



**UNIVERSIDADE ESTADUAL DA PARAÍBA  
CENTRO DE CIÊNCIAS BIOLÓGICAS E DA SAÚDE  
DEPARTAMENTO DE PSICOLOGIA**

**ARIANA JOICE DE ARAÚJO RÊGO**

**PARA UNS O FIM, PARA ELES O COMEÇO: A  
atividade dos necrotomistas do NUMOL e as  
implicações físicas e psíquicas na sua saúde**

CAMPINA GRANDE – PB  
2011

**ARIANA JOICE DE ARAÚJO RÊGO**

**PARA UNS O FIM, PARA ELES O COMEÇO: A  
atividade dos necrotomistas do NUMOL e as  
implicações físicas e psíquicas na sua saúde**

Trabalho Acadêmico Orientado apresentado à Banca Examinadora como exigência parcial para obtenção do grau de Licenciatura e Formação em Psicologia pela Universidade Estadual da Paraíba - UEPB, tendo por orientador o Prof. Dr Edil Ferreira da Silva, docente do Departamento de Psicologia.

Orientador: Professor Doutor Edil Ferreira da Silva

CAMPINA GRANDE – PB  
2011

R343p Rêgo, Ariana Joice de Araújo.  
Para uns o fim, para eles o começo [manuscrito]: a atividade dos necrotomistas do NUMOL e as implicações físicas e psíquicas na sua saúde / Ariana Joice de Araújo Rêgo. – 2011.

**50 f.**

**Digitado.**

**Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Psicologia) – Universidade Estadual da Paraíba, Centro de Ciências Biológicas e da Saúde, 2011.**

“Orientação: Prof. Dr. Edil Ferreira da Silva, Departamento de Psicologia”.

1. Psicologia do trabalho. 2. Necrotomista. 3. Saúde mental. 4. Psicodinâmica. I. Título.

21. ed. CDD 158.7

ARIANA JOICE DE ARAÚJO RÊGO

**PARA UNS O FIM, PARA ELES O COMEÇO: A atividade dos necrotomistas do NUMOL e as implicações físicas e psíquicas na sua saúde.**

Trabalho Acadêmico Orientado apresentado à Banca Examinadora como exigência parcial para obtenção do grau de Licenciatura e Formação em Psicologia pela Universidade Estadual da Paraíba - UEPB, tendo por orientador o Prof. Dr Edil Ferreira da Silva, docente do Departamento de Psicologia.

Aprovada em 01/12/2011



---

Prof. Dr. Edil Ferreira da Silva/UEPB

Orientador



---

Prof. Dr. Francinaldo do Monte Pinto/UEPB

Examinador



---

Ms. Ana Paula Lima da Silva/UEPB

Examinadora

## **DEDICATÓRIA**

A Mainha e Painho, pelo amor, proteção e incentivo na vida,  
**DEDICO.**

## AGRADECIMENTOS

A Deus, por me proporcionar todos esses anos de grandes lutas e vitórias, por me guiar e mostrar, de forma tão sábia, os caminhos que devo seguir, pois, sem Ti, nada sou e nada posso. Obrigada por tudo que vi, ouvi e aprendi.

Aos meus amados e insubstituíveis Pais, que além do amor incondicional, acima de todos, acreditaram e depositaram em mim confiança e sonharam esse sonho junto comigo.

Aos irmãos mais perfeitos, Fernanda, Idalina e Alex, pelo laço intenso que nossos pais semearam, pelo amor que dedicaram a mim por toda a vida e que nessa etapa se fizeram presentes. E aos meus pequenos de tamanho, mais no maior amor do mundo, meus sobrinhos João Vítor e Pedro Ravi, fontes inesgotáveis de alegria e carinho.

À minha família Araújo, que muito me orgulha pelo exemplo de união, constante amor, apoio e cuidado. À minha família Rêgo, que com suas preces me guiam mesmo à distância.

Às minhas irmãs de coração, que se fizeram família em infinitos momentos, Juliana, Kátia e Julia, pelo convívio sadio e o dia-a-dia de parceria, recebendo o melhor e o pior de mim.

Ao professor Dr Edil Ferreira da Silva que mais do que Orientador, foi amigo, foi Pai e acima de tudo mestre, fonte de uma sabedoria ímpar.

À Ana Paula, pelo apoio e contribuição durante a construção desse labor acadêmico.

À Hediany Andrade, que participou ativamente para a conclusão deste.

À Rafaela Azzuzzy, que mais do que colega de aprendizado, foi bons fluídos para que hoje pudesse apresentar este.

E aos meus amigos, que de alguma forma deixaram sua contribuição para a caminhada até aqui.

A vocês, minha força propulsora, essa e muitas outras vitórias que ainda estão por vir!

“O sucesso é ir de fracasso em fracasso sem perder entusiasmo.”

Winston Churchill

## RESUMO

O presente labor tem por finalidade analisar a situação de trabalho dos necrotomistas do NUMOL, (Núcleo de Medicina e Odontologia Legal), na cidade de Campina Grande-PB, e as implicações físicas e psíquicas na sua saúde. Tendo em vista a demanda dos próprios trabalhadores dessa instituição e a escassez de estudo na área, construímos esta pesquisa. Tomamos como referencial teórico os contributos conceituais da ergonomia e da psicodinâmica do trabalho. Trata-se de uma pesquisa qualitativa, fundamentada em observações sistemáticas das situações de trabalho dos necrotomistas, e em entrevista coletivas semi-estruturadas. Foi analisada a situação de trabalho de oito necrotomistas em suas equipes de trabalho do NUMOL/CG. Os dados obtidos foram analisados seguindo a análise de conteúdo proposta de Bardin. De acordo com as análises das situações de trabalho dos necrotomistas, verificou-se que existem diversos fatores de riscos que podem trazer problemas para saúde dos trabalhadores: riscos bio sanitários, químicos, acidentais e psíquicos. Também foram detectadas estratégias coletivas de defesa capazes de proteger psiquicamente os necrotomistas. Entretanto, como essas estratégias seguem uma linha mais defensiva, no sentido da negação e da minimização dos riscos, pode representar um problema, já que este tipo de estratégia pode atravar a luta por transformações do trabalho. O que evita o aparecimento do adoecimento mental é que a organização do trabalho formatada por eles se caracteriza pela constituição de coletivo de trabalho e pela cooperação em quase todas as fases do exame cadavérico. O reconhecimento do trabalho, também detectado, funciona como um sustentador da saúde mental. O fato de saber que realizam um trabalho importante para a sociedade em geral e que cada profissional tem uma contribuição no processo fortalece o pertencimento a uma equipe de trabalho e a identidade enquanto pessoa e trabalhador. A confirmação do aparecimento do prazer no trabalho em algum momento da sua vida laboral demonstra que o sofrimento foi transformado.

**PALAVRAS-CHAVE:** Necrotomista, Atividade do trabalho, Saúde mental, Ergonomia, Psicodinâmica do trabalho.



## ABSTRACT

The present work is to analyze the work situation of the necropsy assistants NUMOL (Center for Medicine and Dentistry Legal) in the Campina Grande city of Paraíba estate, and the implications on your physical and mental health. Given the demands of the workers themselves and the scarcity of this institution in the study area, we built this search. We take as a theoretical conceptual contributions of ergonomics and work psychodynamics. It is a qualitative research based on systematic observations of the working conditions of the necrotomistas, collective and semi-structured interview. We analyzed the situation of the eight teams in their necropsy assistants working NUMOL/CG. The data were analyzed following the content analysis proposed by Bardin. According to the analysis of working conditions of the necrotomistas, it was found that there are several risk factors that can cause problems for workers' health: risks bio sanitários, chemicals, accidental, and psychic. Were also detected collective strategies of defense that protect the mentally necropsy assistants. However, as these strategies follow a more defensive line in the sense of denial and minimization of risks, may pose a problem, since this type of strategy can clutter the struggle for change in work. What prevents the onset of mental illness is that the organization of work formatted for them is characterized by the formation of collective bargaining and cooperation in almost all phases of Autopsies. The recognition of the work, also detected, works as a supporter of mental health. Knowing that perform an important work for society in general and that each person has a contribution in the process strengthens the membership of a work team and identity as a person and employee. The confirmation of the appearance of pleasure in the work at some point in their working lives demonstrate that the suffering was transformed.

**KEYWORD:** Necropsy Assistants, work activity, Mental health, Ergonomy, work's Psychodynamics.

## LISTA DE QUADROS

|  |    |
|--|----|
| <b>QUADRO 1</b> – Mapeamento de Fatores de Risco da Atividade dos Necrotomistas do NUMOL de Campina Grande-PB..... | 32 |
|--|----|

## SUMÁRIO

|       |  |    |
|-------|--|----|
| 1.    | <b>INTRODUÇÃO .....</b>                        | 12 |
| 2.    | <b>REFERENCIAL TEÓRICO.....</b>                | 14 |
| 2.1   | <b>Ergonomia Situada.....</b>                  | 14 |
| 2.2   | <b>Psicodinâmica do Trabalho.....</b>          | 16 |
| 2.2.1 | <b>Estratégias Defensivas.....</b>             | 19 |
| 2.2.2 | <b>Reconhecimento.....</b>                     | 20 |
| 2.2.3 | <b>Coletivo de Trabalho.....</b>               | 21 |
| 3.    | <b>REFERENCIAL METODOLÓGICO.....</b>           | 22 |
| 3.1   | <b>Campo de pesquisa e População alvo.....</b> | 23 |
| 3.2   | <b>Procedimentos de coleta de dados.....</b>   | 23 |
| 3.3   | <b>Procedimento de análises dos dados.....</b> | 25 |
| 4.    | <b>RESULTADOS.....</b>                         | 25 |
| 4.1   | <b>Processo e organização de trabalho.....</b> | 26 |
| 4.1.2 | <b>Prescrição e atividade.....</b>             | 28 |
| 4.1.3 | <b>Coletivo de trabalho.....</b>               | 30 |
| 4.1.4 | <b>Fatores de risco.....</b>                   | 31 |
| 4.1.5 | <b>Estratégias defensivas.....</b>             | 37 |
| 4.1.6 | <b>Sofrimento no trabalho.....</b>             | 39 |
| 4.1.7 | <b>Reconhecimento no trabalho.....</b>         | 40 |
| 4.1.8 | <b>Prazer no trabalho.....</b>                 | 41 |
| 4.2   | <b>DISCUSSÕES.....</b>                         | 42 |
| 5.    | <b>CONSIDERAÇÕES FINAIS.....</b>               | 46 |

## 1. INTRODUÇÃO

Partimos da idéia de que o trabalho, como lugar central para a compreensão do homem e da sociedade, constitui-se como objeto de estudos e pesquisas nos mais variados enfoques teórico-metodológicos, mobilizando pesquisadores de diferentes áreas do conhecimento, no desafio de entender cada vez mais a relação trabalho e subjetividade, suas mediações nas relações sociais e suas repercussões na saúde do trabalhador (LE GUILLANT, et AL. 1984; DEJOURS, 1987; CLOT, 2006; SELIGMAN-SILVA, 1994).

É possível afirmar que o eixo principal desses estudos situa-se na tentativa de compreender tanto o efeito patogênico do trabalho, a saber, como distintos modelos de organização e de processos de trabalho podem tanto causar/desencadear formas específicas de sofrimento e de adoecimento, quanto contribuir positivamente nos processos de trabalho. Assim, trabalhadores individuais e categorias profissionais distintas são pesquisados em seus aspectos gerais e em suas singularidades, objetivando expandir o foco de análise do mundo do trabalho.

Contudo, dentre as singularidades, há um elemento peculiar: 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; SILVA, 2004). 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. Barros e Silva (2004) apontam que, dentre eles, encontramos os catadores de papel, os garis, os coletores de lixo, os trabalhadores em cemitérios, funerárias e similares, e os preparadores da Anatomia. São atividades cuja natureza implica contato com conteúdos repugnantes, dejetos e/ou cadáveres e impregnam o sujeito e a sua atividade com significados estigmatizantes. Os profissionais citados, inquestionavelmente, fazem parte do mundo do trabalho, ainda que suas atividades compreendam campos pouco estudados, desconhecidos, muitas vezes invisíveis.

O presente trabalho refere-se à pesquisa realizada com os necrotomistas do Núcleo de Medicina e Odontologia Legal (NUMOL), de Campina Grande, PB. Esta pesquisa partiu da demanda dos profissionais de saúde que trabalham diretamente com a morte. Os profissionais do NUMOL queixam-se de comportamentos insólitos de colegas durante o trabalho e falam de um sofrimento que os afligem durante e fora do trabalho. Diante dessa situação, os trabalhadores em questão procuraram o Departamento de Psicologia da Universidade Estadual da Paraíba, demandando uma pesquisa sobre a saúde mental dos profissionais do NUMOL.

Alguns estudos sobre o lidar com a morte apontam que os trabalhadores inseridos nesse contexto desenvolvem algumas estratégias de enfrentamento objetivando, em instância culminante, tornar a prática de trabalho menos árdua e afanosa. Geralmente, os profissionais se tornam mais técnicos e frios, evitando um maior envolvimento (Saloum; Boemer, 1999; Avellar; Iglesias; Valverde, 2007; Barros; Silva, 2004).

