



UNIVERSIDADE FEDERAL DO CEARÁ
CENTRO DE HUMANIDADES
DEPARTAMENTO DE PSICOLOGIA
CURSO DE GRADUAÇÃO EM PSICOLOGIA

DANIEL BRUNO PIERRE FERNANDES

***EU NÃO SOU BESTA PRA TIRAR ONDA DE HERÓI: UMA REVISÃO
BIBLIOGRÁFICA ACERCA DAS CONCEPÇÕES DO CONCEITO DE
HERÓI E O TRABALHO DOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE***

FORTALEZA

2022

DANIEL BRUNO PIERRE FERNANDES

EU NÃO SOU BESTA PRA TIRAR ONDA DE HERÓI: UMA REVISÃO BIBLIOGRÁFICA
ACERCA DAS CONCEPÇÕES DO CONCEITO DE HERÓI E O TRABALHO DOS
PROFISSIONAIS DE SAÚDE

Trabalho de Conclusão de Curso, apresentado para
obtenção do grau Bacharel em Psicologia, pela
Universidade Federal do Ceará.

Orientado por: Profa. Dra. Cinthia Mendonça
Cavalcante

FORTALEZA

2022

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação
Universidade Federal do Ceará
Biblioteca Universitária
Gerada automaticamente pelo módulo Catalog, mediante os dados fornecidos pelo(a) autor(a)

P677e Pierre Fernandes, Daniel Bruno.

Eu não sou besta pra tirar onda de herói : uma revisão bibliográfica acerca das concepções do conceito de herói e o trabalho dos profissionais de saúde / Daniel Bruno Pierre Fernandes. – 2022.
24 f.

Trabalho de Conclusão de Curso (graduação) – Universidade Federal do Ceará, Centro de Humanidades, Curso de Psicologia, Fortaleza, 2022.

Orientação: Profa. Dra. Cinthia Mendonça Cavalcante.

1. Herói. 2. Profissional de Saúde. 3. Papel. 4. Trabalhador de Saúde. 5. Revisão Bibliográfica. I. Título.
CDD 150

DANIEL BRUNO PIERRE FERNANDES

*EU NÃO SOU BESTA PRA TIRAR ONDA DE HERÓI: UMA REVISÃO BIBLIOGRÁFICA
ACERCA DAS CONCEPÇÕES DO CONCEITO DE HERÓI E O TRABALHO DOS
PROFISSIONAIS DE SAÚDE*

Trabalho de Conclusão de Curso, apresentado para
obtenção do grau Bacharel em Psicologia, pela
Universidade Federal do Ceará.

Aprovada em: 15/07/2022.

BANCA EXAMINADORA

Profa. Dra. Cíntia Mendonça Cavalcante (Orientador)

Universidade Federal do Ceará (UFC)

Profa. Me. Djanira Luiza Martins de Sousa

Clínica

Prof.a. Dra. Danielle Fernandes Vasconcelos Alves

Universidade 7 de Setembro

RESUMO

O presente estudo objetiva investigar a relação entre o papel de herói e o trabalho exercido pelos profissionais da área da saúde. A revisão bibliográfica contempla os artigos produzidos em língua portuguesa que estabelecem tal relação. Consultou-se as bases de dados CAPES, PEPSIC, INDEXPSI, LILACS, PsycINFO e Revista Brasileira de Psicodrama a fim de eleger as produções que fazem parte da pesquisa, excluindo os artigos em que não houvesse a relação direta entre o papel de herói e os profissionais da área da saúde. As produções repetidas também foram excluídas. Os estudos selecionados foram divididos em eixos temáticos e analisados devidamente, estabelecendo pontos de consonância e de divergência entre eles. Verificou-se, por fim, uma série de implicações negativas decorrentes dessa associação, como por exemplo a dificuldade, por parte dos profissionais de saúde, de lidar com sentimentos valorados como negativos. Relata-se, também, uma carência de trabalhos que debatem o tema, sugerindo, dessa forma, que futuros estudos ampliem a pesquisa e incluam bases de dados internacionais.

Palavras-chave: Herói. Profissional de Saúde. Papel. Trabalhador de Saúde. Revisão Bibliográfica.

ABSTRACT

The present study aims to investigate the relationship between the role of hero and the work performed by health professionals. The literature review includes articles produced in Portuguese that establish such a relationship. The CAPES, PEPSIC, INDEXPSI, LILACS, PsycINFO and Revista Brasileira de Psicodrama databases were consulted in order to choose the productions that are part of the research, excluding articles in which there was no direct relationship between the role of hero and the health professionals. Repeated productions were also excluded. The selected studies were divided into thematic axes and duly analyzed, establishing points of consonance and divergence between them. Finally, a series of negative implications resulting from this association were verified, such as the difficulty, on the part of health professionals, to deal with feelings valued as negative. It is also reported a lack of works that debate the topic, suggesting, therefore, that future studies expand the research and include international databases.

