

SELO TESES E DISSERTAÇÕES

Ney Ronaldy de Oliveira Paula

Erasmus Miessa Ruiz

(autores.)



O CADÁVER COMO OBJETO DE TRABALHO:

PERCEPÇÕES DE AUXILIARES DE NECRÓPSIA SOBRE O LIDAR COM
A MORTE E SUAS IMPLICAÇÕES



UECE

UNIVERSIDADE ESTADUAL DO CEARÁ

REITORA PRO TEMPORE

Josete de Oliveira Castelo Branco Sales

EDITORA DA UECE

Erasmio Miessa Ruiz

CONSELHO EDITORIAL

Antônio Luciano Pontes	Lucili Grangeiro Cortez
Eduardo Diatahy Bezerra de Menezes	Luiz Cruz Lima
Emanuel Ângelo da Rocha Fragoso	Manfredo Ramos
Francisco Horácio da Silva Frota	Marcelo Gurgel Carlos da Silva
Francisco Josênio Camelo Parente	Marcony Silva Cunha
Gisafran Nazareno Mota Jucá	Maria do Socorro Ferreira Osterne
José Ferreira Nunes	Maria Salete Bessa Jorge
Liduína Farias Almeida da Costa	Silvia Maria Nóbrega-Therrien

CONSELHO CONSULTIVO

Antônio Torres Montenegro UFPE	Maria do Socorro Silva Aragão UFC
Eliane P. Zamith Brito FGV	Maria Lírida Callou de Araújo e Mendonça UNIFOR
Homero Santiago USP	Pierre Salama Universidade de Paris VIII
Ieda Maria Alves USP	Romeu Gomes FIOCRUZ
Manuel Domingos Neto UFF	Túlio Batista Franco UFF

SELO TESES E DISSERTAÇÕES

Ney Ronaldy de Oliveira Paula

Erasmus Miessa Ruiz

(autores.)



O CADÁVER COMO OBJETO DE TRABALHO:

PERCEPÇÕES DE AUXILIARES DE NECRÓPSIA SOBRE O LIDAR COM
A MORTE E SUAS IMPLICAÇÕES

1ª Edição

Fortaleza - CE

2020



O cadáver como objeto de trabalho: percepções de auxiliares de necropsia sobre o lidar com a morte e suas implicações

© 2020 *Copyright by* Ney Ronaldy de Oliveira Paula e Erasmo Miessa Ruiz

O conteúdo deste livro, bem como os dados usados e sua fidedignidade, são de responsabilidade exclusiva do autor. O download e o compartilhamento da obra são autorizados desde que sejam atribuídos créditos ao autor. Além disso, é vedada a alteração de qualquer forma e/ou utilizá-la para fins comerciais.

TODOS OS DIREITOS RESERVADOS

Editora da Universidade Estadual do Ceará – EdUECE
Av. Dr. Silas Munguba, 1700 – Campus do Itaperi – Reitoria – Fortaleza – Ceará
CEP: 60714-903 – Tel: (085) 3101-9893
www.uece.br/eduece – E-mail: eduece@uece.br

Editora filiada à



Coordenação Editorial

Erasmo Miessa Ruiz

Capa e Diagramação

Narcelio Lopes

Revisão de Texto

Os autores

Ficha Catalográfica

Lúcia Oliveira CRB - 3/304

P324c Paula, Ney Ronaldy de Oliveira
O cadáver como objeto de trabalho: percepções de auxiliares de necropsia sobre o lidar com a morte e suas implicações [recurso eletrônico] / Ney Ronaldy de Oliveira Paula, Erasmo Miessa Ruiz. - Fortaleza : EdUECE, 2020.
Livro eletrônico.
ISBN: 978-65-86445-30-5 (E-book)
1. Tanatologia. 2. Necropsia. 3. Morte. I. Ruiz, Erasmo Miessa. II. Título.

CDD: 616.0759

APRESENTAÇÃO

Os autores deste livro possuem uma parceria de trabalho em pesquisa que se firmou na minha graduação em enfermagem na Universidade Estadual do Ceará (UECE), quando foi desenvolvida pesquisa em tanatologia com objetivo de estudar o lugar da morte nas práticas curriculares de enfermagem e o papel do estudo da anatomia como qualificadora dessa relação.

Já no Programa de Pós Graduação em Saúde Coletiva (PPSAC), ainda mantendo a relação de orientação com o Professor Erasmo Ruiz, continuamos interessados no estudo da tanatologia, analisando trabalhadores que realizavam necrópsia e suas percepções em lidar com cadáveres. A motivação para o tema decorreu antes mesmo do início da vida universitária, já que minha família é dona de uma empresa funerária. Em muitas lembranças de minha vida, tenho a morte como companheira, seja em momentos tristes pela perda de pessoas próximas, seja pelo trabalho que às vezes obrigava meus pais a me levarem para velórios ou para a própria empresa. Fui o único filho que não prestou atividade profissional na funerária. Meus outros dois irmãos mais velhos passaram algum tempo ajudando meus pais no trabalho, ainda assim, eu estava corriqueiramente na funerária o que me fez vivenciar sepultamentos, velórios, preparo de corpos etc.

A obra ora aqui apresentada é fruto da dissertação de mestrado defendida no PPSAC. Trazemos esse trabalho esperando que a leitura seja interessante por desvelar o

cotidiano das atividades dos auxiliares de necrópsia que exercem um trabalho cercado por preconceitos e estereótipos decorrentes do tabu da morte instituído em nossa cultura. Para transformações qualitativas no trabalho não basta possuir boas intenções, Precisamos saber mais das pessoas, o que elas fazem, como fazem e como significam o que fazem. Se alguma luz foi lançada sobre estes aspectos neste estudo, os autores se dão por satisfeitos.

Ney Ronaldy de Oliveira Paula

O verdadeiro cadáver não é o corpo (...),
mas aquilo que deixou de viver.
(Fernando Pessoa)

AGRADECIMENTOS - AOS PROFISSIONAIS

Agradecimento especial a todos os participantes dessa pesquisa que de forma solícita se dispuseram a falar sobre sua vida laboral ao lidar com a morte tendo o cadáver como objeto de trabalho. Sem o apoio resolutivo destes trabalhadores, esse livro não poderia ter sido produzido.

Sumário

1. INTRODUÇÃO	11
2.1 Fundamentação teórica.....	13
2.1 Aspectos históricos da medicina legal	13
2.2 Saúde do trabalhador.....	16
2.2.1 Origens.....	16
2.2.2 Saúde do trabalhador na atualidade	19
2.3 Processo de trabalho	23
2.4 O trabalho no instituto médico legal e suas implicações.....	26
2.5 Breve revisão de trabalhos acadêmicos sobre auxiliares de necropsia	30
3. TRATAMENTO METODOLÓGICO	33
3.1 Desenho geral da pesquisa.....	33
3.2 O campo da pesquisa.....	34
3.3 Participantes da pesquisa.....	36
3.4 Primeira fase da pesquisa.....	37
3.5 Coleta de dados – segunda fase.....	37
3.6 Questões éticas.....	40
4 ANÁLISE DOS DADOS	40
4.1 Dados pessoais e socioeconômicos.....	40
4.2 Condições de trabalho	42
4.3 Organização do trabalho – um dia comum no necrotério.....	43
4.3.1 A retirada das mulheres do necrotério – uma escolha em comum acordo.....	50
4.3.3 Comportamento profissional frente ao cadáver – respeito ao corpo e a família.....	52
4.4 Definições.....	55
4.4.1 Morte e Pós-morte	55
4.4.2 Deus.....	58
4.3 Suas escolhas? Morte e o corpo	59
4.5 Tanatomnese – histórias de morte.....	63

4.6 Diferenças quanto ao sexo/idade/causa da morte	70
4.7 Como é ter que lidar diariamente com o cadáver?	74
4.8 Escolha profissional	78
4.9 Vida fora do trabalho	81
4.9.1 Relato de um dia comum fora do trabalho	81
4.9.2 Trabalho com cadáveres e a percepção da sociedade e da família.....	84
4.9.3 O trabalho na PEFOCE e o impacto na vida e na saúde dos auxiliares de perícia...87	
5.10 Reconhecimento profissional ou desvalorização?	92
5.11 Desafios e perspectivas	94
5.11.1 Dificuldades enfrentadas.....	94
5.11.2 Sugestões de melhorias.....	97
5.11.3 Elogios.....	101

CONSIDERAÇÕES FINAIS.....102

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS106

1. INTRODUÇÃO

A Perícia Forense do Estado do Ceará – PEFOCE - é um órgão originalmente subordinado a Secretaria de Segurança Pública do Estado. Seus funcionários, em boa parte, policiais civis, lidam frequentemente em seu trabalho com a morte. Este fato faz com que os policiais deste serviço sejam alvo de questões específicas relacionadas a seu trabalho, já que a Controladoria de Medicina Legal é o ponto final onde se encontram as expressões sociais de violência. (ALDÉ, 2003). O policial civil, agente produtor e vítima de violência (MINAYO, 2013) sintetiza, portanto, para a sociedade, o paradoxo da violência no Brasil.

Lidar com necropsias e corpos diariamente é tarefa difícil, em grande parte, pelo desgaste físico e mental que os trabalhadores deste serviço são submetidos. Afinal, a morte como tabu cultural e histórico traz para a instituição e para os profissionais que lidam diretamente com ela seu conjunto próprio de significações e representações. (RODRIGUES, 1983)

Tem-se, portanto, a preocupação de como estes profissionais lidam com a questão da morte em seu trabalho, além das implicações que o trabalho direto com os cadáveres traz para estes profissionais, tanto no âmbito profissional quanto no pessoal. Saber se, de algum modo, o lidar com o cadáver, materialização da morte, influencia na percepção e impressão deste profissional para com a sociedade, por exemplo, no âmbito familiar.

A Saúde Pública possui um importante papel nestas questões, visto que é a saúde do trabalhador que se encontra subjugada ao seu trabalho. Tentar prevenir agravos

à saúde deste profissional, bem como conhecer seus atuais problemas decorrentes de seu trabalho é fundamental em uma sociedade que prega o bem-estar coletivo. (MINAYO e SOUZA, 1999).

Antes disso, faz-se necessário conhecer as condições de trabalho destes profissionais, bem como a estruturação da própria instituição e a identidade social dos profissionais por si mesmos. Esta pesquisa tenta contribuir para a elucidação de questões de profissionais pouco conhecidos e valorizados, quer pela sociedade quer pelos próprios trabalhadores. (ALDÉ, 2003).

Hoje, a tendência da sociedade é distanciar-se da temática morte e morrer com o intuito de evitar qualquer tipo de sofrimento (ARIÈS, 2003). Contudo, os peritos da PEFOCE não tem escolha visto que seu conteúdo laboral é o cadáver. Desta forma, estão constantemente tendo que lidar com a condição da finitude, pondo em xeque diariamente sua própria condição existencial. Uma classe de trabalhadores pouco conhecida e valorizada socialmente em parte, pelo próprio conteúdo de seu trabalho. É o conceito de trabalho sujo de Hughes (1962), “atividades que envolvem objetos física, moral ou socialmente degradantes e que remetem a uma experiência tabu, impura, contagiada, indesejável, além de sustentarem indicadores de desprestígio social.”

Dejours (1994) parte da ideia que o sofrimento sempre existirá e que, para se criar um ambiente gratificante e, dessa forma, um bem-estar, é fundamental lidar com estas tensões criando estratégias para que o trabalhador possa manter o equilíbrio psíquico em oposição ao constrangimento do trabalho patogênico a fim de tender a normalidade. Des-

ta forma, pode-se questionar: os trabalhadores da PEFOCE estariam fazendo o mesmo? A carga psíquica imposta pelo trabalho com o cadáver faria com que estes profissionais criassem estratégias defensivas para conseguir lidar com a finitude exposta pelos cadáveres? Estes são os pressupostos que nos conduzem a realização desta pesquisa.

2.1 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

2.1 ASPECTOS HISTÓRICOS DA MEDICINA LEGAL

Na Antiguidade, as questões que hoje referiríamos como de competência da perícia legal era relegada a religião que se encarregava de decifrar os questionamentos tanto do mundo dos vivos quanto dos mortos. Os sacerdotes e detentores do poder religioso também detinham o poder intelectual da época.

Um importante marco na história para a Medicina Legal é o Código de Hamurabi, que cita algumas condutas e diretrizes que deveriam ser tomadas. No Egito, podemos citar também a investigação da morte antes dos corpos serem embalsamados. Na China, temos o exame pós morte, que também investigava as ocorrências da época. (MUKAD, 2013)

Em Roma, o corpo ficava exposto ao público para que a população em geral pudesse dar sua opinião sobre a causa da morte. Uma figura ilustre na história romana foi Julio Cesar, não somente por seus feitos em vida, mas tam-

bém por ter sido o primeiro homem a passar por exame médico para a constatação da morte. (COELHO, 2011). Oito séculos depois, Carlos Magno determinou que os médicos servissem de suporte para orientar os juízes nos casos de lesão corporal, suicídio dentre outros.

Após esse período de ascensão romana e sua derrocada, veio a instauração dos feudos, houve um retrocesso nas práticas que originaria a Medicina Legal pelo fato de voltarem-se para práticas mais arcaicas. Contudo, na França, no século XIII, as juntas médicas já faziam seus laudos. (MUKAD, 2013). Nesse período, a Medicina Legal ganha expressão, ao passo de que, por exemplo, na França, médicos já trabalhavam como peritos. Ainda assim, as autópsias ainda eram proibidas. Foi somente com o Papa Gregório XI que houve a autorização para trabalharem com corpos.

Em 1532, deve-se salientar a contribuição para a Medicina Legal do documento feito pelo imperador Carlos V configurando medidas que privilegiavam a prática de perícia. Tornava fundamental a averiguação médica antes da tomada de decisão do juiz em casos de assassinatos, ferimentos dentre outros. Com isso, a Alemanha é considerada por muitos como berço da Medicina Legal. Na Itália, médicos publicam obras relativas a toxicologia, sexologia e traumatologia (MUKAD, 2013).

Em 1650, surge o primeiro curso especializado de Medicina Legal na Alemanha. A física, a química e a biologia foram incluídas ao escopo dos estudos. Orfila, considerado o pai da toxicologia forense moderna deu grandes contribuições com suas obras. Na Psiquiatria forense, um nome se destacou: Philippe Pinel. A partir do século XIX,

houve um incremento de conhecimentos da Medicina Legal alicerçada com a crescente formulação de novos conhecimentos pelas ciências biológicas. A Medicina Legal fora considerada ciência, e uma forma de medicina aplicada. (COELHO, 2011)

O Brasil, inicialmente, sofreu forte influência das correntes francesas, italianas e alemãs. Já com a fundação das primeiras escolas de medicina no Brasil, na Bahia e no Rio de Janeiro com a chegada da corte real, esta ciência evoluiu. Divide-se, pois, em três fases a evolução da Medicina Legal no Brasil: estrangeira, de transição e de nacionalização.

Esse período compreende o fim do período colonial até Souza Lima assumir seu posto na Faculdade de Medicina. Até então, os juizes não eram obrigados a ouvir os médicos com seus laudos. Foi somente a partir do advento do primeiro Código Penal Brasileiro em 1830 que esta tarefa fora estabelecida. (MUKAD, 2013)

Essa fase fecunda da Medicina forense coloca Souza Lima como grande contribuidor para incrementar o conhecimento no Brasil até então. Suas contribuições foram na parte de toxicologia, bem como na tanatologia forense, instaurando o primeiro curso no necrotério da polícia. Além disso, publicou obras sobre Química Legal, além de um Tratado de Medicina Legal.

Mas, o grande nome desta fase foi Nina Rodrigues. Suas obras começaram por visualizar a situação real brasileira, o que fez com que começássemos a produzir conhecimentos próprios da nossa nação. Sua obra "As raças humanas e a responsabilidade penal no Brasil" é um grande marco desta fase. Além dele, Oscar Freire muito contribuiu

para a nacionalização da Medicina forense. (MUAHAD, 2013). O Código de Processo Penal vigente é o mesmo instituído em 1941. Em 1964, fora fundada a Associação Brasileira de Medicina Legal.

2.2 SAÚDE DO TRABALHADOR

Seria imprudente dissertar a respeito de saúde do trabalhador sem uma pequena retrospectiva dos acontecimentos relativos à evolução da saúde do trabalhador ao longo dos anos.

2.2.1 Origens

Em meados do século XIX, o êxodo rural e o desenvolvimento do capitalismo industrial redesejavam os modos de produção de existência. Isso porque a economia voltava-se para as cidades e centros urbanos, retirando grande parte da população das zonas rurais. Infelizmente, o que marcou o trabalho neste período foram as longas e desumanizantes jornadas de trabalho, bem como as precárias instalações para a sua realização. Como se não bastasse, havia na super exploração do trabalho de crianças e mulheres. Os salários eram muito baixos e o que acirrava a pela sobrevivência. Um cenário de pouca higiene, esgotamento físico, número excessivo de acidentes de trabalho, dentre outros, fatores que fizeram desta etapa um dos grandes períodos de mortalidade. Os trabalhadores ganhavam para sobreviver, como nos diz Dejours (1992): “A luta pela saúde, nesta época, identifica-se com a luta pela sobrevivência: “viver, para o operário, é não morrer”. Com

a intensificação do quadro alarmante instaurado, os trabalhadores começam a reivindicar melhorias em itens básicos, como a higiene. Contudo, mudanças só começaram realmente a serem sentidas a partir do fim do século XIX.

Em 1914, veio a Primeira Grande Guerra. Com ela, o panorama do trabalho também mudou, com o aumento das necessidades da mão de obra devido a economia de guerra. Para melhorar o desempenho, fora instaurado o taylorismo como estratégia para aumentar a produtividade. Contudo, o efeito taylorista alcançou outra dimensão na vida dos trabalhadores. Ele influenciou no trabalho intelectual do trabalhador ao passo da fragmentação do trabalho alienar os trabalhadores da perspectiva da totalidade dos processos de trabalho, tornando as tarefas cada vez mais fragmentadas: “Ao separar radicalmente o trabalho intelectual do trabalho manual, o sistema Taylor neutraliza a atividade mental dos operários.” (DEJOURS, 1992). Com estruturou-se os direitos dos trabalhadores, como a carga horária de 40 horas, direito a previdência, nos países industrializados, inclusive no Brasil com a Consolidação das Leis do Trabalho (CLT) com Getúlio Vargas. É o que Dejours (1992) nos aponta como mudança no comportamento da sociedade em relação ao trabalho: “A luta pela sobrevivência deu lugar à luta pela saúde do corpo. A palavra de ordem da redução da jornada de trabalho deu lugar à luta pela melhoria das condições de trabalho, pela segurança, pela higiene e pela prevenção de doenças”.

Notamos, desta forma, que até este momento, a preocupação com a saúde do trabalhador voltava-se exclusivamente para as questões do corpo. A mente e todo o apa-

rato psíquico era, até então, negligenciado. Foi somente depois de 1968 que as discussões acerca da Saúde Mental ganharam força, incluindo este quesito nas discussões sobre a saúde do trabalhador. Em Dejours (1992) notamos que 68 é o ano em que se começa a reivindicar pontos outrora negligenciados. “Numerosas publicações confirmam que esta data marca o reconhecimento, por parte do patronato, da necessidade de considerar em conta as reivindicações qualitativas da classe operária.”

Dejours (1992) aponta o que cada luta denunciava e condenava. “A luta pela sobrevivência condenava a duração excessiva do trabalho. A luta pela saúde do corpo conduzia à denúncia das condições de trabalho. Quanto ao sofrimento mental, ele resulta da organização do trabalho.”

Ainda em base em Dejours tomaremos sua definição de Organização do Trabalho. “Por organização do trabalho designamos a divisão do trabalho, o conteúdo da tarefa (na medida em que ele dela deriva), o sistema hierárquico, as modalidades de comando, as relações de poder, as questões de responsabilidades, dentre outros.” (DEJOURS, 1992, P. 25). Com isso, Dejours aponta que o sofrimento psíquico advém a partir da dominação e ocultação. Dominação, ao passo que o trabalhador ficará responsável somente por uma parte do processo, o que desqualificará seu trabalho além de fazê-lo parte integrante do processo e não responsável por ele. Ocultação no sentido de seus desejos serem retirados e seu poder criativo eliminado ou rigidamente controlado.

Damos à organização do trabalho a primazia na determinação do sofrimento psíquico em vista que, de uma só

vez, ela recorta o conteúdo da tarefa, bem como as relações humanas de trabalho. Dejours, Abdoucheli e Jayet (1994, p. 27) aponta justamente que o trabalhador para de executar a livre organização do trabalho para satisfazer a nova direção imposta pelo patronato. “O trabalhador é, de certa maneira, despossuído de seu corpo físico e nervoso, domesticado e forçado a agir conforme a vontade de outro.”

