferentes formas de expressar tal experiência aos outros, como fez Alice ao transitar de uma explicação da doença mediante seus termos técnicos para a significação do sofrimento por uma metáfora que, ainda que atrelada ao biológico, explicita a dor e o sofrimento de se perder para uma doença sem cura⁹.

Outra metáfora identificada é a questão de que, no avançar da doença, Alice significa a sua história por meio da ideia da vida da borboleta. Em um diálogo com a filha, Alice cita que “as borboletas não vivem muito tempo, mas que elas têm uma vida muito boa”. Os estudantes identificaram, então, que Alice quis expressar que, como a borboleta, ela teve uma vida muito boa, mas que foi encurtada pela doença. Foi interessante perceber como o sofrimento da personagem pareceu ser significado de uma forma que lhe trouxe conforto para entendimento e enfrentamento da enfermidade.

Nesse sentido, foi possível analisar o papel da significação da doença e da produção de metáforas como uma forma de conforto e de enfrentamento do adoecimento, encontrando respostas para aquilo que a Medicina Biomédica não foi capaz de responder, no caso de uma doença incurável. Ao utilizar a metáfora da borboleta, é como se Alice estivesse vivendo um processo de luto antecipatório da sua morte; a “morte cerebral” conforta as outras metáforas produzidas por ela, o que é um processo vivenciado por muitos pacientes e cuidadores no caso de doenças terminais, como as demências e seus cuidados paliativos. Além disso, é uma forma de Alice enfrentar a sua própria finitude e conferir significado a ela e à patologia que a acomete.

No processo de interpretação da metáfora, recorre-se ao trabalho de Gutt²¹, o qual diz respeito às traduções linguísticas das metáforas para idiomas diferentes. Esse autor define as situações de comunicação como primárias e secundárias: as primárias são aquelas em que o tradutor consegue manter os efeitos contextuais pretendidos pelo

autor e estimular a interpretação da metáfora; enquanto as secundárias são as que não mantêm o contexto original e levam a problemas de interpretação. Por esse conceito, que diz respeito a outra área profissional, se pode fazer uma analogia com a atuação médica. Para que a comunicação médico-paciente seja bem-sucedida, como na situação primária citada, é preciso estabelecer uma escuta atenta e uma interpretação adequada das metáforas do adoecimento. Esse processo é também confirmado por Gauthier⁴ no que diz respeito à necessidade da escuta sensível e focalizada.

O meio estudado na discussão e na análise do filme é a linguagem conotativa que permite ao indivíduo transmitir estados e sentimentos em que apenas a linguagem denotativa não seria suficiente. Nesse sentido, estudar as metáforas dentro da linguagem conotativa auxilia no entendimento de como os indivíduos compreendem e explicam seu adoecimento⁹.

Assim, o uso do cinema facilitou esse estudo por possuir uma grande força comunicativa seja por meio de suas frases de impacto e de trechos de diálogos, seja por situações trabalhadas ao longo da história⁶. O estudante pode utilizar essa ferramenta nas narrativas do dia a dia na experiência com a pessoa doente e seus acompanhantes, assim como utilizar as suas próprias metáforas em processos de Educação em Saúde e na sua relação médico/estudante-paciente. As vantagens dessa forma de aprendizado vão além do espaço curricular por incentivar que o perfil crítico e reflexivo se prolongue para o cotidiano do estudante em outras narrativas vividas⁶.

Entretanto, por ser uma estratégia diferente da aula teórica, habitual aos estudantes, notam-se alguns desafios na prática. Dentre aqueles que são frequentes nesse tipo de atividade, está a percepção dos estudantes de que a projeção de filmes é uma atividade lúdica e de descanso. Segundo Cezar²², o filme deve estar em consonância com os temas abordados e os objetivos daquela aula. O docente deve estar ciente do tipo de abordagem pedagógica, da articulação com os itens curriculares que deseja abordar e das formas possíveis de explorar o conteúdo vinculado à experiência audiovisual, pois isso potencializa a atividade, tornando-a rica, prazerosa e útil para a construção do conhecimento, superando essa percepção dos estudantes²².