Key words: Hero. Healthcare Professional. Role. Health Worker. Literature Review.

LISTA DE TABELAS

Tabela 1 – Publicações sobre herói e profissionais de saúde, conforme título, autor e ano de publicação.	11
Tabela 2 – Publicações sobre herói e profissionais de saúde, classificadas em eixos temáticos, número de publicações e autoria	13

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO	9
2	METODOLOGIA	11
3	RESULTADOS E DISCUSSÃO	13
3.1	Não quero ir de encontro ao azar	14
3.2	E todo mundo cobra a minha luz	16
3.3	Entrar pra história é com vocês	18
4	CONSIDERAÇÕES FINAIS	22
	REFERÊNCIAS	24

1 INTRODUÇÃO

O herói surge a partir das narrativas míticas. Visto como uma figura arquetípica, considera-se herói aquele que “reúne em si os atributos necessários para superar de forma excepcional um determinado problema de dimensão épica” (VALLE & TELLES, 2014, p. 3).

Existem diferentes representações desse arquétipo, “em um estudo mais detalhado pode-se perceber que o conceito de herói está intimamente ligado à sociedade que o criou, bem como à época de sua criação” (VALLE & TELLES, 2014, p. 1). Dada a existência de tantos povos e sociedades diferentes em tempos tão distintos entre si, não é difícil imaginar que existam muitas formas divergentes de representar o herói.

Para Campbell (2007), um dos principais estudiosos sobre o tema, por mais diverso que seja, o mito do herói segue uma estrutura em comum dividida em algumas etapas: 1. O chamado da aventura; 2. A recusa do chamado; 3. O auxílio sobrenatural; 4. A passagem pelo primeiro limiar; 5. O ventre da baleia; 6. O caminho de provas; 7. O encontro com a deusa; 8. A mulher como tentação; 9. A sintonia com o pai; 10. A apoteose; 11. A benção última. Podem ocorrer algumas variações a depender do mito em questão. A essa estrutura, o autor dá o nome de monomito. Segundo o estudioso, o esquema oculto estaria presente em praticamente todas as grandes narrativas contadas através da história humana.

Ao se aprofundar em tempos mais modernos, no entanto, segundo Campbell, as referências são outras:

Tudo isso ainda se encontra, na realidade, longe da concepção contemporânea; pois o ideal democrático do indivíduo autodeterminado, a invenção da máquina movida por um motor e o desenvolvimento do método científico de pesquisa transformaram a tal ponto a vida humana, que o universo intemporal de símbolos, há muito herdado, entrou em colapso (CAMPBELL, 2007, p. 372).

Moreno (1975) define papel como “a forma de funcionamento que o indivíduo assume no momento específico em que reage a uma situação específica, na qual outras pessoas ou objetos estão envolvidos” (p. 27). A função do papel, segundo o autor, é adentrar à nível inconsciente desde o chamado mundo social, para dar-lhe forma e ordem.

Tendo em vista a sociedade contemporânea em que vivemos e a hegemonia, em termos de legitimidade, do conhecimento médico-científico, não é raro encontrar comparações esboçando paralelos idealizados entre o herói, aquele que enfrenta a morte e salva vidas se utilizando de seus poderes místicos, e o profissional de saúde, aquele que

enfrenta a morte e salva vidas se utilizando de seu conhecimento científico. Entretanto, quais são as consequências ao assumir tal papel?

O presente estudo objetiva investigar a possível relação existente entre o papel de herói e os profissionais da área da saúde, delineando reflexões acerca das implicações decorrentes dessa associação, além de discutir processos de adoecimento que fazem parte do dia-a-dia desses profissionais. A partir da revisão bibliográfica, é possível traçar uma rota com base em diferentes produções que abordam a temática, destacando pontos de encontro e de divergência dentre os estudos.

2 MÉTODO

O método utilizado consistiu em condensar os artigos científicos que relacionam o papel de herói à prática realizada pelos trabalhadores da área da saúde. A busca foi feita a partir da combinação entre as seguintes palavras-chave: herói e trabalhador de saúde; papel de herói e trabalhador de saúde; herói e profissional de saúde; papel de herói e profissional de saúde. As produções que puderam ser acessadas pelas bases de dados CAPES, PEPSIC, INDEXPSI, LILACS, PsycINFO e Revista Brasileira de Psicodrama foram selecionadas para a realização do estudo.