O sofrimento advém desta relação entre trabalhador e organização do trabalho. “Quando o rearranjo da organização do trabalho não é mais possível, quando a relação do trabalhador com a organização do trabalho é bloqueada, o sofrimento começa” (DEJOURS, ABDOUCHELI E JAYET, 1994, P. 29)

2.2.2 Saúde do trabalhador na atualidade

Mais recentemente, a conceituação que o Ministério da Saúde (2015) faz de saúde do trabalhador implica em um conjunto de atividades que se destina, por meio das ações de vigilância epidemiológica e sanitária, à promoção e proteção da saúde dos trabalhadores, assim como objetiva a recuperação e reabilitação da saúde dos trabalhadores submetidos aos riscos e agravos advindos das condições de trabalho.

A Organização Panamericana da Saúde (OPAS) nos traz o conceito de qualidade de vida inserido na saúde do trabalhador.

A saúde do trabalhador e um ambiente de trabalho saudável são valiosos bens individuais, comunitários e dos países. A saúde ocupacional é uma importante estratégia

gia não somente para garantir a saúde dos trabalhadores, mas também para contribuir positivamente para a produtividade, qualidade dos produtos, motivação e satisfação do trabalho e, portanto, para a melhoria geral na qualidade de vida dos indivíduos e da sociedade como um todo. (OPAS, 2015)

Percebemos, então que a saúde do trabalhador destaca, em seu cerne, características que extrapolam as questões sanitárias, outrora as únicas preocupações. Nessa nova proposta de definição, a saúde do trabalhador inclui também sua qualidade de vida. E para se ter esta qualidade de vida, deve-se saber lidar com o sofrimento psíquico, evitando seus agravos.

De acordo com Dejours, Abdoucheli e Jayet (1994, p. 137), o sofrimento patogênico começa “quando todas as margens de liberdade na transformação, gestão e aperfeiçoamento da organização do trabalho já foram utilizadas. Isto é, quando não há nada além de pressões fixas, rígidas, incontornáveis, inaugurando a repetição e a frustração, o aborrecimento, o medo, ou o sentimento de impotência.” Se, pelo contrário, o sofrimento, ao invés de excluir as possibilidades de transformação, emerge tais aperfeiçoamentos, se diz em sofrimento criativo (DEJOURS, ABDOUCHELI E JAYET, 1994, P. 137).

Assim, para se ter a qualidade de vida deve-se saber lidar com este sofrimento. Contudo, o sofrimento, por sua vez, surge do empobrecimento, isto é, da anulação dos comportamentos livres. O que Dejours chama de comportamento livre é substituído por um padrão comportamental aceitável frente as exigências impostas pela organização do trabalho.

Dessa forma, para se ter prazer no trabalho, é preciso que o trabalho seja realizado mais livre de pressões e que satisfaça quem o realiza.

O bem-estar, em matéria de carga psíquica, não advém só da ausência de funcionamento, mas, pelo contrário, de um livre funcionamento, articulado dialeticamente com o conteúdo da tarefa, expresso, por sua vez, na própria tarefa e revigorado por ela. Em termos econômicos, o prazer do trabalhador resulta da descarga de energia psíquica que a tarefa autoriza, o que corresponde a uma diminuição da carga psíquica do trabalho. (DEJOURS, ABDOUCHELI E JAYET, 1994, p. 24)

Quando o trabalho se move contra a diminuição da carga psíquica, dizemos que ele resultará em desgaste, fadiga e que o trabalho é fatigante. Isto se deve ao fato de que a carga psíquica aumentará, o que acumulado levará o trabalhador a uma tensão. Caso contrário, se este trabalho diminuir a carga psíquica, isto levará o trabalhador a homeostasia e, com isso, se diz que o trabalho é equilibrante. Isto se deve em caráter oposto, com o explicitado anteriormente, a um equilíbrio das tensões. “A relação do homem com a organização do trabalho é a origem da carga psíquica do trabalho. Uma organização do trabalho autoritária, que não oferece uma saída apropriada à energia pulsional, conduz a um aumento da carga psíquica.”

A dissertação de Aldé (2003) mostrou que a organização do trabalho pelas relações hierárquicas é fator contribuinte para o andamento dos trabalhos desempenhados pelos auxiliares de necropsia do Instituto Médico-Legal do Estado do Rio de Janeiro, além de evidenciar que a dificuldade de lidar com a morte também influencia na escolha

de não ter proximidade entre as pessoas do serviço, para não continuar falando sobre o assunto.

“Assim como nos questionários, os relatos apontaram para relações profissionais sem grandes conflitos hierárquicos, mas também sem grande proximidade entre as pessoas. Poucos disseram ter amigos entre os seus colegas de trabalho, o que um deles justificou com o argumento de que “ninguém quer continuar falando de trabalho nos espaços de lazer” (LH). As “boas relações” não escondem o fato de que existe uma hierarquia clivando os papéis e comportamentos dos profissionais, colocando cada um em seu lugar. A assimilação e naturalização dessa hierarquia é que tornam as relações humanas satisfatórias: definidas as fronteiras que separam os profissionais e estabelecido o padrão de respeito a ser seguido, basta desempenhar seu papel que os conflitos não surgem.” (ALDÉ, 2003)

Em outro estudo, Velloso, Valadares e Dos Santos (1998) mostram esta relação hierárquica da organização do trabalho em catadores de lixo do Estado do Rio de Janeiro, influenciando na saúde pela sobrecarga psíquica dada pela chefia ao orientar seus funcionários quanto a ingestão de álcool e a utilização de EPIs durante a realização das atividades laborais. Não ter espaço decisório ou participativo ou terapêutico para expor sua opinião faz com que o catador de lixo se coloque em situações de risco.

A esses trabalhadores não é permitido nenhum espaço seja decisório seja participativo e terapêutico para elaborar a ambiguidade que vivenciam. O sentimento de impotência do trabalhador para transformar suas condições de vida e a insatisfação referente ao seu trabalho, podem também estar relacionados à ingestão de álcool referida. Estes profissionais se dizem “satisfeitos” com a profissão pelo fato da mesma representar sua so-

brevivência. No entanto, a insatisfação dessa categoria pode ser evidenciada, seja através da sociedade que lhe confere a identidade de “porco” e de “infectado capaz de contagiar” ou através da própria empresa. Esta deseja ver a cidade limpa, mas negligencia não só os riscos físicos, químicos e biológicos aos quais o trabalhador fica exposto como também a sobrecarga psíquica a que estão sujeitos pela sua identidade social. (VELLOSO, VALADARES E DOS SANTOS, 1998)

Dessa forma, podemos entender que, possivelmente, outras profissões consideradas como “trabalho sujo” podem, assim como os policiais e catadores de lixo dos estudos anteriormente citados, ter estes ou novos impactos e situações de risco.

2.3 PROCESSO DE TRABALHO

Em qualquer processo de trabalho os seguintes itens deverão ser contemplados a fim de que o exercício profissional exercido não seja algo penoso: condições estruturais físicas e de materiais adequados; relação dos profissionais e de poder; relação com o público ou com as representações sociais do trabalho;

Silva (2001, p. 126) também informa que, para se ter uma prática profissional não desgastante, é necessário alguns pontos. Em seu estudo, Silva nos revela que o processo de trabalho é responsável pelo desgaste nas atividades de trabalho, o que pode ser revelado por expressões de sofrimento, estresse, doenças psicossomáticas dentre outros. “Os principais motivos de não desgaste foram: prazer e satisfação profissional e amor à profissão (40%); boas condições de trabalho (15%); atividade profissional balan-

ceada, não necessitando múltiplos vínculos empregatícios (9%).” (SILVA, 2001)

Aldé (2003) corrobora com o estudo de Silva ao expor que os auxiliares de perícia do Instituto Médico-Legal do Estado do Rio de Janeiro estão sujeitos a riscos, como risco de contaminação por micro-organismos, sejam riscos psicológicos, como o sofrimento psíquico pelas relações de poder entre os membros da hierarquia de trabalho.

De acordo com Silva (2001, p. 135) que cita Pitta (1999, p. 18 e 19), “os principais determinantes do sofrimento vivenciado por um grupo de trabalhadores de saúde estava associado à natureza do próprio objeto de trabalho, ou seja, a dor, ao sofrimento e a morte do outro, e nas formas de organização desse trabalho essencial e diurno.”

Foi na década de 60 e 70 que obtivemos expoentes pesquisas voltadas para Medicina Preventiva, Social e Saúde Pública. Nestas décadas, os profissionais que se preocupavam com a saúde do trabalhador começaram a trabalhar com a nomenclatura de risco, que seria: “probabilidade de que pessoas expostas a determinado fator ou elenco de fatores sofram danos em sua saúde” (SELIGMANN-SILVA, 1994, p. 75). E estes riscos podem fazer com que o trabalho, para os profissionais, seja uma árdua e difícil tarefa diária. Sato (1995) concebe o trabalho penoso como aquele cujo contexto “gera incômodo, esforço e sofrimento demasiados, sobre o qual (contexto) ele não tem controle”. Esta, pois em congruência com a percepção de alguns profissionais que notam seu trabalho pouco valorizado e extenuante como sendo penoso. “A vivência depressiva condensa de alguma maneira os sentimentos de

indignidade, de inutilidade e de desqualificação, ampliando-os” (DEJOURS, 1992, p.47). Este é um dos riscos que o profissional da PEFOCE pode desenvolver.

É importante notar se os profissionais percebem os riscos físicos e psicológicos que os cercam e como eles lidam com estes riscos. Isto influenciará na realidade destes profissionais. Estes riscos por sua vez, produzem nos trabalhadores mecanismos de defesa que repercutem na saúde mental.

Em relação à identidade do trabalhador, os efeitos nocivos que o trabalho com o cadáver pode proporcionar são o empobrecimento da personalidade e, em consequência, da sociabilidade.

De acordo com Seligmann-Silva (Ibid., p. 59), as necessidades humanas para se exercer controle pessoal sobre o próprio trabalho (que poderíamos definir como autonomia) são: viver interações pessoais; assegurar a existência de um sentido, identificando um todo significativo que justifique o trabalho.

No estudo desenvolvido das atividades com catadores de lixo de Velloso, Valadares e Dos Santos (1998), podemos verificar que, assim como os auxiliares de perícia são considerados com trabalho sujo, os catadores não possuíam interações pessoais com os outros trabalhadores, o que impossibilitava dar um todo significativo as suas ações. Isto é, de acordo com Seligmann-Silva (Ibid, p. 59), eles não possuíam a autonomia necessária para exercerem um controle pessoal de seu trabalho, o que pode gerar sofrimento.

2.4 O TRABALHO NO INSTITUTO MÉDICO-LEGAL E SUAS IMPLICAÇÕES

O trabalho com a morte é considerado em algumas percepções como um “trabalho sujo”. Isto faz com que o trabalhador tenda a autodesvalorizar seu trabalho pela identificação com seu material de trabalho, os cadáveres. (ALDÉ, 2003).

Bendassolli e Da Rocha Falcão (2013) dissertam que trabalho sujo seria aquele em que a tarefa ou ocupação traria alguma forma de nojo, aversão ou distanciamento. É o caso, por exemplo, dos profissionais que lidam diretamente com o cadáver, como o coveiro, ou o auxiliar de perícia. Tal categoria incluía também profissionais que lidavam com lixo, fluidos corporais e esgoto.

Este repúdio com os profissionais é visto como estigma social, fazendo com que haja uma postura de subserviência em relação aos outros, bem como um estigma moral, pelo qual a atividade é considerada reprovável. “Como sugerimos na seção anterior, ao definirmos um trabalho como sujo, podemos partir de um pressuposto de que, do ponto de vista moral, este é um mal trabalho e que, como tal, deve ser erradicado, já que produz situações de risco, vulnerabilidade e invisibilidade das pessoas.” (BENDASSOLLI E DA ROCHA FALCÃO, 2013). Trabalhar com o cadáver, desta forma, poderá alterar a maneira como o profissional lida com as situações de vida. Pode ainda deixá-lo, na percepção da sociedade, mais “frio” emocionalmente, sendo um mediador inescapável para lidar com as frustrações e o desprazer de trabalhar com algo repulsivo

do ponto de vista social. Nesse caso, o trabalho poderá influenciar também na maneira social como o indivíduo se comporta, tendendo ao regime de isolamento social, sem um coletivo de trabalho. Estudo que corrobora com estas afirmações é o de Silva, Zambroni-de-Souza e Araújo (2014) que aborda o trabalho de necrotomistas e suas implicações para a saúde deste trabalhador.

“Tais condições - associadas a uma representação social negativa do trabalho dos necrotomistas que o situa no rol daquelas atividades tipificadas como trabalho sujo, repugnante, degradante - são produtoras de um sofrimento adicional, que exigem desses trabalhadores, além dos esforços físicos próprios dessa atividade, manobras psíquicas custosas para evitar resvalar no terreno do adoecimento psíquico. Segundo os necrotomistas, também a atual direção do órgão tem angariado melhorias, mas pudemos evidenciar que tais condições ainda se mostram por demais penosas.”

Além disso, a saúde deste profissional que trabalha com o cadáver deve ser bem observada para inferirmos quanto ao posicionamento sobre como este profissional lida com sua atividade. Dessa forma, a importância de fazer com que o trabalho seja ressignificado é fundamental para a saúde destes trabalhadores.

“Pensando no trabalho sujo, o coletivo de trabalho, fator de mediação imprescindível a ressignificar uma situação que, de outro modo, levaria o sujeito ao isolamento, à frieza e ao esquecimento, atua como recurso de transformação de si e de ressignificação das condições físicas, sociais e morais atreladas ao trabalho sujo. Quando inscrito num coletivo de trabalho, o sujeito ressignifica o sujo, como vimos no exemplo dos detentos alocados em atividades de trabalho (padaria). O coletivo torna a

atividade algo conectado (*enacted*), vinculado, retirando-a da invisibilidade social em que pode estar imersa.” (BENDASSOLLI E DA ROCHA FALCÃO, 2013)

Muitas vezes o indivíduo que trabalha com este tipo de atividade não o faz por escolha, mas sim pela necessidade de evitar, o que Bendassolli e Da Rocha e Falcão (2013) chamam de desfiliação social. Esta não escolha poderia provocar uma falta de autorreconhecimento, entendendo a atividade realizada como vazia, sem sentido. Tudo isso poderá fazer com que o profissional vivencie um sofrimento em sua vida social. Pinto, Figueiredo e Souza (2013), em seu estudo com policiais civis do Estado do Rio de Janeiro evidenciam o sofrimento no trabalho em virtude do grau de satisfação, do exercício do trabalho, de problemas psíquicos e de serem vitimados em seu trabalho. Esta satisfação está alicerçada também pela valorização profissional, que Minayo (2013) sinaliza sobre os policiais civis e militares. Estaria, pois, a valorização com sérios problemas devido ao salário, às condições habitacionais, ao acesso a serviços de saúde e ao apoio institucional e psicológico.

O objetivo deste trabalho não é estudar a morte, mas o modo como os profissionais a veem, já que são obrigados a conviver com ela todos os dias pela questão laboral. O que se intenta revelar, pois, é a forma como os profissionais expressam suas impressões e percepções a respeito da morte.

Neste contexto, o trabalho destes profissionais ganha complexidade, principalmente ao nos depararmos com a falta de preparo e ajuda psicológica, bem como a neces-

sidade de lidar com a questão da morte despida dos ritos socioculturais que, de certa forma, amenizariam os impactos psicossociais decorrentes da experiência da morte como: medo, ansiedade, angústia, melancolia, tristeza etc.

A tentativa da sociedade atual é de se distanciar de temas que lhe tragam dor e sofrimento, como é o caso da morte. Contudo, os profissionais dos serviços da PEFOCE não têm a escolha de se afastarem do tema, por entrarem em contato pela via da obrigação laboral.

Assim, situado numa sociedade que vê a morte como tabu, o trabalhador da PEFOCE se encontra em uma situação conflitante. Afinal, de acordo com Dejours (1992) “É o homem inteiro que é condicionado ao comportamento produtivo pela organização do trabalho, e fora da fábrica, ele conserva a mesma pele e a mesma cabeça.” Dessa forma, o modo operativo de lidar com os cadáveres poderia influenciar o modo como o trabalhador vivencia suas múltiplas atividades fora do espaço laboral. Isto pode ser visto como uma forma de estratégia para manter o padrão mínimo aceitável da atividade do profissional dentro do trabalho. “Assim, o ritmo do tempo fora do trabalho não é somente uma contaminação, mas antes uma estratégia, destinada que marcariam uma brecha no condicionamento produtivo.” (DEJOURS, 1992). É o que Dejours chama de “Teatro do trabalho”, ou seja, a vida cotidiana fora das relações laborais é invadido por elas e, quando se menos espera, o trabalhador reproduz comportamentos, linguagem, simbolizações construídas no ambiente laboral.

2.5 BREVE REVISÃO DE TRABALHOS ACADÊMICOS SOBRE AUXILIARES DE NECROPSIA

Nos últimos anos, os auxiliares de necropsia foram foco de algumas pesquisas. Citemos Barros e Silva (2004) pelo qual descobrimos o universo laboral destes profissionais, com a descrição da repercussão de suas atividades em seu cotidiano e das estratégias criadas para o enfrentamento das condições adversas deste ambiente patogênico de trabalho. Desumanizar o cadáver, evitar o envolvimento com os familiares do morto, evitar levar assuntos relacionados ao trabalho para fora dele e criar uma rotina de trabalho são algumas das estratégias que o estudo conseguiu averiguar. O uso de álcool e a ajuda da religião também apareceram como possíveis estratégias defensivas para a adaptação a este tenso ambiente gerador de ansiedade. Nos depoimentos, ainda, pode-se inferir piadas, risos e formas jocosas de expressão que, segundo o autor, tinham a função de atenuar o sofrimento e a dificuldade em se falar da morte.

Köhler (2009), em sua tese de doutorado, descreve o cotidiano dos profissionais do Instituto Médico Legal de Londrina – Paraná, com enfoque na bioética. Sua tese de doutorado visou incorporar conceitos de humanização no ambiente profissional destes trabalhadores. Como resultado, a tese nos revela que o trabalho pericial é cercado pelo desconhecimento social. Este desconhecimento gera sentimentos tais como tristeza, dor, medo, exaustão, impotência e realização profissional. O resgate de suas crenças e valores tem papel importante de apoio para a experiência de trabalho dos auxiliares de necropsia.

Na Paraíba, em 2011 e 2012, alguns estudos feitos no Núcleo de Medicina e Odontologia Legal – NUMOL foram desenvolvidos tendo também como personagem principal o auxiliar de necropsia ou necrotomista como é chamado nestes estudos. Rêgo (2011) nos descreve o ambiente de trabalho, bem como os riscos aos quais os necrotomistas estavam sujeitos, como: riscos bio sanitários (bactérias, insetos, sangue, vírus), químicos, ergonômicos (sobrecarga, esforço físico, posturas corporais, ritmo de trabalho), acidentais e psíquicos (lidar com a morte, atenção e concentração, pressão e responsabilidade). Em outro estudo, Bispo (2012) nos revela o caráter industrioso que a organização de trabalho no NUMOL possui. Tendo como questionamento saber sobre a dinâmica coletiva deste trabalho, a autora nos mostra que a cooperação e confiança entre os trabalhadores permitem o enfrentamento às variabilidades das condições e organização de trabalho, fazer regulações e manter sua saúde mental. Lopes (2012) nos mostra a periculosidade das condições de trabalho pelo qual o necrotomista se sujeita, como: falta de higienização adequada do local de trabalho, ausência de equipamentos de proteção individual – EPI's apropriados e resistentes, o ritmo de trabalho e sobrecarga dentre outros. Em estudo semelhante, Silva, Zambroni-de-Souza e Araújo (2014) também nos mostram condições precárias de trabalho, além de associar uma representação social negativa da labuta dos necrotomistas, o que produz sofrimento adicional para estes trabalhadores. A percepção de trabalho sujo, de acordo com os autores, pode ser também relacionada a divisão e hierarquia do trabalho, pois, estan-

do os necrotomistas na base desta hierarquia, seu trabalho é mais desgastante, físico e psicologicamente.

Santos (2014), por sua vez, tentou descrever o modo operacional de como as necropsias nos corpos do massacre de Realengo foram realizadas, partindo da ideia de que, ao entrar no Instituto de Medicina Legal – IML, os corpos institucionalizados serão necropsiados a partir da análise da vida social pregressa. Sua visão central se torna comprovada quando os corpos das vítimas do massacre são necropsiados da forma tradicional, não passam nenhum tempo adicional para o trabalho dos profissionais acontecer. Contudo, a grande “celebridade” é o assassino. Este assume um papel central no dia em questão, fazendo com que a curiosidade dos profissionais fosse focada na hora da necropsia. Além disso, há uma necessidade instalada de procurar na fisiopatologia explicações do motivo do crime. O simples deixar o corpo do assassino no saco preto por determinado tempo já demonstra a forma como os profissionais tratavam o corpo morto. Era considerado um “monstro ilustre”.

Dessa forma, podemos concluir que a saúde do trabalhador que atua com auxiliar de perícia pode estar comprometida pelas condições de trabalho ou pela organização deste serviço ou ainda simplesmente pelo fato do objeto ser o cadáver. Como atividade elencada dentro do que podemos dizer “trabalho sujo”, ser auxiliar de perícia implica levar isso para sua vida pessoal, o que pode influenciar no modo como o trabalhador atua em sua labuta diária, bem como fora dela, nos espaços de convivência social e familiar.

