Prefácio

Maria Cecília Cordeiro Dellatorre

SciELO Books / SciELO Livros / SciELO Libros

DELLATORRE, M.C.C. Prefácio. In: GIGLIO-JACQUEMOT, A. *Urgências e emergências em saúde: perspectivas de profissionais e usuários* [online]. Rio de Janeiro: Editora FIOCRUZ, 2005, pp. 9-12. Antropologia e Saúde collection. ISBN: 978-85-7541-378-4. <https://doi.org/10.7476/9788575413784.0001>.

All the contents of this work, except where otherwise noted, is licensed under a [Creative Commons Attribution 4.0 International license](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/).

Todo o conteúdo deste trabalho, exceto quando houver ressalva, é publicado sob a licença [Creative Commons Atribuição 4.0](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/).

Todo el contenido de esta obra, excepto donde se indique lo contrario, está bajo licencia de la licencia [Creative Commons Reconocimiento 4.0](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/).

Prefácio

Hilda Hilst, poeta, em entrevista no ano de 1997, comentava “que sempre foi péssima em matemática”:¹

Quando eu era menina, tinha tanta mania de perguntar que era uma coisa absurda... As freiras, onde eu estudava, ficavam desesperadas. A que ensinava aritmética chegava e dizia:

– Tenho três galinhas. Uma, enquanto estava caminhando se perdeu. A outra morreu. Quantas galinhas sobraram?

Aí eu começava:

– Mas porque a galinha morreu? E a outra? Como perdeu? Como é que alguém perde uma galinha? Mas quem estava tomando conta delas não sabe dar explicações!

Aí criava uma situação!

A freira respondia:

– Não precisa saber o porquê!

Eu queria a história desta galinha perdida, morta...

Armelle Giglio-Jacquemot, tal como Hilda Hilst, pergunta e busca o como e os porquês. Respostas. O que é uma urgência? Como reconhecer o que é urgente? Como são os bastidores, palco e atores na assistência às urgências? Como alguém pode perder o caminho para os serviços de urgência? Como alguém morre esperando o atendimento? Como as pessoas não percebem a urgência verdadeira? Mulheres não enfartam, tem ‘piripaque’ e ‘piti’? Os perdidos no caminho, os mortos e os sobreviventes eram todos portadores de urgência?

A urgência ‘espiritual’ na umbanda foi o que levou a autora deste livro, a fazer aqui no Brasil, sua tese de doutorado, buscando entender os longos e tortuosos caminhos percorridos pelas pessoas para compreenderem: por que adoeci? Como adoeci? E do quê? Por que eu? Por que agora? As respostas encontradas muitas vezes não apontavam para a dimensão biológica da doença, às vezes ausente principalmente nas relações sociais fragilizadas, enfraquecidas, desequilibradas, rompidas.

¹ HILST, H. Entrevista. *O Estado de S. Paulo*, 31 maio 1997. Caderno 2, página D7.

Optando pela antropologia da saúde, Armelle terminou desvelando urgências sociais, religiosas, econômicas, familiares, amorosas, políticas, urgências de cidadania, dentre todas a mais freqüente, a mais constante, a da saúde. O primeiro trabalho da autora, ainda não publicado no Brasil, *Guides et Médiums au secours des Hommes*, deixou-a sensibilizada para este segundo. Cruzar o Atlântico foi rotina nos dois temas.

A proposta do estudo sobre urgência médica nasceu do encontro de dois cientistas tocados, incomodados, inconformados com o “não precisa saber o porquê” daqueles que trabalham nas urgências. O segundo cientista é o médico anesthesiologista francês, responsável à época por intercâmbios e cooperações técnicas internacionais do Service d'Aide Médicale Urgente (Samu) de France, incluindo o Brasil, Miguel Martinez Almoina. Profissional apaixonado e provocador, durante anos convivendo com a dúvida do que era ‘urgência’ na França e nas dezenas de países dos quatro continentes, vibrante debatedor, educador e difusor da necessidade de construção de Serviços de Urgência Pré-Hospitalar. Ardoroso defensor da Atenção às Urgências como parte da organização do sistema de saúde pública, também o incomodava a pergunta sem resposta “o que era urgência?”, mas não acreditava ser possível que os profissionais da saúde estivessem capacitados para dar esta resposta, acreditava que o estudo deveria ser feito por um antropólogo ou cientista social.