O critério de exclusão escolhido foi o abandono de artigos em que não houvesse a relação direta – e discussão de tal relação – entre o trabalho exercido pelos profissionais de saúde e o papel de herói, não correspondendo ao tema principal da pesquisa. Publicações repetidas também foram excluídas do estudo. O número de produções encontradas se restringe ao que estava disponível para livre consulta na *internet* até a última data de pesquisa, em maio de 2022 e o estudo foi restrito aos artigos produzidos e publicados no Brasil. Optou-se, também, por não restringir o estudo a um intervalo de tempo específico.

Inicialmente, os textos foram selecionados e organizados de acordo com o ano de publicação, autor e título (TABELA 1). Em seguida, as produções foram classificadas em eixos temáticos e, por último, buscou-se estabelecer uma interlocução entre as diversas produções.

Tabela 1 – Publicações sobre herói e profissionais de saúde, conforme título, autor e ano de publicação.

Título da Publicação	Autoria	Ano de Publicação
O agente comunitário de saúde não deve ser um ‘super-herói	Tomaz	2002
Três considerações sobre a “má medicina”	Tesser	2009
‘Herói ou humano?’: a construção do imaginário médico nas séries americanas	Meimaridis	2018

Nem herói, nem vilão: elementos da prática médica na atenção básica em saúde	Reis, Cecílio, Andreazza, Araújo, Correia	2018
Quem somos nós? A identidade não tão secreta dos agentes comunitários de saúde.	Souza e Oliveira	2019
Escrita, memória e cuidado - testemunhos de trabalhadores de saúde na pandemia	de Serpa Jr., Muñoz, Silva, Leal, Gomes, Cabral, Vargas, Giuntini, Lopes, Leal.	2020
Nem anjos, nem heróis: discursos da enfermagem durante a pandemia por coronavírus na perspectiva foucaultiana	Mendes, Bordignon, Menegat, Schneider, Vargas, dos Santos, Cunha	2021

Fonte: elaborada pelo autor.

3 RESULTADO E DISCUSSÃO

Primeiramente, foram identificados 45 estudos a partir das plataformas utilizadas. Ao realizar a análise dos títulos e de seus respectivos resumos, seguindo aos critérios de exclusão, excluíram-se 38 textos e apenas 7 foram dispostos para investigação e discussão. Dessa maneira, conforme se apresenta na Tabela 2, a partir da leitura dessas publicações, foram criados 3 eixos temáticos: (3) papel profissional; (2) novos contextos; (2) identidade.

Tabela 2 – Publicações sobre herói e profissionais de saúde, classificadas em eixos temáticos, número de publicações e autoria

Eixos Temáticos	Número de Publicações	Autoria
Papel Profissional	3	Tesser; Reis, Cecílio, Andreazza, Araújo, Correia; Tomaz.
Novos Contextos	2	Mendes, Bordignon, Menegat, Schneider, Vargas, dos Santos, Cunha; de Serpa Jr., Muñoz, Silva, Leal, Gomes, Cabral, Vargas, Giuntini, Lopes, Leal.
Identidade	2	Meimaridis; Souza, Oliveira.

Fonte: elaborada pelo autor.

O eixo que compreendeu o maior número de artigos foi o de papel profissional, possuindo 3 produções. Tal categoria apreende os textos que abordam análises de como a prática do trabalhador da saúde pode ser compreendida. À vista disso, os estudos evidenciam o dia a dia do profissional, em sua maioria médicos, e a forma como tal sujeito desempenha seu trabalho, sendo lido muitas vezes como herói, ou como vilão, por aqueles com quem compartilha o ambiente laboral.

Por sua vez, o eixo novos contextos trata de abarcar a maneira como os profissionais de saúde têm enfrentado as mudanças provocadas pelo contexto de pandemia Sars-Cov-2. Esses trabalhadores têm reclamado, em oposição à alcunha de herói dada pela mídia, seu direito humano à uma remuneração digna e melhores condições de trabalho. Destaca-se também nessas produções os sentimentos de ansiedade e aflição experienciados vividamente na prática da profissão durante o período.

No eixo identidade, que também obteve apenas dois artigos, os estudos delinearão reflexões e discussões acerca de como a identidade – e representação – do profissional de saúde foi forjada. A construção dessa identidade através de diversos mecanismos é atravessada por relações e interesses sociais, profissionais e financeiros igualmente debatidos nessa seção.

