

CARMO, E.G. do; CARMO, E. G. do Social representations and interdisciplinarity in Alzheimer's disease: cinematographic recension. **LIPH Science Journal**, v. 5, n. 1, p.40-46, Jan./June, 2018. <www.liphscience.com>

Social representations and interdisciplinarity in Alzheimer's disease: cinematographic recension

Representações sociais e interdisciplinaridade na Doença de Alzheimer: recensão cinematográfica

[Elisangela Gisele do Carmo](#)
[Egberto Gustavo do Carmo](#)

Abstract: Alzheimer's disease has an impact on public health and the transmission of pertinent information comes from several sources, including true-story cinematic production, allowing the analysis of the disease's confrontation in a peculiar way by the interdisciplinary health team. Therefore, the objective of this study is to develop a cinematic review of social representations and interdisciplinarity in Alzheimer's Disease. A descriptive critical analysis of the social and interdisciplinary representation of Alzheimer's disease presented in the film *Iris*, according to members of the interdisciplinary health team including gerontologist, neurologist, psychiatrist and geriatrician, is presented. The film shows the protagonist initially as an active person and interested in challenges, evolving with cognitive reserve, among other manifestations such as intense repetition of sentences and words, difficulty of memorization, especially loss of recent memory associated with fear and external noises, deficits in recognition of people, disorientation and difficulty of ambulation. Life habits included alcoholism and sedentary lifestyle, corroborating with the development of the disease. There are small daily difficulties due to the progression of the disease to institutionalization. This cinematic recension of Alzheimer's shows the interdisciplinary health team interaction with the social representations of the disease, describing the clinical manifestations evidenced. This context highlights the convergence of interdisciplinarity in the clinical evaluation, orientation, emotional support to the patient and family in the follow up of the disease. This cinematic recension of Alzheimer's points to the interdisciplinary intersection of gerontologist, neurologist, psychiatrist and geriatrician in the face of social representations of the disease.

Keywords: Alzheimer's disease. Interdisciplinarity. Social Representation.

Resumo: A Doença de Alzheimer tem impacto em saúde pública e a veiculação de informações pertinentes advém de diversas fontes, inclusive da produção cinematográfica de caso verídico permitindo a análise sobre o enfrentamento da doença de modo peculiar, pela equipe interdisciplinar de saúde. Portanto, o objetivo deste estudo é desenvolver uma recensão cinematográfica sobre as representações sociais e a interdisciplinaridade na Doença de Alzheimer. Apresenta-se uma análise crítica descritiva quanto à representação social e interdisciplinaridade da Doença de Alzheimer apresentada no filme *Iris*, segundo integrantes da equipe interdisciplinar de saúde incluindo gerontólogo, neurologista, psiquiatra e geriatra. O filme mostra a protagonista inicialmente como pessoa ativa e interessada em desafios, evoluindo com reserva cognitiva, entre outras manifestações como intensa repetição de frases e palavras, dificuldade de memorização, especialmente perda da memória recente associada ao medo e aos ruídos externos, déficit no

CARMO, E.G. do; CARMO, E. G. do Social representations and interdisciplinarity in Alzheimer's disease: cinematographic recension. **LIPH Science Journal**, v. 5, n. 1, p.40-46, Jan./June, 2018. <www.liphscience.com>

reconhecimento das pessoas, desorientação e dificuldade de deambulação. Os hábitos de vida incluíram o alcoolismo e o sedentarismo, corroborando com o desenvolvimento da doença. Evidenciam-se pequenas dificuldades do dia a dia devido à progressão da doença até a institucionalização. Esta recensão cinematográfica do Alzheimer mostra a interação equipe interdisciplinar de saúde diante das representações sociais da doença, descrevendo-se as manifestações clínicas evidenciadas. Esse contexto, destaca a convergência da interdisciplinaridade na avaliação clínica, orientação, apoio emocional ao paciente e familiares no seguimento da doença. Esta recensão cinematográfica do Alzheimer aponta a interseção interdisciplinar do gerontólogo, do neurologista, do psiquiatra e do geriatra diante das representações sociais da doença.