Conforme apontam Rovinski e Stein (2009), a Medicina Legal se situa na interface que combina conhecimentos médicos científicos e recursos jurídicos, objetivando produzir subsídios para a Justiça, combater e prevenir a criminalidade, nas suas múltiplas esferas. Embora o NUMOL/CG lide, cotidianamente, com a morte, atua em favor da vida porque, através da investigação, respalda na perícia – esta, por sua vez, assentada em critérios científicos e impessoais – o combate à impunidade, que é estímulo substancial ao crime.

Cabe destacar que a pesquisa realizada no NUMOL/CG contemplou todos os seus profissionais, sendo eles: médicos, odontólogos e necrotomistas. Contudo, a presente monografia faz um recorte, considerando apenas os necrotomistas. Assim, os profissionais da medicina e da odontologia que trabalham no NUMOL serão indiretamente abordados neste estudo, já que o trabalho do necrotomista envolve diretamente relação intersubjetiva com estes profissionais. Partindo-se desse ponto de vista, o presente trabalho tem por finalidade analisar a situação de trabalho dos necrotomistas do NUMOL, na cidade de Campina Grande-PB, e suas implicações físicas e psíquicas. Buscou-se, especificamente, identificar a organização de trabalho do profissional da necropsia; descrever a atividade de trabalho deste profissional; mapear os fatores de risco do trabalho e compreender como os necrotomistas lidam com os riscos; verificar como os necrotomistas participam do trabalho coletivo do exame cadavérico. Apenas um estudo que se refere diretamente à atividade dos auxiliares de necropsia foi encontrado nos bancos de pesquisas nacionais. Trata-se de uma pesquisa desenvolvida por Barros e Silva (2004) no IML de Belo Horizonte (MG). Assim, a escassez de estudos atinente à temática aqui tratada nos convoca a realizar pesquisas que auxiliem no processo de trabalho desse profissional e no reconhecimento e valorização de suas atividades, que embora, muitas vezes, sejam investidas de invisibilidade, possuem relevância social.

## 2. REFERENCIAL TEÓRICO

Entende-se que o trabalho humano é elemento fundamental para o ser humano e para as instituições. Dentre os elementos do processo produtivo, destaca-se a atividade de trabalho, algo que se realiza em uma dada situação de acordo, também, com as características próprias e momentâneas de cada trabalhador (a). Todo ser vivo, especialmente ao trabalhar, encontra um conjunto de normas antecedentes (patrimônio heterogêneo, contendo riquezas e nocividades), recebe prescrições e as reelabora, sempre em um determinado *meio* (Schwartz, 2000; Schwartz; Durrive, 2007). Neste sentido, a Ergonomia da Atividade (GUÉRIN, et al, 2001) afirma que o trabalho é sempre *situado*, ocorre necessariamente em um *sítio*, em uma polis (em um dado campo de forças), em um espaço-tempo específico. Desse modo, compreender e transformar o trabalho (CLOT, 2006) e seus produtos em termos de qualidade, produtividade e competência supõe conhecer, entre outras coisas, as características gerais e específicas em que se realiza (DEJOURS, 2008).

Este estudo se inscreve na clínica do trabalho<sup>1</sup>, sendo assim, estaremos lançando mão de materiais teóricos e metodológicos advindos notadamente da ergonomia situada e da psicodinâmica do trabalho. A seguir abordaremos, sucintamente, os principais conceitos destas duas abordagens.

### 2.1 Ergonomia Situada

O escopo do estudo da ergonomia orbita em torno da atividade do trabalho dos indivíduos, com o propósito de poder contribuir com concepções de meios de trabalho que sejam mais bem adaptados às características tanto fisiológicas como psicológicas do trabalhador. Seu propósito fundamental reside na tentativa de que os trabalhadores desempenhem, adequadamente, suas atividades de trabalho mais segura e confortavelmente. Dito de outro modo, o que interessa à ergonomia é saber “o que os trabalhadores fazem, como fazem, por que fazem, e, como afirma Montmollin (1990, apud Abrahão), ‘se estes podem fazer melhor’” (Abrahão; Pinho, 2007, p.1).

Neste estudo faremos uso de alguns conceitos da ergonomia situada: trabalho prescrito, trabalho real e variabilidades.

---

<sup>1</sup> Constituída por teorias que abordam a relação entre trabalho e subjetividade. Como afirmam Bendassolli e Soboll (2011) “à primeira vista, o uso da terminologia ‘clínica’ pode, equivocadamente, remeter à idéia de uma ‘clínica de consultório’, com ênfase em problemáticas singulares, girando em torno das fantasmáticas individuais. Contudo, o trabalho é também da esfera ‘social’. Portanto, associação entre ‘clínica’ e ‘trabalho’ depende (...) de uma reconhecida articulação do mundo psíquico com o mundo social” (p.3). Existem diferentes teorias da clínica do trabalho, dentre elas destacam-se: clínica da atividade, ergonomia, psicodinâmica do trabalho e a ergologia. (RENDASSOLLI E SOBOL, 2011)

A compreensão da diferença entre os conceitos de trabalho prescrito ou tarefa e trabalho real ou atividade é essencial. Daniellou, Laville e Teiger (1989, p. 1) afirmam que:

*A um posto de trabalho, a um trabalhador, a um grupo de trabalhadores, serão designadas tarefas, isto é, o tipo, a quantidade e a qualidade da produção por unidade de tempo, e meios para realizá-las (ferramentas, máquinas, espaços). Deste conceito teórico do trabalho e dos meios de trabalho provém o que chamamos de trabalho prescrito, isto é, a maneira como o trabalho deve ser executado: o modo de utilizar as ferramentas e as máquinas, o tempo concedido para cada operação, os modos operatórios e as regras a respeitar.*

O trabalho prescrito (tarefa) se caracteriza como sendo a maneira teórica de como o trabalho deve ser realizado, ou seja, as regras e as normas elaboradas para serem seguidas pelo trabalhador na efetivação do trabalho. A tarefa não responde completamente pelo trabalho, pois consiste apenas no que é prescrito, pela instituição, ao trabalhador, embora as prescrições do trabalho sejam consideradas indispensáveis (GUÉRIN et al, 2001).

Como uma primeira definição de ‘trabalho real’ (‘atividade’), pode-se dizer que é aquilo que é posto em jogo pelo(s) trabalhador(es) para realizar o trabalho prescrito (tarefa). Logo, trata-se de uma resposta às imposições determinadas externamente, que são, ao mesmo tempo, apreendidas e modificadas pela ação do próprio trabalhador. Desenvolve-se em função dos objetivos fixados pelo(s) trabalhador(es) a partir dos objetivos que lhe(s) foram prescritos. A parte observável da atividade (o comportamental) é apenas um de seus aspectos, pois os processos que geram a produção deste comportamento não são diretamente observáveis (GUÉRIN et al, 2001).

O esforço conceitual sinalizado na expressão ‘trabalho real’ está vinculado ao pressuposto de que as prescrições são recursos incompletos, isto é, que desde a sua concepção elas não são capazes de contemplar todas as situações encontradas no exercício cotidiano do trabalhar. Nesse sentido, é dada ênfase ao papel das pessoas como protagonistas ativos do processo produtivo (e não como ‘fator’ ou ‘recurso’ humano). Mesmo no caso de tarefas muito repetitivas, cabe ao trabalhador fazer regulações/ajustes/desvios – mesmo que não mensuráveis – que garantam a continuidade da produção. Isso implica o questionamento de expressões, como ‘trabalho manual’ ou ‘trabalho de execução’, que não assinalam o caráter ativo (mobilização cognitiva e afetiva) do trabalhador (DEJOURS, 2004).

Fundamentalmente, a defasagem sempre existente entre o trabalho prescrito e o trabalho real se deve ao fato de as situações reais de trabalho serem dinâmicas, instáveis e submetidas a imprevistos, conforme mostram os estudos realizados no âmbito da ergonomia da atividade, desde do final da década de 1960 (DANIELLOU; LAVILLE; TEIGER, 1989; GUÉRIN et al, 2001; FERREIRA, 2007). Portanto, a atividade de trabalho envolve estratégias

de adaptação do prescrito às situações reais de trabalho, atravessadas pelas variabilidades e o acaso.

Do ponto de vista do sistema sócio-técnico, as variabilidades dizem respeito a oscilações normais do processo produtivo (por exemplo, quanto à quantidade e tipo de produtos/ atendimentos/procedimentos/ações ao longo do dia, mês ou ano) ou resultam de imprevistos e disfuncionamentos (falhas ou defeitos em equipamentos, problemas com instalações, inadequação ou falta de material, problemas relativos aos fluxos previstos e à comunicação etc.). Do ponto de vista dos trabalhadores, as variabilidades estão ligadas, principalmente, às características das equipes (qualificações e competências dos diferentes profissionais, se são majoritariamente compostas de mulheres, de homens ou mistas, diferenças culturais, de ritmo etc.) e às mudanças de ‘estado’ de cada trabalhador durante a jornada, mês ou ano (condições de saúde, problemas extra-profissionais, nascimento de filhos, desenvolvimento de competências, expectativas e perspectivas profissionais, efeitos da idade, fadiga etc.). Conseqüentemente, a compreensão da atividade não se limita ao que é posto em jogo pelo(s) trabalhador(es) para realizar o trabalho prescrito, pois alguns de seus determinantes são encontrados na história da pessoa ou equipe, ou cultura, assinala Borges (2006).

De acordo com Telles (1998), a atividade de trabalho pode ser definida, então, como um processo de regulação e gestão das variabilidades e do acaso. Compreender a atividade de trabalho é compreender os compromissos estabelecidos pelos trabalhadores para atender a exigências frequentemente conflitivas e muitas vezes contraditórias. Esses compromissos se vinculam a dois polos de interesses: os relativos aos próprios trabalhadores (saúde, desenvolvimento de competências, prazer) e os relativos à produção. A atividade de trabalho é, portanto, sempre singular, dado que caracteriza o trabalho de indivíduos singulares e instáveis/variáveis, efetuado em contextos singulares e variáveis (em suas dimensões materiais, organizacionais ou sociais).

## **2.2 Psicodinâmica do Trabalho**

A Psicodinâmica do Trabalho (PDT) se construiu a partir da Psicopatologia do Trabalho (PPT), que, após a Segunda Guerra Mundial, buscava estudar a patologia mental no contexto do trabalho. Conforme Dejours e Abdoucheli (1994), a Psicopatologia do Trabalho, em suas pesquisas iniciais, punha em evidência uma clínica de afecções mentais que poderiam ser suscitadas pelo trabalho.

A percepção de que o trabalho pode ter conseqüências sobre a saúde mental dos indivíduos não é recente. Podemos encontrá-la no clássico “Tempos Modernos” de Charlie



Chaplin - sensível à violência produzida pelas transformações contemporâneas do taylorismo e do fordismo sobre os trabalhadores -, até nos não menos clássicos estudos acadêmicos dos “pais” da Sociologia do Trabalho, onde relatam as conseqüências do trabalho em linha de montagem. Nas origens da Psicopatologia do Trabalho, temos também os estudos de Le Guillant et al. (1984), que, durante os anos 50, realizou as primeiras observações sistemáticas que lhe permitiram estabelecer relações entre trabalho e saúde mental.

Segundo Dejours (2004), predominava a ideia de que o trabalho era um mal socialmente produzido que atingia os indivíduos, vítimas em potencial deste processo. Sobretudo, a partir dos anos 70, o modelo causalista da Psicopatologia do Trabalho (PPT) foi cedendo espaço ao modelo dinâmico da Psicodinâmica do Trabalho (PDT). Este, por sua vez redireciona seu domínio de preocupação para o estudo dos processos dinâmicos e complexos que suscitados no psiquismo dos trabalhadores quando se confrontam com a realidade do trabalho.

Não seria incorreto afirmar que as pressões do trabalho, sozinhas, são incapazes de fazer emergir uma psicopatologia de massa. Na intersecção das pressões do trabalho e da doença mental se encontra um indivíduo, capaz de compreender sua situação, bem como de reagir e de se defender. Estas reações de defesa são, segundo Dejours e Abdoucheli (1994), singulares em função do passado, da história de vida e da estrutura de personalidade de cada trabalhador. Disso denota-se que os indivíduos reajam, por assim dizer, de maneiras diferentes diante de uma mesma situação. Como afirma Molinier (2001, apud HELOANI e LACMAN 2004), a Psicodinâmica do Trabalho não tem por finalidade transformar o trabalho, mas transformar as relações subjetivas no trabalho. Ou seja, objetiva modificar não trabalho, mas o trabalhar. O modelo da psicodinâmica do trabalho busca, especialmente, tematizar o sofrimento no trabalho e as defesas contra a patologia. Recusa-se a ideia de que o comportamento dos trabalhadores fosse determinado pela própria vontade ou pela força das pressões da situação.

Outra mudança que a Psicodinâmica do Trabalho implementou diz respeito ao objeto de estudo, o qual passou a ser os mecanismos e processos psíquicos mobilizados pelo sofrimento e, ademais, seria algo compatível com a normalidade. O sofrimento não se constitui apenas enquanto elemento negativo, ou seja, patogênico, ele também pode ser convertido em sofrimento criador, o que amplia a resistência do indivíduo ao risco de desestabilidade psíquica e somática. Portanto, o desafio é transformar o sofrimento em criatividade (DEJOURS; ABDOUCHELI, 1994). Ainda segundo Dejours e Abdoucheli (1994), ao se propor a normalidade como objeto, a psicodinâmica do trabalho amplia o

horizonte de perspectivas, que, como veremos, não aborda somente o sofrimento, mas, ainda, o prazer no trabalho.

