

## Sem heróis, sem heroínas: reflexões sobre o discurso heroico utilizado pela mídia sobre os profissionais de enfermagem na pandemia de COVID-19

No heroes, no heroines: reflecting upon the heroic discourse used by the media about nursing professionals in the COVID-19 pandemic

Sin héroes, sin heroínas: reflexiones sobre el discurso heroico utilizado por los medios de comunicación sobre los profesionales de enfermería en la pandemia de la COVID-19

Felipe Akira Miasato<sup>1</sup>

### Resumo

**Objetivo:** discutir a utilização do discurso heroico, amplamente disseminado pela mídia durante a pandemia de COVID-19, como referência aos profissionais de enfermagem atuantes na crise sanitária. **Metodologia:** partiu-se da análise temática qualitativa de matérias jornalísticas publicadas em um portal *online* de notícias com abrangência nacional, entre março e julho de 2020, e da utilização do conceito de interseccionalidade como categoria analítica, com perspectiva decolonial. **Resultados:** constatou-se que, articuladas à linguagem militar e à política de morte do atual governo brasileiro, essas construções colaboram para o enfraquecimento e invisibilidade da categoria profissional. **Conclusão:** existem graves problemas associados a essa construção narrativa, uma vez que, além de contribuir para a desvalorização e silenciamento da profissão e de seus profissionais, desvirtua discussões críticas sobre questões estruturais enfrentadas por esses últimos. Argumenta-se, ainda, a importância da politização dos profissionais de enfermagem, visto sua frágil formação política, a fim de construir outras narrativas que consolidem o cuidado de enfermagem como um cuidado político, democrático e consciente de sua inserção no atual contexto da crescente precarização do trabalho no país.

### Palavras-chave

COVID-19. Interseccionalidade. Enfermagem. Comunicação.

### Abstract

**Objective:** this article aims to discuss the use of heroic discourse, widely disseminated by the media during the COVID-19 pandemic, as a reference for nursing professionals working in the health crisis. **Methods:** we started with the qualitative thematic analysis of journalistic articles published in an online news portal with national coverage, between March and July 2020, and the use of the concept of intersectionality as an analytical category, with a decolonial perspective. **Results:** it appears that, articulated to the military language and the death policy of the current Brazilian government, these constructions collaborate for the weakening and invisibility of the professional category. **Conclusion:** there are serious problems associated with this narrative construction, since in addition to contributing to the devaluation and silencing of the profession and its professionals, it distorts critical discussions on structural issues faced by the latter. It is also argued the importance of politicization of nursing professionals, given their fragile political training, to build other narratives that

<sup>1</sup> Mestre em Saúde Pública (Sociedade, Violência e Saúde), Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca, Fundação Oswaldo Cruz, Rio de Janeiro, RJ, Brasil; doutorando em Saúde Coletiva, Instituto de Medicina Social Hesio Cordeiro, Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, RJ, Brasil. <https://orcid.org/0000-0002-1182-6807>. E-mail: [felipemiasato@gmail.com](mailto:felipemiasato@gmail.com)

consolidate nursing care as a political, democratic care that is aware of its insertion in the current context of increasing precariousness of work in the country.

### Keywords

COVID-19. Intersectionality. Nursing. Media.

### Resumen

**Objetivo:** este artículo tiene como objetivo discutir el uso del discurso heroico, ampliamente difundido por los medios de comunicación durante la pandemia de COVID-19, como referencia para los profesionales de enfermería que trabajan en la crisis de salud.

**Metodología:** partimos del análisis temático cualitativo de artículos periodísticos publicados en un portal de noticias en línea con cobertura nacional, entre marzo y julio de 2020, y el uso del concepto de interseccionalidad como categoría analítica, con perspectiva descolonial.

**Resultados:** se constató que, articuladas al lenguaje militar y a la política de muerte del actual gobierno brasileño, estas construcciones colaboran para el debilitamiento y la invisibilización de la categoría profesional. **Conclusión:** existen serios problemas asociados a esta construcción narrativa, ya que además de contribuir a la devaluación y silenciamiento de la profesión y sus profesionales, distorsiona discusiones críticas sobre temas estructurales que enfrentan estos últimos. También se argumenta la importancia de la politización de los profesionales de enfermería, dada su frágil formación política, para construir otras narrativas que consoliden el cuidado de enfermería como un cuidado político, democrático y consciente de su inserción en el contexto actual de creciente precariedad del trabajo en el país.

### Palabras clave

COVID-19. Interseccionalidad. Enfermería. Comunicación.

### Introdução

A pandemia ocasionada pelo novo coronavírus (Sars-CoV-2), causador da *Coronavírus Disease-19* (COVID-19), trouxe diversos desafios para a saúde pública brasileira. Pesquisadores e pesquisadoras vêm contribuindo com discussões acerca dos inúmeros ângulos analíticos possíveis para esse cenário, que marcou o ano de 2020. O presente artigo busca contribuir com o debate sobre a pandemia no Brasil, com reflexões sobre certos discursos naturalizados e romantizados que cercaram os profissionais de enfermagem atuantes na assistência à saúde durante esse período. Essas reflexões foram construídas a partir de matérias jornalísticas, em que foram empregadas leituras com perspectivas interseccional e decolonial, com foco nos discursos produzidos que insistiram em *promover* os profissionais de enfermagem a *heróis/heroínas*.

O contexto que reveste a pandemia no Brasil começou a formar seus contornos com a declaração do Ministério da Saúde, através da Portaria nº 188, de 3 de fevereiro de 2020 (1), sobre a Emergência em Saúde Pública de Importância Nacional, em decorrência da Infecção Humana pelo novo coronavírus. Tal medida decorreu da declaração omitida pela Organização Mundial da Saúde (OMS) em 30 de janeiro de 2020, com a confirmação da disseminação do novo coronavírus por mais de 200 países, após sua primeira identificação

em Wuhan, China, em dezembro do ano anterior. Em fevereiro de 2020, o primeiro caso da doença foi confirmado no país, na cidade de São Paulo. Atualmente, o Brasil é palco de mais de 22 mil casos confirmados e de mais de 600.000 mortes. A vivência da pandemia impôs reorganizações da vida cotidiana em diferentes esferas, caracterizadas por mudanças significativas nas formas de relação com o outro. Em isolamento e distanciamento social, como estabelecido inicialmente pelo Ministério da Saúde, a população acompanhou, em tempo real, excessos de informações decorrentes de matérias jornalísticas exibidas diariamente durante quase 11 horas consecutivas na principal emissora de canal aberto do país. Entre os discursos construídos, este artigo destaca aqueles que denominaram os profissionais de enfermagem como heróis ou heroínas. Esses discursos se propagaram mundialmente, não sendo uma especificidade do caso brasileiro.