Palavras-chave: Doença de Alzheimer. Interdisciplinaridade. Representação Social.

Introdução

A Doença de Alzheimer é neurodegenerativa, progressiva e crônica, caracterizada por sintomas que afetam funções cognitivas, especialmente a memória e a concentração, comprometendo a execução das atividades da vida diária (CHAVES et al., 2011).

A doença desenvolve-se inicialmente em um estágio leve, com perda de memória, afasia, capacidade de julgamento diminuído e desordem mental. No estágio moderado, esses sintomas ficam proeminentes. O quadro piora no estágio grave, tornando o indivíduo cada vez mais dependente de cuidados ou acamado (ALZHEIMER'S ASSOCIATION, s/d).

Os sintomas neuropsiquiátricos do Alzheimer se caracterizam por agitação, disforia, apatia, irritabilidade, comportamento motor aberrante, delírio, alucinação, comportamento desinibido, depressão e distúrbios do sono (VITAL et al., 2010). Desse modo, evidencia-se comprometimento cognitivo, comportamental, funcional e psicológico (BOTTINO et al., 2002).

O Alzheimer prevalece após 60 anos de idade, correspondendo a 38% na faixa etária acima de 85 anos, com limitação crescente da capacidade funcional e cognitiva desses indivíduos (CARAMELLI, BARBOSA, 2002).

CARMO, E.G. do; CARMO, E. G. do Social representations and interdisciplinarity in Alzheimer's disease: cinematographic recension. **LIPH Science Journal**, v. 5, n. 1, p.40-46, Jan./June, 2018. <www.liphscience.com>

O tempo de evolução da doença, dos primeiros lapsos até o declínio ao estágio grave, ocorre em média de 10 a 12 anos (BERTOLUCCI, 2007; APRAHAMIAN, MARTINELLI, YASSUDA, 2009). Humbert et al. (2010) referem que a doença inicia décadas antes dos primeiros sintomas aparentes (VITAL, 2011).

O Alzheimer tem impacto em saúde pública (BURLÁ et al., 2013; ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE, 2001) e a veiculação de informações da doença advém de diversas fontes, inclusive da produção cinematográfica de um caso verídico. A representação cinematográfica permite a análise sobre o enfrentamento do Alzheimer, de modo peculiar (GRAVAGNE, 2013). Desse modo, emergiu a necessidade da análise crítica da equipe interdisciplinar de saúde quanto à comunicação cinematográfica da Doença de Alzheimer.

Objetivo

O objetivo deste estudo é desenvolver uma recensão cinematográfica sobre as representações sociais e a interdisciplinaridade na Doença de Alzheimer.

Método

Trata-se de uma recensão científica por profissionais integrantes da equipe interdisciplinar de saúde, incluindo gerontólogo, neurologista, psiquiatra e geriatra, quanto à representação social cinematográfica da Doença de Alzheimer, a partir do drama desenvolvido no filme *Iris*, lançado em 2001.

O filme tem como protagonista a escritora e filósofa inglesa Iris Murdoch (1919-1999), acometida aos 76 anos pela Doença de Alzheimer, relatado pelo escritor inglês John Baley, em dois livros: “*Iris - A Memoir and Elegy for Iris*” e “*Iris for her Friends*”.

CARMO, E.G. do; CARMO, E. G. do Social representations and interdisciplinarity in Alzheimer's disease: cinematographic recension. **LIPH Science Journal**, v. 5, n. 1, p.40-46, Jan./June, 2018. <www.liphscience.com>

Desse modo, apresenta-se uma análise crítica descritiva por profissionais da equipe interdisciplinar quanto à representação social cinematográfica da Doença de Alzheimer.

Resultados e Discussão

A evolução clínica de Doença de Alzheimer pela protagonista do filme mostra na primeira manifestação da doença, intensa repetição de frases e palavras. A segunda manifestação é a dificuldade em lembrar das palavras certas e escrevê-las no livro que estava redigindo. Seguem-se no cenário, outros episódios de perda da memória recente, associado ao medo e aos ruídos externos.

Em outro momento, a protagonista da escritora não consegue reconhecer as pessoas, manifestando desorientação e dificuldade de deambulação. Evidenciam-se pequenas dificuldades do dia a dia, devido à progressão da doença, até a sua institucionalização.