3.1 *Não quero ir de encontro ao azar: O papel de herói e o papel profissional dos trabalhadores da área da saúde.*

Na categoria papel profissional, observa-se que os estudos priorizaram discutir a prática dos profissionais bem como ela costuma ser percebida por aqueles que convivem com esse grupo. Não obstante, dois dos três artigos, Tesser (2009) e Reis et al (2016), que compõem esse eixo focam nas relações estabelecidas pelo médico e além de relacionar com o papel de herói também o fazem com o seu espelho, o médico vilão, ou mau médico, como é possível perceber a partir do seguinte trecho: “Não é raro acontecer de pessoas procurarem ajuda médica e encontrarem profissionais pouco acolhedores, mais ou menos arrogantes, ríspidos, pouco amigáveis, indelicados (...)” (TESSER, 2009, p. 274).

Enquanto o trabalho de Tesser (2009) foca seus esforços em discutir a má medicina, como essa se constitui enquanto relação médico-paciente e quais os fatores que levam a ocorrência desse fenômeno, constata-se por parte do artigo de Reis et al (2016) que suas elucubrações partem dos discursos discordantes dos atores do próprio campo sobre o trabalho do médico. Contudo, ainda com propostas tão diferentes, vários são os pontos de convergência entre os dois artigos.

As produções apontam que é comum ocasiões em que a prática médica acabe por ser um forte motivador da sensação de heroísmo, fortalecendo a idealização de que o médico seria “um profissional que interviria salvando vidas de modo dramático” (REIS et al, 2016, p. 2658). Soma-se isso ao desejo do doente por uma cura urgente e miraculosa e o que acaba por ocorrer é a manutenção de uma lógica definida por “intervencionismo, agressividade, pressa, controlismo, desconfiança, tensão emocional etc” (TESSER, 2009, p. 278).

Outro ponto consonante encontrado em ambos os artigos é a frustração advinda do confronto entre as inevitáveis limitações da prática médica frente à crença na infalibilidade da medicina. “A precariedade, a incompletude e os limites do saber médico para a abordagem de boa parte dos adoecimentos do cotidiano ambulatorial frustram a ambos [médico e paciente]”

(TESSER, 2009, p. 282). A vivência da profissão, por vezes muito diferente do ideário heróico construído, “coloca o médico frente a realidades e constrangimentos que escapam do seu controle, produzindo-lhe marcado sentimento de estranhamento, e muitas vezes de impotência” (REIS et al, 2016, p. 2658).

Algo que também é possível evidenciar a partir dos estudos citados é o despreparo médico ao lidar com questões subjetivas, supervalorizando, dessa maneira, as chamadas “doenças físicas diagnosticáveis”. À respeito disso, pode-se inferir que:

Esse descompasso e limitação ajudam a criar a sensação de missão heróica, seja na ânsia de concretizar diagnósticos além de sindrômicos e descritivos, (...) seja, ainda, numa resignação incômoda na posição frequente de desenganar os pacientes e/ou desqualificar ou ignorar suas queixas (TESSER, 2009, p. 282).

Portanto, tal questão dialoga com as limitações e conseqüentes frustrações médicas à medida em que esse sujeito se sente e se coloca “com uma prática reduzida, afastados do que seria uma ‘clínica ampliada’, submetidos a um espaço de atuação mais reduzido, com empobrecimento nas suas possibilidades de intervenção” (REIS et al, 2016, p. 2658).

Um aspecto divergente discutido por ambos os artigos é o contexto em que se insere o “mau médico”. Enquanto o texto de Reis et al (2016) levanta hipóteses acerca de um contexto brasileiro, focando na atenção básica em saúde, destacando o ponto de vista de gestores e situando seu olhar no Sistema Único de Saúde (SUS), o artigo de Tesser (2009) abarca um olhar mais generalista do fenômeno, traçando um delineamento histórico-epistemológico do tema, e ressaltando o contexto hospitalar nessa discussão.

Além dos dois artigos discutidos, o eixo papel profissional conta com uma terceira produção que se difere um tanto das duas já explanadas. Embora permaneça a temática proposta que atravessa todas as produções do eixo, no artigo de Tomaz (2002) as circunstâncias e o sujeito tratados são distintos. O médico dá lugar ao agente comunitário de saúde (ACS) e as discussões acerca da prática médica, sobretudo hospitalar, cede lugar para a promoção de saúde em outros espaços dentro da própria comunidade.

A discussão no terceiro artigo tem um outro tom. Não há nele uma preocupação em esmiuçar os aspectos relacionados aos ruídos na relação médico-paciente ou médico-gestor, mas sim em investigar a experiência do ACS enquanto “estratégia abrangente de saúde pública estruturada” (TOMAZ, 2002, p. 84), abordando de maneira precisa suas atribuições e competências.