Oliveira e Hoch (2011) ressaltam ainda a importância e falta de atendimento psicológico para melhor elaboração das dificuldades psíquicas ocasionados pelo trabalho.

“O atendimento psicológico aparece em suas falas como algo imprescindível e, por vezes, foi o que faltou para que estes profissionais pudessem suportar momentos difíceis e quase insuportáveis na vida profissional, além de fazer falta para que pudessem expressar sentimentos diante dos acontecimentos fortes vivenciados. A falta de cuidado com a questão emocional, muitas vezes, é compreendida por estes profissionais como esquecimento, ou até mesmo por serem vistos como pessoas sem importância. Esses fatos podem trazer consequências como a baixa autoestima e ao sentimento de menos valia.”

Dessa forma, podemos concluir que problemas de saúde física e psíquica podem existir devido a todos os pontos enaltecidos anteriormente, o que pode requerer maior cuidado do Estado para esta classe bastante esquecida.

3. TRATAMENTO METODOLÓGICO

3.1 DESENHO GERAL DA PESQUISA

A pesquisa se mostra como sendo um estudo qualitativo de caráter exploratório. Minayo (2010) nos revela que “o método qualitativo é o que se aplica ao estudo da história, das representações, das crenças, das percepções e das opiniões, produtos das interpretações que os humanos fazem a respeito de como vivem, constroem seus artefatos

e a si mesmos, sentem e pensam.” Gil (2009), por sua vez, nos mostra que as “pesquisas exploratórias são desenvolvidas com o objetivo de proporcionar visão geral, de tipo aproximativo, acerca de determinado fato.” Dessa forma, a pesquisa nos revela as percepções qualitativas dos profissionais, bem como explorou o universo laboral que é a PEFOCE.

3.2 O CAMPO DA PESQUISA

O local de estudo foi a sede da Perícia Forense do Estado do Ceará - PEFOCE, localizada na capital cearense, Fortaleza. Esta capital se localiza na região Nordeste do país, onde, de acordo com o Atlas de Violência 2019, a taxa de homicídios aumentou, sendo a maior entre as regiões do país. O Estado do Ceará registrou o maior crescimento na taxa de homicídios em 2017 de todo o país, atingindo o recorde histórico nesse índice. Ressalta-se a morte de jovens tendo o Ceará como segundo estado com maior índice (140,2), sendo que o Ceará fica em primeiro lugar quando comparamos o aumento de 2016 a 2017 (+60,0%). Outro fator também preocupante pode ser ressaltado pelo Atlas de Violência 2019 é a violência contra a mulher, colocando o Estado do Ceará na segunda colocação comparando a evolução das taxas de homicídios no período de 2007 a 2017. Infelizmente, analisando com profundidade o Atlas notamos que o Estado do Ceará está sempre entre os índices de violência crescente ou exponenciais, como a violência contra a pessoa negra (terceiro colocado em relação a evolução da taxa de homicídios de 2007 a 2017). Na região

metropolitana de Fortaleza, de acordo com reportagem de agosto 2019 do jornal Estadão, baseado nos dados do Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada (Ipea), Maracanaú foi a cidade mais violenta por 100 mil habitantes de todo o país em 2017, registrando um índice assustador de 145,7. Além disso, historicamente, Fortaleza é marcada com índices de violência expressivos, como a maior taxa de homicídios por arma de fogo em 2014, de acordo com a reportagem do site G1 Ceará embasada por estudo do Instituto Sangari, do professor Julio Jacobo Waiselfisz, da Faculdade Latino-americana de Ciências Sociais (FLACSO).

A PEFOCE é o órgão responsável por tratar das marcas da violência de todo o Estado, como os corpos vítimas de violência, exames de corpo de delito, investigações criminais etc. oferece respostas institucionais e legais que instrumentalizam o aparato policial e jurídico para a elucidação de fatos e processos, sendo assim de suma importância para elucidação de crimes e respostas a violência. A PEFOCE foi criada em 07 de janeiro de 2008 pela Lei Nº 14.055 e instituída no Decreto 29.304 de 30 de maio de 2008. Em sua criação como órgão Técnico-Científico vinculado a Secretaria de Segurança Pública do Estado do Ceará (SSPDS), obteve independência Administrativa, Financeira e Patrimonial e incorporou as atividades dos extintos Instituto de Identificação (II), Instituto de Criminalística (IC) e Instituto de Medicina Legal (IML), além da criação do Laboratório de Perícia Forense. Hoje a PEFOCE possui um corpo funcional formado de aproximadamente 400 (quatrocentos) servidores entre Peritos, Peritos Auxiliares, Auxiliares de Perícia e Corpo Administrativo que estão lota-

dos em 09 (nove) sedes, sendo 04 (quatro) na capital e 05 em núcleos no interior do estado (Sobral, Juazeiro do Norte, Quixeramobim, Canindé, Iguatu, Tauá e Russas). Possui 6 Coordenadorias subordinadas em seu organograma: Coordenadoria de Medicina Legal (COMEL), Coordenadoria de Perícia Criminal, Coordenadoria de Identificação Humana e Perícias Biométricas, Coordenadoria de Análises Laboratoriais Forense, Coordenadoria de Planejamento e Gestão e Coordenadoria de Tecnologia da Informação. (CEARÁ, 2011). Para esta pesquisa, trabalharemos com os trabalhadores subordinados a COMEL.

3.3 PARTICIPANTES DA PESQUISA

Como participantes da pesquisa, selecionamos 16 auxiliares de necropsia da PEFOCE. Eles têm pelo menos um ano de serviço, com idade variando entre 27 a 62 anos (média de 44,5 anos), predominantemente do sexo masculino (13 homens - 81,25%). De acordo com o Conselho Regional de Medicina (2011), o auxiliar de necropsia é aquele que tem como atribuições: 1 – identificação dos corpos; 2 – abertura, evisceração e fechamento dos corpos; 3 – identificação dos órgãos; projéteis e traumas; 4 – fixação de peças anatômicas para posterior exame, a devida identificação, guarda, organização e arquivamento temporário do material em estudo e de reserva, tanto do material de necropsia quanto das peças cirúrgicas; 5 – preparo das várias soluções fixadoras; 6 – manutenção dos aparelhos e instrumental; 7 – arrumação e limpeza da mesa de necropsia e instrumental; 8 – afiação do instrumental cortante; 9 – embalsamento de cadáveres.,

3.4 PRIMEIRA FASE DA PESQUISA

A presente pesquisa teve como intento começar a pesquisa com um levantamento bibliográfico para o tema, a fim de que, a partir do conhecimento por ela gerado fosse possível elaborar os pontos teóricos importantes relacionados a temática. Gil (2009) nos fala que a pesquisa bibliográfica tem como “principal vantagem de permitir ao investigador a cobertura de uma gama de fenômenos muito mais amplos do que aqueles que poderia pesquisar diretamente.” Para tanto, foram realizadas buscas de artigos com os seguintes descritores: trabalho, saúde, morte e morrer.

3.5 COLETA DE DADOS – SEGUNDA FASE

Para coleta dos dados, o roteiro preliminar da entrevista, utilizado para a segunda fase da pesquisa, analisou os seguintes aspectos:

1. Dados pessoais e socioeconômicos;
2. Condições de trabalho;
3. Organização do trabalho;
4. Tanatomnese: A história de vida em função com a experiência da morte
5. A morte em seu trabalho – impacto em lidar com o corpo;
6. Vida fora do trabalho – influência do trabalho na vida cotidiana, familiar;
7. Sugestões de melhorias no setor;

Este roteiro preliminar passou por pré teste com o propósito de ajustar possíveis incongruências. Gil (2010) nos fala que na fase do pré-teste “selecionam-se alguns indivíduos representativos do universo a ser pesquisado, os quais respondem às questões propostas. A seguir, solicitam-se do entrevistado informações acerca das dificuldades encontradas para respondê-las.” O mesmo autor ressalta que clareza, precisão dos termos, quantidade, forma e ordem das perguntas, bem como uma boa introdução são os aspectos mais importantes a serem considerados no pré-teste.

A fim de não atrapalhar a rotina do serviço, as entrevistas foram realizadas em momentos distintos aos de seu horário de trabalho. Para isso, o pesquisador elaborou uma escala de horários adequando os horários de folga dos entrevistados. Além disso, todas as entrevistas foram gravadas em dispositivo eletrônico mediante autorização do entrevistado. Todas as entrevistas foram transcritas. Na transcrição optamos por respeitar ao máximo a linguagem utilizada pelos participantes da pesquisa. Dessa forma, vícios de linguagem ou contrações de palavras foram mantidas.

Gil (2009) nos fala que “enquanto técnica de coleta de dados, a entrevista é bastante adequada para a obtenção de informações acerca do que as pessoas creem, esperam, sentem ou desejam, pretendem fazer, fazem ou fizeram, bem como acerca das suas explicações ou razões a respeito das coisas precedentes.”

O local onde as entrevistas ocorreram foi sempre um local calmo e reservado, a fim de proporcionar ao profissional um lugar seguro e acolhedor para que ele possa expor seus sentimentos e percepções. Buscou-se um total inicial de aproximadamente 10 participantes, contudo conseguimos 16 entrevistas. Alguns auxiliares não quiseram participar da mesma, rejeitando a ideia de ser entrevistados.

Nosso foco principal, obviamente, relaciona-se com os profissionais que estão intimamente ligados a questão de necropsias, visto o contato mais direto que estes profissionais possuem com a questão da morte e, dessa forma, estarem com um maior risco físico e mental. A ideia de se realizar entrevistas está em congruência com o caráter qualitativo que o projeto possui visto a possibilidade de um olhar mais subjetivo e pessoal das respostas em uma entrevista do que em um questionário.

A análise dos dados foi realizada a partir da Análise de Conteúdo de Bardin. Para finalizar a coleta de dados, fizemos uso da saturação teórica, ao qual de acordo com Glaser; Strauss (1967) nos ensina que “a saturação teórica é a hora que devemos interromper a captação de informações, já que informações adicionais nada acrescentariam de novo.” Minayo (2007) nos diz que “a amostra ideal é aquela que reflete a totalidade das dimensões do objeto de estudo”.

Fizemos inicialmente, uma análise flutuante de todos os dados, a fim de buscar convergências e divergências expressivas. Com isso, dividimos os temas dos capítulos das análises com as categorias: 1. Dados pessoais e sócio econômicos; 2. Condições de Trabalho; 3. Organização do

trabalho – Um dia normal no necrotério; 4. Definições (4.1. Morte e pós-Morte; 4.2. Deus; 4.3. Suas Escolhas – Morte e o Corpo); 5. Tanatomnese – Histórias de morte; 6. Diferenças quanto ao sexo/idade/causa da morte; 7. Como é ter que lidar com o cadáver ?; 8. Escolha profissional; 9. Vida fora do trabalho(9.1. Relato de um dia comum fora do trabalho, 9.2. Trabalho com cadáveres e a percepção da sociedade e da família); 10. Reconhecimento profissional ou desvalorização ?; 11. Desafios e Perspectivas (11.1. Dificuldades enfrentadas, 11.2. Sugestões de melhorias, 11.3. Elogios).

3.6 QUESTÕES ÉTICAS

A presente pesquisa está de acordo com as normas estabelecidas pela Resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde. Foi solicitada a permissão formal junto ao Governo do Estado do Ceará, bem como a PEFOCE. Todos os participantes da pesquisa deverão assinar e estarem de acordo com o Termo de Consentimento para o estudo, que foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Estadual do Ceará – UECE no protocolo número 1.435.052.

4 ANÁLISE DOS DADOS

4.1 DADOS PESSOAIS E SOCIOECONÔMICOS

Com um total de 16 auxiliares entrevistados, o perfil do auxiliar é em sua maioria masculina, natural de Fortaleza com média de idade de 43,4 anos, com maioria possuindo

do filhos e com média de filhos de 2,5. A média de renda familiar foi de 4.800 R\$. Em relação a religião, a maioria se diz católica (7 participantes). Vale se ressaltar o representante número de auxiliares de perícia entrevistados que se diz não seguir religião alguma (5 participantes).

Quadro 1 – Dados socioeconômicos dos auxiliares de perícia entrevistados, agosto de 2019.

DADOS SOCIOECONÔMICOS	
GÊNERO	
Masculino	13
Feminino	3
NATURALIDADE	
Fortaleza	11
Maranguape	1
Limoeiro do Norte	1
Pacajús	1
Crateús	1
Campo Grande – RN	1
ESTADO CIVIL	
Solteiro	3
Casado	13
POSSUIR FILHOS	
Não	5
Sim	11
RELIGIÃO	
Católica	7
Sem religião	5
Protestante/Evangélico	3
Espírita	1

Fonte: Elaborado pelo próprio autor.

4.2 CONDIÇÕES DE TRABALHO

Os auxiliares de perícia entrevistados dividem-se por funções específicas. Na primeira função realiza-se o trabalho diretamente com os corpos, tarefa esta realizada apenas por homens. Na segunda, a atividade de acolhimento de familiares, exercida por maioria de mulheres. Contudo todos afirmaram ter o cargo de auxiliar de perícia, com a mesma formação embora com funções claramente diferenciadas. Todos se encontram subordinados a Coordenadoria de Medicina Legal – COMEL.

Eu trabalho no setor de necropsia. Participante 02

Hoje eu trabalho no acolhimento familiar. Participante 09

Quanto ao regime de trabalho, a maioria informou possuir uma escala de 3 plantões de 12h semanais, em regime alternado de dias. A carga horária semanal é de 40 horas. Além disso, em sua maioria, os auxiliares relataram ter escala fixa de trabalho.

São 12 por 36. Participante 02

Nós damos 13 plantões por mês. 13 plantões de 12h. A direção agora nos permite que a gente escolha 3 plantões seguidos por semana. E eu tenho terça quinta e sábado. De 7 da manhã as 9h. Participante 04

São 3 plantões de 12 horas por semana. 40 horas semanais. 12 h e folga 36h. Participante 06

Eu trabalho segunda quarta e sexta. É, depende, se aparecer alguma ossada...ai eu tenho que trabalhar sábado ou domingo... Participante 08

Como eu moro em outro estado, eu moro em Mossoró, Rio Grande do Norte, eu tiro três dias diretos os meus plantões. Sábado, domingo e segunda. Participante 10

Indagados quanto ao número diário de auxiliares de perícia, os trabalhadores do necrotério responderam ter uma média diária de 4 a 6 auxiliares. No setor do acolhimento familiar, este número foi de 3 ou 4 funcionários. Além disso, há uma distinção quanto ao vínculo empregatício no setor de acolhimento familiar dos auxiliares de perícia concursados e dos funcionários terceirizados. em contrapartida, todos os trabalhadores que realizam a atividade de necropsia são necessariamente concursados.

Por plantão, em média que dependendo do plantão varia um pouco, no plantão da segunda feira são 5 auxiliares, eu e mais 4. Participante 03

Hoje são 5, mais varia porque tem dias que tem mais. Participante 05

No necrotério são 6 no domingo. São 6 auxiliares e 6 médicos. Participante 15

4.3 ORGANIZAÇÃO DO TRABALHO – UM DIA COMUM NO NECROTÉRIO

As necrópsias iniciam-se pela manhã. Os corpos que chegam durante a noite são registrados para que os auxiliares de perícia junto ao médico legista façam suas atividades durante o dia. O trabalho tende a ser mais intenso durante a manhã, visto o número de cadáveres que foram se acumulando com as coletas realizadas durante o turno noturno. O trabalho mostra-se fisicamente desgastante, visto que o trabalho é ininterrupto, realizado em pé, dan-

do continuidade até o fim de todas as necropsias. Muitos relatos mostraram que, numa manhã, a média de necropsias realizadas pode variar até 10.

O trabalho do necrotério é dar continuidade do trabalho de coleta de corpos realizados pelos carros ditos “rabecões”, que levam os corpos do local do ocorrido até a PEFOCE.

O rabecão recolhe o corpo no local após a perícia de rua. Ele vai numa delegacia e tira uma guia e nos entrega o corpo e a guia. A gente dá entrada no nosso livro, cadastra no nosso sistema de computação, vai até o necrotério, identifica o corpo por uma numeração que o rabecão coloca antes de nos entregar. A gente coloca nossa própria numeração pro nosso controle. E em seguida a gente passa essa guia para o médico legista para ser feita a necropsia. Participante 04

A gente entra 7 horas da manhã na parte da necropsia e sai as 19 horas. Durante esse período a gente chega olha quantos cadáveres tem, quantos corpos tem, pega as guias, entrega ao médico e aí separa. Participante 06

Faz necropsia. Chega 7 horas. Geralmente já tem um médico esperando. Depende do número de corpos. As vezes termina 10 horas as vezes 1 e meia. 7 da noite às 7 da manhã não tem necropsia. Participante 07

Como agora, tem uma ossada já no sol. Eu não posso abandonar a ossada. Ela não tá no sol? Ela vai ficar no sol até as 17 horas pra poder depois das 17 horas ela não pode ficar a noite La fora. Eu tenho que guardar. E se tiver alguma caixa, porque geralmente a gente guarda uma caixa dessa ela cria mofo, eu sempre tenho que colocar no sol. Participante 08.

Pelos depoimentos, percebe-se que o fluxo dos corpos e os processos de trabalho que serão submetidos obedecem a uma lógica firmemente alicerçada numa perspectiva de ordem burocrática. Os corpos devem ser “assimilados” pela linguagem dos relatórios e formulários sendo estes dispositivos uma imposição do aparato legal já que as mortes podem ser decorrentes de situações que precisam ser averiguadas para identificar, ou não, a presença de algum dolo.

Nota-se uma rotina semelhante para a maioria dos auxiliares. Contudo, a rotina do supervisor é diferenciada.

Eu chego as 8 e saio as 16 horas. Tiro horário ininterrupto. Não tiro horário de almoço. Horário de almoço, todo mundo vai almoçar, mas eu fico aqui a disposição da direção, caso haja a necessidade de fazer uma necropsia ou qualquer outra coisa. Minha rotina de trabalho é toda voltada em supervisionar todo o aspecto da operação. Eu chego, observo todo o aspecto de limpeza, de equipe se tá todo mundo fazendo exame se não tem ninguém, se não faltou ninguém se preciso eu vou gerenciando crises...Participante 13

Em casos excepcionais, algumas necropsias são realizadas durante o turno noturno. Esses casos, por sua vez, são reflexos de pedidos de autoridades ou da própria direção.

Às vezes em casos não normais, morre alguém importante ou algum pedido de alguém, de algum amigo de algum diretor e a gente tem que sacrificar esse horário e entrar e fazer. Esses são excepcionais. Participante 02

Só se for um pedido muito especial, aí o auxiliar que fica a noite responsável de receber os corpos possa fazer mais o médico legista de plantão a noite. Como acumula durante a noite toda os corpos, então de manhã geralmente e a parte que tem mais corpos. Participante 05

Embora a morte expresse uma relação de igualdade entre todos os seres humanos (afinal todos morreremos), ainda assim, a forma como lidamos com os corpos ainda manteria intacta certas relações de poder e prestígio. Estamos acostumados a perceber isso nos ritos funerários, entretanto, essas diferenças ainda estão presentes sobre quem terá a primazia de ser necropsiado antes dos outros. Parafraseando George Orwell, todos os cadáveres são iguais perante a lei, mas alguns são mais iguais que os outros.

Alguns relatos mostraram uma falta de interesse por questões de segurança, voltadas para a saúde do trabalhador. Os Equipamentos de Proteção Individual – EPIs existem, contudo não são usados em alguns casos. Esse descaso em utilizar os EPIs corrobora com a ideia do estudo de Pinto, Figueiredo e Souza (2012) realizado com policiais civis que mostrou que há diferença quanto ao trabalho prescrito e o trabalho realizado, muitas vezes como forma de proteção ao sofrimento vivenciado pelo próprio trabalho.

Muitas vezes, para suportar ou burlar o sofrimento causado pela incompatibilidade entre o horário de trabalho previsto e o que na realidade ele cumpre, o policial escapa às regras estabelecidas criando um fosso entre o trabalho real – aquilo que ele executa – e o trabalho prescrito, o que o coloca numa posição de sigilo e segredo sobre sua maneira própria de desenvolver suas atividades, como uma forma de proteção, mas que ao mesmo tempo se revela no isolamento, inibição, sentimento de medo, agressividade, ansiedade.

