

Trabalho e cotidiano no Instituto Médico Legal de Belo Horizonte

(Work and daily life in the Legal Medical Institute of Belo Horizonte)

Vanessa Andrade de Barros*
Lilian Rocha da Silva**

Resumo

O artigo em pauta refere-se à análise de resultados de uma pesquisa realizada junto a médicos legistas e auxiliares de necropsia do Instituto Médico Legal de Belo Horizonte, para fins de elaboração de dissertação de mestrado em Psicologia, na UFMG, no campo da saúde mental e trabalho. Nosso objetivo é conhecer e compreender o universo laboral destes profissionais, a repercussão de suas atividades em seus cotidianos e as estratégias criadas para enfrentar as condições adversas e a ambiência patogênica do trabalho. Metodologicamente trabalhamos na perspectiva da psicossociologia clínica associada à análise da atividade, realizando entrevistas em profundidade e observação direta na sala de necropsia. Sua relevância encontra-se sobretudo no fato de ampliar a discussão sobre “mundos do trabalho” ainda pouco estudados, em especial sobre atividades que lidam cotidianamente e diretamente com a morte e/ou com o corpo do morto.

Palavras-chave: Profissionais de medicina legal; Ambientes patogênicos de trabalho; Sofrimento; Psicossociologia clínica.

O trabalho, como lugar central para a compreensão do homem e da sociedade, é objeto de estudos e pesquisas nas mais diversas perspectivas teórico-metodológicas, mobilizando cada vez mais pesquisadores de diferentes áreas do conhecimento, no desafio de entender a relação trabalho e subjetividade, suas mediações nas relações sociais e suas repercussões na saúde

• Texto recebido em set./2004 e aprovado para publicação em nov./2004.

* Psicóloga, doutora em Sociologia Clínica pela Universidade de Paris VII, professora adjunta do Departamento de Psicologia da UFMG. e-mail: vabarros@fafich.ufmg.br.

** Psicóloga, mestre em Psicologia Social pela UFMG. e-mail: rslilian@hotmail.com.

do trabalhador. Citemos, por exemplo: Le Guillant (1956); Dejours (1987); Clot (1999); Antunes (2000); Selligman-Silva (1994); Lima, M. (2002); Lima, F. (1997).

Poderíamos dizer que o eixo principal desses estudos é a busca por compreender tanto o efeito patogênico do trabalho, ou seja, como diferentes modelos de organização e de processos de trabalho podem causar/desencadear formas específicas de sofrimento e de adoecimento, quanto seu efeito terapêutico, na medida em que também contribui positivamente nos processos de reabilitação e ressocialização. Nesse sentido, trabalhadores individuais e categorias profissionais distintas são pesquisados em seus aspectos gerais e em suas singularidades, buscando ampliar o foco de análise do mundo do trabalho.

Entretanto, dentre as singularidades, há um elemento que não tem se configurado como importante nos estudos já realizados: trata-se do caráter excludente que determinadas atividades laborais apresentam e que, além de provocar sofrimento, tornam-nas menos eficazes, em sua ação de integração social (Barros *et al.*, 2002).

Referimo-nos especialmente àqueles trabalhos desvalorizados socialmente, carregados de preconceitos, cujos trabalhadores, muitas vezes, envergonham-se de realizá-los, são discriminados, além de estarem submetidos a condições insalubres e de sobrecarga psíquica. Dentre esses, encontramos os catadores de papel, os trabalhadores em cemitérios, funerárias e similares (Dittmar, 1991) e (Santos, R., 1998), os preparadores da Anatomia (Concone, 1983) e os garis coletores de lixo (Santos, T., 1999; Oliveira, 2004). São atividades cuja natureza implica contato com conteúdos repugnantes, dejetos e/ou cadáveres e impregnam o sujeito e a sua atividade com significados estigmatizantes, podendo levar o trabalhador a incorporar-se e a identificar-se com esses conteúdos. Tais trabalhos podem significar, para os sujeitos que neles estão inseridos, um lugar de pouca realização profissional, impossibilitando-os de se reconhecerem nessa atividade e de serem, por meio dela, reconhecidos socialmente.

Eles fazem parte, contudo, do mundo do trabalho, ainda que compreendam campos pouco estudados, desconhecidos, muitas vezes invisíveis. Assim, nossa pretensão, neste artigo, é contribuir com os estudos existentes, trazendo para discussão os resultados de uma pesquisa realizada nesses segmentos estigmatizados, isto é, os trabalhadores de Instituto Médico Legal (IML), particularmente os auxiliares de necropsia.

A PESQUISA

Este estudo foi realizado no Instituto Médico Legal de Belo Horizonte – MG, durante os anos 2002 e 2003, tendo como objetivo conhecer e analisar o cotidiano de trabalho daqueles que lidam diretamente com cadáveres. Tal delimitação teve como justificativa o conhecimento bastante incipiente das atividades aí realizadas, bem como a busca de evidência de possíveis relações entre situação de trabalho e sofrimento mental.

Partindo da atividade e do que os trabalhadores dizem sobre ela, tivemos a intenção de não apenas conhecer/analisar esse mundo laboral, mas também de criar oportunidade para que esses profissionais pudessem verbalizar sua vivência, refletindo sobre sua atividade e sua repercussão na vida pessoal. Isso, além de configurar uma dimensão clínica de nossa pesquisa, permitiu-nos melhor apreender suas experiências mais significativas.