Quanto à questão relativa ao herói, o texto chama atenção para dois fenômenos: o da “super-heroização” e o da romantização do ACS. Como pode-se perceber através do seguinte trecho: “Ora, não se pode colocar nas costas do ACS o árduo e complexo papel de ser a ‘mola propulsora da consolidação do SUS’” (TOMAZ, 2002, p. 85), salienta-se que é comum que haja a tendência de responsabilizar o ACS pelo dever de colocar o sistema em vigor, uma atribuição heroica. Entretanto, o que se percebe é que para efetivar a consolidação do SUS é necessário “um conjunto de fatores técnicos, políticos, sociais e o envolvimento de diferentes atores, incluindo os próprios ACS, que, sem dúvida, têm um papel fundamental” (TOMAZ, 2002, p. 85).

3.2 *E todo mundo cobra a minha luz: O papel de herói, o profissional de saúde e o contexto de pandemia.*

Partindo o debate para uma outra categoria, novos contextos esboçam também novas compreensões daqueles que trabalham com a promoção de saúde. As produções que são alinhadas por meio desse eixo também são as mais novas, em termos de ano de publicação.

A Pandemia de COVID-19 representou um enorme desafio à saúde em todo o globo, tendo sido considerada a “maior crise sanitária mundial da nossa época” (MENDES et al, 2022, p. 2). Os artigos que aqui foram dispostos objetivam, em suma, dialogar sobre como os trabalhadores de saúde têm lidado com as questões relacionadas a esse fenômeno sanitário mundial.

São dois os artigos englobados pela categoria em questão: Mendes (2021) e de Serpa Jr. (2020). O primeiro foca seu olhar diretamente no discurso dos profissionais da enfermagem e como esses trabalhadores “se sentem em relação aos títulos de ‘anjos e heróis’ dados pela sociedade durante a pandemia da COVID-19” (MENDES et al, 2020, p. 2), já o segundo trata de destrinchar o percurso teórico e prático que compreendeu o desenvolvimento de um projeto em específico: “Pausas e Pousos – Vivências do Trabalhador de Saúde em Tempos de Pandemia”.

Muitos são os pontos em comum entre os dois artigos. Ambos constituem-se da importância de utilizar a narrativa discursiva dos próprios atores como motor do debate. Dessa forma, muito embora os agentes sejam distintos, estão unidos a partir do contexto e dos sentimentos que esse provoca, sendo passível de visualização por meio dos enunciados.

Além dos sentimentos expressos nas narrativas, é possível depreender que ambos os textos salientam a luta por reconhecimento social e profissional. Frente à solidão e ao risco de contágio, o que se observa são “vidas ‘ofertadas’ para salvar outras vidas, a despeito do pouco conhecimento sobre o vírus, das precárias condições de trabalho, da ausência de equipamentos de proteção individual adequados e suficientes” (DE SERPA JR. et al, 2020, p. 629) e apesar de soar heroico, “não há nada heroico e angelical nos sentimentos de medo e insegurança, nem nas condições inadequadas de trabalho” (MENDES et al, 2020, p. 4).

Ainda sobre o tópico, no que toca a questão relativa à imagem de anjos e heróis, o tom midiático que se tem produzido e atribuído às profissões de saúde, em especial à enfermagem, causa desconforto. “A identidade de herói, como narrada na pandemia, destaca o trabalhador de saúde da materialidade do mundo e lhes subtrai a possibilidade de experienciar, com legitimidade, desespero, desesperança e outros sentimentos valorados como negativos” (DE SERPA JR. et al, 2020, p. 630).

No entanto, nem tudo é perdido, a visibilidade ganha a partir desse período também é notória e realçada por Mendes et al (2020), “a Enfermagem tem alcançado maior visibilidade por ser considerada profissão essencial na ampliação do acesso à saúde, principalmente na promoção da saúde e prevenção de doenças” (p. 2). Tal visibilidade, que pode ser verificada a partir dos diversos “painéis” públicos que houve durante o período descrito, configura um momento que “parece ser oportuno para propor uma articulação entre profissionais e os diversos setores da sociedade civil, tencionando mobilizações que combatam a precarização do trabalho em saúde” (MENDES et al, 2020, p. 6).

Á medida que Mendes et al (2020) frisa a ênfase ganha, apesar de que com ressalvas importantes já mencionadas, de Serpa Jr. et al(2020) privilegia discutir “os modos como as pessoas experimentam o seu poder e/ou a falta dele, e as práticas e estratégias utilizadas para definir e aliviar o mal-estar, produzidas e sustentadas no jogo das relações” (p. 631). Nesse sentido, considerando as especificidades que a pandemia ganhou no Brasil, o autor analisa que:

O modelo de enfrentamento desse fenômeno social (...), pautado na passividade e na minimização dos seus efeitos, tanto por parte das autoridades de governo quanto da população, determinou contornos particulares à violência estrutural experimentada pelos trabalhadores de saúde (DE SERPA JR. et al, 2020, p. 631).