Globalmente, a enfermagem corresponde a 60% do total da força de trabalho na área da saúde, com cerca de aproximadamente 28 milhões de profissionais (2). A equipe de enfermagem representa o maior contingente de profissionais da saúde no Brasil. Segundo dados da pesquisa *Perfil da Enfermagem no Brasil* (3), são 1,4 milhão de técnicos e auxiliares de enfermagem, representando 77% dos trabalhadores de enfermagem, e apenas 414 mil enfermeiros. Há predominância de 85% do sexo feminino na profissão. Outra informação importante, e geralmente ignorada, diz respeito a características de cor ou raça: 58% dos enfermeiros são brancos, enquanto 57,5% dos técnicos e auxiliares são negros – pretos ou pardos. Essa discrepância em números absolutos, articulada com a própria história racista da profissão (4) aponta para a necessidade de uma análise interseccional que supere a categoria analítica de gênero amplamente utilizada em pesquisas no campo da enfermagem, que, apesar de essencial, apresenta limitações na construção de críticas em relação às situações das mulheres negras – historicamente invisibilizadas.

É preciso apontar, também, que o Brasil é, até o momento, o país que mais matou (e mata) profissionais de enfermagem no mundo, durante a pandemia (5). As equipes brasileiras de enfermagem representam o maior contingente de mortes de profissionais da saúde no mundo, decorrentes da COVID-19, conforme o acompanhamento do Observatório da Enfermagem do Conselho Federal de Enfermagem (6). Internacionalmente, a partir do mês de maio de 2020, o Brasil foi destacado nas notícias ao redor do mundo pela sua conquista do recorde mundial em mortes desses profissionais (7).

Assim, procurou-se, aqui, além de refletir e discutir o uso do discurso heroico pela mídia brasileira, defender a necessidade de posicionamento político da categoria de enfermagem, historicamente frágil e precário, assim como a construção de pensamentos críticos a partir

do reconhecimento das estruturas perversas que naturalizaram a política de morte adotada pelo Governo Federal brasileiro na pandemia, sustentadas por discursos patriotas e heroicos.

### *O violento contexto brasileiro da pandemia de COVID-19*

No Brasil, a chegada da pandemia deparou-se com ausência de políticas públicas e agenciamentos políticos consequentes, ocasionando alta produção de mortes e exacerbação da precariedade e das desigualdades em que vivem grande parcela da população (5,6). Inicialmente descrito como um *vírus democrático* (8), rapidamente esse discurso mostrou-se incorreto. Na realidade brasileira, ele foi capaz de produzir a cronificação de desigualdades e processos de exclusão em grupos sociais, pautados na lógica do racismo de estado e da necropolítica (7). Em outubro de 2021, o Brasil era o segundo país do mundo com o maior número de mortes por COVID-19 (9). Se as violências estruturais anteriormente existentes no país eram passíveis de se disfarçarem no cotidiano, a pandemia escancarou a violenta realidade brasileira para aqueles que desejassem enxergá-la, como tem afirmado a historiadora e antropóloga Lilian Schwarcz (10).

O presente artigo não tem a pretensão de analisar profundamente essas questões, já tratadas por diversos autores e autoras, mas sim de atentar cuidadosamente para essa realidade política e social em que a pandemia se construiu no Brasil, a fim de subsidiar as reflexões acerca dos discursos construídos sobre os trabalhadores de enfermagem nessa crise. Isto posto, Leite (11) aponta caminhos analíticos importantes para a desnaturalização daquelas situações que são constantemente naturalizadas na sociedade brasileira. A autora aponta para o que chama de *biopolítica da precariedade* na pandemia, especificamente na cidade do Rio de Janeiro, para pensar como tem sido o governo dos pobres na gestão da pandemia, e como essa biopolítica da precariedade tem sido legitimada – ambas as noções operadas a partir dos pensamentos de Foucault.

Desvelando as formas como o Estado brasileiro tem gerido a crise sanitária, ficam claros os mecanismos de *fazer morrer* e *deixar morrer* com que se tem operado o atual Governo Federal. A autora analisa, especificamente, o contexto de algumas favelas cariocas durante a pandemia que foram alvos de operações policiais, que deixaram, além dos mortos, boa parte da população sem água e sem eletricidade, devido aos tiros que atingiram as moradias. Assim, é esclarecido o que a autora denomina como *biopolítica da precariedade*: “[...] ‘fazer viver’ uns precariamente, expondo-os ao risco de morte, pela ausência do Estado, e ‘fazer morrer’ outros, pela presença ativa do Estado” (11).

Seja pela ausência ou presença ativa do Estado, a política de morte seleciona sujeitos matáveis ou preserváveis, a partir de uma lógica perversa de mercado, que produz corpos descartáveis, a partir da ampliação da vulnerabilidade de certos grupos sociais, que têm cada vez menos condições de se proteger da morte – especialmente quando essa possibilidade é uma intencionalidade do Estado e de seus operadores (11). Essa discussão é aprofundada, também, por Possas, Almeida e Matias (12), ao examinarem os discursos e ações de naturalização das mortes decorrentes da COVID-19 pelo Governo Federal brasileiro, a partir da maneira como estas são apresentadas e justificadas.

É nesse violento contexto em que se situa os profissionais de saúde. Eles também são atingidos de maneira diferenciada pelo novo coronavírus. As desigualdades exacerbadas pela pandemia refletem diretamente em como cada categoria profissional atuante nessa crise será afetada (13). Os profissionais de enfermagem compõem o maior contingente de profissionais da saúde no Brasil, sendo este constituído predominantemente por mulheres, e pela categoria de técnicos e técnicas de enfermagem. É composto, portanto, majoritariamente por mulheres negras, que se encontram na intersecção do cuidado em saúde. Os técnicos e técnicas de enfermagem sentem os efeitos da pandemia de forma alarmante e desproporcional aos outros profissionais (11). Faz-se necessária, assim, uma abordagem interseccional para que se possa discutir as nuances dos discursos naturalizados sobre as desigualdades e políticas de morte que imperam no atual governo brasileiro, disfarçadas sobre o conveniente título de *heróis*.

### *As intersecções do cuidado de enfermagem na pandemia*

Apesar do contingente majoritário feminino na profissão de enfermagem, como sempre o foi desde seus primórdios, a articulação entre enfermagem, feminismo e interseccionalidade é escassa na literatura brasileira. Por outro lado, estudos que empregaram a categoria analítica de gênero aparecem com maior destaque na produção científica na área. Considerando a realidade exposta anteriormente, é necessário que as categorias de enfermagem se apropriem e se aproximem dos conhecimentos de outras áreas, para que se amplie o seu escopo analítico.

Nesse sentido, considerando a presença maciça das mulheres negras na profissão de enfermagem (3), é acionado aqui o conceito de interseccionalidade para encaminhar a discussão proposta. Com origens no movimento do feminismo negro americano, o conceito foi cunhado por Kimberlé Crenshaw (15) a partir de reflexões críticas sobre outros marcadores sociais, além do gênero, que possibilitaram a discussão de aspectos que foram

negligenciados pelo movimento feminista eurocêntrico, que desconsiderava os aspectos raciais, sociais e de classe que se entrecruzavam em outras realidades (16). Assim, Crenshaw defende a não hierarquização dos eixos de subordinação e reconhece a possibilidade de diversos sistemas discriminatórios ocorrerem simultaneamente, capazes de revelarem as estruturas e dinâmicas da interação entre dois ou mais desses eixos. Persistentemente, é a mulher negra quem tem sido categoricamente esquecida nessas intersecções. Essa situação não se difere no campo da enfermagem – ou no campo dos cuidados, de forma geral. Assim, primeiramente, dois pontos precisam ser ressaltados aqui: a própria herança histórica constitutiva da profissão, e o conceito de cuidado que por anos define a prática de enfermagem, como a *arte e a ciência de cuidar*.

