



UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARÁ
INSTITUTO DE FILOSOFIA E CIÊNCIAS HUMANAS
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM PSICOLOGIA

DANIELE MOREIRA GOMES

**VIVÊNCIAS NO SOCORRO DE EMERGÊNCIA: OS BOMBEIROS DIANTE DA
MORTE**

BELÉM
2018

DANIELE MOREIRA GOMES

**VIVÊNCIAS NO SOCORRO DE EMERGÊNCIA: OS BOMBEIROS DIANTE DA
MORTE**

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Psicologia, da Universidade Federal do Pará, para obtenção do título de Mestre em psicologia.

Linha de Pesquisa: Fenomenologia, teoria e clínica.

Orientadora: Profa. Dra. Airle Miranda de Souza.

BELÉM-PA

2018

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)
Sistema de Bibliotecas da Universidade Federal do Pará
Gerada automaticamente pelo módulo Ficat, mediante os dados fornecidos pelo(a) autor(a)

M835v MOREIRA GOMES, DANIELE
VIVÊNCIAS NO SOCORRO DE EMERGÊNCIA : OS BOMBEIROS DIANTE DA MORTE /
DANIELE MOREIRA GOMES. — 2018
179 f. : il.
Dissertação (Mestrado) - Programa de Pós-graduação em Psicologia (PPGP), Instituto de Filosofia e
Ciências Humanas, Universidade Federal do Pará, Belém, 2018.
Orientação: Prof. Dr. AIRLE MIRANDA DE SOUZA

1. Bombeiros. 2. Socorro de Emergência . 3. Morte e o morrer. 4. Fenomenologia. I. MIRANDA DE
SOUZA, AIRLE, *orient.* II. Título

CDD 155.93

DANIELE MOREIRA GOMES

**VIVÊNCIAS NO SOCORRO DE EMERGÊNCIA: OS BOMBEIROS DIANTE DA
MORTE**

Dissertação de mestrado apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Psicologia na Universidade Federal do Pará – UFPA, como requisito para a obtenção do título de Mestre em Psicologia.

DATA DA AVALIAÇÃO: __/__/__

CONCEITO: _____

BANCA EXAMINADORA:

Profa. Dra. Airle Miranda de Souza
(Orientadora - Universidade Federal do Pará – UFPA)

Profa. Titular Mary Elizabeth de Santana
(PPGENF/UEPA)

Profa. Dra. Patrícia do Socorro Magalhães Franco do Espírito Santo
(PPGP/UFPA)

Prof. Dr. Cesar Seibt
(PPGENF/UEPA)

BELÉM
2018

Ao meu pai (in memoriam). Por me ensinar o valor das coisas simples da vida. Por me mostrar que o caminho da honestidade e dedicação são sempre os melhores para alcançar nossos objetivos. Mas, principalmente, por me ensinar que mesmo depois da morte, o amor verdadeiro permanece vivo!

AGRADECIMENTOS

Aos bombeiros que generosamente aceitaram compartilhar comigo suas vivências no socorro de emergência. Eles mostraram o quanto faz sentido lutar pela vida, mesmo que a morte seja a única e maior certeza de nossa existência.

A minha orientadora Profa. Dra. Airle Miranda de Souza, por me ensinar uma nova forma de ver o mundo e o ser humano. Por todo incentivo, carinho e paciência durante o desenvolvimento da presente pesquisa, sem esse acolhimento tudo teria sido bem mais difícil. Luna e eu seremos eternamente gratas!

Ao Corpo de Bombeiros Militar do Estado do Pará. A colaboração da Instituição foi de extrema importância para a realização desta dissertação. Certamente tudo o que aprendi se refletirá no meu cotidiano enquanto psicóloga dessa Corporação.

A todos que representam o Programa de Pós-Graduação em Psicologia da UFPA pela oportunidade de elaborar, desenvolver e concluir o meu trabalho.

À professora Elizabeth Cristina Monteiro Ribeiro pela empatia e acolhimento durante meu processo de aprendizado no estágio em docência.

Aos professores Profa. Titular Mary Elizabeth de Santana, Profa. Dra. Patrícia do Socorro Magalhães Franco do Espírito Santo. Grata por contribuírem com seus inestimáveis conhecimentos.

As minhas colegas e mestrandas Rebecca e Amanda. Juntas compartilhamos as alegrias, as dúvidas e os momentos de dificuldades ao longo desses dois anos. Como é bom perceber que conseguimos chegar até este momento, isso prova que o caminho que escolhemos fez sentido!

Ao amor da minha vida, minha filha Luna. Rubem Alves diz que “Se o pai ama o filho, o nome do filho deve ser algo que o pai tira do fundo de seu coração”. Quando descobri que existias em mim, ainda no início do mestrado, senti que você iluminaria minha vida minha

“Lua”. Grata por me ensinar todos os dias sobre o que realmente importa nessa vida: o amor! O resto, isso também passa...