Desse modo, ambas as produções nos possibilitam enxergar como essas violências se sucedem. Seja a partir da experiência do profissional enfermeiro apresentado por Mendes et al (2020), seja a partir dos enunciados descritos por de Serpa Jr. et al (2020), fica clara como a ostentação de uma identidade heróica individual “dissimularia os deveres da sociedade e dos governos para com eles [trabalhadores da saúde], para com suas condições de trabalho e sistemas de saúde, bem como para com o modelo de enfrentamento da pandemia enquanto fenômeno social, de responsabilidade coletiva” (DE SERPA et al, 2020, p. 629). Devido a isso, se evidencia o cuidado com o profissional da área de saúde, o que implica em “movimentos que ultrapassem os “panelaços”/salvas de palmas nas janelas: é preciso que, por meio de condições dignas de trabalho e salários justos, se impacte efetivamente a realidade de quem executa o cuidado (...)” (MENDES et al, 2020, p. 7).

3.3 Entrar pra história é com vocês: o papel de herói e a identidade dos profissionais de saúde.

Dado por encerrado o debate acerca do segundo eixo, resta a terceira e última categoria, identidade. O objetivo dos artigos que constituem esse eixo é um: discutir a identidade dos profissionais da área da saúde. Entretanto, a forma como os artigos escolhem abordar essa temática é completamente distinta uma da outra, tendo poucos aspectos em comum entre elas.

Enquanto o artigo de Meimaridis (2018) escolhe analisar “a construção dos profissionais de saúde nos seriados americanos, com o foco específico nos médicos” (MEIMARIDIS, 2018, p. 101), o texto de Sousa & Oliveira (2019) analisa “o entendimento de 62 Agentes Comunitários de Saúde (...) sobre as definições estabelecidas por eles acerca de sua identidade” (SOUSA & OLIVEIRA, 2019, p. 19).

Melina Meimaridis (2018), divide a construção da identidade do médico a partir dos seriados televisivos em três momentos: Os médicos heróis; o herói em transição; e os médicos humanos. Tal divisão se dá a partir de características dispostas atribuídas ao médico considerando “a trajetória da consolidação do formato dos dramas médicos na televisão” (p. 104) em três momentos históricos diferentes.

Segundo o artigo, “os médicos heróis” dá nome ao período entre 1950 e 1960. De acordo com a análise, até o final do século XIX os médicos eram vistos como vigaristas. O estereótipo do médico-herói surge na literatura de contos pela associação entre os papéis do

xerife, advindo do gênero *western*, e do médico. A partir da primeira adaptação cinematográfica, o médico “começou a ser visto como o herói da sociedade moderna, que salvava seus pacientes a partir de seus conhecimentos científicos” (p. 105).

Dessa maneira, a pesquisa foca em como essa construção se desenvolve através do percurso histórico, apontando a consolidação do “estereótipo do ‘médico-herói’ na figura de um homem branco, muito profissional, inteligente e prestativo” (MEIMARIDIS, 2018, p. 106). Ao mesmo tempo, se examina que as personagens femininas eram frequentemente relegadas a papéis coadjuvantes.

Já durante a década de 70 e 80 é percebida uma mudança. As séries produzidas durante esse novo período, “o herói em transição”, focam nas vidas conturbadas dos médicos e enfermeiras e já não centram tanto nos ambientes clínicos e nas patologias. “Todas essas características contribuíram para que o ideal do ‘médico-herói’ (...) fosse substituído por uma equipe médica que, apesar de suas falhas individuais, se esforçava em conjunto para salvar vidas” (MEIMARIDIS, 2018, p. 108).

Conforme o estudo, as maiores mudanças podem ser observadas nas séries a partir da década de 90, período nomeado pela autora de “os médicos humanos”, e podem ser vistas até os dias de hoje. “Apesar da preferência por representações favoráveis de médicos ao longo das décadas (...)” (MEIMARIDIS, 2018, p. 109), surge, a partir de então, séries com representações médicas rudes e grosseiras. Algumas produções desse período também são elogiadas “por apresentar, de forma simples, questões éticas e jurídicas relativas à prática médica” (MEIMARIDIS, 2018, p. 109). Ademais, a despeito do que era comum nos períodos anteriores, as séries “começaram a incluir uma maior quantidade de mortes em suas produções, tanto de pacientes, quanto dos próprios médicos” (MEIMARIDIS, 2018, p. 109).