O filme mostra a protagonista inicialmente como pessoa ativa e interessada em desafios, evoluindo com reserva cognitiva. Sobral, Pestana e Paul (2013) explicitam que a reserva cognitiva representa o aprendizado acumulado ao longo da vida impedindo o avanço rápido dos sintomas da Doença de Alzheimer. Definem a reserva cognitiva como a capacidade de ativação progressiva das redes neuronais, sendo um processo cerebral normal durante a execução de tarefas intelectuais e cognitivas relacionado a fatores genéticos, exposição pré-natal, saúde física, aspectos socioeconômicos, escolaridade, ocupação e lazer.

Em relação à reserva cognitiva na evolução da Doença de Alzheimer é o fato de que a protagonista redigia seus livros à mão, um aspecto supostamente de impacto positivo. Segundo Ferreira e Gobbi (2003) a escrita à mão é um modo de estímulo motor e cognitivo.

CARMO, E.G. do; CARMO, E. G. do Social representations and interdisciplinarity in Alzheimer's disease: cinematographic recension. **LIPH Science Journal**, v. 5, n. 1, p.40-46, Jan./June, 2018. <www.liphscience.com>

A protagonista exibia vasta reserva cognitiva desenvolvida especialmente pelos estudos acadêmicos como escritora. De acordo com Carnero-Pardo (2000), o risco para a Doença de Alzheimer é minimizado em indivíduos com maior reserva cognitiva.

Stern (2012) associa a reserva cognitiva à regulação do fator neurotrófico derivado do cérebro ou “Brain-derived neurotrophic fator” (BDNF) e da neurogênese. Enfatiza que a reserva cognitiva pode ser criada a partir do convívio social do idoso, participação em atividades lúdicas, lazer ou habilidades manuais.

A reserva cognitiva evita danos no decorrer do tempo, mas por ser neurodegenerativa e progressiva, a doença apresenta um limite da reserva cognitiva no estágio avançado (STERN, 2013). A reserva cognitiva é primordial para a prevenção do Alzheimer ou no alongamento dos sintomas. Entretanto, hábitos como o tabagismo e o alcoolismo ao longo da vida incidem diretamente no desencadeamento da doença (FLICKER, 2010). No filme em questão, a protagonista apresentava também o hábito do alcoolismo. Segundo Stampfer et al. (2005) o consumo alcoólico, quando moderado, apresenta ainda um efeito protetor contra a Doença de Alzheimer.

A protagonista não praticava atividade física, considerada por vários autores como fonte de saúde cognitiva e da prevenção do Alzheimer, conforme citam Rockwood e Middleton (2007), Boyle et al. (2009), Kramer et al. (2003).

Esse contexto, destaca também a convergência da interdisciplinaridade na avaliação clínica, orientação, apoio emocional ao paciente e familiares no seguimento da Doença de Alzheimer.

Considerações finais

O desenvolvimento desta recensão cinematográfica do Alzheimer aponta a interseção interdisciplinar do gerontólogo, do neurologista, do psiquiatra e do geriatra diante das representações sociais da doença.

CARMO, E.G. do; CARMO, E. G. do Social representations and interdisciplinarity in Alzheimer's disease: cinematographic recension. **LIPH Science Journal**, v. 5, n. 1, p.40-46, Jan./June, 2018. <www.liphscience.com>

Referências

ALZHEIMER'S ASSOCIATION. Alzheimer's Disease: seven Stages of Alzheimer's. s/d. Disponível em: <http://www.alz.org/alzheimers_disease_stages_of_alzheimers.asp#stage3>. Acesso em: 23 Jan. 2015.

APRAHAMIAN, I.; MARTINELLI, J. E.; YASSUDA, M. S. Doença de Alzheimer: revisão da epidemiologia e diagnóstico. **Revista da Sociedade Brasileira de Clínica Médica**, v. 7, n. 6, p. 27-35, 2009.

BERTOLUCCI, P. H. F. **Manual do cuidador**: doença de Alzheimer nas fases moderada e grave. São Paulo: ABRAZ, 2007.