Por conta das preocupações comuns nascidas de diferentes experiências, Armelle e Martinez conversaram, discutiram e, pela afinidade dos dois com o Brasil aqui foi o campo de trabalho escolhido. Esta decisão, porém, não significou facilidade. Armelle foi à luta e assim como as pessoas a caminho das unidades de urgência encontrou muitas ‘catracas’, barreiras e acessos negados.

Seu trabalho nos mostra a partir de personagens e de olhares divergentes a urgência todo o tempo sendo anunciada como ‘verdadeira’ ou ‘falsa’. A arrogância, a lógica do “você sabe com quem está falando?”, de DaMatta, dos dois lados das portas dos prontos-socorros. Alguns poucos pacientes eram portadores de privilégios, recusavam a cidadania como nos ensinou Milton Santos. A maioria, no entanto, se sentia como alguém agraciado com a clemência dos serviços de saúde. Outros, por não encontrarem nenhum ‘pronto-socorro de cidadania’ ou ‘social’, buscavam a medicalização de suas angústias e problemas nos serviços de saúde.

O que transforma uma crise, uma dor, uma angústia, um problema em urgência para os leigos e os diferentes profissionais envolvidos? Afinal, participam o protagonista, a família, amigos, vizinhos, testemunhas anônimas, a segurança pública com os bombeiros, policiais civis e militares, a guarda municipal, o segurança da porta da unidade de urgência, a recepcionista que preenche a ficha, a faxineira – se o paciente é seu conhecido, vizinho ou parente –, auxiliares de enfermagem, enfermeiros, estudantes de enfermagem e medicina, médicos, técnicos de radiologia, de laboratório, assistentes sociais, motoristas de ambulância, telefonistas, gerentes e gestores... Com certeza devo ter esquecido mais algumas personagens.

“Isto não é uma urgência de saúde, uma urgência médica”. A certeza, a forma categórica como é dita, é motivo de conflito dia e noite, por incrível que pareça, não só no Brasil. Martinez coloca tal postura dos profissionais de saúde como um problema na França; em proporções diferentes, o consenso não existe. Lembro de um debate com

Davi Capistrano da Costa Filho – importante sanitarista que perdemos não há muito tempo – comentando sobre Cuba que, nos tempos áureos do seu sistema de saúde, apesar de o médico de família do quarteirão, das policlínicas e de todos os outros recursos, as unidades de urgência continuavam sendo procuradas por “casos não urgentes”.

Ignorância da população? A dor velha vira urgência no domingo à tarde justo na hora do futebol? As febres da manhã das crianças só são urgentes a 1h da manhã? Agravam as dores apenas para conseguir uma carona de ambulância ou atestado médico? A presença de sangue é prenúncio de urgência? A doença é de “posto ou de hospital”, quem sabe a resposta? Em contrapartida, pessoas aparentemente invisíveis com suas dores, falta de ar, o medo, a aflição com contornos aparentemente tão claros, percebidos, às vezes, por raros e sensíveis olhos de uma recepcionista, de um segurança, que tenta dar visibilidade a este portador abandonado nas salas de espera ou em macas, tal qual jornal velho com notícias que não contam mais nada da vida.

A esta guerra declarada, Armelle testemunhou, conviveu, ouviu, viu, observou, enxergou os invisíveis, conversou, perguntou, acompanhou ao telefone. Na ambulância, na casa, na rua, na portaria das unidades de urgência, no balcão de preencher ‘ficha’, na sala de espera, nos corredores internos do pronto-socorro, na sala de repouso de médicos e estudantes de medicina, na sala de urgência, com um cuidado e preocupação ética todo o tempo, respeitando hierarquias, vencendo distâncias, as barreiras, e muitas vezes mordendo os lábios para não proclamar sua indignação. Várias vezes ouvi em primeira mão as histórias presenciadas e os porquês carregados de angústia. Discutia o modelo assistencial, a formação dos profissionais, a exclusão, o preconceito, mas, de fato, aliviar a aflição era muito difícil para quem havia sido testemunha de tantas ‘urgências’.