O primeiro ponto remete à construção da profissão de enfermagem no Brasil, nos anos 1920, a partir da parceria entre o Estado brasileiro e Fundação Rockefeller, e a posterior vinda das enfermeiras norte-americanas para o país com o intuito de estabelecer uma formação oficial de enfermeiras. Essa formação sustentou-se em, pelo menos, três eixos: raça, gênero e classe (17). Esse é um aspecto importante a ser ressaltado, visto que a historiografia oficial e hegemônica da área tende a negligenciar os aspectos raciais imbricados nessa construção profissional, omitindo seu racismo originário. Desde seus primórdios, tratou-se de evitar a entrada de candidatas negras na Escola de Enfermeiras D. Anna Nery (4). A fundação da profissão visava construir uma imagem publicamente aceita da *enfermeira padrão*, que fora forjada na figura da mulher branca, culta, de boas condutas e de boa família (4). Essa enfermeira *padrão* era *docilizada* no regime de internato escolar imposto, bem como nos campos de atividades práticas de ensino, a partir, especialmente, da rígida disciplina, que muito se utilizava do medo para a dominação dos corpos daquelas estudantes, sustentada por rígidos valores conservadores (18). Sua conduta moral era, inclusive, supervalorizada em detrimento do conhecimento teórico e prático (19). É preciso atentar ao passado para compreender certos silenciamentos atuais, especialmente no que se refere à categoria sociológica de raça no contexto da enfermagem.

O segundo ponto refere-se ao conceito de cuidado e sua precária definição quando utilizado para a caracterização da profissão de enfermagem. O uso da palavra *cuidado* é comumente utilizado para se referir a algo quase autoexplicativo ou de senso comum, o que dificulta a própria compreensão da atividade da equipe de enfermagem, mantendo-a tanto intangível e abstrata quanto fortemente relacionada à aspectos afetivos e caricatos. Isso contribui para a desvalorização desse trabalho de cuidado, uma vez que o invisibiliza aos olhos da população, que não compreende suas atividades específicas e recorrentemente,

em ambientes destinados à saúde, confundem o(a) enfermeiro(a) e o(a) técnico(a) de enfermagem entre si, e por vezes, com o(a) médico(a) (20). Portanto, propõe-se aqui a utilização do conceito de *care* para designar o trabalho de cuidado da enfermagem, assim como se propõe a adoção e apropriação desse conceito para futuras pesquisas no campo da enfermagem.

Compreende-se o *care* a partir do pensamento de Joan Tronto (21), que procurou abordar o trabalho de cuidado enquanto atividade laboral, evidenciando sua desigual distribuição e desvalorização, objetivando, assim, uma politização e democratização do cuidado, a partir de uma perspectiva feminista. Esse campo de estudos transdisciplinares vem sendo explorado de forma crescente nos últimos anos nas produções científicas, e sua origem, nessa perspectiva, tem íntima relação com o estudo sobre cuidadoras de idosas e a transição demográfica. Porém, considera-se o *care* enquanto aqueles trabalhos realizados predominantemente por mulheres, socialmente desvalorizados e capazes de desvelarem as desigualdades que carregam. Hirata (22) corrobora com as construções teóricas de Tronto a partir de suas pesquisas que evidenciam as cuidadoras como majoritariamente mulheres, pobres, negras e imigrantes. A discussão aprofundada sobre o trabalho do *care* envolve aspectos relevantes do capitalismo – visto que esse trabalho não está deslocado desse modelo –, como suas origens nas sociedades modernas, que buscou a exploração das mulheres baseado em discursos naturalizados sobre a feminilidade e inata vocação da mulher para o cuidado ao outro (23), e os impactos do neoliberalismo na precarização do trabalho e da divisão sexual do trabalho (24). Esse conceito é capaz de ativar noções e teorias que são extremamente úteis para pensar o trabalho da enfermagem, ao passo em que o politiza e o desloca daquele discurso acríptico e naturalizado.

Assim, os conceitos aqui acionados dialogam entre si, fundamentados em perspectivas decoloniais e comprometidos com a desconstrução de discursos normativos. Concebe-se o trabalho de cuidado da enfermagem como um cuidado político, situado no cenário neoliberal, historicamente desvalorizado e impactado por marcadores interseccionais.

## Metodologia

É reconhecida a influência exercida pelos meios de comunicação na sociedade, por meio da disseminação das mais variadas informações aos cidadãos, constituindo-se como forma de expressão social e cultural (25). No âmbito da saúde pública articulada com a mídia, esta última partilha a responsabilidade na sensibilização e conscientização da população sobre a proteção, prevenção e promoção da saúde (26). Na pandemia, os brasileiros

vivenciaram um bombardeamento de informações nos canais televisivos, redes sociais, jornais e outros meios de comunicação, que nem sempre contribuíram com a qualidade da informação prestada.

Em meio a tantas informações, os profissionais de saúde receberam o holofote da mídia jornalística brasileira, uma vez acentuado o contágio no país, a partir do mês de março de 2020. Com a determinação do isolamento social e a permanência apenas de serviços essenciais nas cidades brasileiras, o holofote foi intensificado. Movimentos de agradecimentos, celebridades que enfatizaram a importância desses profissionais, aplausos nas janelas, entre outras performances públicas, ganharam espaço nos noticiários e no cotidiano. Assim, procurou-se, aqui, discutir e refletir, a partir de uma abordagem interseccional, sobre os discursos construídos sobre os profissionais de enfermagem durante os primeiros meses da pandemia no Brasil, que utilizavam o discurso heroico.

O portal utilizado foi o G1, de abrangência nacional e de amplo acesso no país. As notícias foram selecionadas a partir de buscas no próprio portal, no dia 15 de setembro de 2020, com a utilização de filtros que permitiram delimitar o período de março a julho de 2020, assim como a busca apenas por notícias. Foram buscados os seguintes termos: *enfermagem*, *heróis*, *heroínas*, *enfermeiros* e *enfermeiras*. Foram encontradas 74 notícias que retratavam os profissionais de enfermagem como *heróis* ou *heroínas*. Para o recorte apresentado neste artigo, foram selecionadas sete dessas notícias para a análise qualitativa (Quadro 1). A seleção ocorreu após a leitura integral das notícias, sendo selecionadas aquelas que traziam mais elementos relevantes para a discussão aqui proposta, quais sejam: a referência aberta aos termos *heróis* e *heroínas* em referência aos profissionais de enfermagem – por vezes estendidos a outros profissionais de saúde – e discursos dos próprios profissionais de saúde sobre o heroísmo do trabalho realizado. Utilizou-se a análise de conteúdo, por meio da análise temática, que “[...] consiste em descobrir os núcleos de sentido que compõem a comunicação e cuja frequência de aparição pode significar alguma coisa para o objetivo analítico escolhido” (27). Quatro núcleos foram identificados, que dizem respeito à teorização do herói, ao problema da reciprocidade, a íntima relação com o discurso militar, e a justificação da morte.