Outro ponto bastante discutido durante o estudo é a colaboração de instituições médicas, como a American Medical Association (AMA) e a Hollywood Health & Society (HH&S), na produção desses seriados, seja realizando intervenções nas narrativas ou em forma de consultoria. Interessa a essas instituições que a classe médica seja representada de forma favorável, permanecendo nítido que, embora haja séries que visem uma representação mais humanizada do médico, “são poucas as narrativas que responsabilizam o médico por erros, e o número que culpabiliza a instituição médica é ainda mais modesto” (MEIMARIDIS, 2018, p. 112).

Por sua vez, Sousa & Oliveira (2019) debate um contexto e um sujeito bem diferentes. A pesquisa compreende um “estudo do tipo descritivo exploratório de abordagem qualitativa.

Os participantes foram os trabalhadores Agentes Comunitários de Saúde que exerciam suas atividades nas Unidades de Estratégia Saúde da Família” (SOUSA & OLIVEIRA, 2019, p. 19). Dessa forma, é possível analisar como a identidade do cuidador é apropriada pelo profissional e entender um pouco mais das questões inerentes ao sujeito que exerce essa função.

A discussão no estudo se dá a partir de uma pergunta disparadora: “Para você, o que é ser um Agente Comunitário de Saúde?” (SOUSA & OLIVEIRA, 2019, p. 23). Doravante, o estudo elabora algumas ideias centrais que são analisadas cuidadosamente.

Um aspecto interessante enfatizado no estudo, a partir dos discursos dos próprios agentes, é a concepção de que o ACS deve fazer de tudo um pouco. Tal percepção coloca “o trabalhador em uma seara de múltiplas ações, muitas vezes além do estabelecido legalmente e [acaba] desconsiderando todo o impacto que o trabalho no seu local de moradia exerce nele” (SOUSA & OLIVEIRA, 2019, p. 26).

Outro ponto significativo é a problematização referente à “super-heroização” do agente. A pesquisa propõe pensar o sujeito herói como aquele indivíduo que assume para si super-responsabilidades humanamente impraticáveis:

não possui carga horária de trabalho definida, coloca frequentemente sua vida em risco para garantir a defesa do bem, da paz, e combate ao crime, tomando para si a responsabilidade de ser protagonista na luta do bem contra o mal, por várias vezes sendo injustiçado e incompreendido e, em nenhuma circunstância, recebe por isso (SOUSA & OLIVEIRA, 2019, p. 26).

Segundo o artigo, o que se estabelece por meio disso é o ideário de que o ACS teria a tarefa heróica de salvar a Estratégia da Saúde da Família (ESF), norteadora da consolidação do SUS. “Esse processo de ‘super-heroização e romantização’ reorganiza (informalmente) o cotidiano desses profissionais tornando-os por vezes sujeitos de atuações múltiplas, desconexas, perigosas e insalubres” (SOUSA & OLIVEIRA, 2019, p. 21).

Conceber o agente comunitário de saúde como um superagente que deve salvar não só os usuários, mas todo o sistema vai de encontro com o discurso encontrado em diversas outras produções já explicitadas no presente estudo. Seja qual for a área de atuação, o que se apercebe é o cuidador perpassado de forma impositiva pelo dever heróico de salvar (o paciente, o sistema, o mundo, ...).

Vale considerar também que, segundo Moreno (1975), a identidade, e mesmo a alteridade, está intimamente relacionada aos papéis que o sujeito desempenha em sua vida.

Dessa forma, ao assumir um papel de herói em sua prática profissional, não só o próprio indivíduo, mas também as relações que constituem o seu entorno estão sujeitas às consequências dessa ação (os colegas que compartilham o local de trabalho, os pacientes, etc), como é possível perceber a partir dos diversos relatos impressos nos trabalhos dilucidados.

O presente estudo aponta, dentre os textos que foram analisados, uma série de questões nocivas entre o papel de herói e a função exercida pelos trabalhadores de saúde. Três foram os aspectos investigados: a identidade do profissional, a prática da profissão e o recente contexto em que esses profissionais se encontram. Os discursos explicitados nas pesquisas compartilham de uma percepção: a identidade de herói retira do profissional o seu direito inalienável de sentir, pensar e experienciar sua humanidade.

Três foram as profissões que mais apareceram nos artigos analisados: médica (4), agente comunitário de saúde (2); e enfermagem (1). Cabe destacar também os diferentes contextos em que essas profissões aparecem, variando desde conjunturas estritamente brasileiras e regionais, às circunstâncias mais generalistas como o ambiente hospitalar e debates de cunho histórico-epistemológicos.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Três foram as categorias discutidas no presente trabalho: Papel Profissional; Novos Contextos; e Identidade. Na primeira categoria discute-se a prática profissional do trabalhador da área da saúde, em especial do médico, e como tal prática é afetada pelo papel de herói, debatendo as limitações e eventuais frustrações dessa prática. Vários são os contextos de trabalho abordados no eixo e as propostas das produções, embora diferentes, se complementam.