Outro estudo realizado por Barros et al (2006) no Instituto de Medicina Legal de Goiás mostrou que os profissionais estão em situação de risco biológico ocupacional, fato este que acontece da mesma não adesão a utilização dos EPIs como na PEFOCE:

Os trabalhadores dos IML apresentam-se em situação de risco biológico ocupacional, evidenciado pela não adesão às medidas de precauções padrão, como: uso de EPI necessários, higienização das mãos após procedimentos com material biológico, não apresentarem esquema completo de vacinação contra hepatite B e tétano e pela baixa adesão às recomendações de profilaxia pós exposição ocupacional a material biológico. A falta de gerenciamento dos RSS aliada com a frequência com que os trabalhadores são expostos a material biológico, e a baixa adesão às medidas preventivas e de profilaxia pós-exposição, evidenciam o potencial risco para doenças transmitidas por sangue e outros fluidos corpóreos nos IML. (BARROS et al, 2006)

Quando a gente termina, no meu caso, e aí tem gente que não faz isso, a higienização é importante, e tem gente que não faz, é um erro dos nossos companheiros também. Tipo, existe banheiro existe água existe tudo a vontade, assim como também os equipamentos de EPIS. Tem pessoas a muitos não usam. Participante 12

Aqui podemos lembrar da categoria de “Ideologia defensiva” criada por Dejours (1992). É possível presumir que na medida em que o auxiliar de perícia fique exposto ao lidar com a morte e todo o seu conjunto de ameaças de ordem biológica e psíquica, ele possa inconscientemente expor-se a riscos desnecessários para poder afirmar-se como mais poderoso frente àquilo que o ameaça. Não basta apenas informar as pessoas sobre a necessidade de uso de EPIs mas deve-se prepara-las psiquicamente para lidar com o risco.

Além da rotina dentro do necrotério, temos a rotina do setor de acolhimento familiar, que inclui lidar com as famílias dos cadáveres, que se encontram na Instituição, recebimento e liberação destes corpos junto a família e

as funerárias, bem como o reconhecimento de corpos de pessoas desconhecidas. Todas estas atribuições são desenvolvidas pelos auxiliares de perícia que foram destinados ao setor do acolhimento familiar. Contudo não houve uma preparação específica para estes procedimentos. A formação dos auxiliares que trabalham na COMEL é o mesmo tanto para os que trabalham no necrotério quanto para os que trabalham no acolhimento.

A gente chega e vai conferir a quantidade de guias que deram entrada durante a noite com o colega da gente que ficou a noite. Ele que ficou a noite vai fazer o mesmo trabalho que a gente que é feito de manhã, sendo que é menos trabalho porque só vão dar entrada, enumerar e deixar pra gente de dia tudo pronto. A gente chega confere essas guias, confere a quantidade, que tem de cadáver durante a noite, por exemplo, 10. A gente vai conferir se tem algum desconhecido, se tá tudo com documento se tá tudo direitinho. Participante 09

Chego 7 horas da manhã. Recebo o plantão do colega que passou o plantão noturno confiro as guias começo o atendimento das famílias, confere documentos, a família chega para fazer a liberação dos corpos que chegaram durante a noite. Confiro documento, aí os médicos vão realizando os exames. Na medida em que os exames vão sendo realizados, a gente vai avisando as famílias, as famílias vão avisando as funerárias e a gente vai liberando os corpos. Durante o dia, vão chegando outros corpos, que foram entrando em óbito durante o dia, dependendo da hora já são examinados. Fora isso, chegam famílias procurando desaparecidos, e a gente vai dando prosseguimento ao atendimento. Participante 14

Quanto ao trabalho desenvolvido com a família, os auxiliares responsáveis pelo acolhimento familiar ressaltam o respeito ao momento, bem como a tarefa de

assistente social, de orientação, área na qual nenhum dos auxiliares tem formação. O desenvolvimento dessas habilidades é adquirida pela experiência profissional. Notam-se diferentes tipos de reação. Raiva, tristeza, sofrimento, catarse. Todos esses sentimentos são percebidos pelos auxiliares, que relatam sentir também o que o familiar sente no momento.

Existe vários tipos de reação. Quando se trata de filho e quando a mãe ou o pai vem pra tentar identificar, muitas vezes eles vêm aqui com a ideia de não estar aqui. Eles não querem ter aquela certeza de que aquele corpo esteja aqui. Mas eles vem atrás. E quando ele comprova que é o filho dele é uma coisa pra quem não conhece pra quem não tá acostumado chega a sentir na própria pele porque é o pior momento na vida de qualquer pessoa. E a gente apesar de lidar como disse eu no meu caso a vinte e dois anos a gente nunca aceita. A gente acostuma mas nunca aceita. É uma reação que só vendo mesmo. Tem uns que reage, chegam até a desmaiar na frente do vidro, que é uma janela de vidro que a gente tem onde ficam os corpos. Tem outros que olham que paralisam que não viu ninguém. Mas a maioria das vezes a pessoa sofre e muito quando vê o corpo do seu ente querido ali. Participante 04

A gente pede o documento, tem que ser familiar de primeiro grau, preenche todos os dados, telefone pra contato, endereço, informação do cemitério, onde vai ser enterrado, da funerária que vai levar. Cada corpo tem uma numeração, tem uma campanha que chama o pessoal do necrotério, aí informa o número, eles trazem o corpo, a gente mostra no vidro pra família. Todo corpo tem que ser mostrado antes de sair. Participante 10

O que a senhora deseja? Não é porque eu to com uma pessoa desaparecida a um mês, a dois meses dias, a dois dias, a três dias, aí a gente vai procurar no sistema. A gente pergunta quantos dias está desaparecido. Qual

foi a última vez que você viu a pessoa? Você já fez um B.O. na delegacia? Diante dessas informações, a gente vai mostrar algumas fotos que a gente tem no computador. Fotos de pessoas desconhecidas. Indigentes.

O trabalho com familiares requer desenvoltura além da formação dos próprios trabalhadores do setor. Isso nos faz destacar a importância de cursos de qualificação voltados para a área assistencial, onde profissionais como assistentes sociais, psicólogos e estudiosos e outros estudiosos em Saúde Mental podem estar preparando estes profissionais para atender as famílias recebidas no serviço. Além disso, também se torna imperativo uma atenção quanto a Saúde Mental destes trabalhadores, visto boa parte ter relatado a empatia com as famílias e assim, o compartilhamento da dor e do sofrimento em momentos difíceis como a morte violenta de um familiar.

4.3.1 A retirada das mulheres do necrotério – uma escolha em comum acordo

Todas as mulheres auxiliares de perícia que trabalham na COMEL estão lotadas no setor de acolhimento familiar. Pelos relatos, notamos que foi uma tendência natural da instituição deixar a parte burocrática e de relacionamento/social com as famílias aos serviços das mulheres. Tais atividades administrativas e gerenciais são historicamente relegadas a mulheres como podemos perceber no estudo de Bruschini (2007), ao qual, no passado, indicava que os setores do mercado de trabalho nos quais as trabalhadoras continuam encontrando maiores oportunidades de trabalho e emprego são a prestação de serviços, a agro-

pecuária, o setor social, o comércio de mercadorias e a indústria. Além disso, notou-se pelos depoimentos que algumas auxiliares não se adaptavam ao serviço de necropsia, grande parte justificando-se pelo alto nível de esforço físico, problemas ergonômicos, além do necrotério ser um ambiente predominantemente masculino, o que, de certa forma, causava certa estranheza por parte das auxiliares. O ambiente da PEFOCE é referido pelas próprias auxiliares como espaço de maior estresse para o gênero feminino. Isso parece corroborar com o estudo de Souza et al (2007) sobre uma análise por gênero do sofrimento psíquico de policiais. “Para finalizar, é importante destacar que os achados do presente estudo apontam para as dificuldades enfrentadas pelas mulheres em seu ambiente de trabalho como fator de desgaste psíquico e, sobretudo de estresse, principalmente no ambiente policial (militar ou civil).”

A gente já trabalhou no necrotério. Eles retiraram a gente, porque eram quatro mulheres lá dentro no necrotério, aí resolveram tirar as mulheres porque realmente não é um trabalho pra mulher. Eu fui a que fiquei mais tempo lá dentro. Ainda fiquei na escala de lá dentro um bom tempo por conta de eu ser veterinária pra mim, aquilo dali não tinha importância pra mim. Foi bem mais fácil, eu fazia cirurgia animal e era a mesma coisa, não tinha problema, com medo, com nojo, com nada. Pra mim era normal, mas era um trabalho pesado, trabalho que exige força e não era um trabalho pra mulher. Eles resolveram tirar a gente de lá. Participante 09

Partiu da gente mesmo que não queria ficar lá dentro, porque achava um trabalho pesado, só tinha homem. A gente trabalhava no meio de um monte de homem lá dentro, a gente achava ruim, se sente prejudicada. Ai a gente falou, com a direção, na (...) teve várias reuniões

e foi conseguindo tirar aos poucos. Primeiro tirou duas de nós lá de dentro pra colocar aqui no acolhimento que só tinha terceirizado. Então era um setor que era da gente, mas que precisava de um auxiliar de um servidor. Pra tá dentro do setor. Participante 09

4.3.3 Comportamento profissional frente ao cadáver – Respeito ao corpo e a família

Nesta seção, perguntou-se aos profissionais sobre a percepção que tinham quanto ao comportamento de respeito expresso pelos colegas aos corpos e as famílias. Identifica-se falas que mostram valorações ambíguas, ora afirmando a necessidade de respeitar os corpos, ora narrando brincadeiras que satirizam tipos físicos, características morfológicas, insinuações de conteúdo sexual, piadas homofóbicas e condições em que a morte ocorreu.

Vários relatos mostram uma atitude direcionada pela opinião e juízos de valor de cada profissional. Em alguns relatos, mostra-se um desrespeito a família e ao cadáver. Em contrapartida, identifica-se falas opostas onde mostra-se uma tentativa de buscar o respeito pelo corpo e ser empático quanto ao sofrimento da família.

Cada pessoa é uma incógnita. Algumas pessoas se comportam, na minha visão, de forma correta. Outros não. Outros veem o corpo, eles deboçam, pelo tipo físico do cara, como o corpo está, como é como não é, até porque aqui, eu não sei se devo fazer esta colocação, mas como eu gosto de falar tudo, eu sou mal visto porque eu sou visto como aquele cara que fala demais, então eu reclamo demais. Digamos o seguinte: O cara vai na rua e sofre um acidente de carro. O corpo fica sem roupa. E esse cara andava dirigindo sem roupa dentro

do carro. Subtraem as roupas, os pertences dos cadáveres, então estas coisas a gente brinca muito em relação a isso. A gente ouve e já leva +na brincadeira porque já se reclamou tanto, já se brigou tanto por isso. Participante 02

As vezes a gente vê o colega dizer: “ a, é um vagabundo.” Inclusive eu já vi com funcionários queimar ruim mesmo porque o cara diz: vagabundo não, vagabundo é você. Porque não gostam desse tipo de tratamento, e de certa forma eles tem razão. Participante 02

Quer, dizer, certos juízos de valores a gente guarda pra gente. E debochar do corpo, tipo o cara tem o pênis pequeno. Como teve alguém aqui e ele foi lá fora conversar com a família, o cara tinha se suicidado, aí ele disse: [...]

Eu não estava presente, mas todo mundo comentou que ele disse... A família falou como tinha sido o suicídio, e ele disse pra família: também com um pau daquele tamanho tinha que se suicidar mesmo. Participante 02

Como a gente foi orientado desde a academia, eu acho um comportamento excepcional. Aqui e acolá quando um novato transgride aquilo que foi ensinado a gente chega conversa e essa pessoa muda o comportamento. Mas no geral a gente tem um comportamento excepcional. Trata de um corpo, mesmo que ele tenha sido a pior pessoa do mundo ele acabou de pagar todos os pecados naquela hora que ele falece então ele merece respeito. Participante 04

São extremamente profissionais, os mais antigos, tem uma diferenciada porque são de uma outra época, que era IML, então eles vivenciaram outras circunstâncias, mas todos tratam os cadáveres com muito respeito. Participante 14

Aqui devemos tomar o cuidado de não produzir uma crítica de mero cunho moralista às condutas dos trabalhadores. Na verdade, a presença de piadas antes de expressar desrespeito podem funcionar como formas de defesa psicológica frente a situação da morte, principalmente em condições mais dramáticas e trágicas. Diante da presença de cadáveres com lesões extensas, suicídios, assassinatos, os profissionais podem lançar mão de brincadeiras com o objetivo de reduzir tensões, além disso, essas escolhas possuem uma base no inconsciente psíquico. Nestas circunstâncias podem existir situações em que ocorram conflitos com familiares dos mortos e entre os próprios trabalhadores. A brincadeira no trabalho pode e deve ser tematizada como assunto a ser discutido nas formações e capacitações, buscando-se a construção de ações e protocolos que visem estabelecer algum nível de controle sobre essas situações. Também é necessária a criação de projetos de ações psicossociais que possam lidar com a promoção da saúde mental dos trabalhadores, condição que estruturaria melhor poder de adaptação a natural tensão do trabalho com cadáveres. Nestas circunstâncias, traçar estratégias ativas para a amenização da atividade laboral, como espaços recreativos e de discussão coletiva acerca de aspectos da vida cotidiana, debate sobre filmes, ginástica laboral e outras atividades físicas poderiam criar um melhor relacionamento interpessoal e diminuir as tensões causadoras de comportamentos tidos como inadequados no manuseio de corpos e contato com familiares.

4.4 DEFINIÇÕES

4.4.1 Morte e Pós-morte

Alguns entrevistados definem a morte como o final da vida, fim da matéria, fim de tudo.

Eu antigamente antes de entrar aqui, como eu sou filho de religiosos de evangélicos eu pensava de outra forma. A gente é ensinado que a morte é um nascimento de outra vida. Depois de 22 anos a gente já pensa diferente, eu acho que é o fim. O fim mesmo. Morreu acabou. Eu acho que não tem aquela coisa de ressuscitar. EU acho que é o fim. Pelo jeito que chega aqui, pela forma como o cadáver vem muitas vezes esfacelado, sem cabeça, sem alguns órgãos. Eu acho que ali você não volta mais não. Participante 4

Depois que a morte chega terminou tudo. Encerrou. Participante 5

É um fim do corpo, da matéria. Participante 15

Outros definem como uma passagem do plano terreno para o plano espiritual, marcado por cunho religioso.

Eu acredito muito numa linha do espiritismo que eu acho que a gente se reencontra. Isso é o que conforta. Participante 2

É só uma fase. Como eu disse, eu sou espírita eu acredito que a vida não é só isso. Eu acredito em várias vidas que a pessoa vive. Em reencarnação. Participante 10

Faz parte da vida. É uma etapa da vida. Tenho nenhum problema não. Eu como católica acredito que a gente aguarda o período da ressurreição. Participante 14

Alguns consideram a morte como um sono profundo.

Na minha opinião quando morremos estamos dormindo, tá dormindo. Participante 15

Eu diria que nós vamos ficar dormindo até o juízo final. Isso é o que tá nas escrituras. Participante 8

Outros consideram a morte sendo mais uma etapa da vida a ser seguida.

É o final da vida. É o final de um ciclo de vida. Participante 1

A morte é o final do ciclo da vida. É muito complicado em falar de morte. Complicado definir. Participante 5

Mostrar como pensamos a morte pode, em certo grau, nos ajudar a entender reflexos de nossas atitudes em vida, auxiliando em nossas escolhas ou prioridades. A concepção de morte norteia uma ação geral sobre a vida. Significa dizer que se a morte não é um fim em si mesmo, parte de nossas atitudes frente a escolhas, projetos existenciais e formas de se trabalhar é mediado pela relação que temos com a morte, algo similar ao que acontecia no período medieval quando uma “Ars Moriendi” era atrelada a uma “Ars Vivendi” (Vide Imhoff 1996).

Neste sentido, embora possa ficar exacerbado o caráter material do cadáver, existe uma perspectiva de respeitabilidade do corpo e da morte embasada em sentidos de ordem metafísica, o que poderia facilitar pontes de empatia com familiares e suporte emocional para lidar com a situação laboral. Se a morte afirma seu sentido de anulação absoluta dado seu caráter de ser fenômeno ir-

reversível, isso expressaria certa dubiedade. Por um lado, pode gerar angústias e ansiedades diante da ideia de fim absoluto. Assim, busca-se crenças e atitudes que afirmam a existência da vida após a morte. Por outro lado, o caráter destrutivo da matéria representado pela morte pode afirmar um sentido mais fatalista de finitude absoluta, daí afirmativas de que quando a morte chega, tudo se acaba. Isso daria sustentação a concepções de mundo que não levam em consideração suportes metafísicos para aspectos cotidianos da vida e da morte, ou seja, a ausência de Deus ou qualquer forma de divindade. Tradicionalmente, sempre existiu forte crítica de base moral frente as visões de cunho ateu e/ou agnóstico. Lembremos aqui a famosa afirmativa de Dostoiévsky quando defende a ideia da necessidade de Deus como um escudo ético, já que, se ele não existir, o homem tudo poderia. Uma hipótese a ser investigada em futuras pesquisas seria: uma visão mais materialista influenciaria olhares e atitudes que banalizam a morte e, portanto, comprometem a empatia com familiares e ausência de respeito junto ao manejo inadequado dos corpos? Ou, o contrário. O sentido de morte absoluta como fim de tudo faz com que as pessoas super valorem a vida e assim influencia positivamente na empatia e no manejo adequado do corpo?

Outros participantes da pesquisa relatam que o trabalho influencia em não pensar nessas questões de morte ou pós-morte.

Pra mim, depois que eu vim trabalhar aqui, você fica totalmente descrente de muita coisa, se eu tinha sensibilidade eu acho que perdi o resto que existia em mim.

Você fica meio descrente de tudo. E você se assusta um pouco quando vê que a gente vai acabar daquele jeito também. Participante 9

Eu não penso nisso. De jeito nenhum. Quem trabalha aqui não pensa em morte de jeito nenhum. Isso é uma coisa natural, mas eu nem penso nisso. Penso em morte não, só penso em vida. Participante 14

Outros mostraram dificuldades quanto a definir o que seria a morte.

Eu talvez só saberia explicar a questão teórica da morte, o que acontece na decomposição do cadáver, mas o resto eu não saberia dizer o que acontece depois. Não tenho a mínima ideia. Muita gente diz que tem alma que tem espírito, que tem não sei o que, que tem isso, que tem aquilo, não sei. Participante 9

Outros, por sua vez, encaram a morte com certa naturalidade.

É uma situação que é natural na vida da gente. Participante 2

Então porque não aceitar já que todo mundo sabe que vai passar por isso. A morte é o que tem de mais democrático no ser humano que ninguém, pode ser rico ou pobre, independente da religião, todo mundo vai morrer. Participante 3

4.4.2 Deus

Deus é adjetivado de várias formas, o que parece fazer eco com algumas narrativas teológicas tradicionais mescladas com religiosidade popular.

Acho que Deus é nosso criador. Nosso pai. E nós não estaríamos se não fosse a vontade dele. Participante 3

Acredito em Deus. Um espírito de santidade, cheio de bondade, um criador do universo. Participante 6

Salvador de todas as mazelas do mundo. Participante 7

Sem Deus pra mim é sem nada. Pra mim deus é tudo. Confio muito em deus. Participante 8

Tudo. Sem ele a gente não é nada. Participante 17

Alguns definem Deus de uma forma mais abstrata, como uma motivação para o viver, um sentimento que ajuda nas necessidades da vida e nos mantém na busca por realizar projetos de existência.

Acredito em Deus como uma necessidade humana. Como água que preenche o homem que vai além daquilo que a gente, tudo que vai além da possibilidade do homem suportar, ele precisa de Deus, ele precisa dessa completude pra fazer essa caminhada. É uma coisa mais fácil, mais suportável. Participante 1

Acho que Deus é a única esperança que a gente tem de se apegar alguma coisa. Participante 5

4.3 Suas escolhas? Morte e o corpo

Indagados sobre como gostariam que fosse sua morte, muitos auxiliares escolheram a morte imediata, instantânea, além de ocorrer somente com idade avançada, postergando ao máximo possível o momento final. É também desejo de parte dos entrevistados chegar em sua morte com saúde, sem depender de ninguém.

Sem dor, próximo da minha família, sem pessoas precisando de mim naquele momento, seja uma partida bem natural. Participante 1

Tranquila, serena, sem violência. Mas quanto mais velho melhor. Até quando você permanecer lúcido, porque eu acho que quando você perde a sua lucidez, pelo menos pra mim, a vida não faz sentido não. Participante 2

Gostaria que fosse a mais rápida possível, ou um infarto fulminante, algo desse tipo, que não precisa se estar sofrendo. Participante 5

Depois dos 100. Eu quero chegar lá com saúde, correndo. Vou chegar lá se Deus quiser. Participante 16

Instantânea. Morreu chegou a sua hora acabou. Acho que acima dos 100. Participante 17

Alguns demonstram aversão em responder tal pergunta, dizendo que não quer morrer ou que não pensa nessa questão. Muitos relatam que não gostariam de morrer forma violenta e expressando o medo da morte. Uma possível explicação plausível para isso seria o trabalho e necrópsia com situações de mortes por causas externas que podem deixar os corpos irreconhecíveis a depender da extensão das lesões. Outro dado interessante é a verbalização do desejo de não pensar na morte, o que coloca um enorme desafio: como não pensar na morte posto que se lida com ela o tempo todo no trabalho?