O entrave ao exercício da inteligência da prática, a recusa da utilização desta inteligência e o não reconhecimento dos esforços e do custo para os trabalhadores, em termos de saúde, do exercício dessa inteligência, são, como advoga o pensamento dejouriano, os principais causadores de sofrimento no trabalho (Dejours, 2004). Esse sofrimento é fonte da inteligência da prática, vez que esta é um dos resultados e procura tanto a abrandamento do sofrimento como atingir o prazer. Esse tipo de inteligência se faz conhecer pelo insucesso da concepção e da prescritibilidade.

A defasagem entre a prescrição e a realidade do trabalho também se deve à dissintonia entre o discurso produzido sobre a prática e aquilo que os trabalhadores conhecem concretamente na prática. Trata-se dos limites das rotinas e protocolos tomados como referência, indicando que há sempre uma parte da atividade que não é traduzida em palavras. É justamente por isso que a abordagem da ‘psicodinâmica do trabalho’ chama a atenção que trabalhar implica em sair do discurso para confrontar-se com o mundo. Ademais, observa-se que os problemas com os quais os trabalhadores se defrontam, além de nunca estarem definidos inteiramente no enunciado formal de suas tarefas prescritas, não estão totalmente definidos a priori; ou seja, são os trabalhadores que devem ser capazes de construir estes problemas.

A inteligência do/no trabalho, de acordo com a psicodinâmica do trabalho (Dejours, 2007), caracteriza-se pela astúcia a que é necessário recorrer diante das dificuldades da prática. É uma forma de inteligência criativa, multiforme e móvel, o que permite uma atuação exitosa nos processos de trabalho, com suas instabilidades. Um outro traço desta inteligência – que tem como modelo uma divindade feminina da Grécia Antiga, *Mètis* – é que suas capacidades estão sempre enraizadas no corpo. A inteligência da prática está relacionada com ajustes feitos às normas prescritas, visando solucionar as dificuldades experimentadas no confronto com o real (e não previstas nos manuais, protocolos etc.). Portanto, o trabalho envolve inteiramente aquele que trabalha, tem sempre um caráter inventivo e, nesse sentido, é enigmático.

A evolução do debate sobre o hiato entre trabalho prescrito e ‘trabalho real’ tem levado à efervescência e renovação conceitual da noção de atividade de trabalho – para muitos, mais fértil que a noção de ‘trabalho real’. Yves Schwartz (2000), na perspectiva da ergologia, aponta razões para esta efervescência do debate. Trata-se de uma noção que não pode ser absorvida totalmente por nenhuma disciplina, na medida em que a atividade

atravessa o biológico, o psicológico e o cultural, o individual e o coletivo, o fazer e os valores, o privado e o profissional, o imposto e o desejado. Em outras palavras, a atividade faz uma síntese desses diversos elementos, pois nas situações concretas não é possível separá-los: o fazer é impregnado de valores, o privado se articula com o profissional etc. Logo, a atividade de trabalho não pode ser vista apenas de um ângulo, compreendê-la, operar com este conceito, exige o diálogo entre diversas disciplinas, diferentes campos de saberes. A ergologia chama atenção que este debate sinérgico proposto envolve necessariamente os protagonistas do trabalho em análise, remetendo para a discussão sobre um dispositivo pertinente à geração de saberes para compreender-transformar positivamente o trabalho.

### **2.2.1 Estratégias de Defesa**

O sofrimento tem o papel de ampliar a resistência e fortalecer a identidade pessoal (MENDES, COSTA, BARROS et al, 2003). Destarte, pode ser uma possibilidade de fazer o trabalhador encontrar estratégias para enfrentá-lo de forma criativa e modificar as situações que o geraram. O sofrimento se instala, conforme Dejours e Abdoucheli (1994), diante do conflito entre a organização do trabalho e o funcionamento do psíquico dos trabalhadores, o que suscita as estratégias defensivas. O objetivo dessas estratégias é modificar, transformar ou eufemizar a percepção que os trabalhadores possuem acerca das pressões, fontes de sofrimento. Nesse sentido, são operações mentais que alteram a percepção que o trabalhador possui da realidade, fazendo com que ele consiga dar continuidade ao trabalho e se adaptar às pressões, evitando, assim, doenças mentais.

As estratégias defensivas podem ser individuais ou coletivas. No que tange a estas últimas, sua existência e efetivação estão condicionadas à existência de um consenso ou um acordo partilhado pelo o grupo. Já o mecanismo de defesa individual está interiorizado e persiste mesmo sem a presença física dos outros. Pode-se dizer que as estratégias coletivas diferenciam-se das individuais à medida que desaparecem, quando afastada à situação que provoca sofrimento (DEJOURS e ABDOUCHELI, 1994).

A estruturação, a coesão e estabilização dos coletivos de trabalho são garantidas a partir dessas defesas coletivas. Para isso, como nos dizem Dejours e Abdoucheli (1994, p.129), “ao participar de uma estratégia coletiva de defesa, o sujeito deve realizar uma harmonização de seus outros recursos individuais, para garantir a coerência de sua economia psíquica singular”.

Em contrapartida, tais estratégias podem causar alienação nos trabalhadores e, assim, impedir a transformação da realidade, provocando uma estagnação diante de uma

situação geradora de sofrimento. Dejours alcunhou esse fenômeno de ideologia defensiva. Dejours e Abdoucheli (1994, p.130) advogam que “a estratégia de defesa que não era vista como nada além de uma defesa contra o sofrimento passa a ser vista como promessa de felicidade, e a defesa da defesa, é erigida em ideologia”.

Essa ideologia defensiva é composta por seis características elucidadas por Dejours (1992, p.35-36).

*Em primeiro lugar, a ideologia defensiva funcional tem por objetivo mascarar, conter e ocultar uma ansiedade particularmente grave. Em segundo lugar, é em nível da ideologia defensiva, enquanto mecanismo de defesa elaborado por um grupo social particular, que devemos procurar uma especificidade (...). Em terceiro lugar, o que caracteriza uma ideologia defensiva é o fato de ela ser dirigida não contra uma angústia proveniente de conflitos intrapsíquicos de natureza mental, e sim destinada a lutar contra um perigo e um risco reais. Em quarto lugar, a ideologia defensiva, para ser operatória, deve obter a participação de todos os interessados. Aquele que não contribui ou não partilha do conteúdo da ideologia é, cedo ou tarde, excluído (...). Em quinto lugar, uma ideologia defensiva para ser funcional, deve ser dotada de certa coerência (...). Em sexto lugar, a ideologia defensiva tem sempre um caráter vital, fundamental, necessário.*

Assim sendo, para Dejours e Cru (1987), os trabalhadores “organizam” as ideologias defensivas para suportar o medo proveniente do perigo real do trabalho. Partindo desse pressuposto, comportamentos de rejeição a medidas de segurança puderam ser interpretados como verdadeiros desafios lançados ao perigo pela coletividade do trabalhador, visando afastar, através de uma operação simbólica, a vivência de angústia que seria incompatível com o andamento da tarefa.

### **2.2.2 Reconhecimento**

Ao passo em que o trabalhador colabora com a organização, ele espera em troca uma recompensa ou retribuição, e não quer ser considerado tão-somente mais um operário fadado à obediência e à passividade. O trabalhador sempre almeja ter suas iniciativas e vontades reconhecidas. Esse reconhecimento é um dos principais elementos na relação do sujeito com o trabalho (DEJOURS, 2004). Ou como propõe Athayde (1996, p.15), “o reconhecimento é a forma preferencial de gratificação no registro das expectativas dos sujeitos com relação à descoberta de sentido, ao acabamento de si”.

Vale salientar, o reconhecimento almejado é, sobretudo, de natureza simbólica e se tipifica por em duas dimensões distintas: o reconhecimento de constatação, a saber, de contribuição individual à organização, o que implica em um confronto com a hierarquia devido à tomada de consciência das falhas da prescrição, bem como as imperfeições da

organização; e o reconhecimento no sentido de gratidão pela contribuição dos trabalhadores à organização do trabalho, não obstante, raramente, seja constatado.

Athayde (1996) aponta que o reconhecimento passa por uma rigorosa construção de julgamentos sobre o trabalho realizado, sua utilidade e seu bom acabamento, envolvendo concordância às normas, regras e aos laços de cooperação. Para Dejourns e Abdoucheli (1994), existem dois tipos de julgamentos: o de utilidade e o de beleza ou originalidade. No que diz respeito ao primeiro (julgamento de utilidade) é um reconhecimento simbólico pronunciado pelos superiores a partir de uma avaliação da utilidade técnica, econômica ou social, acerca do trabalho realizado. Já o segundo (julgamento de beleza) é proferido pelos pares, colegas, membros da equipe ou da comunidade, uma vez que são os mais adequados para essa avaliação, pois são conhecedores das regras de trabalho. Este julgamento considera um conjunto, que envolve a elegância, a habilidade, a inteligência, o bom acabamento e a originalidade. O julgamento de beleza é, assim, feito pelos pares, isto é, pelo coletivo de trabalho e é necessário para que se construa a identidade no trabalho. É ele que vai abrir um espaço ao individual, ou seja, permitir a cada um fazer parte do coletivo, conservando alguma coisa a mais, uma característica particular.

### **2.2.3 Coletivo de Trabalho**

O coletivo de trabalho é definido como o trabalho organizado por um grupo de trabalhadores que objetivam um resultado comum, estruturando-se a partir do conjunto de vários trabalhadores. Damien Cru é o estudioso que mais progrediu na análise do coletivo de trabalho. Para ele “há coletivo quando vários trabalhadores concorrem a uma obra comum, no respeito à regra” (CRU, 1987, apud ATHAYDE, 1996, p. 103). Dessa forma, para que possa se constituir o coletivo é necessário existirem vários trabalhadores fazendo trabalhos simultâneos, seguindo as mesmas regras.

No que faz alusão ao aspecto de obra comum, articula-se o conceito de cooperação, que, de acordo com Dejourns (1993b, apud Athayde, 1996, p. 99), “é esta atividade que funda o coletivo de trabalho”, podendo ser assim definida como “os laços que os agentes constroem entre si, com o objetivo de realizar, voluntariamente, uma obra comum”. Athayde (1996, p. 99) retrata algumas características da cooperação, “a idéia de laços”, “a idéia de que a cooperação é construída” e “a idéia de que a cooperação é voluntária”.

Fazem-se oportuno e relevante diferenciarmos o coletivo de ofício do coletivo de trabalho. O coletivo de ofício designa a construção de um coletivo com indivíduos de um mesmo ofício, com regras daquele ofício. Enquanto que o coletivo de trabalho é constituído por trabalhadores de diversos ofícios seguindo regras de ofício comum (Muniz, 1993).

Quanto à característica da hierarquia apresentada em grupos, o coletivo vai transcender esta hierarquia, com sua capacidade de auto-regulação. De acordo com Athayde (1996, p. 102), nesta concepção o “coletivo” defende as regras (com relação a ameaças internas), opondo-se a qualquer trabalhador ou parcela do coletivo que imponha sua própria “lei”, mesmo que seja o chefe. Defende também as regras de ameaças externas, esforçando-se por adaptá-las ao contexto de inovações em curso nos mundos do trabalho.

Considera-se, como assinala Dejours (2007), que o trabalhador procura adaptar o trabalho às suas necessidades, de modo a torná-lo mais congruente com seu desejo, inclusive por meio de invenções e artifícios de alteração do *modus operandi* do trabalho prescrito. No entanto, quando tais adaptações estão bloqueadas por uma organização inflexível do trabalho, começa o sofrimento psíquico. Para lutar contra o sofrimento, os trabalhadores constroem estratégias de defesa de grupo, as quais minimizam suas percepções do sofrimento, mas ao mesmo tempo impedem-nos de identificar suas reais causas.

### **3. REFERENCIAL METODOLÓGICO**

Trata-se de um estudo que segue uma metodologia de cunho qualitativo. A pesquisa qualitativa se preocupa com um nível de realidade que não pode ser quantificado, já que se aprofunda no mundo dos significados das ações e relações humanas, não perceptíveis em equações estatísticas.

Dejours (2007, p.22) aponta o caráter qualitativo do estudo da carga psíquica de trabalho, já que, por estar inscrita na subjetividade, não é possível a quantificação de uma vivência subjetiva da relação homem-trabalho. Essa carga, que é real enquanto vivência presente no cotidiano do trabalhador, não pode ser quantificada, pois “o prazer, a satisfação, a frustração, a agressividade dificilmente se deixam dominar por números”.

Assim, a abordagem do objeto de estudo é qualitativa, já que a compreensão da situação de trabalho da equipe que realiza o exame cadavérico e as conseqüências para a sua saúde física e mental é algo que não pode ser quantificado nem captável em equações, médias e estatísticas.