Já no eixo Novos Contextos o foco é o contexto de pandemia Sars-Cov-2. As produções aqui dispostas são perpassadas pelo clima de tensão e ansiedade provocados pela circunstância aterradora. O destaque está nas condições de trabalho aquém do ideal e o tom midiático que se tem produzido acerca do papel de herói imposto socialmente aos trabalhadores da área da saúde durante o período.

Por último, o eixo Identidade discutiu a representação da identidade do profissional de saúde, como tal representação foi forjada através dos anos e reinventada a cada novo momento. As diversas forças que disputam o lugar privilegiado de destaque são atravessadas por interesses sociais e econômicos. As produções explicitam como o papel de herói não esteve sempre associado ao trabalho na área da saúde e como tal papel é, por definição, humanamente impraticável.

Ademais, em geral, se percebe pouca presença de profissionais relacionados ao cuidado em saúde mental nos estudos considerados. Acredita-se que tal ausência não se deve à falta de possíveis relações entre esses indivíduos e uma potencial identidade heroica, mas à carência de produções em língua portuguesa que abordam a questão entre essa população.

Outra adversidade a ser relatada está relacionada à busca de produções sobre a temática. Os artigos se encontram espalhados e mesmo o refinamento da pesquisa não tornou o processo menos árduo. Aponta-se que existam poucas produções com o objetivo de desenvolver o assunto, havendo dificuldade para levantar inquietações e aprofundar as questões. Vale realçar também, em paralelo ao que foi dito, um aumento – embora ainda singular – no número de artigos sobre a temática nos últimos cinco anos.

Entretanto, ainda com os referidos obstáculos, buscou-se, por meio desse estudo, reforçar a importância e o compromisso de discutir os processos de trabalho de forma ampla e contínua. Visa-se, dessa maneira, problematizar práticas e identificações que prejudicam o trabalho daqueles que se dedicam ao cuidado.

Por fim, considera-se que a pesquisa alcançou seu objetivo no tocante à contribuir para os estudos na área e propor reflexões acerca dos processos de adoecimento e desgaste vivenciados pelos trabalhadores da área da saúde. Ademais, constata-se a urgência de realização de outros estudos sobre as implicações que se assume ao considerar o cuidador como herói, visto as consequências de tal postura e a exígua quantidade de publicações que têm debatido o tópico. Incentiva-se, também, que futuros estudos sobre a temática utilizem bases de dados internacionais, a fim de ampliar o número de produções sobre o assunto.

REFERÊNCIAS

- CAMPBELL, Joseph. **O herói de mil faces**. 1. ed. São Paulo: Editora Pensamento, 2007
- MEIMARIDIS, Melina. 'Herói ou humano?': a construção do imaginário médico nas séries americanas. **Revista Eletrônica de Comunicação, Informação e Inovação em Saúde**, Vol. 12, n. 1, p. 101-144, jan./mar. 2018.
- MENDES, M. et al. Nem anjos, nem heróis: discursos da enfermagem durante a pandemia por coronavírus na perspectiva foucaultiana. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Vol. 75, set. 2021.
- MORENO, J. L. **Psicodrama**. São Paulo: Cultrix, 1975.
- REIS, D. O. et. al. Nem herói, nem vilão: elementos da prática médica na atenção básica em saúde. **Ciência & Saúde Coletiva**, Vol..23, n. 8, p. 2651-60, agos. 2018.
- SERPA JR., O. D. et al. Escrita, memória e cuidado - testemunhos de trabalhadores de saúde na pandemia. **Revista Latinoamericana de Psicopatologia Fundamental**, Vol. 23, n. 3, p. 620-645, set. 2020.
- SOUZA, Tiago Pereira de; OLIVEIRA, Paulo Antonio Barros. Quem somos nós?: a identidade não tão secreta dos agentes comunitários de saúde. **Espaço para a Saúde**. Londrina. Vol. 20, n. 1, p. 19-28, jul. 2019.
- TESSER, C. D. Três considerações sobre a "má medicina". **Interface-Comunicação, Saúde, Educação**, Vol. 13, p. 273-286, out./dez. 2009.
- TOMAZ, J.B.C. O agente comunitário de saúde não deve ser um "super-herói". **Interface-Comunicação, Saúde, Educação**, Vol. 6, n.10, p. 75-94, fev. 2002.
- VALLE, Cléa Fernandes; TELLES, Verônica. O mito do conceito de herói. **Revista Eletrônica do ISAT**, Vol.. 2, n. 1, p. 1-6, dez. 2014.