Na verdade, eu acho que não deveria haver morte. Participante 2

Primeiro eu queria uma morte que eu não soubesse que eu estou morrendo. Porque eu acho que as piores mor-

tes é uma morte que você tem consciência que tá morrendo. Porque a gente não tem esse preparo pra aceitar a morte. Então você saber que estar morrendo naquele momento deve ser algo aterrorizante para uma pessoa. Participante 3

Pra evitar essa parte que eu acho muito deprimente na vida do ser humano, que e a parte da decomposição, então um fato de ser devorado por larvas, eu acho que queimado seria menos impactante. Participante 5

Na verdade, eu tenho muito medo da morte. Eu não gosto muito de pensar na morte. E um assunto que eu escapo muito destas perguntas de como eu queria morrer. Mas eu acho que como tomo mundo quer morrer. Participante 13

Eu não penso nisso. De jeito nenhum. Quem trabalha aqui não pensa em morte de jeito nenhum. Isso é uma coisa natural, mas eu nem penso nisso. Penso em morte não, só penso em vida. Não, não, não, não. Só penso que não fosse nada violento, que é pra não ter vindo pra cá. Menos vir pra cá. Participante 14

A morte mais referida é associada ao desejo de morrer dormindo. Isso expressaria uma forma de se defender do sofrimento causado pelo medo da morte associada a dor intensa. Novamente, o trabalho diuturno com indivíduos que morreram por causas externas deve intensificar esse medo. Mas não só isso. Como a morte hoje é mediada por práticas de saúde baseadas em tecnologias de manutenção da vida, é possível intuir que muitos trabalhadores possam ter histórias sobre perdas familiares em Unidades de Terapia Intensiva, em processos muito longos. Talvez a fantasia de morrer dormindo ou repentinamente seja uma consequência de se conviver com a experiência da distanásia.

Eu acho que a morte ideal é dormir e não acordar mais. Morrer dormindo. Participante 7

Dormindo, e sem dores, sem sofrimento. Participante 13

Quanto ao corpo, muitos auxiliares disseram que não se importavam com o que fizessem do seu corpo, que o material pós-morte é “nada” ou preferiam que o seu corpo desaparecesse.

O que a minha família quisesse fazer. Participante 1

Eu queria morrer de uma forma que o meu corpo desaparecesse. Pra não ter enterro. Por que eu não curto não. Esse negócio de ser enterrado. Participante 10

Qualquer coisa. A carne não vale nada. O que quisesse, queimasse, enterasse, tanto faz. Participante 16

Alguns gostariam de ser cremados, outros sepultados. Também há auxiliares que desejariam que seus corpos fossem doados para estudo. Talvez a familiaridade com as atividades de necrópsia favoreça a ideia de ter os corpos doados para estudo anatômico.

Gostaria que fosse cremado. Participante 5

Eu queria ser cremada. De escolha mesmo. Participante 14

Doado pra faculdade. Participante 8

Já pensei em doar o corpo pra estudo. Participante 10

Normal, um sepultamento, normal. Não sou muito partidário da cremação, embora seja mais higiênico. Mais convencional. Participante 2

Hoje pra mim só um sepultamento normal, conforme a tradição normal pra mim já tá satisfeito. Participante 3

O que é feito com todos os outros. Velado e enterrado. Participante 7

A idade “certa” para morrer seria aquela depois de realizações na vida, como nascimento de filhos, estabilidade financeira, término de faculdade, etc. As representações caminham para uma idade longa como coroados uma vida onde os sentidos de viver, traduzidos pela realização de projetos de existência, tenham sido alcançados.

Que meus filhos já estejam criados, que eu deixe já um legado pra eles, já uma vida bem encaminhada, que a minha esposa não sofra tanto, uma morte bem tranquila. Participante 1

Eu acho que quando você já criou os seus filhos, já fez uma família, tudo que a vida lhe oferece você já curtiu tudo, eu acho que deveria. Participante 4

Depois dos 80 quando a pessoa já tem vivido a vida toda. A juventude toda, já tem visto os filhos crescerem, tem passado todas as etapas de vida. Participante 6

4.5 TANATOMNESE – HISTÓRIAS DE MORTE

Ao ser indagado quanto as mortes marcantes, em suas vidas, a maioria dos participantes relataram mortes de parentes próximos, como pais, mães, avós, irmãos, primos e tios. O que ocasionou a morte parece ser uma referência marcante como casos de câncer, atropelamento, intercorrências hospitalares e assassinato.

De cara a morte do meu pai. Eu tinha 19 anos. Ele se internou pra fazer uma cirurgia do coração, passou três meses no pós-operatório e morreu de sepse no hospital. E a gente era muito apegado. Se você falar em morte aqui, a primeira ideia que vem a minha cabeça, eu sempre penso no meu pai. Participante 1

Na minha vida pessoal, foi a perda do meu pai, da minha mãe, de três irmãos, dois irmãos e uma irmã. Todas foram muito fortes. Difícil de esquecer, lembro até hoje. Eu já era adulto já. Minha mãe eu tinha 20 anos. Meu pai eu já tinha 30. Minha irmã eu tinha 25 e meu irmão foi agora em 2013 tinha 55 ou 56 anos. De câncer. A minha irmã morreu atropelada. Um irmão meu morreu de repente. O de 2005 morreu em casa de repente. Foi infarto. E esse meu irmão de 2013 foi câncer. Câncer raro de rins. Meu pai foi atropelado e minha mãe foi câncer de pulmão. Bem difícil. Até hoje é bem difícil. De fazer muita falta. Participante 2

A morte que mais me impactou foi a morte de meu pai né? A principal. Familiar próximo. Foi câncer. Faz uns 6 anos. O câncer vai matando aos poucos. A gente vai sofrendo muito. Ele tinha 70 anos. Participante 7

Eu já tive perdas de tias com câncer, já tive perdas precoces de primos, filho de prima, bebezinho, tudo isso me impactou. Participante 14

A que é mais marcante é de um primo meu. Mesmo que ser meu irmão. Ele foi assassinado no rio de janeiro. 2005. Num jogo do Fortaleza lá. No rio. Era contra o botafogo. Serie a. levou um tiro no pescoço. Foi após o jogo. Foi emboscada. Foi só impactante foi essa. Porque meus avós morreram já idosos. Já era morte esperada. Pela velhice. Todo mundo já espera. O primeiro morreu em 2000. O avô por parte de pai. A avó por parte de pai morreu em 2014. Uns 2 anos. Por parte de mãe foi em 2013 nessa faixa. Participante 16

Quanto a mortes marcantes no trabalho, alguns relatam não se lembrar ou de não terem se sensibilizado com nenhum ocorrido.

Engraçado que do trabalho eu não consigo nem falar, eu não carrego essas coisas do trabalho pra minha vida. Uma necropsia que eu fiz que eu fiquei pensando naquele corpo. Esqueço. Alguém me pergunta: “ai, tu lembra da necropsia tal.” Não. Participante 1

Em geral eu não me impressiono, não importa pra mim se é pobre, se foi um latrocínio, se foi um pai que matou o filho eu não me comovo em geral com essas coisas. Participante 3

Outros, todavia, lembram-se de necropsias com detalhes, expressando sensibilidade e empatia em vários casos. Corpos de crianças vítimas de mortes violentas envolvendo abusos despertam intensas emoções nos trabalhadores. Existem também relatos de mortes muito impactantes por causas externas. Muito provavelmente processos de identificação devem ocorrer nesses casos para que os laços de empatia sejam formados e intensificados. Ser pai, ser marido, ser irmão, enfim, algo na situação da história de vida associada a maneira como a morte ocorreu parece ser elemento decisivo para definir impressões mais duradouras.

Quando eu entrei aqui, acho que não sei se você se lembra do dia da morte do Airton Senna, acho que foi em 94, foi na época que eu entrei. No dia da morte do Airton Senna, fui chamado para um baile lá do Jereisati, pra gente recolher o corpo de uma criança que tinha morrido queimada. Quando eu cheguei lá, nesse local, tava lá, a perícia já tinha sido feita, aí eu tive que entrar junto com um capitão do bombeiro pra recolher

a criança. Andressa, nunca me esqueci do nome da criança. Ela tinha 1 ano. Não, ela tinha 9 meses de idade e ela tava queimada em cima dum berço, com um véu, a mulher colocou um véu em cima do berço e num canto lá da casa, tinha uma vela que a luz da casa tava cortada, e essa mulher saiu pra ver o enterro do Aírton Senna. Na casa dos vizinhos uns três ou quatro quarteirões só. O fogo pegou e matou a criança. E eu fiquei, tanto que até hoje eu não consigo abrir um corpo de criança por causa dessa e de outra que aconteceu também. Tanto que na hora que eu fui saindo ela se aproximou de mim e eu muito revoltado dei um empurrão nela porque eu acho que a responsabilidade era dela. Da irresponsabilidade, dela ter deixado a criança, uma vela e tudo e sair, mesmo poderia ter sido morto ou queimada poderia ter carregado a criança. Porque praticamente a casa tava aberta ela só encostou a porta lá. Aí ficou marcado em mim. Participante 4

E outro caso foi também uma criança eu não lembro muito o nome dele. Houve um show de aviões aqui em fortaleza, o primeiro que houve daqueles da fumaça. Ali na Aeronáutica e a polícia rodoviária liberou uma daquelas faixas de lá pra cá só pra pedestre. E um engraçado, apressado, não quis esperar, entrou na faixa, e pegou a mãe e a criança de colo e dois segurando aqui de lado. Esse que tava do lado direito o carro pegou e partiu a criança em 3 pedaços. Ela cortou o pescoço, e cortou essa parte aqui. A cabeça ficou depois do guard rail. A parte do corpo ficou aqui e a outra parte lá na frente. Também foi no meu plantão. Inclusive a repórter que tava lá quando ela viu eu pegar a cabeça da criança pra colocar no caixão ela desmaiou no meio da pista porque foi um negócio foi traumatizante mesmo. Participante 4

O cara ia de moto, acabou de sair de casa, deixou os filhos, ia deixar a esposa no trabalho, não sei o que aconteceu que ele bateu no canteiro central da avenida, a

esposa dele caiu por cima dele e a cabeça ficou do outro lado pegando a via contrária. Um ônibus vinha e passou por cima da cabeça dela e estourou na hora. Ele ficou quase doido numa hora dessa. Acabou de sair de casa, ta indo pro trabalho, deixar a esposa no trabalho e de La vai pro trabalho também. De repente, nem tá imaginando que o destino está preparado pra ele. Se é que tem destino. Isso aí comove mais. Participante 6

E outra também me marcou muito. O cara encontrou um torpedo. Só que o caçador não tinha noção daquilo. Ali pro lado do Maranguape tem uma área chamado penedo. Pertence a área de treinamento militar e é área de treinamento de guerra. Aí ele achou um torpedo. Na certa um avião lançou e ela não explodiu. Ele levou pra casa, e queria ver o que tinha dentro. Botou em cima de um pilão e tacou o machado em cima. (pausa) Aí tu já pensou? O maior pedaço dele que eu encontrei foi um pedaço do dedo dum pé...de um pé. Comeu a banda da casa. Esse torpedo tem a capacidade de destruir tanque de guerra. Aí eu catei os pedacinhos. E coloquei dentro do saco. (risos). Essa foi marcante. Era pedaço em cima de árvore, pedaço de cachorro, gato, galinha... varreu... Faz tempo. Foi logo quando eu entrei. Faz 28 anos. Uma coisa assim... Rapaz eu fiquei assim besta. Eu fiquei foi tempo sem dormir. Pensando, ficava a noite pensando: "como é que um cara daquele vai fazer um negócio desse?" Tem certas coisas que a gente guarda pra sempre. Participante 8

No meu trabalho, as mortes que mais me chocaram foram no caso da menina que foi sequestrada e estuprada "A". A necropsia foi eu quem fiz. Foi muito chocante. E de um padre que eu fiz, muito chocante no campo emocional. Nós nos emocionamos pela agressividade, a forma que foi morta a "A". Que foi feita por mim, tanto chorava eu quando chorava os dois médicos que tavam fazendo a necropsia. Participante 13

Mais teve um caso específico que até eu auxiliei no exame, ta com um mês mais ou menos. Ele se suicidou com um tiro na cabeça, era muito bem de vida. Não era problema amoroso era questão de dinheiro, só que ele tinha muito dinheiro. Eu fui até procurar saber da história desse rapaz, novo tinha 50 anos era jovem. Fui pesquisar como ele ficou rico porque ele era pobre. Procurei na internet sobre a empresa dele. Começou como carpinteiro e o negócio foi dando certo, e colocou uma empresa de projeto de imóveis, depois passou pra projeto de estrutura metálica, e como ele era do interior começou com criação de gado, boi, cavalos. Exposições e criações. Ele faleceu no arras dele. Morava na beira mar. A empresa dele era multinacional. Eu falei com o médico e ele disse que o problema não foi que ele tava ficando pobre não e que ele todos os anos comprava um jatinho uma Ferrari. Eu me apego mais nessa parte do suicídio. Participante 15

Outro aspecto muito reportado pelos auxiliares é sobre a realização de necropsias de pessoas conhecidas. Muitos demonstraram nas falas que passavam por situações de estranheza, de desconforto, e que, em muitas vezes, pediam para outro auxiliar realizar a necropsia. Uma ligação emocional intensa com o cadáver compromete a capacidade técnica do trabalhador.

Eu tive um primo que foi assassinado, mas não fui eu que fiz a necropsia. Não tava no dia. Também não teria feito se estivesse aqui. Mas acho que conseguiria fazer. Mas acho melhor não. Poderia ser desconfortável. Conhecidos eu acho que hoje não. Conseguiria fazer. Do círculo familiar eu não faria da minha esposa, dos meus cunhados, dos meus sogros, da minha mãe e do meu irmão. Eu tenho certeza, eu não faria. Da minha filha, lógico, eu não faria. Se afastando um pouco talvez eu fizesse sem sofrer. Sofrer com a morte, mas não ia sofrer com a necropsia. Participante 1

É diferente de quando é uma pessoa conhecida e quando é um desconhecido. Porque por exemplo, um corpo que tá nesse corredor ai, se eu for olhar, examinar, fazer alguma coisa, eu vou botar uma luva, vou botar uma máscara, a gente toma os cuidados. Quando é alguém assim, você parece que cai aquela proteção que a gente tem psicológica, não é mais um corpo que tem que ser periciado, é alguém conhecido. Era o enteado do meu primo. Eu fui lá. Olhei como é que tava, como tinha sido o tiro, mas já não tinha tido mais cuidados de colocar as luvas, você conhece a pessoa, cai toda a... você deixa de ser profissional e passa a ser aquele familiar, um próximo. Quando é alguém que a gente conhece a gente não perde a sensibilidade. E quando é uma pessoa que vem pro exame a gente tem uma frieza, uma naturalidade com o trabalho. Participante 3

Porque aqui a gente tem essa liberdade de não fazer necropsias de parentes até de amigos se a gente quiser recusar tem uma pessoa que faz pela gente. Participante 4

Outro aspecto significativo é a morte de amigos, principalmente quando as mortes são repentinas e, portanto, inesperadas.

Eu tenho uma amiga minha de muito tempo, eu era criança ela era um pouco mais velha que eu a gente cresceu quase juntos, ai ela foi pra São Paulo, casou, tinha filhos, parece que ela teve uma dengue, foram uma das mortes que mais me tocou. Foi uma das mortes que a gente vê assim como inexplicáveis. Não tinha vida de brincadeira de nada, e uma doença banal, acabou morrendo. Participante 3

Alguns auxiliares mostram preferência em lidar com o cadáver ao invés de lidar com a família no setor de acolhimento. Outros preferem o trabalho do acolhimento. Lidar com a família que sofre é bastante desgastante para di-

versos profissionais, corroborando com o estudo de Pinto, Figueiredo e Souza (2012) quanto ao sofrimento ser maior nos profissionais que lidam diretamente com a população.

Não. Eu prefiro ficar aqui. Porque lá a família tá machucada, tá chorando, a dor de certa forma ela compartilha com você, se você ficar lá um pedaço, você vai ver que é um ambiente muito pesado, talvez você chegue lá e não veja nada, mas se você ficar um pedaço, com certeza você vai presenciar alguma confusão. Então eu acho que é um ambiente muito pesado, uma carga muito pesada, as pessoas estão fragilizadas. Participante 1

Faz parte da profissão, eu falo que o cadáver é muito mais fácil de se dar com que o vivo. Participante 5

Tranquilo demais. Com o cadáver é tranquilo. Com a morte, com o fator morte, com a família, já é diferente. Mais difícil. Porque pra quem morre acabou, mas pra quem fica é a dor, são os problemas, como a gente tem muita experiência com a questão da violência, do pessoal de baixa renda, eles são constantes, então eles vem pegar um filho, e com medo de voltar pra casa. Porque se levar o corpo pra velar em casa pode ser que já matam outro. Então assim tudo isso assusta um pouco. Lidar com o corpo é fácil, lidar com quem ficou com o sofrimento já é bem mais complicado. Participante 14

4.6 DIFERENÇAS QUANTO AO SEXO/IDADE/CAUSA DA MORTE

Muitos relatos mostraram diferenças em lidar com a morte de crianças ou idosos, mulheres, ou pela causa da morte, como suicídio, latrocínio, dentre outros.

A idade, a idade, eu sentia aquela que era meu pai, que era um idoso e eu não gostei, e de certa forma, eu associei no começo sempre a um homem idoso naquela idade eu não gostava. Participante 1

A causa da morte sim. Mas a idade não. Quando aquela pessoa é vítima de violência, sobretudo uma violência que você considera injusta, porque quando você faz a necropsia em um bandido que morreu trocando tiro, tentando matar alguém e foi morto, isso não me toca nem um pouco. Que Deus me perdoe pelo que eu estou dizendo. Agora quando você vê um cidadão, um trabalhador ser assassinado aí isso é forte. Participante 2

No meu caso, eu não consigo trabalhar com criança, apesar de já ter trabalhado, eu não consigo, eu tremo, passo mal. Velhos demais, pessoas idosas, que a gente toca, muitas vezes a gente toca e os ossos já tá se quebrando devido a fragilidade da própria idade. Suicídio eu também, tem casos que eu fico sem saber, como é que é aceitar aquilo quando uma pessoa saudável, jovem, bonita, tenta ou se mata. Eu também não consigo. Os demais tipos de morte eu aceito normalmente. Participante 4

Tem, porque mulher é difícil. Aumentou a violência contra a mulher, questão de morte, assassinato, violência de trânsito. Eu acho que a poucos anos não se via tanta morte de mulheres e hoje tem várias mulheres assassinadas, vítimas de acidente e realmente impacta um pouco porque mulher a gente tenta proteger a vida toda e é um sexo mais frágil e com essa evolução toda infelizmente e as mulheres tão morrendo mais e é impactante também. Participante 5

Eu não gosto de fazer criança. Gosto de fazer de adolescente pra cima. Eu sinto muita pena. Participante 8

Eu não gostava de ter contato com corpo de mulher nem de criança. Na época que eu fiquei os 3 meses lá dentro. Não sei. Quando tinha que costurar, eu não gostava de costurar corpos nem criança nem mulher. Não sei porque se era porque eu imaginava assim, poderia ser eu, poderia ser minha mãe. Tanto é que as vezes tem

criança, eles vão ver, eu não gosto nem de ver o corpo não. Em relação a corpo de acidente, também não gosto quando fica muito, eu não gostava de ver. Eu também não gosto de ver não. Participante 10

Há. Eu como sou mãe, quando é criança, já me afeta particularmente, por mais que você queira separar as coisas aqui a gente tem um colegismo, tem pessoas que não gostam de fazer exames em crianças, como a gente nunca tá sozinho dentro da sala, a gente faz esse ajuste. Mas faz diferença sim. Entre homem e mulher não. Eu não sinto essa diferença. Mas se é adulto, se é criança, sim. Idoso também não. Participante 14

Como te falei, criança é criança. Abala mais. Participante 17

Poucos foram os relatos sem nenhuma distinção quanto ao lidar com o cadáver pelos fatores acima citados.

Pra mim não tem diferença. Eu quando entro pra fazer o exame, que na guia vem o histórico, suicídio, enforcamento, estupro, pra mim eu só penso no tipo de exame que eu vou fazer. Se é um suicídio, que tipo de suicídio, enforcamento, ah, então eu sei que eu vou ter que abrir, vou olhar a carótida, vou olhar uma traqueia, vou olhar isso, olhar aquilo. Se é um tiro, ah, vou ter que procurar a bala, tem que ver o trajeto, eu penso no que eu vou fazer no exame, não fico pensando: ah, ele morreu disso. Ah, morreu daquilo. Não tem problema com isso, nem o fato de ser criança, ou mulher ou jovem, pra mim eu não faço diferença. Participante 3

Não. Eu já coloquei na minha cabeça quando eles estão nesse estado e um objetivo. Participante 15

Quadro 2 – Diferenças quanto ao sexo/idade/causa da morte pelos auxiliares de perícia entrevistados, Fortaleza, Ceará – março de 2016.