A demanda dos trabalhadores do NUMOL/CG por uma pesquisa sobre o seu trabalho demonstra, inequivocamente, uma preocupação com as atividades realizadas na instituição, bem com suas consequências sobre a saúde dos profissionais. É válido entender que a convocação feita aos pesquisadores constitui uma oportunidade de produção de conhecimento a partir da incorporação da experiência do trabalhador acerca de seu trabalho e de sua saúde, como co-produtor de saberes e formas de intervenção transformadora dos meios de trabalho e vida.

### **3.1 Campo de pesquisa e População alvo**

A pesquisa foi realizada no Núcleo de Medicina e Odontologia Legal (NUMOL). O NUMOL/CG é um órgão vinculado à Polícia Científica e que, juntamente com esta, contribui para o julgamento de processos criminais relacionados a acidentes, agressões físicas, atentados violentos, tentativas de homicídios, homicídios, suicídios, entre outros. Tal contribuição se dá através da realização dos laudos cadavéricos obtidos nas perícias médicas feitas pela equipe de saúde local.

Os participantes da pesquisa foram os profissionais da área de saúde do NUMOL, que realizam os exames cadavéricos, em Campina Grande-PB. Nesse contexto estão inseridos os seguintes profissionais: médicos, odontólogos e necrotomistas. Como já foi explicitado o presente artigo contempla apenas os necrotomistas daquele núcleo. Então, para o presente estudo foram analisadas a situação de trabalho de oito necrotomistas e suas respectivas equipes de trabalho (médico, odontólogo e necrotomista).

### **3.2 Procedimentos de coleta de dados**

Apartir da demanda dos profissionais, construção do projeto e após a aprovação pelo Comitê de Ética e Pesquisa da UEPB foi feito um contato com a Direção do NUMOL e agendada uma reunião, onde foram apresentados os objetivos do estudo e solicitada anuência para a realização da pesquisa no órgão. Com a autorização do diretor do NUMOL foram iniciadas as visitas ao órgão para os primeiros contatos com os profissionais.

Nas visitas utilizou-se a técnica da observação geral do trabalho e a observação sistemática da atividade. Na primeira, a equipe de pesquisa buscou informações sobre o funcionamento do NUMOL, seus profissionais, o serviço de necropsia, a estrutura física que dispunham para a realização dos exames. Foi ainda nesse primeiro momento que se iniciaram os primeiros contatos com os profissionais, que foram informados acerca da finalidade da pesquisa. Uns se mostraram disponíveis e foram solícitos com a pesquisa, achando o objetivo

muito importante e pertinente, outros, por receio, não se interessaram no primeiro momento, mas depois se deixaram observar em atividade. Ainda nesta parte da observação geral, buscou-se levantar documentos alusivos à prescrição do trabalho dos profissionais que realizam a necropsia no NUMOL. Não obtendo êxito, o levantamento foi feito com os próprios profissionais.

A observação sistemática da atividade consistiu em conhecer de perto, *in loco*, como se efetiva o trabalho dos profissionais da necropsia. Foi solicitada aos profissionais uma autorização para o acompanhamento da atividade. Com a concordância teve-se início a observação a partir da preparação da equipe para o exame. Foi neste momento que a equipe de pesquisadores teve acesso à sala de necropsia. As observações foram feitas, num primeiro momento, com caráter de adaptação já que o exame de necropsia não era um hábito da equipe de pesquisa. A observação sistemática consistiu em conhecer o trabalho em situação real, ocorrendo à intervenção do pesquisador, quando necessário, para suprir dúvidas acerca da atividade.

Foram realizadas 15 observações em dois turnos de trabalho, manhã e tarde, em quase todos os plantões, nestas sendo observados todos os profissionais que auxiliam a necropsia, que totalizam em oito necrotomistas e suas respectivas equipes. As observações foram registradas em diários de campo. Esses foram discutidos e analisados no grupo de controle, com base nos referenciais teóricos da psicodinâmica do trabalho e da ergonomia. No segundo momento foram levantados dados sócio-demográficos, com a utilização de um questionário, objetivando a obtenção de informações que melhor caracterizassem os profissionais e o processo de trabalho: idade, sexo, escolaridade, tempo de serviço, carga horária, jornada de trabalho etc.

A última parte da coleta de dados residiu na realização das entrevistas coletivas. Para este momento, utilizou-se um roteiro do tipo semi-estruturado, com questões abordando o processo e a organização do trabalho da equipe que realiza o exame cadavérico (médico, odontólogo e necrotomista), bem como os fatores de riscos do trabalho. As questões do roteiro serviram como disparador da discussão na entrevista coletiva e os profissionais tiveram a possibilidade de discorrer sobre suas experiências/vivências a partir das temáticas propostas.

Foram realizadas quatro entrevistas coletivas, sendo uma para cada equipe de plantão. As entrevistas coletivas foram agendadas com antecedência com cada equipe, sendo que devido à demanda do exame cadavérico alguns encontros tiveram que ser remarcados. As entrevistas foram realizadas na sede do NUMOL/CG e foram gravadas com a autorização de todos os entrevistados.



### 3.3 Procedimento de análise dos dados

Todas as entrevistas coletivas realizadas foram transcritas e os depoimentos foram preservados integralmente para uma primeira leitura dentro do grupo de pesquisadores, a chamada “leitura flutuante”, no intuito de “conhecer o texto deixando-se invadir por impressões e orientações” (BARDIN, 1977, p. 96). Em seguida, realizou-se uma leitura mais precisa, delineando-se categorias de respostas, transformando os dados brutos dos textos e agregando-os em unidades temáticas que permitiram compreender a situação de trabalho dos necrotomistas das equipes que realizam o exame cadavérico do NUMOL/CG e as consequências para a sua saúde física e mental, ancoradas nos suportes teóricos da ergonomia e da psicodinâmica do trabalho.

Foram elencadas algumas categorias temáticas atinentes às respostas emitidas e às observações da atividade dos necrotomistas. Seguem abaixo as referidas categorias temáticas: 1) Processo e organização do trabalho; 2) Prescrição do trabalho e Atividade; 3) Coletivo de trabalho; 4) Cooperação; 5) Fatores de Riscos; 6) Sofrimento Psíquico; 7) Estratégias de defesa; 8) Reconhecimento no trabalho; 9) Prazer no trabalho.

A análise dos dados tomou como base cada categoria e, a partir das falas, foram se constituindo as constatações feitas sobre a realidade do trabalho dos profissionais que realizam o exame cadavérico. Para manter o anonimato dos profissionais, as falas serão identificadas da seguinte forma: Necrotomista = N. Como foram oito participantes, assim serão identificados: N1, N2, N3, N4, N5, N6, N7 e N8.

## 4. RESULTADOS

O NUMOL de Campina Grande tem por função realizar a necropsia, pois, de acordo com a legislação nacional, todo caso de morte por causa externa necessita do atestado feito pela equipe deste instituto. Assim, no NUMOL, realizam-se perícias odonto-legais, perícias médico-legais, bem como a realização de exames e pesquisas laboratoriais. É um órgão da Secretaria de Segurança e Defesa Social do Estado da Paraíba, diretamente vinculado à Gerência Executiva de Medicina e Odontologia Legal (GEMOL).

No período da pesquisa oito necrotomistas trabalhavam no NUMOL/CG, com faixa etária entre 30 a 45 anos, todos do sexo masculino, sendo um com nível médio, quatro com ensino superior incompleto e três já com ensino superior. Para assumir a função de necrotomista no NUMOL/CG não existe pré-requisito em termos de formação específica, sendo exigido somente que todos passem por um curso de capacitação de necropsia.

Os dados acima indicam que o trabalho de necrotomista é transitório para muitos dos que estão atualmente no NUMOL. Dos oito necrotomistas somente um parece querer continuar na profissão. De acordo com as entrevistas, pôde-se perceber que os três com nível superior estão apenas esperando conseguir outra colocação no mercado de trabalho, e os quatro que ainda estão na graduação afirmaram que ficarão no NUMOL/CG só até terminarem seus cursos. A fala de um dos entrevistados mostra o desejo de seguir uma outra carreira profissional.

*A minha carreira é outra, eu faço farmácia, ainda vou me formar Eu sou posso dizer que sou realizado quando eu começar a me realizar dentro dessa carreira [farmácia], que é a minha principal carreira (...) (N3)*

Esse caráter de transitoriedade da profissão talvez explique porque eles permanecem nesse tipo de trabalho. No decorrer dos resultados veremos que a elaboração coletiva das defesas e os arranjos tácitos entre eles colaboram para que continuem trabalhando no exame cadavérico.

#### **4.1 Processo e organização do trabalho**

O objeto de trabalho do necrotomista são os corpos de pessoas mortas pelas mais diversas causas: acidentes em vários meios, homicídios, suicídios, afogamentos, eletrocuções etc. Em síntese, todo e qualquer corpo que esteja sob-júdice ou perícia criminal no âmbito do Estado, que necessite de identificação da *causas mortis*.

A jornada de trabalho do necrotomista é estabelecida pelo regime de 24h/72h, sendo os horários divididos por escala semanal. Eles permanecem no NUMOL durante todo o dia, para, em caso de chegada de um corpo, fazerem a recepção e acionarem os outros profissionais para que o exame possa ser iniciado. O trabalho se realiza na sala de exame cadavérico, que se encontra em mau estado de conservação, já tendo sido, inclusive, condenada pela defesa civil. Nessa sala, os profissionais dispõem de dois armários, mas que não são utilizados por não possuírem dispositivo de esterilização dos instrumentos. Existem mesas de apoio com rodas que facilitam a movimentação, e quatro mesas de necropsia. Além disso, dispõem de três câmaras frias para, em caso de não haver um reclamante para o corpo, o mesmo ser colocado em conserva, já que a instituição não dispõe da substância *formol*.

Ao chegar ao NUMOL, o corpo é recebido pelo necrotomista. Depois de colocar o cadáver na mesa de necropsia, prepara-se, colocando os Equipamentos de Proteção Individual (EPI): bata, avental, luvas, máscaras, óculos de proteção e touca para sapatos e cabelos. A utilização dos EPIs não é unânime entre os profissionais. As justificativas para a não

utilização são diversas: uns dizem que faltam EPIs adequados, outros não acham importante para a atividade. Esta questão dos EPIs voltará à baila no tópico relativo às estratégias de defesa. Uma vez minimamente equipados, o necrotomista realiza a limpeza do corpo, aproxima a mesa de apoio com os instrumentos e espera a chegada do médico para começar o procedimento de abertura do corpo e fazer o exame dos sinais causadores da morte.

Ao chegar à sala de necropsia o médico-perito passa as instruções e o necrotomista inicia o procedimento de abertura do corpo. Sabedor da experiência adquirida deste profissional, o médico vai acompanhando, sentado em sua mesa, e anotando o que o necrotomista aponta em termos de sinais encontrados no corpo. Assim como o médico, o perito-odonto também coordena o exame, sendo este responsável pela área específica de cabeça e pescoço. O perito-odonto realiza avaliação externa e orienta o necrotomista na abertura da cabeça e pescoço. Após a eventual identificação da *causas mortis*, o necrotomista continua seu trabalho. Então realiza as atividades de fechamento do corpo, limpeza e a entrega do mesmo aos familiares ou ao serviço funerário autorizado. Quando o corpo não é procurado por ninguém fica armazenado em refrigeradores para cadáveres.

O necrotomista, para realizar o seu trabalho, utiliza diversos instrumentos. Para efetivação do exame, dispõe, como dito, de quatro mesas de necropsia feitas em aço inox com tampo rebaixado, dreno para escoamento de líquidos e estrutura em tubo de aço inox para colocação do corpo. Dispõe também de contravamento em tubo para facilitar a limpeza, sapatas de regulagem de altura em poliestileno, local onde a cabeça da vítima fica apoiada; contam com uma cuba em aço inox, esguicho para higienização e torneira com bica. Para abertura das cavidades e eviscerações, dispõem de bisturis, pinças para dissecação, facas para amputação, afastadores, abridor de boca cirúrgico, serras para ossos, sugador de sangue para esvaziamento de corpo, linhas e agulhas para fechamento. Para o manuseio do corpo na mesa existe um guincho.

Grande parte destes instrumentos é fabricada por alguns dos necrotomistas. Durante uma das entrevistas alguns profissionais falaram sobre a “invenção” de alguns instrumentos, por parte de colegas, evidenciando, assim, a mobilização para resolver os imprevistos e a engenhosidade de alguns necrotomistas para encontrar soluções.

*Às vezes falta um ou outro artigo da parte de biossegurança, falta uma coisa, mais aí a gente faz. Você acompanhou, não adianta negar, uma hora ou outra falta uma coisa aqui outra ali, mas a gente tenta superar e fazer o trabalho (N6).*

*As invenções dele [referindo-se a um dos necrotomistas] são plenamente aplicáveis, tem que patentear (N5).*

Podemos também perceber nas falas o reconhecimento da inventividade, astúcia do necrotomista. De acordo com as observações percebeu-se que em sua maioria os meios de trabalho disponíveis para os necrotomistas executarem sua atividade são adquiridos com recursos dos próprios trabalhadores. Em conjunto, eles viabilizam a compra dos instrumentos de trabalho, como, por exemplo, as mangueiras com esguichos para a limpeza do corpo e respiradores do tipo semifacial com filtros.