BOTTINO, C. M.C. et al. Reabilitação cognitiva em pacientes com doença de Alzheimer: Relato de trabalho em equipe multidisciplinar. *Arquivos de Neuro-Psiquiatria*, v. 60, n. 1, p. 70-79, 2002.

BOYLE, P.A. et al. Association of muscle strength with the risk of Alzheimer disease and the rate of cognitive decline in community-dwelling older persons. *Archives of neurology*, v. 66, n. 11, p. 1339-1344, 2009.

BURLÁ, C. et al. Panorama prospectivo das demências no Brasil: um enfoque demográfico. **Ciência e Saúde Coletiva**, v. 18, n. 10, p. 2949-2956, 2013.

CARAMELLI, P.; BARBOSA, M.T. Como diagnosticar as quatro causas mais freqüentes de demência? **Revista Brasileira de Psiquiatria**, v. 24, supl. 1, 2002.

CARNERO-PARDO, C. Educación, demencia y reserva cerebral. **Revista de Neurologia**, v. 31, n. 6, p. 584-592, 2000.

CHAVES, M.L.F. et al. Doença de Alzheimer: avaliação cognitiva, comportamental e funcional. **Dement. Neuropsychol**, v. 5 (Suppl 1), p. 21-33, 2011.

FERREIRA, L.; GOBBI, S. Agilidade geral e agilidade de membros superiores em mulheres de terceira idade treinadas e não treinadas. **Revista Brasileira de Cineantropometria & Desempenho Humano**, v. 5, n. 1, p. 46-53, 2003.

CARMO, E.G. do; CARMO, E. G. do Social representations and interdisciplinarity in Alzheimer's disease: cinematographic recension. **LIPH Science Journal**, v. 5, n. 1, p.40-46, Jan./June, 2018. <www.liphscience.com>

FLICKER, L. Modifiable lifestyle risk factors for Alzheimer's disease. **Journal of Alzheimer's disease**, v. 20, n. 3, p. 803-811, 2010.

GRAVAGNE, P. **The Becoming of Age.Cinematic Visions of Mind, Body and Identity in Later Life**. Jefferson, North Carolina & London: MacFarland, 2013. 216 p.

HUMBERT, I. A. et al. Early deficits in cortical control of swallowing in Alzheimer's disease. **Journal of Alzheimer's Disease**, v. 19, n. 4, pp. 1185-1197, 2010.

KRAMER, A. F. et al. Enhancing brain and cognitive function of older adults through fitness training. **Journal of Molecular Neuroscience**, v. 20, n. 3, p. 213-221, 2003.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OMS). **Relatório sobre a saúde no mundo 2001: saúde mental: nova concepção, nova esperança**. Organização Pan-Americana da Saúde; Genebra: OPAS, 2001. 173 p.

ROCKWOOD, K.; MIDDLETON, L. Physical activity and the maintenance of cognitive function. **Alzheimer's & dementia: the journal of the Alzheimer's Association**, v. 3, n. 2, p. S38-S44, 2007.

STERN, Y. Cognitive reserve in ageing and Alzheimer's disease. **Lancet Neurol.**, v. 11, n. 11, p. 1006-1012, 2012.

SOBRAL, M.; PESTANA, M.H.; PAUL, C. Measures of cognitive reserve in Alzheimer's disease. **Trends Psychiatry Psychotherapy**, v.36, n.3, pp. 160-168, 2013.

STAMPFER, M.J. et al. Effects of moderate alcohol consumption on cognitive function in women. **New England Journal of Medicine**, v. 352, n. 3, p. 245-253, 2005.

VITAL, T. M. **Efeitos do treinamento com pesos nos sintomas depressivos e variáveis metabólicas em pacientes com doença de Alzheimer**. 2011. 129 p. . Dissertação (Mestrado) - Instituto de Biociências, Universidade Estadual Paulista, Rio Claro.

VITAL, T.M. et al. Atividade física sistematizada e sintomas de depressão na demência de Alzheimer: uma revisão sistemática. **Jornal Brasileiro de Psiquiatria**, v. 59, n. 1, 2010.