Categorias	Depoimentos/Relatos
Evitam realizar necropsias de Bebês/Crianças	<p>Necropsia de criança é muito difícil, muito complicado. Pra quem tem envolvimento com criança, sobrinhos pequenos e complicado. Participante 5</p> <p>Essas mortes inesperadas, como afogamento de criança, que o pai e a mãe tão ali por perto e quando menos espera a criança ta se afogando na piscina ou numa lagoazinha, num banhozinho, que a gente sabe que é muito comum aqui dentro né. Muito triste. Participante 6</p> <p>Há. Eu como sou mãe, quando é criança, já me afeta particularmente, por mais que você queira separar as coisas aqui... Participante 14</p>
Evitam realizar necropsias de idosos	<p>A idade, a idade, eu sentia aquela que era meu pai, que era um idoso e eu não gostei, e de certa forma, eu associei no começo sempre a um homem idoso naquela idade eu não gostava. Participante 1</p> <p>Quando você mexe com criança ou com velho é difícil. Até os velhos na verdade são como crianças, não tem nem como se defender. Participante 2</p>
Evitam realizam necropsias de mulheres	<p>Tem, porque mulher é difícil. Aumentou a violência contra a mulher, questão de morte, assassinato, violência de transito. Eu acho que a poucos anos não se via tanta morte de mulheres e hoje tem várias mulheres assassinadas, vitimas de acidente e realmente impacta um pouco porque mulher a gente tenta proteger a vida toda e é um sexo mais frágil e com essa evolução toda infelizmente e as mulheres tão morrendo mais e é impactante também. Participante 5</p>
Evitam realizar necropsias de suicídio	<p>Tirar sua própria vida com um objeto cortante, onde já vi gente se matar cortando o próprio pescoço, dando golpes de faca no próprio peito. Essas pessoas tem muita coragem ao mesmo tempo acho que e um desespero muito grande ou não está dentro do seu consciente, porque pra ter coragem em fazer isso com seu próprio corpo da sua própria vida é um negócio complicado. Participante 5</p>

Categorias	Depoimentos/Relatos
Evitam realizar necropsias de mortes violentas	Quando aquela pessoa é vítima de violência, sobretudo uma violência que você considera injusta, porque quando você faz a necropsia em um bandido que morreu trocando tiro, tentando matar alguém e foi morto, isso não me toca nem um pouco. Que Deus me perdoe pelo que eu estou dizendo. Agora quando você vê um cidadão, um trabalhador ser assassinado aí isso é forte. Participante 2
Sem diferenciação	Não. Eu já coloquei na minha cabeça quando eles estão nesse estado e um objetivo. Participante 15

Fonte: Elaborado pelo autor.

4.7 COMO É TER QUE LIDAR DIARIAMENTE COM O CADÁVER?

Muitos auxiliares mostraram naturalidade em lidar com o corpo. Isso é devido, de acordo com os depoimentos, a tentativa de não se sensibilizar, afastando-se das histórias de vida da pessoa falecida, trabalhando com o corpo como um objeto.

Pra mim foi normal, natural, acho até, as vezes eu acho engraçado como isso não me afeta. Eu lido com muita naturalidade. Na minha cabeça a pessoa já morreu, não sofro muito, não me resta muito a fazer a não ser ajudar aquela pessoa na investigação. Aquela vítima de materialização. Eu lido como a materialidade de um corpo, a pessoa em si. Participante 1

Eu não tenho dificuldades de lidar com o cadáver, de trabalhar, não é o fato de ser o cadáver que torna mais difícil pra mim. Participante 3

Eu acho super tranquilo. Participante 16

Pra mim é normal. Faz parte da minha rotina. Nada mais me abala. Participante 17

Outros, entretanto, mostram dificuldade em lidar com o cadáver.

Eu acho que em alguns momentos, você tem que adaptar o homem ao trabalho, porque nem sempre você está pronto. Uma coisa é você não querer fazer. Outra coisa é você ter dificuldade de fazer. Se você for com jeito, sendo adaptado ali, você acaba fazendo. Participante 2

Todo começo você apanha, você sofre pra aprender. Porque os médicos legistas as vezes não querem fazer com você. Participante 8

As vezes quando a gente entra pra colocar a pulseira, eu também, como é que se diz, eu evito olhar para o cadáver. Participante 10

Eu já tive perdas que foram realmente muito significativas e que apesar de lidar com a morte tranquilamente no meu trabalho na vida pessoal você acaba não aceitando muito bem. Faz parte e tudo, mas você não aceita muito bem. Participante 14

Trabalhar no necrotério mostrou-se algo fisicamente desgastante como relata alguns depoimentos. As etapas da necrópsia e o uso de roupas e equipamentos de proteção impõem a necessidade de processos de trabalho que não podem ser pausados, o que determina a não ida a banheiro, não poder alimentar-se ou sentar. A intensidade da jornada é imprevisível. Momentos sem atividade podem mudar repentinamente com a chegada de novos corpos.

O que as vezes complica é o fato de ter as vezes muito trabalho pra fazer. Por exemplo, acho que segunda feira você estava por aqui, eu sai daqui de dentro meio dia. São 7 da manhã até meio dia, então cansa. Cansa as costas, cansa as pernas. Exaustivo. Às vezes a gente entrar pra fazer um e sai, tudo bem, mas você passa 3 horas, 4 horas em pé, direto, e é um trabalho que você não pode

beber uma água, você tá todo sujo, tá com luva, eu pelo menos boto luva, boto esparadrapo, visto mais de um avental, não dá pra sair, vir ao banheiro e sentar, não dá pra sair. É um trabalho que quando começa você só sai quando de fato termina. Então assim é cansativo. A minha dificuldade é só essa. Físico. Não tenho dificuldade psicológica, pra trabalhar aqui. Participante 3

Teve uma época que teve o acidente em Canindé que teve várias mortes num acidente de ônibus em Canindé. Teve corpos que ficaram bastante danificados. Tanto é que eu fiquei até a noite de plantão também pra ficar com o rapaz, pra ajudar na liberação, e foi quase no final da tarde que chegaram os corpos. Participante 10

Tem. Por eu morar longe, fica esse vai-e-vem toda semana. Isso querendo ou não estressa as vezes cansa. Tanto é que eu tentando até hoje ir pro interior, mais perto, mas não consegui. Participante 10

Mudanças de hábitos de vida em virtude do trabalho são detectadas nos relatos. Alguns auxiliares motivam-se a ser mais cautelosos, abandonar o uso de bebida alcoólica. Além disso, tentam impor novos hábitos também aos familiares ou pelo menos estimulá-los a ser mais precavidos. A chegada cotidiana de corpos sinaliza que muitas vezes a morte acontece de maneira banal.

Com toda certeza, mudei meus próprios hábitos, hoje eu não bebo mais em local que eu não conheço. Eu não faço as coisas, não subo mais uma escada pra não levar uma queda. Meus filhos, não deixo um filho meu chegar perto de um fogão. Mudo totalmente a minha maneira de ver o mundo. Pequenos acidentes caseiros, os homicídios, os assaltos, sou uma pessoa precavida, sempre soube ser precavido. Participante 13

Como eu vejo acontecer aqui, a gente pensa que nunca vai acontecer com o de casa, a gente fica mais preocupado ainda. Fica com mais atenção. Participante 16

Eu sou muito preocupada com acidente, quando é caso de acidente, tanto é que na minha vida eu tenho muito cuidado pra não ter acidente. Porque eu vejo como é quando chega aqui como são as coisas. E até por aqui ser muito violento eu também levo isso pra mim. Lá pra minha cidade. No dia ad ia tipo assim, certas coisas que eu vejo que acontece aqui, eu converso com meu marido pra ter cuidado porque isso pode acontecer por lá também. Porque tem gente que some e de repente aparece morto, a família vai procurar, desaparece do nada. Eu sou muito preocupada com acidente, quando é caso de acidente, tanto é que na minha vida eu tenho muito cuidado pra não ter acidente. Porque eu vejo como é quando chega aqui como são as coisas. Participante 10

Quadro 3 – Lidar com o cadáver para o auxiliar de perícia, Fortaleza – Ceará, março de 2016.

Categorias	Depoimentos/Relatos
Naturalidade em lidar com o corpo.	Eu não tenho dificuldades de lidar com o cadáver, de trabalhar, não é o fato de ser o cadáver que torna mais difícil pra mim. Participante 3 Faz parte da profissão, eu falo que o cadáver é muito mais fácil de se dar com que o vivo. Participante 5
Dificuldade em lidar diariamente com a morte.	As vezes quando a gente entra pra colocar a pulseira, eu também, como é que se diz, eu evito olhar para o cadáver. Participante 10 Eu já tive perdas que foram realmente muito significativas e que apesar de lidar com a morte tranquilamente no meu trabalho na vida pessoal você acaba não aceitando muito bem. Faz parte e tudo, mas você não aceita muito bem. Participante 14
Desgaste físico.	Tem. Por eu morar longe, fica esse vai-e-vem toda semana. Isso querendo ou não estressa as vezes cansa. Tanto é que eu tentando até hoje ir pro interior, mais perto, mas não consegui. Participante 10
Desvalorização pelo próprio trabalho, familiares e amigos.	No outro dia, ela me levou pra falar com ele. Por que você não quer trabalhar lá? Você tem medo de morto? Deixe de ser mole, rapaz. Participante 2
Mudanças de hábitos em virtude da exposição constante aos casos de violência.	Como eu vejo acontecer aqui, a gente pensa que nunca vai acontecer com o de casa, a gente fica mais preocupado ainda. Fica com mais atenção. Participante 16

Fonte: Elaborado pelo autor

4.8 ESCOLHA PROFISSIONAL

A maioria dos relatos mostra que os auxiliares entram por concurso sem saber ao certo o trabalho a ser desenvolvido, já que, de acordo com os depoimentos, o cargo era geral para vários campos dentro da PEFOCE. Para muitos o trabalho com cadáveres será uma surpreendente descoberta. A expressão “chegar de paraquedas” é recorrente.

Na verdade, eu posso dizer que cai aqui de paraquedas. Na verdade, eu não sabia nem o que era que fazia. Eu via na televisão, eu achava que auxiliar de perícia era esses caras que saía na rua dirigindo a viatura com o perito, fotografava. Participante 2

A gente fez um concurso pra vir pra cá. Quando a gente fez esse concurso a gente não sabia exatamente onde ia trabalhar, porque era muito genérico. Quando a gente fez, era auxiliar de perícia, aí depois que a gente fez, passou, fez o curso de formação, é que a gente tomou conhecimento que a gente ia trabalhar no necrotério. Talvez se eu soubesse antes, talvez não tivesse feito. Participante 3

Quando saiu o edital do concurso a gente não sabia o que ia fazer. Como atribuição, não tinha dizendo que era pra fazer necropsia. 100 % do pessoa que ta aqui hoje não sabia o que ia fazer. Participante 7

Na verdade, não é escolha. Eu já sabia que existia esse cargo porque eu tenho um amigo que trabalha aqui nessa função. Mas é um concurso que acontece na tua vida. Eu tava estudando para odontologista, porque eu sou dentista, só que quando saiu o concurso não teve vaga para odontologista, e acabou que eu fiz o cargo que tinha nível superior, já que eu já tava estudando e aconteceu. Na verdade, 99% da população não sonha

em trabalhar aqui como auxiliar de perícia. Simplesmente é um concurso que acontece na tua vida. Participante 14

O edital do concurso abriu e todo mundo caiu aqui de paraquedas, porque as atribuições dos auxiliares não é isso aí. Participante 15

Alguns dizem ter escolhido a profissão pela estabilidade financeira que um concurso público lhes possibilita, além da necessidade econômica. Mas, pelos relatos, não é necessariamente uma “escolha” mas sim um trabalho que se viabiliza sendo considerado uma alternativa diante da falta de opções melhores. Junta-se a isso a falta de suporte da família que desaprova o tipo de trabalho exercido.

É difícil. Mas por falta de opção estamos aqui. Acho que ninguém veio aqui por escolha própria. Falta de opção. Se alguém disser pra mim que gosta de fazer isso aí, eu vou dizer que ele é louco. Eu acho que não é normal você manusear um ser humano, cortar, abrir, revirar, acho que por gosto não. Por falta de opção. Participante 2

Questão de estabilidade, de necessidade, e não saber, eu não sabia. Porque se eu soubesse eu não teria feito, mas eu não me arrependo de ter feito. Participante 3

Necessidade de ter um emprego fixo, público. Participante 4

Não, pelo contrário, todo mundo da minha família me criticou por isso. Eu tinha uma certa coisa com cheiro, cheiro de peixe. O pessoal achava que eu não ia me dar com o cheiro do cadáver. Acho que foi só a vida mesmo que me fez escolher aquilo dali mesmo. Foi uma escolha pessoal, foi o momento que exigiu que eu entrasse. Já estava com quase 30 anos. Eu tinha que ter um emprego público, eu coloquei na cabeça. Participante 4

Outros dizem ter escolhido trabalhar na PEFOCE. Tiveram motivação própria alegando que características pessoais tornaram mais fácil a adaptação. Mas provavelmente essa “escolha” foi determinada pela dificuldade em conseguir exercer outras profissões. É possível, por exemplo, encontrar auxiliares de necropsia com formação em nível superior. Nota-se uma pluralidade de profissões anteriores ao de auxiliar de necropsia. Quando questionados quanto aos seus empregos anteriores, temos publicitário, veterinário, dentista, comerciante, ex militar, advogado, dentre outros

Os colegas vieram fazer aqui, eu já conhecia um pouco dessa área também porque sou formado em odontologia e isso ai facilitou mais a escolha daqui. Participante 6

Foi porque abriu o concurso mesmo. Eu me inscrevi, eu pensei que a gente ia pra rua. Depois que eu passei, disse: será que eu vou me da?” No primeiro dia que eu vim, eu fiz foi gostar. Uma coisa que eu gosto do trabalho hoje em dia. Não foi ninguém. Foi mais porque eu vi o edital do concurso e falei vou me inscrever. Participante 16

Gostar da área. Lidar com o ser humano. Curiosidade. Como se fazia uma necropsia. Saber onde ficava um pulmão...eu me sentia bem fazendo aquilo. Participante 17

Eu fui fotógrafo do jornal O POVO, trabalhei numa house que é tipo uma agencia de publicidade. Participante 1

Eu já fui militar, passei 10 anos na marinha. Depois eu já trabalhei no IBGE, depois eu trabalhei no tribunal de contas da justiça. Participante 3

Eu fui muito tempo corretor de imóveis, meu pai tinha uma empresa, uma imobiliária, trabalhei numa empresa de confecção como cronometrista, que é um cara

que tira um valor de produção pra uma costureira pra ela produzir durante o dia. E em seguida eu vim pra cá. Participante 4

Foi só um tempo sendo professor de matemática e funcionário público do Metrofor. Trabalhando na parte de controle do trem. Controle do trem mesmo. Horário de trem, saída de trem. No escritório, mas com controle do horário do trem. Participante 6

Trabalhei nove anos no exército. Participante 8

O primeiro foi esse. Assim que eu terminei a faculdade eu fiz esse concurso. Participante 10

Eu só estudava. Me formei em odontologia, sou dentista, trabalho no consultório, e eu tive uma confecção. Mas quando eu passei no concurso eu encerrei as atividades porque eu não tinha como me dividir em 3 atividades. Participante 14

Fui policial militar, soldado, agente comunitário de saúde da prefeitura de fortaleza, auxiliar administrativo da prefeitura e agora auxiliar de perícia. Participante 15

No comércio. Eu era continuo bancário. Trabalhava numa empresa de um grande amigo meu. Faz serviços de bancos. Lidar com o dinheiro do patrão. Participante 17

4.9 VIDA FORA DO TRABALHO

4.9.1 Relato de um dia comum fora do trabalho

Muitos relatos mostram que os auxiliares de perícia possuem hábitos de ficar em casa, junto da família. Expressando características de introversão. Dormir também é re-

latado como atividade muito importante. Alguns mostram até não ter círculo social fora do ambiente familiar. Esse isolamento social, que marca a fala de muitos auxiliares pode, em certo grau, interferir no modo como este profissional lida com as situações conflitantes no trabalho. O estudo de Souza et al. (2007) sobre o sofrimento psíquico em policiais civis mostra uma tendência a pessoas mais introvertidas de lidar pior com situações estressantes.

Rapaz, na verdade, eu não sei nem se eu tenho amigos, porque eu não saio, não tenho amigo nenhum. Participante 2

Aquela vida de sair daqui, ir pra casa, pegar a filha no colégio, levar a filha pro colégio, esposa pro trabalho, ficar em casa. Participante 6

É, sou inimigo de sair da minha casa pra qualquer lugar. Eu vou na pressão dos meninos, por exemplo este final de semana tem uma praia, tem que ir. Mas eu particularmente se pudesse ficar locado em casa eu ficava. Participante 13

Fico sempre em casa estudando pra concurso. Gosto de ficar sempre em casa, tenho medo de sair a cidade e muito perigosa. Quando vejo as pessoas morrendo aqui. Participante 15

Mesmo gostando de ficar em casa, muitos vão ao shopping, a praia, ao cinema, ao estádio de futebol, para natação, dentre outros.

Nesse momento com a minha filha de 5 meses (risos), a minha vida é cuidar da minha filha. Limpar, tirar coco, ninar, botar pra dormir. Agora, gosto muito de futebol. Sou frequentador de estádio, sempre gostei, saiu com os amigos. Sou amante de cerveja, me interessa até por estudar cerveja, é um hobby, eu gosto disso. E fora isso,

família. E eu sou bem caseiro. Sou muito caseiro. Família, sair com os amigos, e quando dá, quando o dinheiro dá, viajar. Participante 1

Eu gosto de futebol. Vou muito a estádio. Com meus dois meninos apesar de um torcer o meu time. A outra pequena já tá começando, já to querendo levar também. Ela vai fazer 2 anos em abril. Participante 4

Gosto de ir pra praia, cinema. Festa não curto muito festa não. Participante 7

Não tem perigo de não fazer é nadar de manhã. Ir pro mar nadar. E quando tem o jogo do Fortaleza, ir pro jogo do Fortaleza. Ir com a família pro jogo do Fortaleza. Meu filho. 2 anos e meio. Tá La todo jogo. Na barriga da mulher já era leão. Participante 16

Nos relatos, alguns auxiliares dizem possuir outros empregos, aos quais Preenchem seu tempo livre das necropsias.

Nas horas de folga, eu também dava aulas particulares, tanto de matemática quanto português. Continuo dando aulas particulares, o pessoal me procura muito principalmente quando tá aquele aperto no colégio. Participante 4

E nas horas de folga trabalhar também como dentista. Em consultório dentário meu mesmo, eu trabalho nas horas de folga, mas a vida do dia-a-dia de ficar em casa e a ocupação com as coisas da casa mesmo. Participante 6

Eu acho que eu to pagando um preço de uma sobrecarga ano passado, trabalhei muito, tanto trabalhava dando aula, de manhã de tarde de noite e de madrugada, então, de domingo a domingo, então eu to pagando um preço. É por isso que desde dezembro eu soltei as amarras pra descansar um pouco mais ainda to pagando esse preço. Participante 13

Quadro 4 – Hábitos e costumes dos auxiliares de perícia entrevistados quanto a vida fora do trabalho, Fortaleza, Ceará – março, 2016.

Hábitos e costumes	
Ficar em casa.	Viajar.
Dormir.	Acessar internet;
Sair para cinemas, futebol (estádio), shopping, praia, natação, dentre outros.	Cuidar/Ficar com os filhos (família)
Trabalhar em outros empregos.	Estudar para outros concursos.

Fonte: Elaborado pelo autor.

4.9.2 Trabalho com cadáveres e a percepção da sociedade e da família

Em seus depoimentos os auxiliares sinalizam que a sociedade veria com preconceito a profissão que exercem. Isso até mesmo dentro da própria família, onde muitos não podem expressar suas impressões do dia exaustivo de trabalho. Na verdade, o tabu interdita discussões sobre o cotidiano do que ocorre durante o trabalho. Mesmo que a atividade deste trabalhador seja visto como indispensável pela sociedade, o preconceito se estrutura a partir da visão social sobre o “trabalho sujo”, tal como Bendassolli e Da Rocha Falcão (2013) reportam:

Uma quarta dimensão do trabalho sujo diz respeito à baixa desejabilidade social ou representação social depreciativa da atividade em questão, seja por razões de riscos à saúde inerentes à atividade em questão (como no caso dos coveiros, mantenedores de sistemas de esgotamento e armazenamento de dejetos sanitários, lixeiros e catadores de lixo), seja no caso de indesejabilidade social intrínseca ao tipo de atividade, apesar da aceitação social da ideia de sua necessidade e inevitabilidade, como é o

caso da atividade de carrascos (em sistemas jurídicos que comportam a pena de morte administrada pelo Estado), e mesmo médicos especializados em cuidados paliativos para pacientes terminais.