#### 4.1.2 Prescrição e atividade

Profissional de necropsia, o necrotomista é o responsável por procedimentos e processos que se dão antes, durante e depois do exame cadavérico. Sua tarefa inicia com a limpeza do corpo antes do exame, passando pela abertura do corpo, orientado pelo médico-legista e perito-odonto, auxiliando na averiguação da *causa mortis*. Após o término do exame, ocorre o fechamento do corpo, limpeza e entrega do mesmo aos familiares. O seu trabalho se encerra com a limpeza da sala onde se realiza o exame e os instrumentos utilizados durante a ação. Portanto, a prescrição do trabalho dos necrotomistas consiste auxiliar e apoiar os peritos durante o exame de necropsia.

Para assumir a função de necrotomista exige-se a realização de uma capacitação, que é uma formação geral sobre todos os aspectos prescritos do trabalho de necropsia. Entretanto, para alguns dos necrotomistas, é na prática mesmo que a aprendizagem ocorre.

*E agente aprende também mais com a prática entendeu? (N3).*

*Eu tenho que ler, tenho que, por fora, ler bastante coisa, né? Comprar alguns livros e tal pra sempre ler alguma coisa. (N1)*

Nas falas, os necrotomistas afirmam que com a experiência vão se aprimorando. Neste sentido, passam a usar de sua inteligência da prática dando seu toque pessoal, corrigindo certas falhas. Como os imprevistos fazem parte do trabalho precisam se atualizar, ir além da prescrição, necessitam estudar mais para exercer sua atividade.

*Tem imprevistos, é como se fosse se a gente pensasse que fosse alguma coisa no corpo e que, na verdade, foi um assassinato, por exemplo. (N2)*

O necrotomista fala da singularidade de cada exame cadavérico e do uso da experiência no ato de verificação dos sinais existentes no corpo. Quando do início do exame cadavérico, eles têm uma hipótese inicial, mas no decorrer do exame vão descobrindo no corpo alguns sinais que mudam o que no começo se imaginava como *causa mortis*.

Na análise do trabalho dos necrotomistas pôde-se perceber que são diversas as atividades realizadas no momento do exame cadavérico. O processo de trabalho do exame é

permeado por variabilidades, exigindo, constantemente, a intervenção humana. As variabilidades se “concentram”, principalmente, no objeto de trabalho: o corpo e o tipo de causa da morte. Cada corpo tem uma história singular, a *causas mortis* difere sempre. Os procedimentos adotados dependem de uma série de aspectos inerentes ao objeto de trabalho.

Em suas atividades, os necrotomistas enfrentam muitas variabilidades técnicas, exigências diversas e aspectos relacionados à organização do trabalho que solicitam sua mobilização subjetiva. Na atividade do necrotomista existe, pois, uso da técnica e de sua inteligência prática. Todo conhecimento adquirido é utilizado para desenvolver a atividade, bem como existe a mobilização dos seus sentidos.

*No meu caso, a minha arte é a parte prática da necropsia. Eu sou, vamos dizer assim, as mãos do médico na hora da necropsia. Sou eu que faço a parte prática. No caso, se eu fosse ensinar a alguém seria a parte pratica, como se faz, as incisões, esse tipo de coisa (N7).*

Esta fala situa bem a parte prática do trabalho. Neste caso, é o uso do corpo, dos sentidos. Assim, é um profissional que usa sua subjetividade, mobiliza sua inteligência para realizar o trabalho. Portanto, o que a princípio parece ser uma atividade mais técnica se revela na prática do trabalho do uso de si. Neste sentido, “as mãos” não se mobilizam sozinha, além dos aparatos biológicos e anatômicos que estão por trás dessa movimentação, destaca-se aqui, a importante função do psiquismo no desenvolvimento desse processo, bem como dessa prática. O psiquismo, aliado a subjetividade e singularidade de cada profissional, proporcionará com que cada necropsia – mesmo fazendo uso de um mesmo objeto de trabalho, que é o cadáver – venha a se constituir de maneiras sempre diferenciadas, por meio de um toque sempre inovador, ultrapassando assim as questões ligadas à técnica.

O aspecto afetivo dos necrotomistas se estabelece, ainda, no lidar com os outros profissionais. A experiência do trabalho permite saber como deve deixar o corpo para cada profissional (médico e odontólogo) iniciar a necropsia. Possibilita, ainda, aos necrotomistas saber o estilo de cada profissional.

*Eu já trabalhei com outros médicos e cada um tem seu jeito, tem um médico que é de um jeito, tem outro médico que é de outro, tem um que é mais rápido, outro é mais devagar, um gosta de fazer determinadas coisas e outros gostam mais de ir direto ao ponto, né? (N8)*

É na atividade de trabalho, pois, que os profissionais, em face das variabilidades e exigências, fazem uso de sua experiência e inteligência e contribuem para que a organização

do trabalho se efetive. Um dos necrotomistas entrevistados expressa o uso da inteligência da prática.

*E os macetes, eles são importantes porque eles agilizam a necropsia. A gente consegue fazer com menos tempo e às vezes tem “n” corpos e a nossa experiência consegue fazer com que esse tempo seja mais reduzido (N3).*

Pode-se perceber bem nesta fala que a prescrição não dá conta do trabalhar, exigindo dos trabalhadores o uso de sua inteligência na invenção de macetes que agilizam a necropsia.

Outro necrotomista fala da complexidade do trabalho do exame cadavérico.

*(...) Não é só o fato de fazer a necropsia em si, são as consequências que isso depois traz pra vida das pessoas. Porque não é ali o cadáver só, ali é apenas um processo longo que envolve muitas pessoas e aquela atividade é crucial naquele caso, né? é de uma responsabilidade muito, muito, muito séria (N1).*

A atividade, assim, possui várias nuances que envolvem aspectos organizacionais e sociais. A atividade do necrotomista é essencial na realização e conclusão de laudos expedidos sob solicitação de perícias, apesar de que no laudo expedido pelo médico e odontólogo não conste nenhuma assinatura deste profissional. É uma atividade presente no ato do exame cadavérico, porém invisível no laudo conclusivo da tarefa de necropsia.

#### 4.1.3 Coletivo de Trabalho

As relações intersubjetivas que se estabelecem entre os profissionais são bastante singulares, já que organização do trabalho se configura a partir de uma equipe, havendo maior afinidade de uns em detrimento de outros. No caso do necrotomista, existe uma relação de hierarquia com os médicos e odontólogos. Entretanto, o necrotomista é bastante considerado e reconhecido já que é um colaborador essencial para a realização do exame. Na fala de um médico de determinada equipe da semana foi valorizada a participação do necrotomista no coletivo.

*(...) no caso do necrotomista que faz a abertura das cavidades. Para ele muitas vezes, é mais fácil observar uma lesão porque o legista ele fica um pouco mais. Então, para isso um ajuda o outro. É um trabalho em equipe, não há ninguém assim, tudo é em pé de igualdade, não existe figura mais importante ou menos importante na equipe do cadáver, de forma alguma, um complementa o trabalho do outro. (Médico de uma das equipes)*

Apesar de formalmente se perceber uma hierarquia entre os profissionais, podemos perceber que o médico ressalta a cooperação existente na equipe, **um ajuda o outro**, e complementa afirmando que **tudo é em pé de igualdade**. Para além de uma mera afirmação, podemos depreender da fala que a hierarquia estabelecida entre os profissionais se dilui na atividade, no trabalho vivo do exame cadavérico. Em face das variabilidades e singularidade

de cada caso, os profissionais cooperam para que consigam fazer um laudo bem feito. Neste sentido, um complementa o trabalho do outro constituindo o coletivo de trabalho do exame cadavérico.

O coletivo de trabalho é ressaltado por um dos odontólogos de uma das equipes. Segundo ele, mesmo com as precárias condições de trabalho a atividade continua sendo feita.

*Então o que faz o IML andar, somos nós o grupo, e não o Estado, porque a gente é mais fiel ao grupo do que, propriamente, ao Estado (Odontólogo de uma das equipes).*

O necrotomista também admite o coletivo de trabalho estabelecendo seu lugar na equipe.

*Estou aqui para auxiliar os dois, mas a gente é uma equipe, e, em termo de instituição, a equipe é uma só (N5).*

O necrotomista embora se coloque como auxiliar não deixa de explicitar que faz parte do coletivo: **em termo de instituição, a equipe é uma só**. Aqui se afirma, mais uma vez, o engendramento coletivo do trabalhar, na linha do que compreende Dejours (2004, p.65) sobre o que seja trabalho: “a atividade manifestada por homens e mulheres para realizar o que ainda não está prescrito pela organização do trabalho”. O coletivo de trabalho que se constitui no NUMOL/CG também se configura nas conversas informais e em outros espaços, como no local em que fazem o lanche e no pátio externo.

A linguagem é um elemento peculiar entre os necrotomistas. Eles utilizam determinados termos para denominar fatos e situações de sua atividade. Por exemplo, denominam os corpos em decomposição de “podrão”. O modo como lidam com a abertura e o fechamento do corpo, além da utilização dos equipamentos são aspectos particulares destes profissionais.

Em linhas gerais, os membros desta equipe procuram manter relações harmônicas que perpassam diferenças de pensamentos e fazeres na realização de suas atividades. Nas observações foi possível perceber a existência, paralelamente aos exames, de conversas corriqueiras e piadas, não só acerca do trabalho em si. Ocorre, assim, a construção de modos específicos de convivência que trazem conseqüências para o processo e organização do trabalho, como as estratégias coletivas de defesas. Barros e Silva (2004, p. 328) também apontaram que “os risos, as piadas e, até mesmo, as formas jocosas 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.”

#### **4.1.4 Fatores de risco**

Diante das observações do trabalho e entrevistas com os necrotomistas foi possível identificar diversos fatores de risco a que estão expostos rotineiramente. A seguir um quadro com os principais fatores de riscos surgidos *in loco*.

| <b>MAPEAMENTO DOS FATORES DE RISCO DA ATIVIDADE DOS NECROTOMISTAS DO NUMOL DE CAMPINA GRANDE-PB</b> |  |   |
|---|--|---|
| <b>FATORES DE RISCO</b>   | <b>AGENTE</b>  | <b>FONTES</b>   |
| <b>BIOSSANITÁRIOS</b>   | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Bactérias;</li> <li>- Insetos;</li> <li>- Sangue;</li> <li>- Vírus</li> </ul>                                 | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Cadáveres em estado de putrefação.</li> <li>- Falta de higienização adequada</li> <li>- Sangue contaminado que respingam dos corpos</li> <li>- Corpos com tuberculose, Aids, etc.</li> <li>- Presos que vão ao NUMOL fazer exame de corpo de delito.</li> <li>- Resíduos de sangue e fluídos humanos nos instrumentos de trabalho</li> </ul> |
| <b>PSICOLÓGICOS</b>   | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Lidar com a morte</li> <li>- Atenção e Concentração</li> <li>-</li> <li>Pressão e Responsabilidade</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>Manuseio e contato com os corpos</li> <li>Exame dos corpos em vários estados</li> <li>Elaboração de laudo, pressão das famílias para liberar o corpo</li> </ul>  |



|                    |   |   |
|--------------------|---|---|
|                    |   |   |
| <b>ERGONÔMICOS</b> | <ul style="list-style-type: none"> <li>-Sobrecarga</li> <li>-Esforço físico</li> <li>-Posturas corporais</li> <li>-Ritmo de trabalho</li> </ul> | <p>Realização de vários exames durante o dia;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-Pegar peso;</li> <li>- Movimentos brusco e forçados de membros e coluna vertebral;</li> <li>-Jornadas de trabalhos prolongadas;</li> <li>-Trabalho em turno;</li> </ul>       |
| <b>ACIDENTES</b>   | <ul style="list-style-type: none"> <li>- EPIs;</li> <li>- Instalações precárias</li> <li>Instrumentos de trabalho</li> </ul>                    | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Ausência de EPIs;</li> <li>- EPIs inadequados como as luvas que rasgam durante o exame;</li> <li>- Salas sem condições de funcionamento, mesas quebradas, etc.</li> <li>Instrumentos pontiagudos, perfuro cortantes</li> </ul> |
| <b>AMBIENTAIS</b>  | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Contaminação do ar.</li> </ul>   | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Mal cheiro dos corpos</li> <li>- Resíduos líquidos (a água da lavagem dos corpos);</li> <li>-Transporte de materiais;</li> </ul>   |
| <b>QUÍMICO</b>     | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Produtos químicos</li> </ul>   | <ul style="list-style-type: none"> <li>-Manuseio de materiais de</li> </ul>   |

|                |                        |                           |
|----------------|------------------------|---------------------------|
|                |                        | limpeza como desinfetante |
| <b>SOCIAIS</b> | Relação com familiares | Família                   |

Quadro 01: Mapeamento dos Fatores de Risco  
Fonte: Dados da Pesquisa

O processo de trabalho do necrotomista possibilita diversos tipos de fatores de risco, com variados agentes. As fontes dos fatores de risco estão relacionadas aos vários elementos do processo de trabalho, desde o objeto do trabalho, passando pelos instrumentos de trabalho e a atividade.