A minha linda e amada mãe. Seus ensinamentos e sua postura diante da vida por vezes foram fonte de inspiração para mim. Obrigada por segurar minha mão e me dar seu colo nos momentos de escuridão. Amor infinito!

As minhas amigas Dielly e Cynthia. Segundo Chico Xavier “amizade só faz sentido se traz o céu para mais perto”. Pois bem, vocês duas são dois pedacinhos de céu para mim. Gratidão por estarem comigo nos melhores e piores momentos da minha vida.

A Ketlin, Ygor e Yuri. Vocês três me proporcionaram momentos de carinho e de risadas que com certeza me ajudaram muitos ao longo desses dois últimos anos.

A minha linda amiga Elciana, pela revisão e formatação desta pesquisa. Grata pelo ontem, pelo hoje e pelo amanhã. Sei de seu carinho e ele é recíproco.

“Tu tens um medo: Acabar.
Não vês que acabas todo o dia.
Que morres no amor.
Na tristeza.
Na dúvida.
No desejo.
Que te renovas todo o dia.
No amor.
Na tristeza.
Na dúvida.
No desejo.
Que és sempre outro.
Que és sempre o mesmo.
Que morrerás por idades imensas.
Até não teres medo de morrer.
E então serás eterno”.

(Cecília Meireles)

RESUMO

O objetivo da pesquisa foi compreender as vivências de bombeiros militares durante o socorro de emergência quando morre uma vítima. O socorro de emergência é compreendido como aquele que envolve os primeiros socorros dado a uma vítima de trauma ou doença, a assistência é prestada no próprio local e dura até colocar a vítima aos cuidados médicos. Com o aumento do número de acidentes automobilísticos a demanda pelo socorro de emergência tem aumentado. Isso expõe cada vez mais os bombeiros à finitude da vida, porém esses profissionais são treinados para salvar vida e não o contrário. Esta é uma pesquisa qualitativa de abordagem fenomenológica, sendo os achados discutidos a luz da Logoterapia. Participaram como colaboradores quatro bombeiros que atuam no socorro de emergência em média há nove anos. Todos responderam a seguinte pergunta disparadora: Você poderia me contar, a partir da sua experiência no Socorro de Emergência, como é vivenciar a morte de uma vítima? A partir da análise de dados proposta por Amedeo Giorgi foram desveladas as seguintes constituintes essenciais: a) Sentimentos de culpa e impotência frente à morte da vítima; b) Recordação das vítimas que morreram; c) Impactos na vida do bombeiro; d) Estratégias para lidar com a morte; e) Percepções sobre a morte; f) Limites inerentes à atuação do bombeiro como socorrista; g) A relação com a equipe de saúde dos hospitais; h) O bombeiro visto como herói. Os bombeiros realizam sua missão com comprometimento, determinação e coragem. Vivenciar a morte como rotina é algo que pode causar impacto e resultar em desgaste emocional. Porém, mesmo diante de situações adversas, são desvelados a realização de valores criativos (doar algo ao mundo), vivenciais (receber algo) e atitudinais (posicionar-se frente ao sofrimento), tal como proposto por Viktor Frankl. Ser socorrista é poder dedicar-se a uma missão dirigindo-se para algo ou alguém diferente de si mesmo, a verdadeira essência da existência segundo esse autor. Portanto, uma atividade que possibilita a realização de valores e o encontro de sentidos.

Palavras-chave: Bombeiros. Socorro de emergência. Morte. Fenomenologia. Logoterapia.

ABSTRACT

The objective of the research was to understand the experiences of military firefighters during emergency relief when a victim dies. Emergency relief is understood as that involving first aid given to a victim of trauma or illness, assistance is provided on the spot and lasts until the victim is placed in medical care. With the increase in the number of automobile accidents the demand for the emergency aid has increased. This exposes firefighters more and more to the finitude of life, but these professionals are trained to save life, not the other way around. This is a qualitative research of phenomenological approach, being the findings discussed the light of the Logotherapy. Four firefighters who worked on the emergency aid on average for nine years participated as collaborators. Everyone answered the following open question: Could you tell me, from your experience in the Emergency Relief, how is it to experience the death of a victim? From the analysis of data proposed by Amedeo Giorgi the following essential constituents were revealed: a) Feelings of guilt and impotence before the death of the victim; b) Remembrance of the victims who died; c) Impacts on the life of the firefighter; d) Strategies to deal with death; h) Perceptions about death; f) Limits inherent to the firefighter's performance as a rescuer; e) The relationship with the health team of the hospitals; g) The fireman as a hero. Firefighters carry out their mission with commitment, determination and courage. To experience death as routine is something that can impact and result in emotional exhaustion. However, even in the face of adverse situations, the realization of creative values (giving something to the world), experiential (receive something) and attitudinal (positioning oneself in the face of suffering), as proposed by Viktor Frankl, are unveiled. Being a lifeguard is to be able to dedicate yourself to a mission by addressing yourself to something or someone other than yourself, the true essence of existence according to this author. Therefore, an activity that enables the realization of values and the encounter of meanings.