Trabalhamos com entrevistas em profundidade, entrevistando auxiliares de necropsia, que têm como atividade a prática com cadáveres, e também dois médicos legistas, não apenas para compreender melhor sua profissão – eles têm como função a realização de perícias “no morto e no vivo” – mas também para compreender o funcionamento do Instituto Médico Legal.

Entre os auxiliares de necropsia, buscamos uma variada amostra, escolhendo profissionais de ambos os sexos, idade e tempo de trabalho diversos (de cinco a 30 anos de experiência na função), num total de 20 entrevistas.

Utilizando como referencial teórico a Ergonomia, também realizamos observações e análise das atividades, partindo da situação real de trabalho, considerando os imprevistos que surgem no decorrer da tarefa e no cotidiano laboral, e buscando compreender com maior profundidade a lógica da organização das atividades e de sua forma de realização.

Algumas dificuldades relatadas por nossos entrevistados, referentes às suas primeiras experiências nesse local de trabalho, nós as sentimos igualmente, como, por exemplo, a forte impressão (mesmo certo mal-estar) deixada pelo cheiro e pela visão dos corpos a ser necropsiados. Podemos mesmo dizer que essa foi uma das grandes dificuldades que encontramos.

Também tivemos de vencer as desconfianças e as dúvidas dos entrevistados sobre nossa pesquisa, já que falar de si a uma pesquisadora desconhecida, em uma instituição policial, trazia incertezas a respeito do que seria feito com os depoimentos. A relação de confiança necessária ao bom andamento da pesquisa demandou um tempo relativamente longo.

O IML E OS AUXILIARES DE NECROPSIA

O Instituto Médico Legal de Belo Horizonte tem como função realizar exames médico-legais naqueles que necessitam de serviços de perícias referentes a lesão corporal, a estupro, a atentado violento ao pudor, de verificação de embriaguez e/ou uso de drogas ilícitas, laudos indiretos, laudos de erro médico, verificação de sanidade mental, verificação de idade, além de serviços de exumação e necropsia – aqui incluída a identificação de corpos através da arcada dentária. Segundo depoimentos, são realizadas diariamente em torno de 60 perícias em vivos e de 20 a 30 necrópsias e/ou exumações.

Segundo a Lei Orgânica da Polícia Civil – Lei n. 5.406/69 – o auxiliar de necropsia

[...] é o servidor policial que, no serviço médico-legal, tem seu cargo de trabalho que consiste em auxiliar em exumações, operação e dissecação, recomposição, suturas e pesagens de cadáveres, sob orientação imediata do médico, e em cuidar de limpeza e desinfecção dos locais e dos instrumentos de trabalho.

Tais atividades são realizadas juntamente com o médico-legista, na sala de necropsias do IML, salvo quando viajam para o interior, a fim de realizarem alguma exumação. Concretamente, a atividade do auxiliar consiste em:

1. Descrever o cadáver com precisão de detalhes: vestes, cabelos, olhos, dentes, cor, sinais particulares como cicatrizes ou tatuagens e lesões externas;
2. Realizar as incisões necessárias ao exame de necropsia. É importante ressaltar que, embora o trabalho prescrito seja o de auxiliar o médico nessas atividades, efetivamente é o próprio auxiliar quem realiza as dissecações.

O médico-legista acompanha todo o processo e orienta a realização do trabalho, de acordo com o que necessita ser investigado. Outras tarefas também a cargo do auxiliar são: receber os cadáveres do rabeção; entregar aos funcionários das funerárias os corpos já necropsiados; levar material, para exames, ao laboratório situado no andar superior do IML; cuidar da organização e disposição dos cadáveres dentro da geladeira, de acordo com a demanda; apresentar o corpo do morto para o reconhecimento familiar.

Uma queixa freqüente entre os auxiliares é que seu trabalho engloba atualmente outras tarefas, gerando considerável diversidade de atividades, que, além de aumentar o seu desgaste físico e mental, podem dar margem a erros e acidentes.

[...] É... entrega cadáver, colocar cadáver na geladeira, é... marcar no livro lá o cadáver que saiu e o cadáver que entrou... é... assinar guia de rabeção... [...] é... colher material... apont... registrar o material no livro, colher o material certo... de forma

certa. Colher o material... o projétil certo, da forma certa e fechar e lavar o cadáver. Fazer a necropsia. Tirar e colocar o cadáver na mesa. Não é... muita coisa, não é um trabalho pesado, é muita coisinha que tem que ser feita e o tempo é curto. E tem que ser feita. Então isso demanda uma certa dinâmica do trabalho... [...] o próprio DNA, tem que colher o DNA, faz tudo certinho dentro do saquinho... pra mandar lá pra cima. Protocolar tudo... então são só funções... não é serviço, né?, são funções... [...] muitas funções que tem que fazer durante o período. E isso aí... isso dá volume muito grande. O pessoal reclama disso, que é muita coisa pequena que se faz, que é muita coisa que se joga pra cima do auxiliar. [...] nós temos que pegar o material aqui e mandar lá em cima. Como a gente leva lá em cima, qualquer erro nesse pegar e levar lá em cima lá é culpa do auxiliar. Então é... são essas coisinhas que vão enchendo você [...] que você acaba se estressando, [...] criando tanto problema. (Auxiliar de necropsia)

O COTIDIANO DE TRABALHO: CONDIÇÕES E ORGANIZAÇÃO DO TRABALHO

Apesar de trabalharem em regime de plantão de 24 horas, o horário de trabalho dos auxiliares é bastante variável, dependendo do número de casos que estão na sala para ser necropsiados. Havendo poucas necropsias, eles têm tempo para o almoço, o que não é freqüente. Muitas vezes, esse horário fica comprometido pela grande demanda, levando os profissionais a apenas fazer um lanche e retornar rapidamente à sala, dando continuidade à sua tarefa. Muitas vezes também não conseguem sair no horário previsto.