**Quadro 1.** Notícias do Portal G1 utilizadas neste artigo, organizadas de acordo com a data de publicação, título e subtítulo

<b>Data de publicação</b>	<b>Título</b>	<b>Subtítulo</b>
11/05/2020	Profissionais de saúde protestam em Brasília contra atraso em pagamento de bolsas de residência (28)	Ato ocorreu em frente à sede do Ministério da Saúde; grupo alega que não recebe auxílio há dois meses. Pasta afirma que situação será corrigida até 15 de maio.
12/05/2020	'É uma guerra', diz enfermeira potiguar que se mudou de casa para proteger a mãe do coronavírus (29)	Maryane Andrea Silva trabalha em dois hospitais e passou a viver num apartamento para não correr o risco de transmitir a doença para a mãe de 72 anos, que é hipertensa.
12/05/2020	Profissionais da área de saúde do RJ reclamam de atrasos no pagamento de salários (30)	Queixas são de médicos, enfermeiros e técnicos de enfermagem das unidades de saúde do estado e do município. No Hospital de Campanha do Maracanã, recentemente inaugurado, também faltam equipamentos de segurança.
15/05/2020	'Medalhas são dadas após a guerra, não antes', diz Guedes sobre reajuste a servidores (31)	Ministro da Economia vem recomendando que Bolsonaro vete chance de aumento no setor público até o fim de 2021. Trabalhadores já vão receber mais com horas extras na pandemia, diz.
17/06/2020	Médica viraliza ao postar sobre o coronavírus: 'Continue dando festa que te vejo no meu plantão' (32)	Cerca de 60 a 70 pessoas com sintomas de Covid-19 procuram diariamente atendimento médico no Cais de Campinas, como explica a profissional. Ela se diz frustrada com a falta de cuidado para evitar a doença: 'É muito ruim ver pessoas sem máscaras, como se estivesse tudo normal'.
26/05/2020	Enfermeiros e médicos italianos reclamam de	Com a Itália tendo superado o pico de

	esquecimento após auge da pandemia de Covid-19 (33)	coronavírus, médicos dizem que o trauma está batendo agora.
26/06/2020	Técnica de enfermagem que morreu com Covid-19 celebrou vaga em hospital de campanha; 'Foi uma heroína', diz filha (34)	Sandryne dos Santos conta que a mãe, Suely, sentia como se estivesse havendo uma guerra e acreditava que sua missão era ajudar. Ela trabalhava em Suzano e faleceu aos 45 anos.

Fonte: elaboração do autor.

A análise de conteúdo foi organizada em três etapas, como proposto por Bardin (35): na etapa de pré-análise, foram destacadas as frases mais significativas, a partir da leitura flutuante das sete matérias jornalísticas, com aplicação dos princípios de exaustividade, representatividade, homogeneidade e pertinência; na segunda etapa, de exploração do material, foram organizadas categorias de discursos similares e recorrentes no material utilizado; e, por fim, na terceira etapa de tratamento dos resultados, inferência e interpretação, foram construídas quatro unidades temáticas que mostraram-se relevantes para o presente artigo, a serem apresentadas e discutidas a seguir.

## Resultados e discussão

### *A fabricação de heróis: o mito e a romantização do trabalho de cuidado de enfermagem*

Primeiramente, é importante esclarecer o emprego do termo *herói*. Sua definição é extremamente difícil, visto as variadas abordagens e a concepção daquela que melhor se adapta ao seu uso cotidiano, e ao fato de as próprias notícias não conceituarem o que seria esse *herói*, partindo do senso comum. Analisar a concepção e a construção da figura e arquétipo do herói extrapola as intenções deste artigo. Contudo, afirma-se que o herói, termo aplicado historicamente para designar tanto figuras fictícias quanto reais, relaciona-se com um conjunto de ações que ultrapassam o dever do agente, geralmente associado com níveis de coragem, riscos e sacrifícios pessoais em prol da ajuda ao próximo; esse risco pode ser físico, como o risco de morte, ou em outras dimensões da vida pessoal (36). O mito do herói foi amplamente estudado pelo antropólogo Joseph Campbell (37), especialmente em *O Herói de Mil Faces* (1989), em que analisa a jornada do herói, em suas fases constitutivas.

Assim, é possível discutir sobre as funções que o mito assume na sociedade, constituindo-se como uma fabulação ou uma interpretação que recusa e nega o real. Como afirma Schwarcz (36), amparando-se em Lévi-Strauss, não se trata de *mentiras*, mas de uma curiosa permanência de alguns mitos, que se referem a profundas contradições na

sociedade, capazes de ultrapassarem os argumentos e os dados racionais que procuram negá-lo. A autora defende que os mitos estão presentes em toda nação, e que são construídos de forma a emanar uma sensação de pertencimento comum entre seus cidadãos em um contexto apresentado como imutável. Afirma, ainda, que os discursos míticos perdem sua capacidade crítica ao adotarem uma narrativa única, geralmente enaltecida de um passado que é glorificado.

Ultimamente, os profissionais da saúde têm sido tratados como heróis no combate à Covid-19. Para a enfermeira, essa definição é justa principalmente se pensar em algumas unidades de saúde que não possuem o aparelhamento correto e sofrem com falta de EPIs. 'Somos heróis talvez pela questão do SUS, de algumas unidades sem o aparelhamento correto, apesar de que os que eu trabalho estão bem aparelhados', pontuou. (29).

O depoimento acima, trecho de uma notícia divulgada em maio de 2020, aponta para algumas problemáticas no discurso do herói. Este, além de levantar barreiras para uma discussão crítica da situação, desvirtua as possibilidades de argumentações para questões estruturais e essenciais para o diálogo com a população, para o reconhecimento dos limites do trabalho desses profissionais e para o posicionamento e organização política da categoria.

De forma exemplar, a citação diz respeito a um dos principais problemas enfrentados pelas equipes de enfermagem mundialmente: a falta de Equipamentos de Proteção Individual (EPI). A afirmativa remete à uma das características do herói: ultrapassam os limites de seus deveres, em prol da vida do outro, colocando-se em risco. Essa narrativa traz à tona antigos mitos fundadores da profissão, que não serão aprofundados aqui, mas que trazem grande referência cristã, com características de sacrifício e abnegação.

Estudos demonstram (38, 39) que, apesar do reconhecimento da importância que essa descrição heroica possa ter para alguns profissionais, sua utilização acrítica apresenta consequências prejudiciais que vem aumentando a preocupação da comunidade científica desde as perspectivas políticas, clínicas e acadêmicas.

Dentre as notícias analisadas, a construção do herói enquanto aquele que ultrapassa os limites de seu trabalho em prol do outro é unanimidade. A narrativa confere um tom romântico capaz de naturalizar diversos problemas estruturais, econômicos e políticos que revestem aquele contexto. Os sentidos de ir além do dever enquanto profissionais de saúde, sacrificar-se em ato de coragem, figuram essas profissionais como *ilimitadas*, invisibilizando os limites impostos pelo trabalho. Cox (38) evidencia essa realidade a partir da simples constatação do afastamento de profissionais com comorbidades ou em idade avançada do

contato direto com pacientes, em que fica claro o reconhecimento do risco inaceitável a que seriam expostos. Os limites existem e devem ser gerenciados por políticas públicas, e não omitidos por discursos duvidosos.