Keywords: Firefighters. Emergency relief. Death. Phenomenology. Logotherapy.

LISTA DE FIGURAS

Figura 1 – Bombeiros atuando no socorro de emergência.....	16
Figura 2 – Viktor Frankl.....	21
Figura 3 – Bombeiros no cotidiano do trabalho	26
Figura 4 – Bombeiros frente à morte	44

SUMÁRIO

1	APRESENTAÇÃO	11
2	O CORPO DE BOMBEIROS MILITAR E O SOCORRO DE EMERGÊNCIA ...	16
3	LOGOTERAPIA: A BUSCA PELO SENTIDO DA VIDA	21
4	A MORTE E O MORRER E SUAS APARIÇÕES NO COTIDIANO DO TRABALHO	27
5	METODOLOGIA.....	37
	5.1 A pesquisa qualitativa e o método fenomenológico	37
	5.2. Os caminhos da pesquisa	40
	5.2.1. Objetivos e questão norteadora	40
	5.2.2. Colaboradores	40
	5.2.3. Instrumentos utilizados: questionário e entrevista aberta.....	42
	5.2.4. Considerações éticas.....	43
	5.2.5. Método de Análise dos dados	43
6	APRESENTAÇÃO E ANÁLISE DOS RESULTADOS	45
	6.1. Estrutura Geral de significados psicológicos	45
	6.2. Descrição das constituintes essenciais.....	47
	6.3. Os bombeiros frente à morte: desvelando significados.....	47
7	CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	62
	REFERÊNCIAS	66
	APÊNDICE A - TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO.....	71
	APÊNDICE B - FICHA PERFIL.....	73
	APÊNDICE C - TABELA COM PERFIL DOS ENTREVISTADOS.....	74
	APÊNDICE D - TRANSCRIÇÃO DAS ENTREVISTAS	75
	APÊNDICE E - TABELAS COM AS TRANSFORMAÇÕES DAS UNIDADES DE SIGNIFICADO EM EXPRESSÕES DE CARÁTER PSICOLÓGICO.....	101

1 APRESENTAÇÃO

“O morrer não deve ser temido. Ele pode se transformar na experiência mais fantástica da vida. Tudo depende da forma como você vive”.

(ELISABETH KÜBLER-ROSS)

Ao refletir sobre os motivos que levaram eu escrever a presente dissertação, percebi que a vida foi me mostrando o caminho ao longo do tempo. Apesar do medo que senti diversas vezes em fazer escolhas durante a minha trajetória, nunca fugi da responsabilidade diante das questões que a vida foi me colocando, o mesmo aconteceu quando precisei entrar em contato com a morte e as questões relacionadas à finitude humana.

O meu interesse em estudar temas relacionados à morte e ao morrer teve início ainda durante a minha graduação em psicologia na Universidade Federal do Pará. Entre os anos de 2003 a 2008 estagiei em dois hospitais universitários, nos quais convivi diretamente com questões relacionadas à finitude do ser humano, sendo essas experiências muito importantes para a minha formação profissional e para o meu amadurecimento pessoal.

Em um dos estágios extracurriculares, participei de um projeto de ensino, pesquisa e extensão inserido no Hospital Universitário Bettina Ferro de Souza (HUBFS/UFPA). Nesse estágio pesquisas eram desenvolvidas relacionadas ao tema da morte e às condições de luto, além da assistência psicológica às pessoas que haviam sofrido perdas reais, como, por exemplo, a morte de um ente querido. Nesse projeto, pessoas que vivenciavam perdas significativas, como a morte de uma pessoa querida, eram atendidas em plantão psicológico e em grupos de apoio (SOUZA et al., 2009).

No serviço de pronto atendimento era feito o acolhimento, apoio e educação em saúde e, caso necessário, encaminhamento para outros serviços especializados. Já os grupos de apoio favoreciam a troca de experiências, a universalização de sentimentos e se tornavam rede de apoio para as pessoas que haviam perdido um ente querido. Durante os anos de 2004 a 2008 foram realizados mais de 1.000 atendimentos na modalidade de plantão psicológico (SOUZA, 2014).