Os participantes da pesquisa mostram muitas características de trabalhadores que realizam o que é considerado como “trabalho sujo:

As pessoas vem com uma certa repulsa. Participante 2

Mulher antigamente tinha um certo receio porque eu vim trabalhar com isso, ela tinha medo de eu contrair alguma doença, levar alguma doença pra casa, graças a Deus isso nunca aconteceu. Participante 4

Mas no primeiro momento, a gente percebe que aquela situação de uma pessoa que trabalha com uma coisa assim, nojenta, porque parece que o fato morte é repulso. Participante 6

É como se fosse uma coisa nojenta. Participante 6

Trabalhar no necrotério, fazendo necropsia ninguém vê com bons olhos. Até aqui mesmo a gente vai La, o pessoal fica com medo de pegar na gente. Um colega nosso foi almoçar La no refeitório, ele gosta de se vestir, aí perguntaram se ele era auxiliar de necropsia. Sou porque? Valha nem parece. Só porque o cara tava bem vestido. Participante 7

Inicialmente era um choque pra todo mundo. Ah, mexe com o cadáver? Participante 13

Indagados sobre a necessidade de falar sobre o trabalho, alguns auxiliares externam que é necessário. Essa necessidade é também reforçada por outros auxiliares que relatam sentirem-se apoiados pela família.

Eu sinto essa necessidade. Não é atendida. É por aí. Participante 1

Ela sempre me deu força. Na época que eu achei que eu não ia ficar, ela também me deu forças, se você acha que não tem condição desista. Esteve do meu lado sempre. Participante 2

Os meus meninos me consideram até como herói, muitas vezes esses dias de pais, esses dias de festas. Participante 4

Dentro de casa, começa a ver com mais facilidade. Filhas, esposa, mãe, começa a ver com mais naturalidade. Participante 6

Eles acham interessante. Estimula e apoia. Auxilia. Participante 8

Quando você esclarece pras pessoas, tudo muda. Então eu acho que hoje é um trabalho importante, eles sabem da importância do meu trabalho, eles dão valor ao meu trabalho. Participante 13

Outros mostram curiosidade em saber o que acontece no necrotério.

E com os amigos, os amigos são muito curiosos. Você vai pra mesa de uma bar, se cair no assunto o meu trabalho, pronto, morreu ali, é o assunto da mesa, vai até o final. Participante 1

Algumas pessoas são curiosas, acham que é interessante, mas é minoria, a maioria das pessoas tem uma certa rejeição por trabalhar com o cadáver. Participante 3

Pessoal tinha uma curiosidade de saber sobre nosso trabalho. Participante 4

Alguns tem curiosidade, outros sentem nojo. Participante 15

No começo o pessoal fica curioso. Depois vão logo perguntar se eu fiz a necropsia de fulano. A pessoa fica perguntando. Desperta muito a curiosidade. Participante 16

Tem um certo nojo, mas muita gente tem curiosidade. Participante 17

Quadro 5 – Percepção sobre o trabalho de auxiliar de perícia pela sociedade e familiares, Fortaleza – Ceará, março de 2016.

Categorias	Depoimentos/Relatos
Preconceito ao trabalho; Visão de “trabalho sujo”.	As pessoas veem com uma certa repulsa. Participante 2 É como se fosse uma coisa nojenta. Participante 6
Curiosidade com os casos necropsiados e o trabalho em geral;	E com os amigos, os amigos são muito curiosos. Você vai pra mesa de um bar, se cair no assunto o meu trabalho, pronto, morreu ali, é o assunto da mesa, vai até o final. Participante 1 Pessoal tinha uma curiosidade de saber sobre nosso trabalho. Participante 4
Valorização da sociedade; Trabalho importante;	Eles acham interessante. Estimula e apoia. Auxilia. Participante 8 Dentro de casa, começa a ver com mais facilidade. Filhas, esposa, mãe, começa a ver com mais naturalidade. Participante 6

Fonte: Elaborado pelo autor.

4.9.3 O trabalho na PEFUCE e o impacto na vida e na saúde dos auxiliares de perícia

Muitos relatam ter problemas de saúde e acidentes durante a realização das necropsias.

Apesar de já ter me cortado, ter me furado, ido pro São José pra fazer exame só pra constatar. Acho que quase todos já passaram por isso. Já fui pro São José. Já colhi sangue, já fui fazer exame, já doei sangue e nada me aconteceu, não adquiri nada, graças a Deus. Participante 4

Já me furei algumas vezes. Você se acidentava aqui não tinha nada formalmente. Você colhia o sangue do defunto e ia pro São José, fazia o exame do HIV, e pronto. A direção praticamente não sabia. Nem imaginava. Não tinha um controle. Hoje tem. Foi criado a pouco tempo. Já tem um documento que eles criaram pra gente preencher em casos de acidentes de trabalho. A gente furava aqui e a direção nem imaginava. Participante 7

Eu sou uma pessoa que fiquei muito comprometido aqui por uma questão da hérnia de disco. Ela veio aparecer aqui, eu tenho 3 hérnias de disco pra me entender, mas não posso fazer cirurgia. Participante 13

Além disso, alguns auxiliares relatam a falta de um protocolo para seguir em caso de acidentes laborais.

Não tem. Aqui não tem. É um absurdo. Não tem uma CIPA. Aqui não tem nada. Aqui se vacilar não tem uma viatura pra te levar lá no São José. Participante 1

Muitos relatos sinalizam para construção de uma “frieza” emocional após assumir o emprego de auxiliar de perícia, mas isso não impede que se sintam abalados em algumas situações. Existem relatos onde os trabalhadores afirmam passar por momentos depressivos. Fora do trabalho, acabam chorando e sofrendo por questões vivenciadas no dia-a-dia. A situação crônica de violência urbana expõe os trabalhadores aos corpos como resultado macabro e dramático desse processo. Alguma forma de interação com os familiares dos mortos também os afeta

emocionalmente. Importante frisar que os trabalhadores “teorizam” a respeito desses aspectos emocionais e os relaciona diretamente com o trabalho. O sofrimento oriundo da violência urbana e seus impactos sobre os trabalhadores é relatado por Minayo (2013) quanto a exposição a criminalidade por policiais:

Embora não utilizando a palavra, muitos policiais se referem a intenso sofrimento psíquico, como na fala de alguns cabos e soldados de um batalhão situado em área de altos índices de criminalidade. Vários discorrem, emocionados, sobre a banalização e o tratamento corriqueiro dos casos de morte dos companheiros de serviço. Por viverem, frequentemente, situações de elevado risco, esses agentes falaram de uma experiência muito particular de proximidade com a morte que se reatualiza a cada dia.

Os relatos a seguir compõem um mosaico de descrições e sentimentos sobre o sofrimento humano inerente às atividades que os auxiliares realizam.

Eu acho que fiquei um pouco mais frio. Participante 1

O que mudou em mim foi a sensibilidade. Eu tenho respeito pelas famílias,mas eu perdi aquela sensibilidade que eu tinha por exemplo antigamente eu não matava nem barata. Eu preferia tanger ela pra ir embora porque eu tinha aquela pena de matar um animal. Já hoje a gente perde isso, de tanto lidar com o corpo de abrir cadáver você vai perdendo aquela sensibilidade. Participante 4

Já me disseram minha esposa e minha sogra que tem convivência diária comigo que eu fiquei mais frio. Mas eu acho que tem um pouco de razão, a gente fica realmente um pouco mais frio. A população que tá fora quando ver uma morte ou um acidente ou não, fica

muito abalada. A gente já não é do mesmo jeito que tem o costume de tá aqui todo dia lidando com a morte. Lindando com a morte infelizmente você vai ficando mais frio, um pouco mais frio com a vida, mais não totalmente. E seu trabalho do dia a dia, se você for parar pra chorar todo o corpo que chega, nem e bom você saber da história que pode a trabalhar o seu lado profissional. Participante 5

Tenho tido crises de depressão, crises que eu não tenho vontade de fazer nada, de sair de casa. Eu vou enfrentando e com muita dificuldade. Participante 13

Impacto psicológico porque é um desgaste muito grande principalmente mentalmente falando, você que não quer fazer um trabalho tão mecânico você realmente envolve um pouquinho. Você escuta as pessoas falando, você quer dar uma palavra de conforto e algumas vezes você acaba se sensibilizando muito. Acontecia muito e hoje com menos frequência mas acontece muitas vezes eu sair daqui, segurar a onda, mas ao chegar em casa, vou conversar com meus pais ou com meu esposo e eu começo a chorar porque realmente é difícil, você saber que aquilo ali aconteceu com aquela pessoa mas pode ser com você a qualquer momento. Então tudo isso mexe demais com o psicológico. Na verdade, lá dentro você tem a dificuldade de fazer uma necropsia, a dificuldade física porque é um trabalho braçal, um trabalho pesado. Em contraponto aqui fora a gente tem a dificuldade psicológica porque o atendimento ao público não é fácil e você lidar com o sofrimento das pessoas tendo que fazer um trabalho mecânico também não é fácil. Você, a hora que a pessoa tá ali, morrendo, chorando, se tremendo, você pergunta pra pessoa: qual o seu nome? Telefone? Funerária? E não puder dedicar um tempo necessário pra pessoa confortar a gente não tem esse tempo aqui. Tem dias que a gente tem mais de 30 corpos. Então não tem como na verdade. Participante 14

Demais. Já tive picos de estresse, as vezes chega em casa estressada, ou então triste, passa vários dias falando a respeito do mesmo assunto. Participante 14

As dificuldades vem desde o que eu já falei do aspecto psicológico, do desgaste psicológico, que poderia ser melhorado. A gente aqui não tem formação de serviço social. Participante 14

Alguns relatos mostram a ocorrência de dependência química de álcool e tabagismo, o que levou alguns trabalhadores a problemas de saúde mais complexos. Existe a forte possibilidade que o uso de álcool e tabaco tenha alguma conexão com as exigências psicológicas postas pelo trabalho. Estas impressões seriam corroboradas pelo estudo realizado por Aldé (2003) com auxiliares de necropsia do IML do Rio de Janeiro:

Declararam ser fumantes regulares 26,2% dos profissionais. Há os que fumam “eventualmente” (somente cigarro de amigos, como explica o questionário), representados por 5,4% das respostas, e os que conseguiram parar de fumar: 23,8%. Disseram nunca ter fumado 44,6% dos pesquisados³¹. Consumem bebidas alcoólicas 82,8% dos funcionários. O hábito é freqüente para 43,7%, sendo que 15,6% disseram beber praticamente todos os dias. A cerveja ou chope é a bebida consumida com mais freqüência (55,6%), seguida pelo vinho (16,1%). O consumo de super alcoólicos é menos comum: pinga, uísque, vodca e conhaque são as bebidas preferidas de 2,4% dos pesquisados³². Também foi indagado o número de doses (ou copos) que os profissionais costumam beber de cada vez: 38,5% bebem de 1 a 2 doses; 24,8% bebem entre 3 e 4 doses por vez; 6,7% bebem entre 5 e 6 doses; e 3,5% costumam beber mais do que isto (três pessoas disseram beber 10 doses por vez, e uma disse que costuma beber 18 doses).

Mas vejamos os relatos dos trabalhadores:

E eu perdi muito tempo com bebida, com cigarro, eu acho que é por isso que eu tive um infarto, e o tempo passando. Participante 4

Infartei, mas não teve nada com o trabalho não. Foi ao excesso de bebida e cigarro. Quando eu entrei aqui, influenciado por muitos daqui, eu comecei a fumar, porque eu não fumava. Participante 4

O trabalho em si, muitos deles bebiam antes de fazer necropsia. Em final de semana a gente saía, aí começou aquela coisa de convite. Aí eu acabei partindo pra bebida e pro cigarro. O cigarro era porque, eu queria botar na cabeça que eu não ia trabalhar com álcool, beber e trabalhar, eu não queria isso pra mim. Pra lidar com os cadáveres em estado de putrefação, que a gente tava começando a acostumar com o mal cheiro, eu tive que fumar. Tem outros que bebiam, eu preferi fumar. Participante 4

5.10 RECONHECIMENTO PROFISSIONAL OU DESVALORIZAÇÃO?

Alguns profissionais relataram o sentimento de pouco reconhecimento pelo que fazem. Essa sensação de desvalorização seria notada no âmbito familiar, social e mesmo no trabalho:

Eu acho que não reconhecimento profissional aí. Pras pessoas, tá trabalhando com aquilo, acho que é impensável, a pessoa gostar daquilo, tá trabalhando porque é o jeito, não sei. É uma função meio que, quando ela não desperta interesse, curiosidade, ela meio que desperta aversão nas pessoas. Participante 1

Por parte do estado não. Participante 4

Não, de jeito nenhum. Nós só temos cobrança. Se a gente falhar 0,1% a gente já é cobrado. Participante 4

Não. Pelo contrário, é o setor que trabalha mais e é o mais penalizado. De jeito nenhum. Por nenhum seguimento desses aí (diretoria, colegas de trabalho, sociedade). Pelo contrário é só tirando os benefícios da gente. Tinha uma bata aí muito boa, retiraram e colocaram um de pior qualidade. Participante 7

Aqui, não. Principalmente pra quem trabalha no setor COMEL. Que é o setor de medicina legal. Porque desde quando eu entrei aqui o que deu pra perceber foi isso. Que é o setor mais desvalorizado. Até por parte da direção. Existe um tipo de perseguição com o setor COMEL. Ser mais rígido. De exigir mais. Participante 10

Falta de reconhecimento também é um outro problema que eu já citei. Se a gente fosse melhor reconhecido. Quem se sente valorizado trabalha com mais dedicação, com mais vontade. Então assim, a falta de reconhecimento eu acho um problema. Participante 14

Não há reconhecimento do trabalho. Participante 15

Não. Pela sociedade, pela família tem. A gente e muito reconhecido. Mas pelo estado não. Muito pouco. Participante 16

Outros relatam se sentir reconhecidos e valorizados. Ressalta-se, entretanto, que existem mais comentários de auxiliares entrevistados sentindo-se desvalorizados.

A sociedade reconhece nosso serviço. É o que faz a gente, quando a gente se sentir bem ali no acolhimento são as palavras das pessoas. Pessoal elogia muito o nosso trabalho. Tem gente que uma senhora advogada de São Paulo disse que o nosso trabalho não se compara nem 1% do pessoal de São Paulo que era um pessoal bruto, maltratava muito as famílias. Elogiou muito o nosso trabalho. Isso é o que faz/fortalece a gente aí. Participante 4

Tem aquele reconhecimento profissional de que cada profissão tem seu valor, sua necessidade de existência.

No mínimo tem esse reconhecimento, da necessidade da existência. Participante 6

Reconhece. Vê você não como auxiliar. Vê você como doutor. Participante 8

Tem reconhecimento sim. Tem até porque eles passaram a ter noção do que era depois que eu entrei. Eles sabem toda a dificuldade que é. Participante 14

Quadro 6 – Impactos na vida e na saúde dos auxiliares de perícia entrevistados, Fortaleza, Ceará, março de 2016.

Impactos na vida e na saúde dos auxiliares de perícia Participantes	
Acidentes de trabalho (contaminação com sangue e outros fluidos corporais, cortes e furos)	Problemas psicológicos (tristeza, choros, sofrimento psíquico);
Diminuição da sensibilidade; Frieza;	Depressão;
Falta de reconhecimento profissional; Desvalorização	Problemas de saúde osteomusculares (artrite, problemas de coluna, hérnia)

Fonte: Elaborado pelo autor

5.11 DESAFIOS E PERSPECTIVAS

5.11.1 Dificuldades enfrentadas

A falta de EPI's e equipamentos de uso para necropsia de qualidades é narrada em vários relatos: Luvas, capotes, aventais, óculos de proteção, protetores faciais inadequados, material de limpeza etc. Tudo poderia ser melhorado de acordo com os depoimentos.

No geral, é falta de material adequado, os materiais que a gente trabalha no dia a dia. Agulha, falando da necropsia. Exatamente, eles compram, mas não deixa a gente usar, fica num sei pra que. Material de quinta qualidade pra gente trabalhar. Muitas vezes a gente coloca a luva, a luva se rasga. Tudo isso. Os bons eles compram, mas não passam pra gente, eles passam pros médicos, pros auxiliares não. As vezes tem até certos alunos de faculdade que vem pra cá, UNIFOR, utiliza material bom e a gente não utiliza. Isso aí que revolta a gente. Participante 4

Falta material de limpeza como a água oxigenada que e primordial para a limpeza. Falta direto, as vezes limpa só com água mesmo. Participante 5

A questão das luvas também. Tem luvas que são de má qualidade, fazendo necropsia com luva rasa. Os aventais nem se fala. E complicado a parte de matéria. Acho que não deveria economizar nessa parte. Participante 5

Nós estamos uns 4 meses sem faca. As vezes pinga sangue na gente. No olho. Esse protetor facial também não é adequado. Participante 7

A luva não é boa. De jeito nenhum. O avental é permeável. Ainda passa. Os epis não são bons não. Participante 8

Epis. Porque se a gente usa 3 ou 4 batas mesmo assim a gente suja o braço de sangue; tem um azul que só pode ser pra fazer o putrefeito. Nem é o ideal., O ideal é melhor. Fazendo economia básica. Participante 16

A relação entre auxiliares e direção, bem como a relação auxiliares-médicos é apontada como conflituosa em diversas situações.

Não tem diálogo. Eu acho que todo mundo erra. Eles não querem saber disso. Quando ocorre qualquer problema com qualquer pessoa aqui, não existe diálogo. É querer logo punir. O negócio é ameaçar, ameaçar, ameaçar pra ir pra controladoria. E não é nem logo da direção, é desde nosso chefe, tem um supervisor, coordenador, depois o perito geral e abaixo tem o supervisor indicado pela coordenadoria. E tem o assessor técnico que é um auxiliar de perícia. Porque ele é que tem o primeiro contato com a gente. Então ele que fica a par de tudo que acontece. Porque como é que se diz acho que tudo pode ser resolvido sem chegar lá em cima. Participante 10

Relações entre colegas. Aqui existe muita coisa errada. Não gostaria de entrar nesses detalhes. Em termo de coleguismo tem muita coisa errada. A nível de coordenador. Participante 17

Outro problema apontado, é a defasagem salarial. Muitos relatam que seu salário não acompanhou o aumento dos preços. Pelo contrário, houve diminuição do mesmo. Contudo, hoje, é exigido grau superior para o cargo de auxiliar de perícia, o que deveria fazer o salário, de acordo com os auxiliares, aumentar. Esta reclamação dos auxiliares de perícia corrobora com o estudo de Silva, Zambroni-de-Souza e Araújo (2012) com necrotomistas do Estado da Paraíba que também criticam os salários como insuficientes.

Ademais, constatamos que a insatisfação salarial, somada ao fato de alguns necrotomistas gastarem do próprio bolso para adquirir algumas ferramentas de trabalho, sinaliza, não obstante algumas melhorias nos últimos anos, que a atenção do Estado em relação a este órgão é ainda insuficiente. (SILVA, ZAMBRONI-DE-SOUZA, ARAÚJO, 2012)

5.11.2 Sugestões de melhorias

Várias foram as sugestões dos auxiliares entrevistados. Contudo, os equipamentos de proteção individual – EPIs e outros materiais de qualidade são assinalados como fundamentais para melhorar os serviços e a segurança do trabalhador.

EPI de melhor qualidade de cara. Eu acho isso aí uma coisa básica. A gente trabalha com equipamento muito... tem, tem.... E já vi comentários de pessoas que dizem: não achem ruim não porque teve uma época que nem tinha. Pessoas mais antigas falando isso. Acho que a gente tinha um material de qualidade aqui, que foi substituído por custo, por questão de custo, acho que isso é um absurdo porque a gente tá....Acho que a demanda maior é essa. Participantes 1

Melhores condições de trabalho. Participante 2

Eu não diria nem instrumentos melhores, mas instrumentos novos, ainda que no estilo velho, mas instrumentos novos. Participante 2

Eu acho que deveria ter uma material mais adequado, por exemplo roupas impermeável, as roupas que a gente usa aqui não e impermeável. Participante 5

Melhores equipamentos de EPIs. Participante 16

Em relação ao curso de formação, alguns relatam que deveria contemplar mais informações, como no caso da anatomia que deveria ser mais completa. Cursos de capacitação a partir de um sistema de educação permanente também seriam bem-vindos pelos relatos dos auxiliares. Houve até pedidos para a direção por estes cursos, en-

tretanto nunca foram efetivados. De acordo com Minayo (2013), essa falta de cursos e incentivos ao aprimoramento faz com que o auxiliar de perícia não tenha motivação profissional, o que os leva a não se sentir valorizados. Vimos em seções anteriores, que vários auxiliares ainda estudam para outros concursos, que não pensam em permanecer no instituto atual, que a entrada no serviço de necropsia se deu muito mais por necessidade.