Em se tratando do horário noturno, há uma espécie de rodízio que estabelece o auxiliar que vai atuar no local naquela semana. Segundo um depoimento, o trabalho noturno é muito cansativo, não só pelo horário em si, mas também por ser apenas uma pessoa a ficar na sala de necropsia. Além disso, conforme relatos obtidos, com o aumento da violência, o plantão noturno está se tornando mais exaustivo, já que freqüentemente há grande número de corpos a ser necropsiado.

O médico-legista também está presente no plantão noturno. Segundo o auxiliar de necropsia, são dois peritos legistas – um para atender casos no necrotério e outro para realizar perícias em vivos. No entanto, ambos realizam atividades nos dois setores simultaneamente, o que traz transtornos ao auxiliar, contribuindo para um aumento de seu desgaste físico, pois, além de ficar ocioso durante o período em que o médico está ausente, ele deve aguardá-lo para iniciar seu trabalho já vestido com todos os equipamentos e com as roupas apropriadas (geralmente pesadas e quentes), sem lugar adequado para esperar com mais conforto.

Muitas vezes, o auxiliar fica parte do tempo sozinho no necrotério, já que as tarefas do escrivão e do médico-legista terminam antes das suas. Os procedimentos de conclusão da perícia como suturar o cadáver, recompô-lo, lavá-lo e retirá-lo da mesa de necropsia são mais demorados.

As condições físicas do local em que são realizadas as atividades não garantem seu funcionamento adequado, além de ser muito insalubres. Podemos citar o espaço físico do necrotério, completamente obsoleto – caso haja um acidente de maiores proporções, não haverá espaço suficiente para a colocação dos cadáveres, uma vez que, condições “normais”, já há superlotação. Os equipamentos de trabalho são inadequados, como a geladeira, que é grande mas inadequada, pois algumas gavetas são muito altas, impossibilitando sua total utilização, além do frio que têm que suportar sem roupas apropriadas para trabalhar dentro dela (sua antecâmara possui temperatura que varia de 1 a 5 graus e em seu interior a variação é de 2 a -3 graus); também as macas, não são ergonomicamente construídas, exigindo enorme força física para se colocar e se tirar os cadáveres. Como estão velhas, essas macas às vezes se entortam, provocando a queda de cadáveres e expondo os trabalhadores a riscos de acidentes. Os equipamentos de proteção individual também são impróprios – tal é o caso das luvas, botas, óculos, touca e máscaras, todos pesados, quentes e incômodos. Daí a constante exposição aos riscos à saúde: contaminações e acidentes de trabalho (cortes, perfurações, quedas).

O controle sobre o tempo, em virtude da pressão de chefes e familiares para a rápida liberação dos corpos, vem se somar aos fatores adversos e geradores de sobrecarga/desgaste físico e mental, nesse cotidiano do IML, transformando o trabalho em fonte de fadiga e angústia.

Para os auxiliares, há um descaso do Estado em relação ao IML. Não há investimento condizente com as reais necessidades da instituição, comprometendo cada vez mais a atividade dos profissionais ali envolvidos. Essas dificuldades sentidas pelos trabalhadores aceleram seu desgaste.

A falta de condições adequadas de trabalho impossibilita a valorização do sujeito e perverte o sentido da criatividade do homem, predominando nelas, assim, a expropriação da dimensão simbólica de se trabalhar, a exploração da força de trabalho e a alienação do trabalhador. Dessa forma, a auto-imagem do trabalhador é atacada e sua identidade se desgasta.

O salário... não é compensador assim não, mas a gente até ganha razoavelmente bem, eu acho que a gente poderia ganhar mais porque a gente que mete a mão na massa, a gente que sofre ali dentro, é... a gente tem uma condição muito precária pra trabalhar, tem hora que mesa entorta, tem hora que a gente puxa o cadáver pra pôr numa maca, a maca quebra, o cadáver cai... a gente sofre porque o cadáver tá

caindo. Sofre porque o Estado não injeta dinheiro aqui dentro [...]. (Auxiliar de necropsia)

A SALA DE NECROPSIA

As sensações experimentadas, quando se entra numa sala de necropsia, são sentidas de maneira diferente, de acordo com a singularidade de cada um, mas as situações de trabalho pelas quais passam e com as quais devem lidar os auxiliares não são tão variadas, já que todos têm como objeto de trabalho o corpo humano e o que decorre desse fato.