O outro estágio, esse de natureza curricular, foi realizado no Hospital Universitário João de Barros Barreto (HUJBB/UFPA) que é uma instituição referência nos cuidados em

pneumologia, endocrinologia, infectologia e oncologia. Naquela ocasião pude acompanhar pacientes em enfermaria da clínica médica que estavam internados devido às complicações da diabetes. As condições de perdas, incluindo a perda da saúde, eram vivenciadas pelos pacientes de várias formas, como, perda da visão, perda de membros por amputação, insuficiência renal e por fim, a perda da própria vida. Todas essas ausências eram associadas às outras inerentes ao processo de hospitalização, bem como a perda de privacidade, do convívio familiar e dificuldades financeiras. Nesse contexto, pude observar que o cotidiano com a morte e o morrer era vivenciado não só pelos pacientes, mas também pelos acompanhantes e equipe de saúde.

Após a conclusão da graduação em 2008 fui aprovada no concurso público para psicólogo do Corpo de Bombeiros Militar do Estado do Pará. Nesse concurso, além das vagas de psicólogo, foram preenchidas vagas para advogados, técnicos de informática, dentistas e médicos. Na época de entrada éramos três psicólogos, atualmente somos apenas dois profissionais dessa área para um efetivo de aproximadamente 3.000 (três mil) militares distribuídos em todo o Estado do Pará.

Apesar de meus colegas e eu termos entrado na Instituição para exercer funções específicas nas áreas de odontologia, direito, informática, medicina e, no meu caso, na área de psicologia, tivemos que passar por um processo de adaptação à vida militar que teve duração de oito meses. Nesse período passamos por treinamentos específicos de bombeiros combatentes, sendo esses os profissionais que atuam diretamente nas ocorrências de salvamento terrestre, aquático e em altura. Um dos treinamentos que mais chamou a minha atenção pelos sentimentos de medo e tensão vivenciados foi o salvamento em altura onde tivemos que aprender técnicas de rapel¹.

Nos primeiros meses da minha adaptação à vida militar observei que toda a formação dos futuros bombeiros era voltada à missão de salvar vidas, o que é evidenciado em um trecho do “Hino do Soldado do Fogo”, adotado por todos os Corpos de Bombeiros do país (MENEZES, 2007).

(...), mas não temem da morte os bombeiros
Quando ecoa d’alarme o sinal
Ordenando voarem ligeiros
A vencer o vulcão Infernal
Missão dupla o dever nos aponta:
Vida alheia e riquezas salvar.

¹ “Descida por paredões íngremes, ou precipícios, com o uso de corda passada ao redor do corpo e às vezes com outros dispositivos” (FERREIRA, 2010, p. 639).

E, na guerra punindo uma afronta,
Com valor pela Pátria lutar(...).

Embora González et al. (2006) destaquem que a missão básica desses profissionais esteja direcionada à preservação da vida fui percebendo que os bombeiros exerciam atividades onde o contato com a morte ou os eventos envolvendo outras perdas poderiam exigir a vivência do luto. Esses não estavam imunes às tensões oriundas do contato diário com situações envolvendo risco de vida muitas vezes tendo a morte como desfecho. São exemplos dessas situações as atividades de extinção de incêndio, socorro de emergência, busca e salvamento em situações de afogamentos, inundações, desabamentos, catástrofes, calamidades públicas, entre outras.

Como se pode observar, os bombeiros trabalham com situações de emergência que, segundo Cogo et al. (2015, p. 31), pode ser definida como:

Situações inesperadas que comprometem a vida e a integridade física de uma ou várias pessoas, refletindo em perdas materiais, econômicas e da própria vida, causando impacto emocional nos afetados, o que pode interferir na reconstrução de uma comunidade.

Em seus estudos sobre emergências e desastres, Bruck (2007) salienta que os integrantes das equipes de primeiros auxílios, entre esses os bombeiros, são considerados como vítimas de 3º grau, ou seja, eles também sofrem impacto emocional. Nesses cenários, constata-se que os bombeiros estão cada vez mais expostos a situações de morte durante a sua prática profissional, principalmente devido ao aumento da violência urbana e dos inúmeros acidentes automobilísticos que acontecem todos os dias em nossas cidades.

Como psicóloga do Corpo de Bombeiros Militar do Pará já acompanhei várias famílias enlutadas pela perda de seus *soldados do fogo*². Em uma situação de emergência, no ímpeto de salvar uma vida, tragicamente alguns acabam perdendo as suas. Em situações como esta, não só a família, mas todas as pessoas que compõem a Instituição podem ficar bastante sensibilizadas.