Um dos aspectos de melhoria apontado durante o *feedback* da atividade foi que alguns estudantes já haviam assistido ao filme, o que despertou desinteresse na atividade. Segundo Freire²³, “É pensando criticamente a prática de hoje ou de ontem que se pode melhorar a próxima prática”²³ (p. 127). Assim, com essa sugestão, os docentes, em um outro componente curricular que também utilizava filmes como estratégia de aprendizado, criaram uma lista de filmes que poderiam cumprir os objetivos de aprendizagem. Previamente, foi realizada uma votação on-line para que os estudantes escolhessem o filme que seria exibido, resolvendo esse fator. Além disso, por meio dessa nova prática, a autonomia do educando foi respeitada, valorizando os conhecimentos dele, sua capacidade de construir conhecimento e a sua construção coletiva.



Com essa atividade, os estudantes puderam aprender e praticar a identificação e a interpretação das metáforas da doença e seu significado em um ambiente controlado, com ajuda dos docentes e o suporte pedagógico necessário, conforme o previsto pelas DCNs⁵. Essa ferramenta permite que os estudantes possam voltar às cenas e ter uma nova visão ou interpretação delas. Depois da atividade, o estudante pode reassistir ao filme com um novo olhar, buscando as metáforas e como elas se desenvolvem no filme.

Os alunos identificaram que o estudo da metáfora, associado ao cinema como estratégia de aprendizado, facilitou a comunicação com os pacientes e ajudou a identificar suas necessidades em saúde. Uma dupla de alunos, por exemplo, relatou que realizou uma visita domiciliar com o objetivo de construir um Projeto Terapêutico Singular (PTS). Segundo a equipe da Unidade de Saúde, o esperado para ser abordado no PTS era o fato de que a paciente era a pessoa central da família e parecia sobrecarregada por ser a cuidadora da mãe que possuía a doença de Alzheimer, além de um tabagismo intenso que prejudicava sua saúde. Porém, durante a vivência por meio das metáforas da paciente, identificaram que o que mais a incomodava e a sua principal necessidade no momento era cuidar de seus dentes, muito desgastados pela falta de cuidados e pelo tabagismo. Isso resultou em um acordo com a equipe para agendar uma programação odontológica. O mais marcante para os estudantes foi que, em um retorno à Unidade de Saúde após alguns meses, eles encontraram a paciente depois de tratamento odontológico e notaram que isso ajudou a incentivar o autocuidado, bem como influenciou a paciente a iniciar o processo de cessar o tabagismo.

Essa atividade prática foi realizada em diálogo com o eixo Atividades Sensoriais, Reflexivas e Formativas, do curso de Medicina dessa universidade, que estava trabalhando a temática da escuta atenta e as habilidades de comunicação, e que, portanto, seriam utilizadas durante a vivência como um meio para identificar as Metáforas da Doença e seu significado, auxiliando a articulação de diferentes eixos temáticos que se complementaram e, assim, otimizou-se a aplicação prática de ambos.

Dessa forma, a associação das técnicas de Escuta Atenta e das habilidades de comunicação aprendidas e praticadas em outro eixo curricular foi de grande auxílio na experiência, facilitando a comunicação com os familiares, a fluidez da conversa e a busca de que a pessoa expressasse a própria compreensão do adoecimento por meio de suas metáforas ou significados atribuídos a ele, o que é fundamental para o cuidado integral em saúde, especialmente em situações como a de Alice, nas quais a biologia explicita suas limitações.



Considerações finais

O uso de filmes, como estratégia do aprendizado no estudo da significação da doença e análise das metáforas na enfermidade, é uma estratégia relevante por se tratar de uma inserção na cultura e no universo do estudante e ser um recurso de expressão rápido, emotivo, concreto e narrativo⁶. Assim, por meio de uma educação afetiva é possível associar o conhecimento às raízes emocionais e lúdicas e, dessa forma, consolidar conceitos.


O uso da metáfora associada com o modelo de determinação social do processo saúde-adoecimento-cuidado possibilitou que os alunos pudessem executar vivências frutíferas na comunidade, o que contribui com o exercício da nossa responsabilidade social. Dessa maneira, os objetivos para a formação médica, planejados nessas atividades, foram alcançados. Acreditamos que essa experiência reverberou e reverbera em outras vivências que realizamos posteriormente no curso, nas quais estamos mais atentos às metáforas e à determinação social nos processos de saúde-adoecimento-cuidado.