No caso do trabalho do necrotomista podemos destacar os fatores de riscos tipo biosanitários. Os riscos biológicos do trabalho do necrotomista estão diretamente relacionados com o manuseio do cadáver, já que é ele limpa o corpo para iniciar a necropsia, manuseia durante todos os procedimentos do exame, fazendo incisões com objetos cortantes, lava o corpo após o término da análise pelo médico e odontólogo, e costura as partes que foram abertas. As diversas fases deste processo de trabalho possuem riscos para a saúde dos necrotomistas. A existência deste fator de risco biológico é lembrada por um dos médicos entrevistado.

*É o EPI é principalmente para quem vai fazer o trabalho braçal né?! É fundamental né, porque tem uma máscara que filtra, capote, luva, óculos de proteção, o necrotomista tem uma necessidade bem maior do que os outros, não quer dizer que os outros não precisam usar, precisa sim, mais o risco é menor, porque o contato mais íntimo com o cadáver é do necrotomista. Existe a disposição de material e não se recomenda que ninguém faça necropsia, sem o material adequado, não se recomenda de forma alguma pelo risco biológico, de exposição ao risco biológico né?! (Médico de uma das equipes)*

Nesta fala o médico reconhece a falta de EPI, mas atribui seu uso, principalmente aos necrotomistas. Foram referidos diversos agentes para este tipo de fator de risco.

Diante do que foi apontado durante as observações percebeu-se as más condições sanitárias da sala onde é realizado o exame cadavérico. Os instrumentos de trabalho, também, representam fonte de risco para a saúde dos necrotomistas. A falta de higiene adequada nos instrumentos de trabalho pode vir a tornar-se reservatório de bactérias e vírus.

Um dos peritos-odonto entrevistado fala do contato direto com o sangue do cadáver, o que confirma a presença de tal risco:

*(...) comigo aconteceu uns respingos de sangue, um aqui outro acolá (Odontólogo de uma das equipes).*

Outro entrevistado disse que o fator de risco biológico é considerado um dos mais freqüentes:

*(...) principalmente o risco biológico mesmo. Eu acho que é o de mais evidência ali, o mais gritante. Na realidade eu acho que seria uma insalubridade da mais alta que tem né? Eu não conheço nenhuma outra tão alta quanto aquilo ali (Odontólogos de uma das equipes).*

Já os fatores de riscos psicológicos podem ser evidenciados através do contato que os Necrotomistas, diferentes dos demais profissionais, estabelecem diretamente com o cadáver, em algumas situações em estado de putrefação, advindos de diversos tipos de violência ou outras causas. Este contato direto na maioria das pessoas causaria medo, repugnância, nojo (no caso dos corpos em decomposição) na maioria das pessoas. Mesmo com a proteção das estratégias coletivas de defesa, é uma atividade penosa. Um dos médicos afirmou que não é uma coisa agradável lidar com os corpos em determinadas situações.

*Gosto evidentemente, tem coisas que não são tão boas, né? Como por exemplo, um cadáver que estar imundo em um estado avançado de putrefação, é uma questão até física mesmo (riso coletivo). É trabalho penoso por isso que eu digo deveria ser um trabalho muito valorizado. O que falta é a valorização ( ...) (Médico de uma das equipes).*

O necrotomista e os outros profissionais durante suas atividades se colocam frente a diferentes tipos de corpos com as mais variadas causas de morte. Esta característica sempre singular do trabalho do exame cadavérico requer dos profissionais, entre eles o necrotomista, muita atenção e concentração. A responsabilidade é outro agente que pode levar risco psicológico ao necrotomista. Eles falam da responsabilidade durante a realização do exame cadavérico, já que o resultado do seu trabalho, o laudo, pode viabilizar a retirada do corpo do NUMOL pelos familiares e servir para a Justiça como prova de indiciamento ou outras medidas na área criminal e civil. Os familiares na maioria das vezes querem a liberação do corpo o mais rápido possível, o que funciona como uma pressão para a equipe que faz o exame cadavérico. Devido às minúcias do trabalho do exame aumenta a responsabilidade do profissional que não pode fazer um trabalho de má qualidade, o que inclusive vai de encontro à regra de trabalho que é produzir um laudo bem consistente em termos de provas. Esta pressão e a responsabilidade são fatores que aumentam o risco psicológico no trabalho dos peritos.

É importante ressaltar que os fatores ergonômicos, como pegar peso, no caso da lavagem do corpo, posturas corporais forçadas entre outros, também podem impactar na saúde física destes profissionais. Os aspectos relacionados ao ritmo de trabalho também podem acarretar cansaço e estafa nos necrotomistas já que eles passam o tempo todo de alerta para a chegada de corpos. É ele quem alerta a equipe que existe corpo disponível para a necropsia. O

trabalho realizado pelo necrotomista também pode ser causa distúrbios músculo esquelético, devido o fato de manusear diversos instrumentos e o corpo combinando movimentos repetitivos, levantamento de peso e perda de energia. Um dos médicos de determinada equipe reconheceu os esforços realizados pelos necrotomistas em suas atividades.

*Agora eu diria que o necrotomista, não sei se o ergonômico, não o tempo todo que faz necropsia, mais assim quando ele faz o uso do material, é um material que as vezes tem que fazer muita força, então as vezes tem problema de tendinite relacionada. Então eu diria que ergonômico talvez, biológico de certeza (Médico de uma das equipes).*

O necrotomista que participa da mesma entrevista confirma categoricamente o que foi dito pelo médico.

*De certeza! (N2)*

Em face do peso dos corpos um dos necrotomistas criou um guindaste para facilitar a atividade de virar e limpar o cadáver. Nesse sentido, essa invenção, que mostra a engenhosidade do necrotomista, corrobora tanto na saída para os fatores de riscos ergonômicos, por evitar o levantamento do peso do cadáver pelo necrotomista, bem como, na prevenção dos riscos biológicos, já que diminui o contato com o corpo.

Chamam atenção os casos de acidentes de trabalho ocorridos com os necrotomistas. Como lidam com vários instrumentos de trabalho, já explicitados acima, que são pontiagudos, perfuro cortantes o perigo de acidente existe. O necrotomista confirma a ocorrência de acidente em seu trabalho.

*Eu já me acidentei, fique preocupado e tal. Me preocupa assim, e acho que deveria se fazer mais estratégias. Conheço casos com colegas, já me contaram histórias de acidentados não uma, mas várias vezes... (N4)*

Pela fala percebemos que não é algo esporádico nesta atividade. A ausência de Equipamentos de Proteção Individual no ato da atividade, ou muitas vezes, a utilização de instrumentos inadequados ou em más condições, podem contribuir em prováveis acidentes de trabalho. Assim, o material precário utilizado no ato da necropsia, caracteriza-se como um bom exemplo, em fontes possíveis na geração de fatores de risco.

*É as vezes acontece de a pessoa, é a luva ela se furar, entendeu?! E nesse caso a gente, como é o nome daquele procedimento que tem no (...) (N2).*

Identificou-se que os acidentes de trabalho tornam-se algo bastante comum no dia – dia desses profissionais. Os acidentes com instrumentos têm dois agravantes: primeiro fere o trabalhador e dependendo da gravidade pode afastá-lo do trabalho; segundo, a contaminação do trabalhador devido o contato do instrumento, provavelmente com germes ou bactérias,

com a corrente sanguínea. Dessa forma, os acidentes podem acabar se revertendo prejuízo à saúde dos necrotomistas.

#### 4.1.5 Estratégias defensivas

O tipo de trabalho realizado por necrotomistas foge ao que é convencional. A maioria das pessoas certamente não conseguiria enfrentar um processo de trabalho como este que aqui se analisa. É um tipo de trabalho que somente ao falar causa medo à maioria das pessoas. Entretanto, os profissionais que lidam com o exame cadavérico conseguem fazer as atividades e manter sua saúde mental. O que fazem para suportar esta situação? São super-heróis? Machões, já que no caso dos necrotomistas do NUMOL/CG são todos homens?

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 (CONSORTE, 1983 apud BARROS; SILVA, 2004). Diante de um ambiente tido como lúgubre, fúnebre e “tenso”, por envolver a morte humana e situações que envolvem questões policiais, judiciais e dramas familiares com a perda de entes queridos, várias são as estratégias de defesas utilizadas pelos profissionais desta instituição para poder continuar trabalhando e reverter o sofrimento. Durante a pesquisa, a partir das observações da atividade e das entrevistas com os necrotomistas, elencamos a elaboração das seguintes estratégias coletivas de defesas: distanciamento do drama de cada caso; adaptação a situação de lidar com os corpos; desligar-se do trabalho; brincadeiras; encarar o corpo exclusivamente como objeto de trabalho, descolando-o do humano; modo paradoxal de lidar com EPI.

A estratégia de defesa coletiva intitulada de *Distanciamento do drama de cada caso* se constitui com o fim de diminuir o sofrimento de ter que lidar com corpos que carregam uma história de vida pessoal e familiar e materializa um modo específico de morrer. O distanciamento é uma forma de deixar de ser afetado pela situação, o que Seligmann-Silva (1994) chama de distanciamento afetivo. Entretanto, não podem permanecer nesta situação sem outras vias de descarga emocional senão podem adoecer psicologicamente. Como conseguir um equilíbrio frente a situações que, para a maioria das pessoas, pode ser impensável viver? É neste momento, que podemos perceber a importância da elaboração das estratégias de defesas. A estratégia de defesa é funcional para os profissionais do NUMOL. Entretanto, como afirma Dejours (1998), quando as estratégias de defesas bastam por si só para conjurar o sofrimento e os riscos do trabalho, não permitindo lutar por mudanças na organização do trabalho, podem se transformar em uma ideologia defensiva.

Outra estratégia de defesa coletiva bastante comum e utilizada por estes profissionais da necropsia é o que denominamos como *adaptação a situação de lidar com os corpos*. É notório, que a manipulação prática do corpo, por parte dos necrotomistas, corrobora no pensamento de que o seu trabalho perpassa apenas pelo viés da tecnicidade. Assim, olhar a atividade por meio da técnica facilita no preparo psicológico desses profissionais, que passarão a observar o cadáver não com tristeza ou aflição, mas sim como um objeto a ser trabalhado. Dessa maneira, toda essa situação acaba contribuindo em uma possível adaptação a essa circunstância tão hostil.

*Se você olhar, se você olhar aquilo que você estava falando, do preparo psicológico, ele fica mais fácil quando você vê a coisa de maneira técnica (N3).*

*No meu caso, é mais físico, né? A gente lida muito, manipulando o corpo, físico e o psicológico a gente se adapta, não se acostuma, se adapta (N2).*

O necrotomista ao afirmar que **vê a coisa de maneira técnica** significa deixar o lado emocional de lado a partir do artifício psicológico da estratégia de defesa. Observações semelhantes foram feitas na pesquisa desenvolvida por Barros e Silva (2004). Para as autoras, Tal estratégia do não-envolvimento, de não ver o morto como um todo, como uma pessoa, parece ser de fato eficaz.

Outra estratégia de defesa coletiva bem estruturada é a que denominamos de *se desligar do trabalho*, que consiste de uma operação mental que busca apagar da memória as lembranças e as situações vivenciadas no meio do trabalho da necropsia. Esta estratégia de *se desligar do trabalho* carece de um esforço mental muito grande, já que o trabalho deixa suas marcas no corpo e mente que perdura em todos os momentos de nossa vida. A estratégia de defesa também conta com a colaboração da família. Quando perguntados se em casa as pessoas perguntam sobre o trabalho a resposta foi taxativa:

*Não, não, ninguém tem essa curiosidade não (N5).*

Foi detectada pelos pesquisadores uma estratégia de defesa coletiva desde as observações do trabalho e, posteriormente, confirmada pelas entrevistas, que foram as “*brincadeiras e descontração*” durante a realização do exame cadavérico. Verificou-se durante a abertura do corpo que eles faziam brincadeiras e conversavam efusivamente, e os assuntos, muitas vezes, não possuíam nenhuma relação com a atividade, estando relacionados a fatos pessoais ou corriqueiros do dia-a-dia.

Existe a estratégia de defesa que chamamos de *modo paradoxal de lidar com EPI*. Algumas vezes foi observado o uso sobreposto de materiais (duas luvas, duas máscaras) devido ao forte mau cheiro proveniente dos cadáveres que permeia o local; em outros momentos

percebeu-se a dispensa do uso de máscaras. A não utilização de máscara se configura no processo de naturalização do odor exalado pelos corpos, eles dizem que o organismo se adapta ao cheiro. Assim, configura-se um *modo paradoxal de lidar com os EPI* seja pela falta de qualidade dos materiais que eles não confiam e usam mais de um equipamento na tentativa de se proteger; seja porque o uso do EPI materializa os riscos inerentes a este tipo de trabalho realizado por estes profissionais. Vale salientar que o uso dessa estratégia perdura entre os profissionais, o que a classifica como sendo coletiva. Eles racionalizam este tipo de estratégia.

*(...) a proteção que agente tem é só a questão da natureza [risos] (N6).*

Evidencia-se nesta fala que, devido à falta de EPI's adequados ao trabalho, a estratégia encontrada para enfrentar essa realidade de trabalho perigosa é acreditar nas defesas naturais do próprio organismo. Ainda, pelo fato desse tipo de defesa por em constante risco a saúde do de todos os profissionais, esta pode se constituir em uma armadilha sendo entendida como ideologia defensiva.