Freitas (2013) afirma que quando as pessoas se deparam com uma perda significativa, vivenciam o luto que é uma experiência típica em situações de mudança abrupta nas formas de se dar do ser em uma relação eu-tu. Nesse sentido, o luto seria um processo e ocorreria quando um vínculo é rompido (AZEVEDO; PEREIRA, 2013). Apesar da grande frequência

² “Soldados do Fogo”: forma como também são conhecidos os bombeiros; título do hino de todas as corporações bombeiro militar.

em que alguns tipos de trabalhadores são expostos às situações de morte ou outras perdas significativas, percebe-se que esses temas são pouco discutidos no cotidiano profissional, entretanto, há a necessidade de considerá-los nesse contexto por ser a finitude inerente à condição humana e acompanhar o homem em qualquer contexto (NOGUEIRA et al., 2014).

Ainda a respeito de minha trajetória, além das experiências profissionais relacionadas à morte e o morrer, no ano de 2011 passei pela experiência pessoal de perder um ente querido. No início de 2010 recebi a notícia de que meu pai estava com câncer de pulmão. Lembro como se fosse hoje a tristeza e o vazio que me consumiram naquele momento. A consciência de que eu iria perder uma das pessoas mais importantes da minha vida, veio de forma gradual. A oscilação emocional tão característica no processo de luto me acompanhou por meses. Durante esse processo deixei que o amor e o carinho que eu tinha por ele me guiassem. Quando eu soube que o tumor estava em seu último estágio e já havia se espalhado pelo cérebro fiz tudo que estava ao meu alcance, para garantir qualidade aos dias que ainda restavam a ele.

Do diagnóstico até o momento da morte de meu pai foi exatamente um ano. Um ano em que aprendi muito sobre o que realmente importa nessa vida: o amor. Como expõe Viktor Frankl (2015, p.55): “a verdade de que o amor é, de certa forma, o bem último e supremo que pode ser alcançado pela existência humana”. Foi esse amor e a admiração que sentia/sinto por ele que deu sentido a todo o sofrimento pelo qual passei e que com certeza me fez ter coragem para ficar ao lado dele até o último suspiro.

Falar sobre morte é algo difícil, acompanhar quem amamos em processo de finitude do viver mais ainda. Entretanto, segundo Kubler-Ross (1991), somente a partir do momento em que as pessoas tiverem espaço para refletir sobre a própria morte e o morrer é que os seres humanos poderão encará-la de maneira mais saudável, chamando atenção de que o quanto antes um indivíduo puder falar sobre a morte, menor será seu espanto diante dela.

Portanto, hoje, posso dizer que a admiração e o respeito que tenho por todos os bombeiros que precisam lidar com a morte em seu cotidiano motivaram a minha reflexão sobre as situações vivenciadas por eles no exercício do seu trabalho. É nesse sentido que desenvolvi a presente pesquisa, com o objetivo de compreender as vivências de bombeiros militares durante o socorro de emergência quando morre uma vítima.

A seguir descrevo como apresento o estudo:

O primeiro capítulo trata da apresentação do tema e uma breve reflexão sobre o que motivou a escrever esta dissertação;

No segundo capítulo apresento a Instituição do Corpo de Bombeiros e abordo especificamente sobre o socorro de emergência;

O terceiro capítulo trata da Logoterapia de Viktor Frankl, apresento questões relevante sobre a vida e a teoria deste autor que nortearam o presente estudo;

No quarto capítulo faço uma breve reflexão sobre a morte e o morrer na atualidade, assim como abordo a questão da finitude humana vivenciada por profissionais no cotidiano do trabalho, em específico o bombeiro;

O quinto capítulo aborda o caminho metodológico utilizado na pesquisa, na seguinte ordem: primeiramente reflito sobre a pesquisa qualitativa e a fenomenologia como método de acesso ao vivido e em seguida apresento a forma como conduzi a pesquisa, esse tópico foi dividido em: objetivos e questão norteadora; colaboradores; entrevistas; considerações éticas e a análise de dados de Amedeo Giorgi.

No sexto capítulo apresento os resultados e a análise dos mesmos. Esse capítulo está dividido em: Estrutura Geral de significados psicológicos; Descrição das constituintes essenciais e Os bombeiros frente à morte: desvelando significados.

O sétimo capítulo expõe as Considerações Finais, momento em que sucedem as reflexões sobre os significados que os bombeiros atribuíram à morte de uma vítima e considerações sobre os cuidados que esses profissionais precisam ter para manter sua saúde física e emocional.

2 O CORPO DE BOMBEIROS MILITAR E O SOCORRO DE EMERGÊNCIA

Figura 1 – Bombeiros atuando no socorro de emergência



Fonte: Google imagens

“(...) Missão dupla o dever nos aponta: Vida alheia e riquezas salvar. E, na guerra punindo uma afronta. Com valor pela Pátria lutar (...)”.

(HINO DO SOLDADO DO FOGO)

O Corpo de Bombeiros é uma Instituição secular. Os primeiros registros sobre a atividade de combate a incêndio remontam a Grécia antiga (300 a.C.), período em que o combate era realizado por escravos. A palavra bombeiro tem sua origem no latim (bombus), significando bomba, pois, na antiguidade os incêndios eram controlados através de bombas de água (CAMPOS, 1999).