### *O problema da reciprocidade no discurso do herói*

A discussão sobre o uso acrítico da narrativa do herói para referir-se aos profissionais de saúde tem apresentado importantes análises na literatura internacional. Cox (38) ao considerar que o trabalho exercido por profissionais da saúde sempre possuiu riscos à integridade física e mental, questiona o motivo da mudança da narrativa referente a estes, visto que, anteriormente, essa exaltação era inexistente. A autora analisou as maneiras como essa narrativa superficial e vazia, quase bíblica, é capaz de abafar discussões significativas e necessárias quanto às condições de trabalho em que esses profissionais são obrigados a se submeterem, quanto às questões de reciprocidade das obrigações no contrato social, e do potencial impacto psicológico negativo sobre eles.

[A enfermeira] cita que há espaço para muitos outros heróis nesse momento de evitar a propagação do contágio do coronavírus. 'A população também precisa ser heroína. Se continuar do jeito que está, os heróis vão morrer doentes. Se ficar um doente, vai infectar vários outros profissionais. Todo mundo tem a sua parcela de responsabilidade', falou. 'O heroísmo vem de todo cidadão, aquele que está em casa também é herói, porque está sofrendo [...] (29).

Dialogando com Cox (38), a problemática da reciprocidade no contrato social que envolve os profissionais de saúde também aparece no contexto brasileiro. Trata-se da expectativa dos trabalhadores da saúde sobre a reciprocidade da população em cumprir suas obrigações sociais, seja na forma em que esta segue as orientações de isolamento e distanciamento social preconizadas, seja na obrigação de fornecimento de equipamentos de proteção adequados, suporte psicológico, reajuste de carga horária pelas instituições de saúde. Apesar do heroísmo ser endorsado pelos próprios profissionais em algumas notícias, outros recusam o título em desabafos como: "Não somos super-heróis, temos contas para pagar" (28) e "Heróis? Heróis sem armadura? Sem dinheiro? Nem com dinheiro de passagem" (30). De fato, no contexto internacional, os profissionais da saúde expressaram desconforto em serem rotulados como *heróis* (40), e é possível perceber certo incômodo também no cenário brasileiro.

Essa narrativa sujeita o herói a solucionar os problemas impostos, que, além de ultrapassar seus limites, é destinado ao solitário dever de *salvar* a população, mesmo que

esta não contribua minimamente. O silenciamento dos profissionais é perceptível nos discursos heroicos, uma vez que a lógica crítica se torna inoperante frente ao discurso mítico.

Esse silenciamento diz respeito não apenas às críticas necessárias a certas condutas sociais da população em geral referente, principalmente, ao isolamento social e ao respeito às medidas de prevenção, mas como também às próprias instituições de saúde, visto a precariedade de insumos e materiais de proteção individual (38). O discurso do herói é capaz, assim, de neutralizar a reciprocidade necessária no enfrentamento da crise sanitária.

### *Militarismo e heroísmo: nossos heróis não são mercenários*

Os pesquisadores Khan, Iwai e DasGupta (41) acrescentaram e aprofundaram pontos importantes na discussão iniciada por Cox (38), direcionando a atenção para as metáforas militares empregadas no discurso do *herói da saúde*, desvelando como este contribui tanto para os discursos da anticiência e da xenofobia no contexto americano, quanto para o aumento da expectativa social de que os trabalhadores de saúde continuem a *servir ao seu país*, sem qualquer questionamento.

Os autores apontam para o uso problemático dessas metáforas na pandemia, amplamente naturalizadas, como o uso dos termos *linha de frente*, *guerra* e *inimigo invisível*. Esses termos remetem a um contexto de guerra, em que os profissionais de saúde são imaginados como soldados e heróis. Além de retirar a habilidade de se posicionarem por si próprios, o uso dessas metáforas na construção do *herói da saúde* contribui para expô-los em uma utilitária barganha em que a vida humana é considerada o sacrifício dispensável em prol da economia (41).

Nós queremos saber o que podemos fazer de sacrifício pelo Brasil nessa hora. E não o que o Brasil pode fazer por nós. E as medalhas são dadas após a guerra, não antes da guerra. Nossos heróis não são mercenários. Que história é essa de pedir aumento de salário porque um policial vai à rua exercer a sua função, ou porque um médico vai à rua exercer a sua função?, disse Guedes. (31).

Trata-se de um trecho resgatado de uma notícia do mês de maio de 2020, acerca das críticas negativas do atual Ministro da Economia do Brasil, Paulo Guedes, sobre o aumento de verbas previsto para o reajuste salarial dos servidores públicos no ano de 2021. Como afirmam as autoras Blanc, Laugier e Molinier (42) “[...] os políticos gabam-se do trabalho de cuidadoras, médicos e enfermeiras, a quem há anos recusam com desprezo o menor aumento de recursos”.

## *A heroína sacrificada e a morte naturalizada*

Dentre as notícias cujos títulos referiam-se à morte de profissionais de saúde causada pela COVID-19, destacaram-se aquelas que se referiam aos técnicos de enfermagem. De fato, segundo o boletim epidemiológico divulgado pelo Ministério da Saúde (43), a categoria profissional mais atingida por casos de síndrome gripal, até o dia 7 de dezembro de 2020, foi a de técnicos(as) de enfermagem, representando 33,7% do total das profissões de saúde, assim como foi esta a mais atingida por casos e óbitos por síndrome respiratória aguda, além de representarem, também, o maior número de mortes por COVID-19 no Brasil.

Quando saiu a vaga, ela ficou muito feliz e foi levar os documentos. Ela falava assim: eu me sinto como se estivesse tendo uma guerra, e todos vão e você fica. Eu até brinquei com ela: pelo menos você está viva, mãe. E ela falou: mas eu preciso ajudar, porque é isso que Deus quer. Isso que eu nasci para fazer. Preciso ajudar as outras pessoas. (34)

Blanc, Laugier e Molinier (42) argumentam que na pandemia evidenciou-se o trabalho do *care* como aquele que garante a continuidade da vida cotidiana, com seus serviços essenciais, produzido majoritariamente por mulheres: o cuidado aos enfermos, a educação das crianças, o trabalho de casa, a costura de máscaras, entre outros. No caso da enfermagem, a composição majoritária por mulheres nunca foi uma novidade. O que apareceu como um dado relevante na *Pesquisa Perfil da Enfermagem no Brasil* (3) é o fato de o maior número de profissionais de enfermagem serem as técnicas de enfermagem, em sua maioria negras – enquanto a minoria de enfermeiras e enfermeiros que compõe a força de trabalho da equipe de enfermagem é composta por uma maioria branca. Claro fica a necessidade da problematização da produção científica eminentemente branca produzida na área da enfermagem, que raramente se atenta às discussões sobre questões raciais na própria profissão.

Além dos graves problemas já expostos sobre a narrativa do herói na mídia, é preciso atenção para certas peculiaridades do cenário brasileiro. A política de morte adotada pelo Governo Federal brasileiro já foi explicitada por diversos autores e autoras, introduzida anteriormente neste artigo (11-13). Assim, a situação brasileira atual não permite que sejam ignorados os aspectos raciais estruturantes das diversas formas de violências que se apresentam cotidianamente para grande parcela da população, cujo aprofundamento neste artigo está além dos objetivos propostos.