Em todos os depoimentos, encontramos referências ao odor. Esse é o primeiro impacto ao se entrar no necrotério, visto ser um cheiro forte, marcante, principalmente dos cadáveres em decomposição; manifesta-se concretamente na impregnação dos cabelos, das roupas e do próprio corpo daqueles que trabalham nas salas de necropsia

[...] no 2º dia que nós estávamos na academia nós viemos aqui, só pra conhecer. Aí eu conheci o cheiro, a imagem eu já tinha... aí eu falei “não vou me adaptar nesse cheiro não...”. A roupa tá suja... cabelo tá cheirando mal... de vez em quando a gente ouve: “Mas tá um cheiro estranho... você foi no necrotério hoje?”. (Médico legista)

[...] principalmente na hora que eu vou tomar banho, que é a hora que eu tiro essa roupa. A impressão que eu tenho é que se eu passar álcool no corpo não vai adiantar. (Auxiliar de necropsia)

Para os auxiliares, após algum tempo, o cheiro torna-se passível de adaptação. No entanto, segundo eles, a sensação de repulsa persiste mesmo depois da higienização do necrotério. Há um “ranço” que permanece no ar: o cheiro torna-se não só um tipo de “delimitação” do necrotério, mas também do espaço onde suscita tristes sentimentos: a perda de entes queridos e a violência, em todas as suas formas.

A visão, por sua vez, de vários corpos em diferentes estágios de deterioração e tipos de morte, cotidianamente, exige adaptação e, como veremos, os auxiliares criam suas estratégias de defesa, desde a primeira necropsia realizada – não “olhar” detalhadamente o cadáver é uma delas. Ao realizar a necropsia, ele evita fixar seu olhar no cadáver, em detalhes que julga desnecessários à realização de sua tarefa; ele “não se envolve”. A fisionomia do sujeito a ser necropsiado também não é fixada; o corpo fica reduzido a órgãos e lesões.

Mas quando você tá com a visão restrita ao objeto que você tá querendo analisar, a coisa flui melhor, ou seja, a coisa passa [...] Você olha, [...] você vê que terminou, você nem preocupa em olhar mais, você já vai pra outro. Pra ver outro. É coisa restrita, a visão se educa pra ver uma lesão de fígado, você preocupa mais em ver essa lesão de fígado do que ver como é o corpo. Você procura ver a fratura do crânio do que ver como é que é a face. Então você dá uma fechada no seu objeto de observação, você observa apenas o que você quer ver naquela necropsia, o que tem que ser visto ali, não o que não deve ser visto. (Auxiliar de necropsia)

Já em relação ao primeiro contato com o corpo:

[...] o tato, a primeira vez você sente que... a diferença é grande, porque você tá tocando uma coisa fria. A primeira vez que você assusta quando você mexe numa necropsia é toque, é sentir a coisa fria. Você saber que é uma pessoa, essa é a sensação do tato. E tá lá pegando uma coisa fria. E aquela coisa fria que ao mesmo tempo não é um sólido, não é uma coisa dura, que é... tem o lance da carne né, que é... sua maciez, e não é só sua maciez é uma pessoa! [...] O asco, vontade de vômito, isso não aconteceu não, mas a sensação do tato impressionou bastante, no meu caso. (Auxiliar de necropsia)

Destreza manual é uma característica essencial para realizar as necropsias. Isso assegura não só a qualidade do trabalho, como também menor risco de acidentes com os instrumentos. É a prática que confere essa destreza.

Aí com o tempo você se adapta ao cheiro, você se adapta à função, é... consegue ter a destreza manual que é a grande sacada nossa, do auxiliar de necropsia, destreza manual e no manuseio dos instrumentos que nós temos. A faca de necropsia, extremamente perigosa, tem que ser afiada, porque se não você não agüenta trabalhar, você tem um desgaste muito grande no braço, é um instrumento perigoso, hiper afiada. [...] e com uma capacidade de contaminação muito grande. (Auxiliar de necropsia)

AS ESTRATÉGIAS DEFENSIVAS

Considerando-se que a rotina ocupacional afeta o psiquismo e o bem-estar emocional do sujeito, quando a atividade de trabalho significa sujeitar-se a tarefas consideradas nocivas, a saída para esse trabalhador é criar defesas contra o sofrimento, a angústia e o desgaste.

Pesquisas demonstram a existência de defesas comuns entre as profissões que lidam com os mortos, como, por exemplo, a de não considerar os corpos com os quais trabalham como humanos, uma vez que tal reconhecimento pode tornar a atividade insuportável (Concone, 1983; Consorte, 1983).

É o que encontramos entre os auxiliares de necropsia: à medida que o au-

xiliar realiza a necropsia, ele procura se “desligar” e se concentrar naquilo que deseja encontrar ou relatar para o escrivão. Como já dissemos, o corpo será dividido em órgãos a ser examinados, e o auxiliar tentará se restringir a eles.

Para Rezende (1996), o modelo biológico-racionalista é predominante entre os profissionais de saúde. Eles procuram “desritualizar” a morte, considerando-a como um evento que deve ser enfrentado com atitudes impessoais. Sendo assim,

Todos os dias... é... o problema grande é... a questão é que todos os auxiliares, queiram sim, queiram não, são altamente frios em relação ao trabalho. Então o que chega no necrotério é... não é qualquer coisa que vai derrubar. Chega lá, se tiver 10 casos de tiros, ele tá vendo ali que são 10 trabalhos, ele vai cansar pra fazer aquilo ali. Ele não vê aquilo ali como gente, entendeu, ele respeita sim, mas ele não como gente, ele vê como trabalho. (Auxiliar de necropsia)

O envolvimento com os familiares do morto também pode ser um fator de ansiedade para os trabalhadores do IML. Essa possibilidade decorre do possível conhecimento que terão da história daquela pessoa e, com isso, acabam “se solidarizando” com seus familiares. Tantos os auxiliares de necropsia quanto os médicos legistas evitam “se envolver” em situações que propiciem maior conhecimento desse sujeito.