No Brasil, o Corpo de Bombeiros foi oficialmente criado em 2 de julho de 1856 no Rio de Janeiro, através do Decreto Imperial nº1755, expedido por Dom Pedro II, chamando-se então Corpo de Bombeiros Provisórios da Corte. No Estado do Pará a atividade de combate a incêndio foi criada em 24 de novembro de 1882, data em que se comemora o dia do Bombeiro Paraense (MENEZES, 2007).

Dentro do contexto nacional, a referida Instituição integra o Sistema de Segurança Pública que, segundo a Constituição Federal em seu Art. 144³, é definida como “dever do Estado, sendo direito e responsabilidade de todos, exercida para preservação da ordem pública e da incolumidade das pessoas e do patrimônio”. Também integram esse sistema, a polícia federal, a polícia rodoviária federal, a polícia ferroviária federal, as polícias civis e as policiais militares.

Ao ser criado no dia 24 de novembro de 1882, o Corpo de Bombeiros Militar surgiu no Estado do Pará como uma companhia da Polícia Militar tendo como primeiro comandante o Capitão BM Antônio Veríssimo Ivo de Abreu. Atualmente, o comandante geral da corporação, o Coronel QOBM Zanelli Antônio Melo Nascimento, é o 50º Comandante do Corpo de Bombeiros⁴.

Após a promulgação da Constituição Estadual de 1989 o Corpo de Bombeiros se emancipa da Polícia Militar do Estado do Pará. Ao obter autonomia passou a se chamar de Corpo de Bombeiros Militar do Estado do Pará e ganhou um novo regime jurídico, passando a ser subordinado diretamente ao Governo do Estado. Da mesma forma, a Coordenadoria Estadual de Defesa Civil – CEDEC, também passou para o Comandante Geral do CBMPA⁵.

Atualmente, a corporação conta com 30 (trinta) unidades operacionais e 07 (sete) setores, distribuídos na região metropolitana de Belém e interior do Estado. Hoje, os bombeiros estão presentes em 19 municípios, salientando-se que muitas unidades são responsáveis por atender outras regiões. Em relação ao quantitativo de militares, o Corpo de Bombeiros no Estado do Pará possui um efetivo de aproximadamente 3.186 militares entre homens e mulheres, praças e oficiais, existem duas formas de se ingressar na Corporação, uma é por meio de concurso público para soldados ou para oficiais⁶.

No sentido de garantir cada vez mais a segurança da população, as atribuições exercidas pelos bombeiros foram se expandindo ao longo do tempo, indo além do combate e extinção de incêndios, como se pode verificar na Constituição Estadual do Pará⁷ promulgada em 1989:

³ Constituição Federal. Disponível em: www2.senado.leg.br/bdsf/bitstream/handle/id/518231/CF88_Livro_EC91_2016.pdf. Acesso em: 10 de julho de 2018.

⁴ Histórico do CBMPA disponível em: www.bombeiros.pa.gov.br/historico/. Acesso em: 10 de julho de 2018.

⁵ Histórico do CBMPA disponível em: www.bombeiros.pa.gov.br/historico/. Acesso em: 10 de julho de 2018.

⁶ Histórico do CBMPA disponível em: www.bombeiros.pa.gov.br/historico/. Acesso em: 10 de julho de 2018.

⁷ Disponível em: <http://pa.gov.br/downloads/ConstituicaoodoParaateaEC48.pdf>. Acesso em: 10 de julho de 2018.

Art. 200. O Corpo de Bombeiros Militar é uma instituição permanente, força auxiliar e reserva do Exército, organizado com base na hierarquia e disciplina militares, subordinando-se ao Governador do Estado e competindo-lhe, dentre outras atribuições previstas em lei, executar: I-serviço de prevenção e extinção de incêndios, de proteção, busca e salvamento; **II- socorro de emergência**; III- perícia em local de incêndio; IV- proteção de balneário por guarda-vidas; V-prevenção de acidentes e incêndios na orla marítima e fluvial; VI- proteção e prevenção contra incêndio florestal; VII- atividade de defesa civil, inclusive planejamento e coordenação das mesmas; VIII-atividades técnico-científicas inerentes ao seu campo de atuação.

Em meio a todas as demandas que os bombeiros têm atendido no Estado do Pará, o socorro de emergência vem se destacando pelos números e pela complexidade que envolve a execução de tal atividade. Esse tipo de atendimento envolve os primeiros socorros dado à vítima de trauma ou de doença, é prestado no próprio local e dura até colocá-la sob cuidados médicos (ARRUDA, 2003).