Os profissionais reconhecem que o ambiente de trabalho do exame necropsial é pesado, repugnante e que produzem reações afetivas nada agradáveis. Neste sentido, nem todo mundo consegue se adaptar à atividade do exame cadavérico e os que conseguem, confirmando as estratégias de defesa acima colocadas que negam ou minimizam as situações vivenciadas, adotam uma postura técnica no trabalho.

A separação da vida profissional e da vida pessoal, também foi algo observado e abordado durante uma conversa informal com um destes sujeitos, que relatou que procurava não levar ou pensar sobre estas situações desgastantes de seu trabalho quando se dirigia para a sua residência.

*Eu procuro mais ter um pouco de lazer já pra desopilar um pouco. Eu procuro um pouco de lazer com a família, eu tenho mais tempo (N2).*

Nesta fala podemos perceber mais uma vez o funcionamento da estratégia de defesa de *se desligar do trabalho*, só que agora com a participação da família. O apoio da família, bem como, o descanso e o lazer, também se baseia como um fator contribuinte para que essa estratégia venha a ser efetivada com êxito. A pesquisa, já citada, realizada por Barros e Silva (2004), também demonstrou como estratégia importante a ser observada a relação do trabalho com o espaço privado, isto é, a casa, a família.

#### **4.1.6 Sofrimento no trabalho**

O sofrimento psíquico também se caracteriza como algo que se faz bastante notório no estado emocional dos profissionais que realizam o exame cadavérico no NUMOL. No tocante aos necrotomistas, podemos destacar certa variabilidade de questões que ratificam a presença deste estado gerenciador de mal-estar psíquico. Nessa medida, como já foi mencionada anteriormente, a utilização de estratégias defensivas para lidar com as situações desencadeadoras de sofrimento laboral, acaba se constituindo como possíveis medidas profiláticas e preventivas na luta contra esse mal-estar.

Como forma de exemplificar essas situações pode-se apontar algumas ocasiões como: os imprevistos desagradáveis que podem vir a comprometer ou interromper a atividade; o excesso de carga de trabalho, em que muitos necrotomistas chegam a realizar duas a três necropsias seguidas, muitas vezes sem intervalo, como foi percebido durante as nossas observações; falta de condições técnicas e materiais etc. É importante ressaltar, que a falta de remuneração adequada por parte do estado, também se apresenta como uma questão que causa mal-estar e sofrimento por parte desses profissionais.

*Outra coisa que eu acho que é terrível de se notar e eu vou falar novamente é a questão do Estado não aproveitar essa longa experiência dos profissionais, de vocês no caso, e de certa forma além desse treinamento que deveria ser sistemático, uma coisa constante, remunerá-los suficientemente bem pra que eles possam sentir-se confortável, muito mais confortável naquela sua função (N7).*

A partir dessa fala percebe-se o desconforto, mediante o descaso do poder estatal em oferecer melhores condições salariais a estes profissionais que realizam um trabalho de extrema importância na sociedade.

#### **4.1.7 Reconhecimento no trabalho**

Na pesquisa pudemos perceber que a dinâmica do reconhecimento no caso dos necrotomistas procede dos julgamentos dos pares e do público externo ao NUMOL/CG. Em relação ao reconhecimento dos pares pôde-se verificar que o julgamento de beleza tomou com parâmetros aspectos da engenhosidade, inteligência da prática, experiência e regulações do trabalho empreendidas pelos necrotomistas em todas as suas atividades do exame cadavérico.

Um dos médicos entrevistados reconhece a singularidade da atividade do necrotomista e a construção de saídas para as variabilidades encontradas no trabalho.

*E quebra o galho! Ele é uma artista nisso [referindo-se ao necrotomista] (Médico de uma das equipes).*

O odontólogo da equipe ressalta ainda a astúcia do necrotomista ao criar instrumentos para realizar o trabalho.



*E as invenções dele são plenamente aplicáveis, tem que patentear (Odontólogo de uma das equipes).*

Outro médico refere-se ao necrotomista de sua equipe destacando sua contribuição na realização da atividade e mostrando sua importância, além do seu pertencimento a equipe de trabalho.

*Lógico que existe o reconhecimento, o meu reconhecimento perante o necrotomista é muito grande porque é ele quem me ajuda, entendeu? Eu dependo dele pra fazer um bom laudo, entendeu? (Médico de uma das equipes).*

Outro tipo de reconhecimento atribuído ao trabalho dos necrotomistas vem do julgamento do público, que são os familiares das vítimas, cujos corpos são levados para necropsia no NUMOL. Geralmente os familiares ficam a espera do término do exame cadavérico para poder retirar o corpo de seu ente querido e fazer as cerimônias fúnebres, como afirma um dos profissionais:

*Eu já recebi reconhecimento, geralmente a gente recebe da família, entendeu? Com quem a gente está lidando, na hora da liberação e tal, eles agradecem e muito, depois que é realizado o exame e que o corpo é entregue eles agradecem muito (N8).*

A agilidade na liberação do corpo, também se constitui como uma forma de reconhecimento do trabalho, em que, muitas vezes, a necropsia acaba sendo finalizada antes do prazo previsto, fato este que leva os familiares ou acompanhantes a agradecerem a rapidez com que a atividade laboral foi realizada.

*Não só em relação ao trabalho em si, entendeu? Ao tempo em que é feito a espera e os familiares estão aguardando e termina num prazo antes do previsto eles ficam agradecidos e... Agradecem realmente (N1).*

Toda essa retribuição simbólica conferida por meio dos reconhecimentos da qualidade do trabalho realizado contribui, consideravelmente, para o saber-fazer desse profissional, bem como, e principalmente, para a construção de sua identidade e fortalecimento de sua saúde e bem estar. A dinâmica do reconhecimento contribui para a transformação do sofrimento em prazer.

#### **4.1.8 Prazer no trabalho**

O sofrimento se configurava no trabalho dos necrotomistas por uma situação que apresenta: falta de instrumentos adequados para realizar o trabalho, a não existência de equipamentos de proteção individual que protegesse dos riscos encontrados, o enfrentamento cotidiano de um ambiente lúgubre, repugnante, que causa medo. Entretanto, os profissionais conseguiram subverter esta situação engendrando, pela mobilização subjetiva, as contribuições necessárias ao pleno funcionamento da organização do trabalho. A cooperação

instituída entre os profissionais da equipe foi elemento fundamental para que o trabalho acontecesse. Como pudemos mostrar a contribuição dada pelos necrotomistas teve seu reconhecimento ao nível dos pares e do público que usa o serviço do NUMOL.

Um dos necrotomistas entrevistados externou sua satisfação em relação ao seu trabalho.

*É, eu acho que é fundamental você ter essa consciência de enquanto servidor público você tem essa sensação de que você tá cumprindo um dever, cumprindo da melhor forma possível e essa sensação é muito boa, muito gostosa (N4).*

O prazer do trabalho se explicita pela sensação de dever cumprido, apesar do salário não ser o adequado e almejado para a função que exercem.

*Eu não tenho o que reclamar não. Eu estou satisfeito, só o salário que eu acho que deveria ser melhor [Riscos] (N3).*

O prazer do trabalho pode advir da contribuição de sua atividade para a realização de um laudo bem feito.

*É quando a gente percebe que realmente naquela necropsia não faltou nada. O que a gente procurou a gente encontrou. Aí eu fico satisfeito (N2)*

O prazer do trabalho se constitui, portanto, na medida em que na atividade o trabalhador ativa modos singulares de trabalhar imprimindo sua marca individual e coletiva e quando a qualidade do trabalho que realiza é reconhecida.

## **4.2. DISCUSSÕES**

Diante das observações realizadas no Núcleo de Medicina e Odontologia Legal (NUMOL), pudemos perceber a importância do necrotomista na realização do exame cadavérico. Um traço característico do processo de trabalho deste profissional é que ele é único da equipe que lida diretamente com o corpo do início ao fim do exame cadavérico. Outro aspecto singular é que ele manuseia os diversos instrumentos necessários para se fazer a abertura do corpo, retirada de órgãos, manuseio das partes da cabeça e pescoço. Ele acompanha tanto o trabalho do médico como do odontólogo, acumulando um conhecimento da prática que os torna figura respeitada por ambos os profissionais. Como afirma Gernet (2010, p. 66), “as condições de intercompreensão se apóiam na existência de relação de confiança, sem a qual não seria possível escutar nem falar sobre o trabalho e transgressões em relação ao prescrito”.

Merece nota a engenhosidade dos necrotomistas no que concerne à questão dos instrumentos de trabalho. Em face da escassez de meios de trabalho eles produzem artesanalmente determinados tipos de ferramentas. Como lembra Dejours (2004), os

processos psíquicos mobilizados pelos trabalhadores nos ajustamentos, na iniciativa, na inventividade e na criatividade podem estar combinados a uma maneira específica de inteligência da prática. Trata-se especificamente de uma inteligência que tem raiz no corpo, nas percepções e na intuição sensível: *uma inteligência astuciosa*. Esta leva em conta que a atividade exige ajustamentos das relações entre as prescrições das tarefas e os empecilhos impostos pela organização do trabalho e a inteligência originada da experiência real do trabalhador e da sua concepção sobre a atividade (DEJOURS, 2004; DEJOURS; ABDOUCHELI, 1994).

Como o NUMOL não repõe regularmente os equipamentos e materiais necessários, eles viabilizam “saídas”, comprando com o próprio dinheiro ou construindo os próprios instrumentos, evidenciando que para se confrontar com o real do trabalho, os necrotomistas mobilizam uma forma de inteligência sustentada na engenhosidade (Dejours, 2004). Esta situação mostra a precarização do serviço público, o que leva os profissionais a trabalharem na precariedade, aumentando o nível de exigência física e mental.

O tipo de trabalho que realiza possui diversos fatores de riscos que podem trazer problemas para sua saúde e segurança do trabalho. Destaca-se o manuseio de instrumentos perfuro-cortantes, que já causaram, inclusive, acidentes envolvendo os necrotomistas. Como o trabalho requer o uso destes instrumentos, os necrotomista têm que redobrar a atenção para evitar acidentes típicos, ou seja, aqueles que acontecem durante a realização da atividade. Destacam-se, ademais, os fatores de risco do tipo biológicos. Como fazem a abertura do corpo, entram em contato com sangue e outros resíduos corporais, correndo o risco de contaminação por microorganismos residentes, por exemplo, nos corpos em decomposição. No que concerne aos fatores de tipo psicológico, podemos citar a carga de responsabilidade e de concentração exigida pela atividade do necrotomista, e ainda o lidar com a morte. Estes fatores de risco podem levar a cansaço, fadiga, sofrimento psíquico etc.

Em face deste contexto, os necrotomistas elaboram estratégias defensivas como forma de suportar as condições precárias a que estão expostos ou transformar o sofrimento para poder continuar trabalhando. Eles participam da elaboração das estratégias de defesas coletivas, como foi explicitado nos resultados, e produzem estratégias individuais. No caso dos necrotomistas, podemos destacar o *modo paradoxal de lidar com os EPIs*. Esta estratégia de defesa coletiva partilhada por todos os profissionais torna-se mais perigosa para os necrotomistas, já que são eles que usam as ferramentas para manusear o corpo e estão expostos ao contato direto com os fluídos do cadáver. A não existência dos EPIs adequados e uso indevido dos que existem, expõe os trabalhadores aos fatores de risco abordados nos

resultados, podendo comprometer sua saúde física, além do que exige uma mobilização subjetiva constante para engendrar formas de não se acidentar/contaminar. Contudo, a infração às prescrições de segurança pode também ser uma “condição necessária para a produção de saber-fazer de prudência, útil para a eficácia e a saúde no trabalho” (NOUROUDINE, 2004, p. 38). Alguns deles não utilizam máscaras para fazer a atividade, às vezes fumam, usam descongestionante nasal para suportar o mau cheiro e dar consecução ao trabalho.

Destaca-se, a título de exemplo, o caso de um auxiliar de necropsia que trabalha sob o efeito do uso de álcool. Esta situação é percebida e compactuada por todos. O uso desta estratégia de defesa individual leva alguns colegas a explorar a mão de obra deste auxiliar. Como ele elaborou esta estratégia, não se importa em trabalhar em qualquer tipo de corpo, independente do estado deste. Assim, alguns necrotomistas se recusam a fazer o exame nos cadáveres em decomposição, delegando ao referido auxiliar esta atividade. Parece que nem o auxiliar percebe a exploração, nem os colegas de trabalho o faz por maldade.

Outra estratégia coletiva comum aos necrotomistas reside em fazer a separação da vida profissional e da vida pessoal. Um dos necrotomista relatou que procurava não levar ou pensar sobre estas situações desgastantes de seu trabalho quando se dirigia para a sua residência.

De acordo com Dejours (2004), a relação subjetiva estabelecida com o trabalho leva seus tentáculos para além da fábrica ou do escritório, não podendo assim haver uma separação entre o dentro-do-trabalho e o fora-do-trabalho. Os acontecimentos laborais de uma forma ou de outra estarão presentes na psique desses sujeitos, sendo assim, impossível haver um total distanciamento.