Essa recusa não é tarefa fácil, uma vez que há situações que provocam a aproximação, tal como quando a família realiza o reconhecimento do cadáver, na sala de necropsia. Muitas vezes, esse contato é inevitável, o que pode ser motivo de ansiedade para os trabalhadores, visto que existe uma espécie de regra já interiorizada, e não ultrapassá-la é fundamental para amenizar esse envolvimento.

Se você continuar envolvendo, envolvendo que você acaba criando... problemas [...] você tem que poder trabalhar, sair e voltar no outro plantão totalmente pronto pra fazer seu trabalho novamente, e sair novamente, e assim você ficar nessa rotina, né?, na rota do trabalho. Ficar se envolvendo, você sai da rotina, você começa a fazer uma coisa que você não deve fazer... você começa a preocupar demais, se envolver com o sentimento da família, que é terrível, mas é um sentimento que a gente... ele é pegajoso, ele passa pra gente fácil demais, então... ele te contamina... ele te contamina e como você sair desse contágio aí é difícil... então quanto menos você tem esse contato com a história dos cadáveres é melhor... é sentimento, envolve ser humano, a gente tende a solidarizar... [...]. por isso que eu falei que “me ferrei” porque eu acho que eu estava me solidarizando com... o cadáver e com a família do cadáver, mais com a família do que com o cadáver. (Auxiliar de necropsia)

Tal estratégia do não-envolvimento, de não ver o morto como um todo, uma pessoa, parece ser de fato eficaz. Alguns auxiliares relataram que já vivenciaram essa situação, ou seja, mesmo realizando a necropsia de amigo ou conhecido,

esse só tivera sua identidade reconhecida após a entrega do corpo à família. Esse reconhecimento também pode acontecer quando são relatados os dados do sujeito para o escrivão, seja seu nome, seja algum traço característico.

[...] eu fiz um amigo meu, que eu já te contei, que eu fiz a necropsia; fizemos a necropsia, pegamos ele. Eu já tinha botado ele fora da mesa, coloquei ele... na funerária, vesti... coloquei ele lá na funerária pra tirar o corpo, saí da sala e encontro com o amigo meu, o irmão dele do lado de fora... “Ô, que que você tá fazendo aqui...” [...] “Não, fulano morreu!”. “Hã? Que dia... que dia ele morreu?”. “Não, agora, tá liberado agora!”. Aí eu voltei correndo lá dentro [...] Fui lá dentro olhar [...] eu que tinha feito o cadáver... não tinha... não me passou... nem vi! (Auxiliar de Necropsia)

Outra estratégia importante a ser observada refere-se à relação do trabalho com o espaço privado, isto é, a casa, a família. Nossos entrevistados relatam que “nunca levam o trabalho pra casa”, evitando falar do IML após seu horário de trabalho.

O uso do álcool e a religião parecem também configurar-se como estratégias defensivas, embora não tenhamos dados concretos sobre os índices de alcoolismo entre os trabalhadores do IML e mesmo sobre suas vinculações religiosas. Alguns depoimentos apontam na direção de uma relação entre o trabalho que realizam e o uso de álcool e igualmente a adesão a religiões.

É, porque... é o que eu falei pra você, as pessoas reagem de forma diferente nessas situações, né? Alguns bebem, outros pegam-se na fé, aqui antes, o pessoal era muito ligado ao espiritismo então, eles tinham uma explicação melhor pra isso, conseguiram se livrar bem das situações. (Auxiliar de necropsia)

[...] chega um momento que você estoura... isso leva ao alcoolismo desenfreado, isso leva a um... um tratamento... isso acontece muito, já aconteceu muito [...]. (Auxiliar de necropsia)

[...] não que o caso de alcoolismo tem a ver com isso aqui, mas teve os casos de alcoolismo aqui, então a gente pensa que poderia ter uma conexão, então vamos fazer a coisa e não envolver muito, vamos trabalhar direito, vamos fazer o serviço da forma como deve ser feita e isso quanto menos possível você conseguir ou olhar pro rosto do cadáver ou tentar saber a história dele melhor pra você sair daqui... sem precisar beber... você fez seu trabalho e acabou. (Idem)

Segundo Seligmann-Silva (1994), o álcool tem sido estudado em várias situações, seja na busca compensatória às frustrações profissionais ou à falta de prazeres acessíveis, inclusive de relacionamentos afetivos ou de oportunidades de lazer significativos, seja em situações em que as pessoas recorrem a ele para “anestesiarem o sofrimento psíquico” vivenciado em situações de trabalho nas

quais são submetidos a pressões de chefia, a grandes riscos, a uma alta exigência de atenção e/ou de responsabilidade, além de outras situações ansiogênicas ou constrangedoras. Para a autora, essa anestesia corresponde, constantemente, a uma evitação da tomada de consciência, isto é, a uma fuga da percepção de uma realidade penosa para o sujeito.