No Estado do Pará, o socorro de emergência é desenvolvido tanto pelo Corpo de Bombeiros Militar do Pará (CBMPA) quanto pelo Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU). Estes serviços são uma parceria dos governos estaduais e prefeituras junto ao governo federal para o atendimento de emergência à população.

Dentro do corpo de bombeiros, a unidade operacional responsável pelo atendimento de socorro de emergência é o 2º Grupamento de Busca e Salvamento/Grupamento de Socorro de Emergência (2ºGBS/GSE). Esse quartel foi criado em 25 de abril de 2005, devido à necessidade de descentralizar os serviços de Resgate e APH com o intuito principal de diminuir o tempo-resposta das ocorrências.

Esses atendimentos visam o suporte básico de vida com ações não invasivas, obedecendo aos padrões de capacitação e atuação. Os operadores de APH, são reconhecidos pelo gestor público da saúde para o desempenho destas atividades, em serviços normatizados pelo SUS (Sistema Único de Saúde) de acordo com as diretrizes da Portaria nº 2048 de 2002 do Ministério da Saúde⁸.

Essa portaria⁹ aprovou o Regulamento Técnico dos Sistemas Estaduais de Urgência e Emergência. No capítulo IV que trata sobre o atendimento pré-hospitalar móvel, são descritas

⁸ Disponível em: www.bombeiros.pa.gov.br/unidades/2-grupamento-de-busca-e-salvamento-2ogbsgse. Acesso em: 10 de julho de 2018.

⁹ Disponível em: www.bvsmms.saude.gov.br/saudelegis/gm/2002/prt2048_05_11_2002.html. Acesso em: 10 de julho de 2018.

as categorias profissionais oriundas da área de saúde e as que não são da área de saúde que podem atuar no atendimento pré-hospitalar, entre essas últimas está o profissional Bombeiro Militar, a este compete:

1.2.5 - Bombeiros Militares: com nível médio, atuam na identificação de situações de risco e comando das ações de proteção ambiental, da vítima e dos profissionais envolvidos no seu atendimento, fazem o resgate de vítimas de locais ou situações que impossibilitam o acesso da equipe de saúde. Podem realizar suporte básico de vida, com ações não invasivas, sob supervisão médica direta ou à distância, obedecendo aos padrões de capacitação e atuação previstos neste Regulamento.

Apesar do foco da atuação dos bombeiros que realizam socorro de emergência ser a garantia do suporte básico de vida de uma vítima, durante a execução do seu trabalho, esses profissionais lidam com situações envolvendo a morte daqueles a quem têm a missão de salvar ou já com sequelas decorrentes dos acidentes.

De acordo com Maluf (2003), todos os anos muitas pessoas morrem devido a acidentes automobilísticos e violência interpessoal, com um custo social e financeiro muito alto. Assim, com o crescimento dos centros urbanos, observa-se que no Brasil houve o aumento da frota de carros e motos e isso contribuiu para o aumento da ocorrência de acidentes com veículos.

Segundo o Ministério da Saúde, o Brasil é o quinto país do mundo em mortes por acidente no trânsito, precedido apenas pela Índia, China, EUA e Rússia. Só no solo brasileiro são cerca de 45 mil pessoas que perdem suas vidas em acidentes de trânsito. Nos últimos seis anos, acidentes com motos foram responsáveis pelo crescimento de 115% das internações hospitalares no Sistema Único de Saúde e o custo com atendimento a esses pacientes aumentou 170,8%¹⁰.

De acordo com o relatório do Ministério da Saúde, o trânsito é responsável por 3,4 mil internações no Pará, custando cerca de R\$ 3 milhões para o Sistema Único de Saúde em 2011. Das 42.844 mortes registradas em todo o país em 2010, 1.358 ocorreram só no Pará¹¹. Machado e Pinheiro (2008) apontam que entre os anos de 2004 a 2007 foram realizados pelo CBMPA um total de 33.928 atendimentos pré-hospitalar.

¹⁰ Disponível em: <http://www.blog.saude.gov.br/35535-brasil-e-o-quinto-pais-no-mundo-em-mortes-por-acidentes-no-transito>. Acesso em: 05 de out. 2015.

¹¹ Disponível em: <http://g1.globo.com/pa/para/noticia/2012/12/transito-e-responsavel-por-alto-percentual-das-internacoes-no-para.html>. Acesso em: 06 de out. 2015.

No ano de 2015, o Grupamento de Socorro e Emergência (GSE) realizou na região metropolitana de Belém 4.359 atendimentos, desse total 2.076 foram relacionados a acidente de trânsito (acidentes com carro 11%; atropelamentos 22% e acidentes com moto 67%)¹².