*O funcionamento psíquico não é divisível. O homem que está engajado em estratégias defensivas para lutar contra o sofrimento no trabalho não abandona seu funcionamento psíquico no vestuário. Ao contrário, leva suas contrariedades mentais consigo e necessita da cooperação de seu círculo de relações mais íntimas para manter suas defesas em estado de funcionamento para o momento de regresso ao trabalho (Dejours, p. 1ªY, 2004).*

Dessa forma, os familiares participam da estratégia na medida em que procuram não fazer perguntas sobre o cotidiano de trabalho e acompanham o trabalhador em seus momentos de lazer.

O coletivo de trabalho foi outro aspecto da atividade do exame cadavérico que ficou bem delimitado e caracterizado. Cada profissional exerce individualmente a sua função, não cabendo, por exemplo, ao odontólogo abrir o corpo, nem tampouco, ao necrotomista

averiguar as cavidades específicas para produção dos laudos. Porém, no ato do exame cadavérico os saberes-fazeres de cada profissional se plasam em um coletivo de trabalho.

De acordo com Gernet (2010):

*O trabalho não é somente uma atividade individual que pode ser mediatizada pela manipulação de ferramentas ou objetos técnicos. O trabalho vivo caracteriza-se pela formação de competências individuais que emergem da experiência corporal, mas também supõe a invenção e a apropriação da perícia coletiva (p. 66).*

O necrotomista é um profissional que embora invisível no laudo final é figura central em todo processo de necropsia. Desenvolveram com a experiência uma inteligência da prática que os faz ser respeitados pelos outros profissionais da equipe. São eles que são consultados e chamados para identificar o trajeto de uma bala que entrou, quando o médico, por exemplo, não conseguiu encontrar.

Mediante o que foi apontado, percebe-se a importância do necrotomista na coletividade de profissionais que englobam o serviço do NUMOL, visto que a sua presença, bem como o seu fazer, é a condição fundamental para que os médicos e odontólogos venham produzir o resultado final de sua atividade, ou seja, cheguem ao fechamento dos laudos. Segundo Gernet (2010, p. 66), “o encontro com trabalho representa assim uma experiência insubstituível de aprendizado de formas específicas de cooperação entre sujeitos”.

O reconhecimento do trabalho dos necrotomista foi outro aspecto encontrado e que ocorre a partir da retribuição dos pares e do público externo do NUMOL. Não se evidenciou o reconhecimento da hierarquia.

O reconhecimento dos pares se constitui de fundamental importância, pois este vem, principalmente, da valorização da contribuição que o necrotomista dá para a organização do trabalho através do seu fazer, da sua atividade. Esta retribuição é pela a qualidade do trabalho que realizou. É o julgamento dos atos e fazeres do trabalhador, pela beleza do seu trabalho. Ademais, como aponta Dejours (2004), este reconhecimento tem conseqüências sobre a identidade do trabalhador. O não aparecimento do reconhecimento por parte da hierarquia certamente deve-se ao fato de os gestores não quererem admitir as falhas do trabalho prescrito e dos problemas presentes no processo e na organização do trabalho da necropsia (Dejours, 2004).

O reconhecimento do trabalho permitiu aos necrotomistas transformar o sofrimento em criatividade e prazer.

## 5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

O presente labor acadêmico objetivou analisar a situação de trabalho dos necrotomistas do NUMOL, na cidade de Campina Grande-PB, e suas implicações físicas e psíquicas. A análise do trabalho dos profissionais que realizam o exame cadavérico do NUMOL mostra um quadro multifacetado e complexo de atividades. São diversas as variabilidades existentes no processo de trabalho do exame cadavérico. Foram detectadas desde as variabilidades normais e incidentais até as humanas. As variabilidades normais, sendo aquelas que são previstas, ou seja, que de algum modo são esperadas, como exemplo podemos citar a variabilidade dos corpos que chegam para o exame. Os cadáveres que chegam para a necropsia nunca são iguais e os motivos das mortes são os mais diversos, carecendo atenção e concentração dos profissionais na determinação da *causas mortis*. A atividade da necropsia se mostra, assim, sempre enigmática. As variabilidades incidentais, aquelas não previstas, ocorrem em face do ineditismo de cada necropsia, como por exemplo, a inundação na sala do exame cadavérico devido vazamento d'água na limpeza de um corpo. As variabilidades humanas se apresentam, principalmente, em relação à interpessoalidade: são as diversas diferenças entre os profissionais.

Em relação às condições de trabalho pôde-se concluir que existem diversos fatores de risco que podem trazer problemas para a saúde dos profissionais que realizam o exame cadavérico. Ficou evidente a periculosidade dos fatores de risco bio sanitários que podem afetar os necrotomistas e demais profissionais. A falta de higienização adequada do local onde é realizada a necropsia também pode incidir sobre a saúde dos profissionais. A higienização inadequada dos instrumentos de trabalho e a não existência de estufa para sua esterilização é outra fonte de risco. Dos aspectos ergonômicos, chama atenção a sobrecarga de trabalho. Devido o aumento de assassinatos e ocorrências de acidentes de trânsito, a demanda pela necropsia tem aumentado consideravelmente. A complexidade de cada caso requer uso da experiência, mobilização da inteligência da prática e muita engenhosidade na realização da atividade. Os resultados mostraram bem isto. Em resumo, pode-se afirmar que as atuais condições de trabalho no NUMOL apontam para uma situação de flagrante insalubridade, em especial na sala de necropsia.

Toda esta configuração dinâmica e singular da atividade pode afetar o aspecto psicológico dos necrotomistas, já que são necessárias a atenção, a concentração e a responsabilidade na determinação da *causa mortis*. Outros estudos são imprescindíveis para determinar quanto tempo de trabalho é suportável para este tipo de atividade que envolve a

morte e o manuseio de corpos. Não podemos precisar a quantidade de exames cadavéricos cada necrotomista pode fazer durante um plantão. O que podemos afirmar é que os fatores de risco psicológicos e ergonômicos estão presentes e podem afetar a saúde física e mental dos trabalhadores. Os danos à saúde dos profissionais só não são maiores porque a organização do trabalho consente a mobilização subjetiva, o que permite, a partir dos saberes de prudência, proteger-se dos riscos.

As descobertas das estratégias coletivas de defesa mostram que os necrotomistas estão se protegendo psiquicamente. Entretanto, como essas estratégias seguem uma linha mais defensiva, no sentido da negação e da minimização dos riscos, pode representar um problema. Este tipo de estratégia pode atravancar a luta por transformações do trabalho. Assim, a estratégia coletiva de defesa, por si só, está bastando para enfrentar os riscos.

O que evita o aparecimento do adoecimento mental é que a organização do trabalho encetada por eles se caracteriza pela constituição de coletivo de trabalho e pela cooperação em quase todas as fases do exame cadavérico. O reconhecimento do trabalho detectado permite que os profissionais fortaleçam sua saúde cada vez mais. O fato de saber que realizam um trabalho importante para a sociedade em geral e que cada profissional tem uma contribuição no processo fortalece o pertencimento a uma equipe de trabalho e a identidade enquanto pessoa e trabalhador. A confirmação do aparecimento do prazer no trabalho em algum momento da sua vida laboral demonstra que o sofrimento foi transformado. Em face desta pesquisa, vimos que é um ambiente que demanda um certo olhar e cuidado psicológico, com o intuito de remediar os danos do trabalho e as falhas das estratégias para a saúde física e psíquica deste trabalhador. Configura-se também, tudo isso que circunda a atividade de trabalho e a instituição, como um campo rico a ser explorado.

## REFERÊNCIAS

Abrahão, J., Pinho, D. (2007). Teoria e Prática Ergonômica: Seus Limites e Possibilidades. Publicado em: *Escola, saúde e Trabalho: estudos psicológicos*. Artigo disponível na internet: <http://www.unb.br/ip/labergo/Artigos/paraosite/TPESSEP.PDF>. [30 de Abril de 2007].

Athayde, M. (1996). *Gestão de coletivos de trabalho e Modernidade: questões para a Engenharia de produção*. Tese de Doutorado, Universidade Federal do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro.

Avellar, L. Z., Iglesias, A., Valverde, P. F. (2007). Sofrimento psíquico em trabalhadores de enfermagem de uma unidade de oncologia. *Psicologia em Estudo*, 12 (3), 475-481.

Bardin, L. (1977). *Análise de conteúdo*. São Paulo: Persona.

Barros, V. A., Silva, L. R. (2004). Trabalho e Cotidiano no Instituto Médico Legal de Belo Horizonte. *Psicologia em Revista*, Belo Horizonte, 16 (10), 318-333

Bendassolli, P. F., Soboll, L. A. P. Introdução às clínicas do trabalho: aportes teóricos, pressupostos e aplicações. In: Bendassolli, P. F., Soboll, L. A. P. (orgs.). *Clínicas do Trabalho*. São Paulo: Atlas, 2011.

Borges, E. (2006). *O RH está nú: Tramas e urdiduras por uma gestão coletiva do trabalho*. Tese de Doutorado em Psicologia Social, Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro.

Clot, Y. (2006). *A função psicológica do trabalho*. Petrópolis: Vozes.

Daniellou, F., Laville, A., Teiger, C. (1989). Ficção e Realidade do trabalho operário. *Revista Brasileira de Saúde Ocupacional*, 17 (68).

Dejours, C., Cru, D. (1987). Saberes de prudência nas profissões da construção civil. Nova contribuição da Psicologia do trabalho à análise da prevenção de acidentes na construção civil. *Revista Brasileira de Saúde Ocupacional*, 15 (59), 30-34.

Dejours, C. (1992). As Estratégias Defensivas. In: *A loucura do trabalho: Estudo de psicopatologia do trabalho*. (pp. 35-36). São Paulo: Cortez.

Dejours, C., Abdoucheli, E. (1994). Itinerário Teórico em Psicopatologia do Trabalho. In: Dejours, C., Abdoucheli, E., Jayet, C. *Psicodinâmica do Trabalho. Contribuições da Escola Dejouriana à Análise da Relação Prazer, Sofrimento e Trabalho*. (D. M. R. Glina, trad.). (p. 127). São Paulo: Atlas.

Dejours, C. (2004). Da psicopatologia à psicopatologia do trabalho. In: Dejours, C. *Da Psicopatologia à Psicodinâmica do trabalho*. (F. Soudant, trad.). Rio de Janeiro: Fiocruz.

\_\_\_\_\_. (2007). A carga psíquica do trabalho. In: *Psicodinâmica do trabalho: contribuições da escola dejouriana à análise da relação prazer, sofrimento e trabalho*. São Paulo: Atlas.



\_\_\_\_\_. (2008). *Avaliação do trabalho submetida à prova real*. São Paulo: Blucher.

Ferreira, M. C. (2007). *Atividade, categoria central na conceituação de trabalho em ergonomia*. Artigo disponível na internet: <http://www.unb.br/ip/ /artigos2/Atividade.PDF> [15 de Março de 2007].

Gernet, I. (2010). Psicodinâmica do reconhecimento. In. Mendes, A. M (Org.) *Psicodinâmica e clínica do trabalho: Temas, interfaces e casos brasileiros*. Curitiba: Juruá.

Guérin, F., Laville, A., Daniellou, F., Duraffourg, J., Kerguelen, A. (2001). *Compreender o trabalho para transformá-lo*. São Paulo: Edgard Blucher LTDA.

Heloani, R., Lancman, S. (2004). Psicodinâmica do trabalho: o método clínico de intervenção e investigação. *Revista Produção*, 14 (3), 77-86.

Le Guillant, L. e col.s (1984). A neurose das telefonistas. *Revista brasileira de saúde ocupacional*, 17 (47), 7-11.

Mendes, A. M., Costa, V. P., Barros, P. C. R. (2003). Estratégias de enfrentamento do sofrimento psíquico no trabalho bancário. *Revista Estudos e Pesquisa em Psicologia*, 3 (1), 27-35.

\_\_\_\_\_. (2004). *Pesquisa social: teoria, método e criatividade*. Petrópolis: Vozes.

Muniz, H. (1993). *Concepções dos operários da construção civil sobre acidente do trabalho*. Dissertação de Mestrado, Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa.

Nouroudine, A. (2004). Risco e atividades humanas: acerca da possível positividade aí presente. In. Figueiredo, M., Atahyde, M., Brito, J., Denise, A. (orgs.). *Labirintos do trabalho: interrogações e olhares sobre o trabalho vivo*. Rio de Janeiro: DP&A.

Rovinski, M., Stein, A. (2009). Avaliação do atendimento e percepção dos usuários do Departamento Médico-Legal de Porto Alegre. *Revista da AMRIGS*, 53 (4), 388-397.

Saloum, N. H., Boemer, M. R. (1999). A morte no contexto hospitalar – as equipes de reanimação cardíaca. *Revista Latino Americana de Enfermagem*, 7 (5), 109-119.

Seligmann-Silva, E. (1994). *Desgaste mental no trabalho dominado*. Rio de Janeiro: Editora UFRJ/ Editora Cortez.

Schwartz, Y. (2000). *Le paradigme ergologique ou un métier de philosophe*. Toulouse: Octarès.

\_\_\_\_\_., Durrive, L. (2007). *Trabalho e Ergologia: conversas sobre a atividade humana*. Niterói: EdUFF.

Telles, A. L. C. (1998). *Histórico, conceitos e metodologias da ergonomia*. Rio de Janeiro: COPPE/UFRJ.

Zarifian, P. (2003). *O Modelo da Competência – Trajetória histórica, desafios atuais e propostas*. São Paulo: SENAC.