Autores

Gustavo Antonio Raimondi^(f)

<gustavo.raimondi@ufu.br> 

Daniilo Borges Paulino^(g)

<dbpaulino@ufu.br> 

Contribuição dos autores

Todos os autores participaram ativamente de todas as etapas de elaboração do manuscrito.

Financiamento

Durante a vivência como monitores do componente curricular no qual ocorreu a experiência aqui relatada, dois estudantes receberam, em semestres distintos, bolsa vinculada à monitoria por meio da Universidade Federal de Uberlândia, e outra autora foi monitora não bolsista. A bolsa foi destinada aos monitores com as primeiras classificações em processos seletivos de seleção de monitores. Em relação à execução do presente trabalho, não houve financiamento direto.

Agradecimentos

À Universidade Federal de Uberlândia pelo estímulo à monitoria e à pesquisa. À Faculdade de Medicina (Famed), ao Departamento de Saúde Coletiva (Desco) e ao curso de Medicina de nossa instituição, que nos apoiaram na concretização deste projeto. E também aos discentes da turma do curso de Medicina da Universidade Federal de Uberlândia, que participaram de forma ativa na execução desta proposta. À Prefeitura de Uberlândia e às equipes das Unidades Básicas de Saúde da Família (UBSF) que acolheram os estudantes no semestre da vivência aqui relatada. Aos usuários do SUS de nosso município que compartilharam suas histórias com os estudantes e conosco, tornando esta vivência possível e construindo um aprendizado significativo e contextualizado à nossa realidade. E, por fim, a todas as pessoas e aos setores das instituições envolvidas que tornaram estas atividades possíveis.

Conflito de interesse

Os autores não têm conflito de interesse a declarar.

Direitos autorais

Este artigo está licenciado sob a Licença Internacional Creative Commons 4.0, tipo BY (https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/deed.pt_BR).



Editor

Antonio Pithon Cyrino

Editor associado

Aylton Valsecki Junior

Submetido em

19/11/21

Aprovado em

13/06/22

Referências

1. Ferreira GMS, Lemgruber MS. Tecnologias educacionais como ferramentas: considerações críticas acerca de uma metáfora fundamental. *Educ Policy Anal Arch*. 2018; 26(112):1-15.
2. Stolleis M. O olho da lei: história de uma metáfora. Curitiba: Doyen; 2018.
3. Silva GAF. 40 anos de Metaphors we live by: considerações sobre a teoria das metáforas conceituais de Lakoff e Johnson. *Rev Virtual Estud Ling*. 2021; 29(1):153.