Além disso, tensão e fadiga se realimentam de forma recíproca e, com isso, vem a necessidade de buscar maneiras de amenizar a tensão. Dessa forma, o uso de bebidas alcoólicas, pelo grupo ou individualmente, pode também apresentar caráter defensivo contra a ansiedade sentida pelos trabalhadores, bem como gerar sofrimento psíquico. É quando as defesas falham.

Apesar de não discutirmos mais detalhadamente sobre o lugar que ocupa o lúdico no dia-a-dia dos auxiliares, não podemos deixar de apontá-lo como mais uma das estratégias de defesa. Os risos, as piadas e, até mesmo, as formas jogosas de expressão fazem parte de alguns depoimentos, como se tivessem a função de atenuar e minimizar os constrangimentos, o sofrimento e a dificuldade de falar sobre a morte.

É comum entre os auxiliares, no ambiente de trabalho, sobretudo nas horas de pausa, as brincadeiras, as piadas e o uso de apelidos entre eles. Chamou-nos a atenção o fato de, nessas horas, não ouvirmos muitas referências ao cotidiano de trabalho. Para Santos (1999),

esses momentos revelam o espírito lúdico que, mesmo sendo “espremido”, encontra um canal e uma forma de escoar, como que um espírito lúdico rebelde, o que não permite ser aprisionado e, muito menos, excluído da vida. O brincar é possível e, segundo alguns estudiosos, é um elemento essencial ao espírito humano, uma categoria absolutamente primária da vida e tão essencial quanto o raciocínio. (p. 105)

Observamos que o estabelecimento e cumprimento de certa rotina se configura como estratégia defensiva mais geral, superpondo-se às demais. Segundo Carvalho e Neto (2000), existem algumas condutas consideradas normais, no que diz respeito às ações exercidas para realizar dadas atividades para as quais o trabalhador adquire uma rotina própria, introduzindo uma sucessão de gestos, atos e atividades repetitivas, características de uma tarefa cotidiana, o que nos leva a pensar que a “atenção delimitada”, voltada totalmente para o cumprimento das tarefas, na sala de necropsia, além do não-envolvimento, das piadas e brincadeiras, podem representar “métodos de trabalho” que se configuram como uma rotina.

No entanto, quando essa cotidianidade é interrompida, com a colocação de um problema ou situação não integrada à rotina já estabelecida, essa normalidade rotineira torna-se desordenada. Dessa forma, as defesas desses trabalha-

dores podem se tornar fragilizadas e gerar sofrimento. É quando, mais uma vez, as defesas falham.

ESTIGMA E DISCRIMINAÇÃO

O desconhecimento das atividades realizadas no IML gera grande curiosidade a respeito do que se passa nesse ambiente, dando margem a especulações e controvérsias. Isso repercute muitas vezes negativamente na vida daqueles que aí trabalham, em razão, sobretudo, de uma atitude preconceituosa e discriminatória em relação a eles. Pelos relatos que obtivemos, a discriminação está relacionada ao contato com dejetos e/ou cadáveres.

Segundo os auxiliares, quando falam de sua profissão para alguém, ao estabelecer novas relações sociais, percebem diferentes reações: curiosidade, espanto, aversão e, ao mesmo tempo, desejo de obter todas as informações possíveis, já que há profunda curiosidade sobre tudo o que se refere à morte. Uma das primeiras reações é o estranhamento. É como se esse trabalho não pudesse ser realizado por um ser humano. Aos olhos daqueles que desconhecem os procedimentos ali realizados – não só os procedimentos técnicos, como também a própria adaptação dos trabalhadores – parece ser uma tarefa insuportável:

[...] existe uma curiosidade, mas ao mesmo tempo que eu começo a falar, existe um nojo, você vê que as pessoas têm um certo nojo. (Auxiliar de necropsia)

“Ah, mas como é mexer num... num corpo...”. Existe isso... aí você começa a falar e a pessoa ah... [...] Fica meio que... repugnada... aí você pára de falar, beleza... dois minutos depois a conversa volta naquele ponto que ela parou. (Auxiliar de necropsia)

Por outro lado, é como se esses trabalhadores tivessem algo de especial ou fossem “diferentes” de alguma maneira por se interessarem por esse tipo de trabalho.

[...] eles acham que... engraçado, a visão que o pessoal tem do auxiliar de necropsia, de quem trabalha aqui, de quem trabalha com corpo, seja médico... eles acreditam que o médico-legista faz a necropsia! Que é igual vê no cinema! A ilusão que eles têm é que todos que trabalham aqui comem ao lado de cadáveres, come sanduíche do lado dos cadáveres, é... é necrófilo... todos são necrófilos. Chega menina... “é que chega menina lá dentro vocês dão uma traçada nela, né?”. Todos acham que somos necrófilos, acham bêbados... bêbados... e... outras cositas mais... risos [...]. (Auxiliar de necropsia)

Sabe, infelizmente a televisão contribui muito pra isso, porque a imagem que se tem do auxiliar é do Igor, né?, a gente até brincava com isso na minha

formação, aquele corcundinha que vem lá carregando o defunto e manda o Frankstein consertar, né? (risos) (Idem).

As imagens sobre institutos médico-legais, retratadas em filmes e seriados de televisão, são outro fator que, segundo os entrevistados, contribui para denegrir a profissão de auxiliar de necropsia e a de médicos-legistas. Todos os entrevistados têm consciência de que essas imagens são completamente fictícias, mas, por serem as que chegam às casas das pessoas, são vistas como realidade.