Eu acho que a anatomia deveria ser mais completa. A parte da anatomia, de você chegar aqui, pelo menos na teoria as principais, já que o concurso é de um nível superior qualquer área. É bem generalista o cargo.
Participante 1

Agora assim, é difícil hoje você motivar. Não existe esse trabalho aqui de curso de capacitação, não existe essa cultura. Então hoje pra você trazer um cara pra vim fazer um curso ele não vem mais. Porque era pra ter sido feito desde o início quando ele entrou. Então hoje não tem. Ah, não tenho dúvidas. Cursos de capacitação é uma coisa que eu peço. É necessário, tanto na excelência para tratamento como no trabalho exclusivo objetivando exatamente com quem trabalha com a perda. Saber lidar, como se relacionar com a família quando tá perdendo um parente. Então esse trabalho da excelência do tratamento da relação interpessoal com certeza, eu tenho pedido demais essas capacitações e nunca vieram. Já passei por escrito isso aí, essas capacitações e nunca foram dadas. Participante 13

Para que a relação com auxiliares e outros profissionais possa ser melhor trabalhada, algumas sugestões foram elencadas, como mais diálogo e saber ouvir melhor as opiniões. Além disso, ser mais reconhecido pelo papel que exerce pela instituição.

Ser mais parceiros. Ouvir mais, a opinião de cada um, e buscar soluções pra isso. Participante 2

O reconhecimento por parte da direção, mais importante que pela população. Participante 7

Entre os médicos é uma beleza. Só que o diretor é meio afastado. Só não o diretor geral. Se você quiser falar agora mesmo com o R não tem problema algum. Participante 8

E haver mais diálogo. Participante 10

A melhoria salarial também é vista como ponto chave como sugestão. Defasagens, como a falta da insalubridade, além de adequar o salário ao nível superior são apontados como medidas que melhorariam a vida dos auxiliares e, conseqüentemente, o sentimento de reconhecimento.

Melhores condições salariais, porque eu acho assim, que talvez ele não consiga como diretor, mas ele falando, com o pessoal da cúpula maior, seria mais fácil de conseguir melhorias pra gente. Participante 2

Eu acho que, queira ou não, O salário é fundamental na vida da gente. Você se alimenta melhor, você tem uma diversão, você vai poder fazer uma viagem. E ter uma vida mais tranquila. Participante 2

Eu gosto daqui. Do trabalho. Só acho que é mal remunerado. Participante 3

O trabalho é complicado, e difícil. Acho que deveria ser mais reconhecido, por exemplo o nível superior que a gente recebe nível médio hoje somos o menor salário da Secretaria Segurança Pública. O trabalho que a gente faz é muito interessante essa parte da anatomia e deveria ser mais reconhecido sim. Participante 5

Inclua insalubridade no nosso salário que não tem. Dizem que é porque é subsídio. Por que tem gente que ganha o mesmo salário que a gente e não trabalha com o cadáver e ganha o mesmo salário? Era pra ter a insalubridade. Aumentar o próprio salário. O concurso que a gente fez exigia nível superior e eles pagam como nível médio e não querem reconhecer. Reconhecer como nível superior. Participante 16

Aumentar o efetivo de funcionários e incremento com profissionais de serviço social.

Eu acho que mais pessoal. A gente só da conta porque a gente corre mesmo do serviço, mas o maior problema aqui é a falta de pessoal mesmo pra ajudar aqui. Não fazem concurso, a maioria tem as suas peixadas, são desviados de locais, uns vão pra laboratório porque todos são formados, escolhe seu próprio setor e o setor de necropsia fica à mercê. Participante 4

Tinha que ser uma assistente social na verdade. Resolveria bastante os problemas daqui porque as famílias, no momento de dor, tem que sair daqui as vezes pra ir num hospital pra falar com assistente social pra conseguir um auxílio funeral. Então tem vários aspectos que um assistente social aqui seria fundamental. Outro problema: a gente se sensibiliza muito com a família, outro problema aqui. Era pra existir uma delegacia aqui dentro porque o tanto de problemas que a gente tem com guias cadavéricas elas tem que tá 100 % corretas. Então tem família que vai 3 ou 4 vezes na delegacia. Num momento de dor num momento difícil. Então se tivesse uma delegacia aqui ajudaria muito diminuiria muito os problemas nossos e da família. Participante 14

Quadro 7 – Desafios e perspectivas de acordo com os auxiliares de perícia entrevistados, Fortaleza, Ceará, março 2016.

Desafios – Problemas enfrentados	Perspectivas – Propostas de melhorias
Falta de EPIs e equipamentos de qualidade.	Melhores EPIs e equipamentos de necropsia, com consulta aos funcionários do necrotério.
Relação auxiliares-direção ou auxiliares-médicos conflituosa.	Mais diálogo com a direção, maior reconhecimento profissional por parte da Instituição.
Defasagem salarial.	Melhoria salarial.
	Mais funcionários para o setor.
	Mais cursos de capacitação e curso de formação mais completo.

Fonte: Elaborado pelo autor.

5.11.3 Elogios

Nem só de críticas negativas foram os relatos dos auxiliares. Alguns ressaltam a boa relação entre os diversos profissionais. Dentre eles, a relação com a equipe médica, o que no passado, se mostrava bem diferente das relações de cordialidade atuais e a relação com a coordenação/direção. Em relação a estrutura física do prédio da PEFOCE, os auxiliares também enaltecem as reformas ocorridas recentemente, o que tem levado a esta Instituição do Ceará ser referência nacional em termos estruturais.

Hoje, em relação aos médicos eu não tenho que reclamar, os médicos são muito bons, são gente jovem, recém formadas, já tem um outro tipo de cabeça. Mas hoje não, os médicos, graças a Deus mudou, mudou muito a mentalidade desses médicos. Participante 4

Em termos da direção, não tem nada a reclamar em termos de chamar a atenção nem nada. Sempre tem. Se a gente procurar por algum motivo a gente encontra.

Tem acesso. Participante 6

A comunicação é boa. Participante 7

Relação entre os médicos. É boa. Não tenho nada a reclamar dos médicos daqui. Estrutura. A estrutura é boa. Participante 16

Em termo de estrutura tá boa. As condições de trabalho. Participante 17

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Podemos verificar que os participantes da pesquisa estão expostos a intensas cargas laborais.

Quanto as condições de trabalho, a reforma realizada a pouco tempo na PEFOCE fez com que muitos elogiassem melhorias realizadas no espaço físico, mas focando criticamente o discurso quanto aos Equipamentos de Proteção Individual – EPI precários, e outros equipamentos que se utilizam para a realização das necropsias.

O esforço físico que o trabalho impõe na realização de necropsias é relatado como fator desgastante e comprometedor da saúde. Este esforço acaba por fazer com que vários profissionais relatem se despreocupar com os EPIs, colocando-os em situações de risco desnecessárias e, muitas vezes, levando-os a acidentes laborais.(cortes, contaminações com fluidos corpóreos dentre outros).

Na rotina do auxiliar de perícia que trabalha no setor Acolhimento Familiar, o desgaste maior se torna o psico-

lógico pelo grande sofrimento enfrentado pelas famílias e que, como mostra os depoimentos acabam sendo refletidos pelo caráter empático de lidar com o sofrimento alheio. Muitos dizem que é mais fácil se trabalhar com o cadáver do que com a família. Trabalhar com o reflexo da violência da cidade de Fortaleza e zona metropolitana contribui negativamente na vida e saúde do trabalhador da PEFOCE.

Trabalhar com o cadáver faz com que os profissionais tenham diversas percepções sobre a morte. Muitos relatam que mudaram um olhar tipicamente religioso por causa da condição da finitude material do corpo e suas degradações. Crer em uma vida após a morte não é mais tão fácil como era antes dessa forma de trabalho.

Reflexo da violência, o corpo necropsiado faz com que os auxiliares queiram um destino diferente dos corpos que todos os dias aparecem na PEFOCE. Uma morte tranquila, natural, sem sofrimento e rápida seria vista como ideal.

Quanto as histórias de morte, os relatos em relação a família são em geral sobre familiares próximos, como mães, pais e irmãos. Tratar do assunto morte na família é bastante diferente de tratar a morte no trabalho vista de uma forma mais impessoal.

Muitos relatam não gostarem de realizar necropsia de crianças, idosos, mulheres, suicidas ou queimados. Lidar com estas especificidades de morte parece criar situações marcantes.

Para os auxiliares de necropsia, seu trabalho é pouco reconhecido, seja pela sociedade, seja pela própria

instituição ou mesmo pelos familiares. Isso acarreta consequências negativas na vida profissional como na vida social. A falta de vida social é percebida nos depoimentos. Mudanças de hábitos por conta da rotina de trabalho também são descritos, o que tem levado os auxiliares a se preocupar e ficar sempre em estado de alerta quanto aos possíveis fatores do dia-a-dia que poderiam levá-los a óbito.

Quanto à escolha profissional, nota-se que grande parte relata não ter tido conhecimento suficiente, antes de passar no concurso, sobre o que realmente faria. Nota-se uma fala comum quanto a necessidade de ter um emprego que garantisse estabilidade, mas muitos relatam que caso soubessem antes de passar no certame, não buscaria este trabalho. Isto pode ser demonstrado até pela pluralidade de empregos anteriores que os auxiliares tinham, como fotografo, veterinária, advogado dentre outros.

Em relação a vida fora do trabalho, os profissionais mostraram-se bastante introvertidos quanto ao seu lazer, optando sempre por ficar em casa, com a família. Dentro de casa, a necessidade de falar sobre o emprego esbarra na negativa de escuta porque parte dos familiares não lidam bem com a questão da morte.

O trabalho, entretanto, também pode gerar curiosidade entre os amigos e parentes, o que, em certo grau, leva o círculo social a perceber a importância do seu trabalho.

Acidentes de trabalho são relatados o que demonstraria falta de uso de EPI's ou a existência de EPI's inadequados como mostraram os depoimentos.

O fator psíquico também é relatado como ponto em que o trabalho interfere. Muitos relatam terem crises depressivas, choros e sofrimento quanto ao lidar com os cadáveres e familiares das pessoas falecidas.

Este estudo ajudou a expor um pouco mais do universo fechado que é o trabalho dentre de um considerados melhores Institutos de Perícia do Brasil. Abre, pois a oportunidade de estudos complementares serem formados para entendermos mais este panorama e conseqüentemente fazermos da Saúde do Trabalhador da PEFOCE melhor e com mais qualidade.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- ARIÈS, P. **História da morte no Ocidente**. Rio de Janeiro: Ediouro, 2003.
- ALDÉ, L. **Ossos do Ofício** – Processo de trabalho e saúde sob a ótica dos funcionários do Instituto Médico-Legal do Rio de Janeiro. Dissertação. Escola Nacional de Saúde Pública, Rio de Janeiro, 2003.
- BARROS I. P, TIPPLE A. F. V, SOUZA A. C. S, PEREIRA M. S. Resíduos biológicos nos Institutos de Medicina Legal de Goiás: implicações para os trabalhadores. **Rev. Eletr. Enf.**[Internet].2006;8(3):317-25. Disponível em: http://www.fen.ufg.br/revista/revista8_3/v8n3a02.htm.
- BARROS, V. A; SILVA, L. R. Trabalho e cotidiano no Instituto Médico Legal de Belo Horizonte. **Psicologia em revista**, Belo Horizonte, v. 10, n. 16, 2004.
- BENDASSOLLI, Pedro F; DA ROCHA FALCAO, Jorge T. Psicologia social do trabalho sujo: revendo conceitos e pensando em possibilidades teóricas para a agenda da psicologia nos contextos de trabalho. **Univ. Psychol.**, Bogotá, v. 12, n. 4, p.1155-1168, Dec. 2013. Disponível em: <http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S165792672013000400014&lng=en&nrm=iso>. access on 19 May 2016.
- BISPO, M.B. **A dinâmica coletiva dos profissionais que realizam necropsia no NUMOL em Campina Grande-PB**, 2012. 28f. Trabalho de Conclusão de Curso (Gaduação em Psicologia) – Centro de Ciências Biológicas e da Saúde, Universidade Estadual da Paraíba, Paraíba, 2012.
- BRANT, L. C; MINAYO-GOMEZ, C. **A transformação do sofrimento em adoecimento**: do nascimento da clínica à psicodinâmica do trabalho. **Ciênc. saúde coletiva**, Rio de Janeiro, v. 9, n. 1, p. 213-223, Jan. 2004. Disponível em: <http://www.scielosp.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S141381232004000100021&lng=en&nrm=iso>. Acessado em: 19 Maio 2016. <http://dx.doi.org/10.1590/S1413-81232004000100021>.
- CAMARGO, R. A. A; BUENO, S. M. V. **Lazer, a vida além do trabalho para uma equipe de futebol entre trabalhadores de hospital**. **Rev. Latino-Am. Enfermagem**, Ribeirão Preto , v. 11, n. 4, p. 490-498, Agosto. 2003. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S010411692003000400012&lng=en&nrm=iso>. Acessado em: 19 Maio 2016. <http://dx.doi.org/10.1590/S0104-11692003000400012>.

CASTRO, M. C. d'A; CRUZ, R. M. **Prevalência de Transtornos Mentais e Percepção de Suporte Familiar em Policiais Cíveis**. *Psicol. cienc. prof.*, Brasília, v. 35, n. 2, p. 271-289, Junho 2015. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S141498932015000200271&lng=en&nrm=iso>. Acessado em: 19 Maio 2016. <http://dx.doi.org/10.1590/1982-370300702013>.

CEARÁ, GOVERNO. **Histórico da Pefoce**. Disponível em: <<http://www.pefoce.ce.gov.br/index.php/institucional/historico>> Acessado em 27/01/2015.

COELHO, B. F. **Histórico da medicina legal no brasil**. 132 Ed. Jun de 2011. Disponível em <<http://www.revistas.unifacs.br/index.php/redu/article/viewFile/1505/1188>> Acessado em 27/01/2015.

FORTALEZA, Prefeitura. **A Cidade**. Disponível em: <http://www.fortaleza.ce.gov.br/cidade> . Acessado em: 13/02/2015.

DANIELLOU, F.; LAVILLE, A.; TEIGER, C. Ficção e realidade do trabalho operário. **Revista Brasileira de Saúde Ocupacional**, São Paulo, v. 17, n. 68, 1989.

DEJOURS, Christophe; ABDOUCHELI Elizabeth; JAYET Christian. **Psico-dinâmica do trabalho**. Contribuições da escola dejouriana à análise da relação prazer, sofrimento e trabalho. São Paulo, Atlas Editora, 1994.

DEJOURS, Christophe. **A loucura do trabalho**: Estudo de Psicopatologia do trabalho. 5ª Ed ampliada. São Paulo. Cortez Editora; 1992.

FERREIRA, J. A. C. **Procedimentos que podem ser realizados pelos auxiliares de necropsia e atos médicos**. Parecer CRM/MS N 20/2011. Disponível em: http://www.portalmedico.org.br/pareceres/crmms/pareceres/2011/20_2011.htm. Acessado em: 13/02/2015.

FLAVIA, M. S. O 'Monstro' e o 'Homem': Aspectos da construção institucional de mortos no Instituto Médico Legal do Rio de Janeiro. **Dilemas: Revista de Conflitos e Controle Social**, v. 7, n. 2, 2014.

GIL, A. C. G. **Como elaborar projetos de pesquisa**. 5 ed, São Paulo: Ed. Atlas, 2010.

GIL, A. C. G. **Métodos de pesquisa social**. 6 ed. São Paulo: Ed. Atlas, 2009.

GLASER, B. G.; STRAUSS, A. L. **The discovery of grounded theory: strategies for qualitative research**. New York: Aldine de Gruyter, 1967.

HUGHES, E. C. Good People and Dirty Work. **Social Problems**, 10(1), 3-11, 1962.

IMHOFF, A. E. Uma Ars Moriendi para Os nossos tempos: Para viver uma vida plena — 1 para alcançar uma morte tranquila. **VARIA HISTORIA**, Belo Horizonte, n. 215, Mar/96, p. 28-36

LOPES, H. L. **O trabalho vivo de profissionais que lidam com a morte: atividade e mobilização em busca da saúde**. Trabalho de conclusão de curso (Gaduação em Psicologia) – Centro de Ciências Biológicas e da Saúde, Universidade Estadual da Paraíba, Paraíba, 2012.

MINAYO, M.C.S. **O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde**. 12 ed. São Paulo: Ed. Hucitec., 2010.

MINAYO, M. C. S. **Valorização profissional sob a perspectiva dos policiais do Estado do Rio de Janeiro**. Ciênc. saúde coletiva, Rio de Janeiro, v. 18, n. 3, p. 611-620, Mar. 2013. Disponível em: <http://www.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S141381232013000800007&lng=en&nrm=iso>. Acessado em: 19 Maio 2016. <http://dx.doi.org/10.1590/S1413-81232013000800007>.

MINAYO, M. C. S.; ASSIS, S. G.; OLIVEIRA, R. V. C. **Impacto das atividades profissionais na saúde física e mental dos policiais civis e militares do Rio de Janeiro (RJ, Brasil)**. Ciênc. saúde coletiva, Rio de Janeiro, v. 16, n. 4, p. 2199-2209, Apr. 2011. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S141381232011000400019&lng=en&nrm=iso>. Acessado em: 19 Maio 2016. <http://dx.doi.org/10.1590/S1413-81232011000400019>.

MUAKAD, I.B. A medicina legal: evolução e sua importância para os operadores do direito. Ano 2013. **Biblioteca virtual da Universidade Presbiteriana Mackenzie**. São Paulo. Disponível em <http://www.mackenzie.br/fileadmin/Graduacao/FDir/2013/1o_2013/artigos/artigolrene_13_03.pdf> Acessado em 27/01/2015.

OLIVEIRA, L. A.; HOCH, V. A. A saúde mental dos auxiliares médico-legais na atividade de serviços de necropsia no instituto médico legal no extremo-oeste catarinense. **VITTALLE**, Rio Grande, 23(1): 69-78, 2011.

Organização Pan-Americana **Saúde do Trabalhador**. Disponível em <http://www.paho.org/bra/index.php?option=com_content&view=article&id=378&Itemid=0> Acessado em 27/01/2015.

RÊGO, A. J. A. **Para uns o fim, para eles o começo**: A atividade dos necrotomistas, do NUMOL e as implicações físicas e psíquicas na sua saúde. Trabalho de conclusão de curso (Graduação em Psicologia). Universidade Estadual da Paraíba, Paraíba, 2011.

RODRIGUES, JC. **Tabu da morte**. Rio de Janeiro: Achiamé, 1983.

SATO, L. **O conhecimento do trabalhador e a teoria das representações sociais**. In: Sofrimento psíquico nas organizações (W. Codo & J. J. C. Sampaio, orgs.). Petrópolis: Vozes, 1995.

SAÚDE, MINISTÉRIO. **Comissão Intersetorial de Saúde do Trabalhador – CIST**. Disponível em: http://conselho.saude.gov.br/web_comissoes/cist/index.html. Acessado em: 08/01/2015.

SELIGMANN-SILVA, E.. **Desgaste mental no trabalho dominado**. Rio de Janeiro: UFRJ/ Cortez, 1994.

SILVA, Frankleudo Luan de Lima; ZAMBRONI-DE-SOUZA, Paulo César; ARAUJO, Anísio José da Silva. **Análise das condições e da organização do trabalho dos necrotomistas**. *Psicol. estud.*, Maringá, v. 19, n. 1, p. 81-91, Mar. 2014. Disponível em :<http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-73722014000100010&lng=en&nrm=iso>. Acessado em: 19 Maio 2016. <http://dx.doi.org/10.1590/1413-7372213280008>.

SILVA, M. M. A. Trabalho médico e o desgaste profissional: Pensando um método de investigação. **Biblioteca da UNICAMP**. Campinas. São Paulo, 2001.

SOUZA, E. R. de et al . Fatores associados ao sofrimento psíquico de policiais militares da cidade do Rio de Janeiro, Brasil. *Cad. Saúde Pública*, Rio de Janeiro, v. 28, n. 7, p. 1297-1311, Julho 2012. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102311X2012000700008&lng=en&nrm=iso>. Acessado em: 19 Maio 2016. <http://dx.doi.org/10.1590/S0102-311X2012000700008>.

SOUZA, E. R. de et al . **Sofrimento psíquico entre policiais civis: uma análise sob a ótica de gênero.** Cad. Saúde Pública, Rio de Janeiro, v. 23, n. 1, p. 105-114, Jan. 2007. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102311X2007000100012&lng=en&nrm=iso>. Acessado em: 19 Maio 2016. <http://dx.doi.org/10.1590/S0102-311X2007000100012>.

VELLOSO, M. P.; SANTOS, E. M.; ANJOS, L. A. **Processo de trabalho e acidentes de trabalho em coletores de lixo domiciliar na cidade do Rio de Janeiro, Brasil.** Cad. Saúde Pública, Rio de Janeiro, v. 13, n. 4, p. 693-700, Out. 1997. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102311X1997000400012&lng=en&nrm=iso>. Acessado em: 19 Maio 2016. <http://dx.doi.org/10.1590/S0102-311X1997000400012>.

VELLOSO, M. P.; VALADARES, J. C; SANTOS, E. M. **A coleta de lixo domiciliar na cidade do Rio de Janeiro: um estudo de caso baseado na percepção do trabalhador.** Ciênc. saúde coletiva, Rio de Janeiro, v.3, n.2, p.143-150, 1998. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S141381231998000200013&lng=en&nrm=iso>. Acessado em: 19 Maio 2016. <http://dx.doi.org/10.1590/S1413-81231998000200013>.