4. Ferreira LC, Glodnadel M, Krauspenhar DG. A tradução da metáfora: uma abordagem cognitiva. *Rev Virtual Estud Ling.* 2007; 5(8):1-18.
5. Gauthier JZ. A questão da metáfora, da referência e do sentido em pesquisas qualitativas: o aporte da sociopoética. *Rev Bras Educ.* 2004; (25):127-42.
6. Brasil. Ministério da Educação. Resolução CNE/CES nº 3, de 20 de Junho de 2014. Institui as Diretrizes Curriculares Nacionais Do Curso de Graduação Em Medicina. *Diário Oficial da União.* 23 Jun 2014.
7. Picanço TSC, Nazima MTST, Santos BEF, Picanço Júnior OM, Cambraia MIA, Morais LSS, et al. O cinema como recurso educacional no ensino de atitudes humanísticas a estudantes de medicina. *Rev Bras Educ Med.* 2019; 43(1 Suppl 1):69-78.
8. Sá EC, Torres RAT. Cinema como recurso de educação em promoção da saúde. *Rev Med (São Paulo).* 2013; 92(2):104-8.
9. Herzlich C. A problemática da representação social e sua utilidade no campo da doença. *Physis.* 2005; 15(Supl):57-70.
10. Depole BF, Marcolino TQ, Oliveira GN, Cunha GT, Ferigato SH. Projeto terapêutico singular: uma visão panorâmica de sua expressão na produção científica brasileira. *Cad Bras Saude Mental.* 2022; 14(38):1-25.
11. Alves PCB, Rabelo MCM. Significação e metáforas na experiência da enfermidade. In: Rabelo MCM, Alves PCB, Souza IMA. *Experiência de doença e narrativa.* Rio de Janeiro: Fiocruz; 1999. Cap. 6, p. 171-85.
12. Fernandes P. Para sempre Alice: Alzheimer e a arte de perder [Internet]. Palmas: (En) Cena; 2015 [citado 14 Abr 2020]. Disponível em: <https://encenasaudemental.com/cinema-tv-e-literatura/para-sempre-alice-alzheimer-e-a-arte-de-perder/>
13. Massa LDB, Faria LR. Para sempre Alice. *Rev Electron Comun Inf Inov Saude.* 2015; 9(2):1-6.
14. Borghi CMSO, Oliveira RM, Sevalho G. Determinação ou determinantes sociais da saúde: texto e contexto na América Latina. *Trab Educ Saude.* 2018; 16(3):869-97.
15. Buss PM. Promoção da saúde e qualidade de vida. *Cienc Saude Colet.* 2000; 5(1):163-77.
16. Siqueira P. "Ser afetado", de Jeanne Favret-Saada. *Cad Campo.* 2005; 13(13):155-61.
17. Davis MH. *Empathy: a social psychological approach.* Boulder: Westview Press; 1994.
18. Pazinato MM. A relação médico-paciente na perspectiva da recomendação CFM 1/2016. *Rev Bioet.* 2019; 27(2):234-43.
19. Brasil. Conselho Federal de Medicina. Resolução CFM nº 2.173, de 23 de Novembro de 2017. Define os critérios do diagnóstico de morte encefálica. *Diário Oficial da União.* 15 Dez 2017.
20. Eninger FU, Santos CM, Kayser MF. As relações familiares frente ao processo do luto antecipatório. *Braz J Health Rev.* 2021; 4(4):15913-27.
21. Gutt E. *Translation and relevance: cognition and context.* 2a ed. London: Routledge; 2014.
22. Cezar PHN, Gomes AP, Siqueira-Batista R. O cinema e a educação bioética no curso de graduação em medicina. *Rev Bras Educ Med.* 2011; 35(1):93-101.
23. Freire P. *Pedagogia da autonomia.* 33a ed. São Paulo: Paz e Terra; 1996.



Cinematography has shown itself to be a versatile tool in medical education, being used to study the health-illness-care process. This article describes the experience of using cinematography to discuss illness metaphors on a medicine course at a federal university in Brazil. As preparation, the students read about signification and illness metaphors. We showed the film "Still Alice" and the students debated the theme, drawing on the film's metaphors. They then visited primary care services to apply the use of the metaphors. The findings show the importance of the social determinants of health and relevance of actions that go beyond the realm of biology. Besides being game-based, the activity was educational and sought to make learning more meaningful. The findings confirm that cinematography is an effective tool for interpreting illness metaphors and contributes to better medical practice.

Keywords: Medical education. Films. Illness. Medicine.

La cinematografía ha mostrado ser una herramienta versátil en la educación médica pudiendo utilizarse en el estudio del proceso salud-enfermedad-cuidado. El objetivo es relatar la experiencia del uso de la cinematografía para la discusión de las metáforas de la enfermedad en el curso médico de una Universidad Federal. Como preparación, los estudiantes leyeron sobre Significación y Metáforas de la Enfermedad. Se exhibió la película "Siempre Alice" y se discutió sobre el tema leído, a partir de sus metáforas. Posteriormente, los alumnos fueron a la Red Básica para aplicar el uso de las metáforas. Se observó la importancia de los determinantes sociales en salud y de la relevancia de acciones que extrapolan el ámbito biológico. La actividad, además de lúdica, fue pedagógica y su objetivo fue hacer que el aprendizaje fuera más significativo. Se percibió la efectividad de la cinematografía para interpretación de metáforas de la enfermedad y contribuir para una mejor práctica médica.

Palabras clave: Educación médica. Películas cinematográficas. Enfermedad. Medicina.