[...] eles não conhecem o serviço aqui dentro. Isso aqui é altamente fechado mesmo... é motivo de criar lendas. É um mito, vai criando mito em cima daquilo ali, você vê no cinema você acha que aquilo é retrato da realidade, entendeu? É o espelho da realidade. Só que é um espelho distorcido, um espelho pra... assustar, pra contar piada mas não é interessante porque a realidade não é assim. Então isso é ilícito. [...] E como aqui é fechado, eles vão criando lendas urbanas de como, o que acontece aqui dentro, de cadáver pendurado, de... de todos os auxiliares são necrófilos, bêbados, não concebem mulher trabalhar aqui dentro. (Auxiliar de necropsia)

[...] Então todo mundo me pergunta... “Pô, você entra pra sala com o mesmo material que você tá mexendo no cadáver, você só tira a luva e come do lado do cadáver?”. Nunca!!! Não entra na minha cabeça uma pessoa fazer isso e você assiste filme que acontece isso! (Idem)

Os auxiliares de necropsia carregam uma espécie de estigma, que, segundo Goffman, (1975), é um tipo especial de relação entre atributo e estereótipo; muitas vezes, o atributo é profundamente depreciativo:

[...] e a pessoa não te vê como um funcionário normal, igualzinho os outros... [...] tem gente que tem nojo, não pega na sua mão, não te abraça... até conversar com você é difícil. (Auxiliar de necropsia)

É estranho, eu realmente não gosto de falar não, porque... eu tive até uma experiência com meu orientador de mestrado [...] Ele não sabia, ele sabia que eu trabalhava na polícia, mas ele não sabia em quê. Aí eu estava conversando com outro professor meu lá, “você trabalha aonde?”. “No Instituto Médico Legal”. “É, que que você faz lá?”. “Eu faço necropsia, sou auxiliar de necropsia”. Aí o meu orientador falou “nunca mais pego na sua mão!”. (Idem)

Segundo Rezende *et al.* (1996),

O medo da morte traz implícito o risco simbólico de contágio, porque ele remete a uma desordem primordial, da qual se tenta, a todo custo, afastar. Mudar o padrão de ordem vigente implica em definir, assegurar e separar o puro do impuro. Das idéias e normas higienistas da Idade Média, quando se difundia a teoria do miasma, até os tempos contemporâneos, o tabu do contágio caminha “pari-passu” com a humanidade. (p. 19)

Assim é que grande parte desses trabalhadores evita falar sobre sua profissão e se identificar como policiais civis; mesmo os funcionários que trabalham nos setores administrativos evitam dizer onde trabalham. É o olhar discriminatório contaminando todo o instituto.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Conforme dissemos no início deste artigo, existem categorias profissionais cujos trabalhadores, além de sofrerem por condições/organização e relações de trabalho patogênicas, ainda têm de lidar, em seu cotidiano, com um “incômodo” adicional, a referência constante à morte. Santos (1998) bem explica o que poderíamos ter como uma possível razão desse incômodo:

Essa mesma sociedade industrial não tem lugar para os mortos: são seres que não produzem, não consomem, não respondem aos seus condicionantes: não competem, não correm, não ligam para o tempo nem para o dinheiro. Os mortos são marginais do sistema e a nos lembrar que, por mais que nos empenhemos no processo competitivo de luta por ter, possuir, vencer, um dia seremos um marginal, um despojado. Não há como não encarar nossa projeção nesse “não ter”; só há que negá-la.

Como consequência, aqueles que trabalham ou que têm indiretamente, por meio de sua atividade, relação com os mortos, também se tornam de certa forma “negados”, “rechaçados”, “esquecidos” e suas atividades desconhecidas.

Nossa opção por trabalhar com funcionários do Instituto Médico Legal foi uma tentativa de tornar mais visível e ampliar o conhecimento sobre essa realidade de trabalho, buscando compreender, com base nessa atividade, as vivências subjetivas desses trabalhadores, tanto no sentido de contribuir para transformar essa realidade quanto para abrir novas frentes de investigação sobre o trabalho humano.

Assim, podemos dizer que nossa pesquisa foi frutuosa, uma vez que, durante nosso contato com esses trabalhadores, foi possível conhecer essa realidade, apreender as dificuldades sentidas no seu dia-a-dia e as formas criadas por eles de lidar com as adversidades.

Atualmente, em razão do aumento do número de mortes violentas, em Belo Horizonte, e da falta de um espaço apropriado para os serviços de verificação de óbito, aumentou a demanda pela atividade de necropsia. Os problemas que a superlotação do IML provocam trazem à luz a existência desse lugar ignorado, e ainda não percebido como um lugar de trabalho. Alguns casos policiais de maior repercussão também trazem à mídia referências à medicina legal, mas

a visibilidade é apenas para alguns peritos e para algumas análises que não dizem nada sobre o cotidiano daqueles que lá trabalham.