Aflição que não é nova. Em 1885, Anton Tchekhov – médico da Rússia czarista em um conto, justamente intitulado “Aflição” – fala da saga de um excluído trabalhador rural, um mugique, levando a esposa ao hospital e imaginando a cena a ser enfrentada quando lá chegasse. Enquanto conduz, na neve, sua mulher, resmunga, como contando a ela o que vai acontecer, vai fazer o médico:

(...) começara a xingar. – Como? Que foi isso. Vai gritar, – Por que chega fora de hora? Pensa que eu sou algum cachorro, para me ocupar de vocês, diabos, o dia inteiro? Por que não chegou de manhã? E eu vou dizer: – Senhor doutor! Pável Ivânich! Vossa Alta Nobreza! E mais adiante o médico dirá: – Conheço vocês! Sempre arranjam uma desculpa.²

Outro dilema: qual é à hora da urgência? O paciente veio cedo demais, veio por bobagem, veio tarde demais, não há nada mais que possa ser feito... Quando escuto queixas dos alunos a respeito do “desespero das mães” por qualquer bobagem no pronto-socorro da pediatria, dou como tarefa perguntarem a suas próprias mães como reagiram quando o filho mais velho fez o primeiro ‘talho’ no couro cabeludo, se diante do sangramento elas não tinham certeza absoluta da possível morte do filho.

2 TCHEKHOV, A. “A Dama do cachorrinho”. São Paulo: Ed.34, 1999. p. 66-72.

Armelle Giglio-Jacquemot percorre todos os caminhos, das urgências silenciosas, da cinematografia das urgências traumáticas, do aluguel atrasado, procurando no pronto-socorro entrada e saída. Acompanha, observa todos os envolvidos, a solidariedade, o carinho, a irritação, a raiva, maus-tratos, negação, sinais, interações, comportamentos. Presencia alguns salvo-condutos, o sangue, a chegada via bombeiros, barreiras imensas aos alcoólatras, portadores de doença mental e pobres que se acham portadores de direitos, uma ousadia.

Os profissionais de saúde são os vilões deste estudo? Não é desta premissa que parte a autora, eles contam e debatem seus conceitos, suas dificuldades. Os profissionais de saúde são formados não em claustros fechados à realidade, mas tendo como referência natural e classificado como padrão de normalidade o secular processo de exclusão. A falta de crítica não justifica a intolerância a certas camadas da população, mas aponta a memória elitista e o sonho liberal ainda presente na profissão – a saúde é um direito social no Brasil somente a partir da Constituição de 1988.

Armelle faz parte do grupo de intelectuais franceses tocados por uma sensibilidade, uma brasilidade, onde se sentem immanados para junto conosco descobrirem nosso jeito de ser, nossas singularidades e o universal. Parceria iniciada desde a missão francesa dos tempos de Dom João VI, renovada, apaixonada, incorpora no europeu fimbrias tropicais. Neste trabalho, a autora nos coloca diante de uma realidade nossa e também universal, na poesia de Britto “a realidade é coisa delicada, de se pegar com as pontas dos dedos”.³

Todos nós, envolvidos com as diferentes urgências do ser humano, precisamos conhecer as suas muitas faces, procurar entender nosso papel ou nossos papéis como profissionais e cidadãos, nossas responsabilidades; portanto, este é um livro necessário, para explorarmos nosso cotidiano como trabalhadores da saúde, cientistas sociais, antropólogos, gerentes e gestores de serviços de saúde, como protagonistas ou testemunhas de crises desencadeadas pelas urgências. Em tempo, incluiria também os profissionais da imprensa, de todas as mídias.

Obrigada, Armelle, pela oportunidade de perguntarmos, como Hilda Hilst, pelos perdidos: como se perderam? Pelos mortos: como morreram? Pelos sobreviventes: como conseguiram?

Maria Cecilia Cordeiro Dellatorre

Médica sanitarista, docente de Saúde Coletiva
da Faculdade de Medicina de Marília (Famema)

³ BRITTO, Paulo H. *Macau*. São Paulo: Companhia das Letras, 2003.