A abordagem interseccional aqui adotada remete justamente a uma das formas de tentativas de interpretar os dados a partir de um outro espaço de produção, comprometido

com uma perspectiva decolonial que critique e desnaturalize certos discursos construídos. Entende-se que a precarização do trabalho dos profissionais de enfermagem no Brasil é consoante à necropolítica adotada no gerenciamento da pandemia, que tratou de *eleva*r o país ao título de recordista mundial como aquele que mais matou profissionais de enfermagem, ou em outras palavras, que mais matou mulheres, trabalhadoras, negras e de classes populares.

As pesquisadoras Bitencourt e Andrade (44) contribuem para essa discussão ao analisarem, a partir das lentes sociológicas do *care*, o cuidado assalariado de trabalhadoras da área da saúde no contexto da COVID-19 no Brasil, desvalorizado e com baixa remuneração, assim como desempenhado majoritariamente por mulheres de classes populares. As autoras apontaram, para além dos fatores que precarizam esse trabalho e expõem suas trabalhadoras ao risco de morte, para uma crítica sobre a denominação dessas profissionais como heroínas, uma vez que contribui para a maior desvalorização do trabalho e reforçam o imaginário de corpos invencíveis.

Contudo, outros autores reforçaram a utilização do discurso do herói na enfermagem e acabaram contribuindo para a despolitização da categoria, ao seguir o imperativo do mito. Morin e Baptiste (45) não problematizaram e reforçaram o uso do heroísmo dos profissionais de enfermagem na pandemia, referindo-se inclusive à *visionária líder* Florence Nightingale como precursora da *enfermagem moderna campeã do cuidado à saúde e da justiça social*. Soares e Martins (46) referem-se aos leitores de seu artigo como *heróis da enfermagem*, onde analisaram e traçaram paralelos entre o mito da jornada do herói e o processo laboral de enfermagem, concluindo que “[...] todos de fato foram heróis que, mesmo desconhecidos e pouco valorizados, passaram a ter visibilidade para a sociedade diante de uma catástrofe mundial” (46).

Argumenta-se, aqui, a necessidade e importância da formação política dos trabalhadores de enfermagem para que as questões que há anos assombram a profissão – como, por exemplo, a reivindicação pelo piso salarial – sejam criticamente discutidas.

Quando eles estavam com medo de morrer, de repente todos nós nos tornamos heróis, mas eles já nos esqueceram, diz Monica. Voltaremos a ser vistos como pessoas que limpam bundas, preguiçosas e inúteis. (33)

## Considerações finais

O discurso do herói na pandemia, referenciado aos profissionais de enfermagem, precisa ser problematizado, contextualizado e criticado a partir de referenciais teóricos com

capacidade analítica para desvelar as questões estruturais e interseccionais da situação brasileira.

As técnicas de enfermagem, trabalhadoras responsáveis pela maior parcela do cuidado à saúde da população brasileira, representam também a maior parcela dos profissionais de enfermagem de nível médio, que “[...] vivem em condições cada vez mais precárias, com multiempregos e insegurança no ambiente profissional, o que os impede de exercer com dignidade suas atividades laborais” (47). A reflexão sobre os discursos que as constroem como heroínas demonstram a naturalização de suas mortes, assim como o descaso do atual presidente do país que categoricamente se refere à doença como uma *gripezinha*. Esses discursos são intrínsecos aos discursos políticos, perigosamente associados aos discursos militares, constituindo-se como uma ferramenta conveniente para desviar a atenção pública de erros políticos, como defende Reid (48).

Contudo, constata-se alguma aderência dos próprios profissionais a esse discurso, que ressaltam características de sacrifício, abnegação, coragem e subordinação, com fortes heranças do discurso cristão fundador da profissão no país. Reconhece-se, aqui, a importância da enfermagem na assistência à saúde pública, em todos os níveis de atenção, uma vez que já são claras as evidências sobre a presença de equipes de enfermagem bem instruídas na equipe multiprofissional e seus impactos na redução da mortalidade e morbidade. Reconhece-se, também, a importância que esses discursos possam ter para alguns profissionais, podendo, à primeira vista, representar algum tipo de reconhecimento público pelo trabalho realizado.

O mito do herói atual reativa antigos mitos e distanciam os profissionais cada vez mais de uma formação política efetiva, que seja capaz de, primeiramente, questionar e duvidar. A romantização do cuidado de enfermagem através do discurso do herói negligencia e apaga o contexto violento brasileiro, e não provê perspectivas analíticas promissoras para futuras discussões críticas sobre a pandemia de COVID-19 em articulação com os profissionais que mais morrem no mundo decorrentes desta.

## Referências

1. Brasil. Portaria nº 188, de 3 de fevereiro de 2020. Declara Emergência em Saúde Pública de importância Nacional (ESPIN) em decorrência da Infecção Humana pelo novo Coronavírus (2019-nCoV). Diário Oficial da União: seção 1 - extra, Brasília, DF, edição 24-A, n. 8, p. 1, 04 fev. 2020.
2. World Health Organization. State of the world's Nursing 2020: Investing in education, jobs and leadership. Genebra: Suíça; 2020, 144 p.



3. Fundação Oswaldo Cruz. Relatório final da Pesquisa Perfil da Enfermagem no Brasil - FIOCRUZ/COFEN. Rio de Janeiro: Fundação Oswaldo Cruz; 2017, 750 p.
4. Campos PFS. História social da enfermagem brasileira: afrodescendentes e formação profissional pós-1930. Revista Enfermagem Referência [Internet]. 2012 [citado em 12 abr. 2022];6(3):187-197. Disponível em <http://www.index-f.com/referencia/2012pdf/36-167.pdf>
5. Soares CB, Peduzzi M, Costa MV. Os trabalhadores de enfermagem na pandemia Covid-19 e as desigualdades sociais. Revista da Escola de Enfermagem da USP [Internet]. 2020 [citado em 30 jul 2020];54(4):1-3. Disponível em: <https://repositorio.usp.br/bitstream/371dfbb9-1094-4781-9c32-3a3322f7df32/PEDUZZI,%20M%20doc%20117e.pdf> Doi: 10.1590/S1980-220X2020ed0203599
6. Persegona MFM et al. Observatório da Enfermagem: ferramenta de monitoramento da Covid-19 em profissionais de Enfermagem. Revista Enfermagem em Foco [Internet]. 2020 [citado em 12 abr. 2022];11(2):6-11. Disponível em: <http://revista.cofen.gov.br/index.php/enfermagem/article/download/4283/976>
7. Magalhaes L, Dube R, Lewis JT. Brazil's Nurses Are Dying as Covid-19 Overwhelms Hospitals. The Wall Street Journal [Internet]. 19 maio 2020 [citado em 12 abr. 2022]. Disponível em: <https://www.wsj.com/articles/brazils-nurses-are-dying-as-covid-19-overwhelms-hospitals-11589843694>
8. Abrahão J. Um vírus democrático que evidencia a fragilidade da democracia. Folha de São Paulo [Internet]. 1 abr. 2020 [citado em 12 abr. 2022]. Disponível em: <https://www1.folha.uol.com.br/colunas/jorge-abraha0/2020/04/um-virus-democratico-que-evidencia-a-fragilidade-da-democracia.shtml>
9. Coelho R. Brasil se torna o segundo país do mundo a ultrapassar marca de 600 mil mortos por covid-19 [Internet]. 13 out 2021 [citado em 12 abr. 2022]. Disponível em: <https://jornal.unesp.br/2021/10/13/brasil-se-torna-o-segundo-pais-do-mundo-a-ultrapassar-marca-de-600-mil-mortos-por-covid-19/>
10. Batista EL. Pandemia escancarou fator racial nas desigualdades brasileiras, diz Lilia Schwarcz. Folha de S. Paulo [Internet]. 5 dez. 2020 [citado em 13 dez. 2020]. Disponível em: <https://www1.folha.uol.com.br/ilustrada/2020/12/pandemia-escancarou-fator-racial-nas-desigualdades-brasileiras-diz-lilia-schwarcz.shtml>
11. Leite MP. Biopolítica da precariedade em tempos de pandemia. Dilemas [Internet]. 2020 [citado em 14 jul 2020];29(Reflexões na Pandemia): 1-16. Disponível em: <https://www.reflexpandemia.org/texto-23>
12. Possas MT, Almeida AO, Matias K. 'E daí?': Respostas à pandemia e gestão da morte no Brasil. Dilemas [Internet]. 2020 [citado em 24 dez. 2020];47(Reflexões na Pandemia):1-10. Disponível em: <https://www.reflexpandemia.org/texto-47>
13. Minayo MCS, Freire NP. Pandemia exacerba desigualdades na Saúde. Ciência e Saúde Coletiva [Internet]. 2020 [citado em 14 ago 2020];25(1):101-112. Disponível em:

<https://www.scielo.br/j/csc/a/yFSBrKr7Tvz9Rg4vhCWx6rQ/?format=pdf&lang=pt> Doi:  
10.1590/1413-81232020259.13742020

14. Santos HLPC, Maciel FBM, Santos KR, Conceição CDVS, Oliveira RS, Silva, NRF, Prado NMBL. Necropolítica e reflexões acerca da população negra no contexto da pandemia da COVID-19 no Brasil: uma revisão bibliográfica. *Ciência e Saúde Coletiva* [Internet]. 2020 [citado em 28 jul 2020];25(2):4211-4224. Disponível em:  
<https://www.scielo.br/j/csc/a/5FLQN6ZV5yYPKv6bv4fTbVm/?format=pdf&lang=pt> Doi:  
10.1590/1413-812320202510.2.25482020

15. Crenshaw K. Demarginalizing the Intersection of Race and Sex: A Black Feminist Critique of Antidiscrimination Doctrine, Feminist Theory and Antiracist Politics. *University of Chicago Legal Forum* [Internet]. 1989 [citado em 15 jul. 2020];8(1):139-167. Disponível em:  
<https://chicagounbound.uchicago.edu/cgi/viewcontent.cgi?article=1052&context=ucf>

16. Kilomba G. *Memórias da plantação: Episódios de racismo cotidiano*. Rio de Janeiro: Cobogó, 2019. 249p.

17. Moreira MCN. A Fundação Rockefeller e a construção da identidade profissional de enfermagem no Brasil na Primeira República. *História, Ciências, Saúde – Manguinhos* [Internet]. 1999 [citado em 24 jun. 2020];5(3):621-645. Disponível em:  
<https://www.scielo.br/j/hcsm/a/X4GQft8dhcKTbyM8sZcFSbr/?lang=pt> Doi: 10.1590/S0104-59701999000100005

18. Lunardi VL. Medo: Fio visível/invisível na docilização do corpo da enfermeira. *Revista Brasileira de Enfermagem* [Internet]. 1995 [citado em 28 jun. 2020];48(3):195-203. Disponível em:  
<https://www.scielo.br/j/reben/a/6KsLjYNQvsHThp3nNksMGFG/?format=pdf&lang=pt>

19. Gastaldo DM, Meyer DE. A formação da enfermeira: ênfase na conduta em detrimento do conhecimento. *Revista Brasileira de Enfermagem* [Internet]. 1989 [citado em 29 jun. 2020];42(4):7-13. Disponível em:  
<https://www.scielo.br/j/reben/a/krGtgg8qgjskcRzyLw7nF6R/?format=pdf&lang=pt>

20. Lessa ABSL, Araújo CNV. A enfermagem brasileira: reflexão sobre sua atuação política. *Revista Mineira de Enfermagem* [Internet]. 2013 [citado em 04 jul. 2020];17(2):474-480. Disponível em: <https://cdn.publisher.gn1.link/reme.org.br/pdf/v17n2a18.pdf> Doi:  
10.5935/1415-2762.20130036

21. Tronto J. Toward a Feminist Theory of Caring. In: Abel EK, Nelson MK, editores. *Circles of Care: Work and Identity in Women's Lives*. Albany, NY: SUNY Press; 1990. p.36-54.

22. Hirata H. Gênero, classe e raça: Interseccionalidade e consubstancialidade das relações sociais. *Tempo Social* [Internet]. 2014 [citado em 06 jul. 2020];26(1):61-73. Disponível em:  
<https://www.scielo.br/j/ts/a/LhNlNH6YJB5HVJ6vnGpLgHz/?format=pdf&lang=pt> Doi:  
10.1590/S0103-20702014000100005

23. Federici S. *O ponto zero da revolução: Trabalho doméstico, reprodução e luta feminista*. São Paulo: Elefante; 2019. 388 p.