Buscamos, com nossa pesquisa, não os casos excepcionais, mas a lida cotidiana desses trabalhadores, especialmente no que se refere às formas de regulação encontradas por eles, na luta por preservar sua saúde física e mental. Nesse sentido, outros elementos importantes fazem parte desse cotidiano, como, por exemplo a constante busca por reconhecimento, valorização, e por construir uma identidade. Aqui nos referimos ao sentido dado por Sainsaulieu (1988) sobre a permanência dos meios sociais de reconhecimento e a capacidade do sujeito de conferir um sentido durável à sua experiência. O reconhecimento não pelo seu avesso: fazem o que ninguém quer fazer, mas por seu esforço laborioso, na realização de suas tarefas, que, apesar de todas as condições adversas, os levam também a experimentar satisfação pessoal em seu trabalho, além de um sentido positivo em sua atividade.

Abstract

This paper analyses the results of a research work carried out with Legal Physicians and Necropsy Assistants of the Legal Medical Institute of Belo Horizonte, for the elaboration of a Master's Degree dissertation in Psychology, in the field of mental health and work, at the Federal University of Minas Gerais. The research aimed at understanding those professionals' working environment, the impact of their activities in their daily lives and some strategies devised to face the unfavourable conditions and pathogenic nature of their work. The method adopted was that of clinical psychosociology associated to activity analysis, including interviews in depth and direct observation in the necropsy room. The research is relevant in the sense of widening the scope of studies in "working worlds", mainly in what concerns daily activities connected with death and corpses.

Key words: Professionals of legal medicine; Pathogenic working environments; Suffering; Clinical psychosociology.

Referências

Antunes, R. (2000). *Adeus ao trabalho*. São Paulo: Cortez.

Barros, V. A. et al. (2002). Exclusão, favela e vergonha: uma interrogação ao trabalho. In: Goulart, I. B. (Org.). *Psicologia organizacional e do trabalho: teoria, pesquisa e temas correlatos*. São Paulo: Casa do Psicólogo.

Bromberg, M. H. P. F et al. (1996). *Vida e morte: laços da existência*. São Paulo: Casa do Psicólogo.

- Carvalho, M. C. B. & Netto, J. P. (2000). *Cotidiano: conhecimento e crítica*. 5. ed. São Paulo: Cortez.
- Cassorla, R. (1998). *Da morte – estudos brasileiros*. 2. ed. Campinas: Papirus.
- Clot, Y. (1999). *La fonction psychologique du travail*. Paris: PUF.
- Concone, M. H. V. B. (1983). O “vestibular” de Anatomia. In: Martins, J. S. (Org.). *A morte e os mortos na sociedade brasileira*. São Paulo: Hucitec.
- Consorte, J. (1983). A morte na prática médica. In: Martins, J. S. (Org.). *A morte e os mortos na sociedade brasileira*. São Paulo: Hucitec.
- Daniellou, F. et al. (1999). Ficção e realidade do trabalho operário. *Revista Brasileira de Sede Ocupacional*, 66(17), 7-13.
- Dejours, C. (1987). *A loucura do trabalho*. São Paulo: Oboré.
- Dittmar, W. H. (1991) *Um estudo sobre a prevalência de distúrbios psiquiátricos entre sepultadores do serviço funerário do município de São Paulo*. 1991. Dissertação de Mestrado em Medicina Preventiva, Faculdade de Medicina, Universidade de São Paulo, São Paulo.
- Fávero, F. (2000). *Medicina legal: introdução ao estudo da medicina legal. Identidade, traumatologia, infortunistica, tanatologia*. 11. ed., 1. v., Belo Horizonte: Itatiaia.
- Goffman, E. (1975). *Estigma – notas sobre a manipulação da identidade deteriorada*. Rio de Janeiro: Guanabara.
- Le Guillant, L. (1954). Introduction à une psychopathologie sociale. *L'évolution Psychiatrique*, 1(19), 1-52.
- Lima, F. P. A. (1997). A organização do trabalho e a produção da LER. In: Araújo, J. N. G. et al. *L. E. R. Dimensões ergonômicas e psicossociais*. Belo Horizonte: Health.
- Lima, F. P. A. (1998). *Fundamentos teóricos da metodologia e prática de análise ergonômica do trabalho* (A. E. T.). Belo Horizonte: UFMG (mimeo).
- Lima, M. E. A. (2003). Esboço de uma crítica à especulação no campo da saúde mental e trabalho. In: Jacques, M. G. & Codo, W. *Saúde mental e trabalho*. Petrópolis: Vozes.
- Oliveira, M. C. (2004). *Apropriando-se do trabalho: um estudo sobre o trabalho dos garis coletores de lixo*. Dissertação, Mestrado em Psicologia, Faculdade de Filosofia e Ciências Humanas, UFMG, Belo Horizonte.
- Rezende, A. L. M. et al. (1996). *Ritos de morte na lembrança de velhos*. Florianópolis: Editora da UFSC-Cortez.
- Sainsaulieu, R. (1988). *L'Identité au travail*. 3. ed. Paris: Presses F. N. S. P. S/1.
- Santos, R. V. (1998). A realidade do processo de trabalho vivenciado nos cemitérios. *Revista Brasileira de Saúde Ocupacional*, 25(93-94), 57-73.
- Santos, T. L. F. (1999). *Coletores de lixo: a ambigüidade do trabalho na rua*. São Paulo: Fundacentro.
- Santos, V. C. V. et al. (2002). *Trabalho final: Desenho Industrial – Projeto de Produto*. Ergonomia Aplicada II. Universidade do Estado de Minas Gerais, Escola de Design.
- Seligmann-Silva, E. (1994). *Desgaste mental no trabalho dominado*. Rio de Janeiro: Cortez Editora.