24. Kergoat D. Dinâmica e consubstancialidade das relações sociais. Novos estudos – CEBRAP [Internet]. 2010 [citado em 15 jul. 2020];(86):93-103. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/nec/a/hVNnxSrszcVLQGfHFf85kk/?format=pdf&lang=pt> Doi: 10.1590/S0101-33002010000100005
25. Bourdieu P. Sobre a Televisão, seguido de A influência do jornalismo e Os Jogos Olímpicos. Rio de Janeiro: Zahar; 1997. 144p.
26. Rangel-S ML. Epidemia e mídia: sentidos construídos em narrativas jornalísticas. Saúde e Sociedade [Internet]. 2003 [citado em 19 jul. 2020];12(2):5-17. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/sausoc/a/ShC3L44FdFYm6cBgBcZrwKs/?format=pdf&lang=pt> Doi: 10.1590/S0104-12902003000200002
27. Cardoso MRG, Oliveira GS, Ghelli KGM. Análise de conteúdo: uma metodologia de pesquisa qualitativa. Cadernos da FUCAMP [Internet]. 2021 [citado em 05 fev. 2021];20(43):98-111. Disponível em: <https://www.fucamp.edu.br/editora/index.php/cadernos/article/view/2347/1443>
28. G1 DF e TV Globo. Profissionais de saúde protestam em Brasília contra atraso em pagamento de bolsas de residência. Portal G1 Distrito Federal [Internet]. 11 mai. 2020 [citado em 15 dez. 2020]. Disponível em: <https://g1.globo.com/df/distrito-federal/noticia/2020/05/11/profissionais-de-saude-protestam-em-brasilia-contra-atraso-em-pagamento-de-bolsas-de-residencia.ghtml>
29. Erys L. 'É uma guerra', diz enfermeira potiguar que se mudou de casa para proteger a mãe do coronavírus. Portal G1 Rio Grande do Norte [Internet]. 12 mai. 2020 [citado em 5 dez. 2020]. Disponível em: <https://g1.globo.com/rn/rio-grande-do-norte/noticia/2020/05/12/e-uma-guerra-diz-enfermeira-potiguar-que-se-mudou-de-casa-para-protetger-a-mae-do-coronavirus.ghtml>
30. Haidar G, Ávila E. Profissionais da área de saúde do RJ reclamam de atrasos no pagamento de salários. Portal G1 Rio de Janeiro [Internet]. 12 maio 2020 [citado em 15 dez 2020]. Disponível em: <https://g1.globo.com/rj/rio-de-janeiro/noticia/2020/05/12/profissionais-da-area-de-saude-do-rj-reclamam-de-atrasos-no-pagamento-de-salarios.ghtml>
31. Lis L, Garcia G, Mazui G. 'Medalhas são dadas após a guerra, não antes', diz Guedes sobre reajuste a servidores. Portal G1 Economia [Internet]. 15 mai. 2020 [citado em 15 jan. 2021]. Disponível em: <https://g1.globo.com/economia/noticia/2020/05/15/medalhas-sao-dadas-apos-a-guerra-nao-antes-diz-qedes-sobre-reajuste-a-servidores.ghtml>
32. Oliveira R. Médica viraliza ao postar sobre o coronavírus: 'Continue dando festa que te vejo no meu plantão'. Portal G1 Goiás [Internet]. 17 jun. 2020 [citado em 7 jan. 2021]. Disponível em: <https://g1.globo.com/go/goias/noticia/2020/06/17/medica-viraliza-ao-postar-sobre-a-covid-19-continuem-dando-festa-que-te-vejo-no-meu-plantao.ghtml>
33. BBC. Enfermeiros e médicos italianos reclamam de esquecimento após auge da pandemia de Covid-19. Portal G1 Bem Estar [Internet]. 26 mai. 2020 [citado em 10 jan. 2021]. Disponível em:

<https://g1.globo.com/bemestar/coronavirus/noticia/2020/05/26/enfermeiros-e-medicos-italianos-reclamam-de-esquecimento-apos-auge-da-pandemia-de-covid-19.ghtml>

34. Oliveira C. Técnica de enfermagem que morreu com Covid-19 celebrou vaga em hospital de campanha; 'Foi uma heroína', diz filha. Portal G1 Mogi das Cruzes e Suzano [Internet]. 26 jun. 2020 [citado em 16 jan. 2021]. Disponível em: <https://g1.globo.com/sp/mogi-das-cruzes-suzano/noticia/2020/06/26/tecnica-de-enfermagem-que-morreu-com-covid-19-celebrou-vaga-em-hospital-de-campanha-foi-uma-heroína-diz-filha.ghtml>
35. Bardin L. Análise de conteúdo. Lisboa: Edições 70; 2015. 288 p.
36. Schwarcz LM. Sobre o autoritarismo brasileiro. São Paulo: Companhia das Letras; 2019. 288 p.
37. Campbell J. O herói de mil faces. São Paulo: Pensamento; 1989. 416 p.
38. Cox C. Healthcare Heroes': problems with media focus on heroism from healthcare workers during the COVID-19 pandemic. Journal of Medical Ethics [Internet]. 2020 [citado em 20 dez. 2020];46(8):510-513. Disponível em: <https://jme.bmj.com/content/medethics/46/8/510.full.pdf> Doi: 10.1136/medethics-2020-106398
39. Stokes-Parish J, Elliott R, Rolls K, Massey D. Angels and Heroes: The Unintended Consequence of the Hero Narrative. Journal of Nursing Scholarship [Internet]. 2020 [citado em 20 dez. 2020];52(5):462-466. Disponível em: <https://sigmapubs.onlinelibrary.wiley.com/doi/epdf/10.1111/jnu.12591> Doi: 10.1111/jnu.12591
40. Higgins C. Why we shouldn't be calling our healthcare workers 'heroes'. The Guardian [Internet]. 27 maio 2020 [citado em 13 dez. 2020]. Disponível em: <https://www.theguardian.com/commentisfree/2020/may/27/healthcare-workers-heros-language-heroism>
41. Khan, Z, Iwai Y, Dasgupta S. Military metaphors and pandemic propaganda: unmasking the betrayal of 'Healthcare Heroes'. Journal of Medical Ethics [Internet]. 2020 [citado em 27 dez. 2020];47(9):643-644. Disponível em: <https://jme.bmj.com/content/47/9/643.long> Doi: 10.1136/medethics-2020-106753
42. Blanc N, Laugier S, Molinier, P. O preço do invisível: As mulheres na pandemia. Dilemas [Internet]. 2020 [citado em 29 dez. 2020];88(Reflexões na Pandemia):1-13. Disponível em: <https://www.reflexpandemia.org/texto-88>
43. Ministério da Saúde. Boletim Epidemiológico Especial 40. Doença pelo Coronavírus COVID-19. Brasília: Ministério da Saúde; 2020. 75 p.
44. Bitencourt SM, Andrade CB. Trabalhadoras da saúde face à pandemia: por uma análise sociológica do trabalho de cuidado. Ciência e Saúde Coletiva [Internet]. 2020 [citado em 06 jan. 2021];26(3):1013-1022. Disponível em:

<https://www.scielo.br/j/csc/a/cmKVbqHrZpRCgVFjwgtmqJG/?format=pdf&lang=pt> Doi:  
10.1590/1413-81232021263.42082020

45. Morin KH, Baptiste D. Nurses as heroes, warriors and political activists. *Journal of Clinical Nursing* [Internet]. 2020 [citado em 09 jan. 2021];29(15):15-16. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7283677/>

46. Soares MH, Martins JT. O(a) herói(na) que precisamos ser para enfrentar a pandemia de COVID-19. *Advances in Nursing and Health* [Internet]. 2020 [citado em 09 jan. 2021]2(1):1-13. Disponível em: <https://www.uel.br/revistas/uel/index.php/anh/article/view/40128/27721>

47. Machado MH, Koster I, Aguiar Filho W, Mesquita MC, Freire NP, Pereira EJ. Mercado de trabalho e processos regulatórios: a Enfermagem no Brasil. *Ciência e Saúde Coletiva* [Internet]. 2020 [citado em 10 jan. 2021];25(1):101-112. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/Yx3hw9M5qZRnkMYK6hvCbr/?format=pdf&lang=pt>

48. Reid L. Diminishing returns? Risk and the duty to care in the SARS epidemic. *Bioethics* [Internet]. 2005 [citado em 15 jan. 2021];19(4):348-361. Disponível em: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/epdf/10.1111/j.1467-8519.2005.00448.x>

---

Submetido em: 10/12/21

Aprovado em: 24/05/22

#### Como citar este artigo

Miasato FA. Sem heróis, sem heroínas: reflexões sobre o discurso heroico utilizado pela mídia sobre os profissionais de enfermagem na pandemia de COVID-19. *Cadernos Ibero-Americanos de Direito Sanitário*. 2022 abr./jun.;11(2): 118-138

<https://doi.org/10.17566/ciads.v11i2.881>