Diante desse cenário, ressalta-se a importância do socorro de emergência, pois, o atendimento pré-hospitalar que é realizado *in loco* pode ser a diferença entre a vida e a morte para uma vítima. Diante desses números tão expressivos, observa-se que a demanda pelo atendimento pré-hospitalar aumenta a cada ano.

Ao analisar as atividades exercidas pelos bombeiros, verificou-se o quanto esses profissionais estão expostos às situações limites em que a vida e a morte fazem parte de um mesmo panorama. Dentro do referido contexto, o atendimento pré-hospitalar realizado pelo Grupamento de Socorro de Emergência tem sido uma das maiores demandas atendidas pelo Corpo de Bombeiros Militares do Estado do Pará.

Dessa forma, devido à quantidade e à natureza das ocorrências atendidas pelos socorristas é que esses profissionais foram escolhidos como colaboradores do presente estudo.

¹² Dados do relatório anual disponíveis no Grupamento de Socorro e Emergência do CBMPA.

3 LOGOTERAPIA: A BUSCA PELO SENTIDO DA VIDA

Figura 2 – Viktor Frankl



Fonte: Google imagens

“Como foi que ele – tendo perdido tudo o que era seu, com todos seus valores destruídos, sofrendo fome, frio e brutalidade, esperando a cada momento a sua exterminação final – conseguiu encarar a vida como algo que valia a pena preservar? ”.

(Allport no prefácio à primeira edição de “Em busca de sentido” de 1984)

Meu primeiro contato com a teoria de Viktor Frankl (1905-1997) foi um pouco antes de ingressar no Programa de Pós-Graduação em Psicologia da UFPA, ainda em 2015, como aluna ouvinte da disciplina “Estudo sobre a Morte, Perdas e Luto” do referido programa. Lembro que dentre todas as teorias que me foram apresentadas dentro da perspectiva da Fenomenologia¹³, a Logoterapia¹⁴ foi a que fez mais sentido para mim, naquele momento, por tudo o que eu já havia vivido.

¹³ Fenomenologia: É um rigoroso olhar metodológico a respeito do real (...) afim de desvelar significados, criar valores e assumir responsabilidades (CAPPI, 2004).

¹⁴ Escola psicológica de caráter fenomenológico, existencial e humanista, também conhecida como a Psicoterapia do Sentido da vida ou ainda como a Terceira Escola Vienense em Psicoterapia (SOUZA; GOMES, 2012).

Para que se compreenda a essência da referida teoria, é preciso compreender o contexto em que ela foi criada, contexto em que se mistura à própria vida de seu criador. Viktor Frankl foi um intelectual de pensamento singular, pois, a sua experiência de vida trouxe contribuições inestimáveis à humanidade e às ciências do comportamento. Não é à toa que a vida e obra dele fazem parte tanto da história da neuropsiquiatria quanto da psicologia (RODRIGUES; BARROS, 2009).

Filho de pais judeus, Frankl passou por muita dor e humilhação nos campos de concentração durante a Segunda Guerra Mundial. No cenário catastrófico da guerra perdeu os pais, irmão, cunhada e a esposa. Diante de tanto horror prometeu a si mesmo que não acabaria como os outros e se propôs a aprender algo naquele lugar para depois compartilhar com a humanidade (SOUZA; GOMES, 2012).

Xausa (2013) destaca que, mesmo diante do seu destino trágico, Frankl não se deixou aniquilar pelo peso de tudo o que viveu nos campos de concentração. Ele conseguiu se manter digno, mesmo diante de tanto sofrimento. O olhar de psicólogo o permitiu que captasse por trás dos acontecimentos a essência do ser humano que se encontrava em um dos piores níveis da existência do ser.

Vivendo em uma situação limite Frankl, perguntou-se sobre o sentido de tudo aquilo que estava passando e começou a se indagar sobre o sentido da vida naquelas condições de sofrimento e agonia (XAUSA, 2013). Em meio ao caos ele encontrou a sua resposta (FRANKL, 1992, p. 48): “senti-me transcender aquele mundo desesperado, insensato, e de alguma parte escutei um vitorioso ‘sim’ a minha pergunta sobre a existência de uma intencionalidade última”.

Esse psicólogo-sobrevivente-estudioso foi um dos primeiros a destacar a importância do sentido da vida como o principal fator de sobrevivência para o homem. De acordo com ele, os seres humanos que conseguem se projetar para um futuro tendo um “para que” viver, de um modo geral, conseguem aguentar as piores situações da vida (FRANKL, 2015).

Foi em meio a esse contexto que a Logoterapia surgiu. Essa teoria se propagou de forma brilhante, pois, a partir do sofrimento vivido, Frankl conseguiu escrever “com o próprio sangue” uma teoria que não é elaborada a partir de constructos, mas de vivências (XAUSA, 2013).

A Logoterapia tem como base o conceito de que a vida possui sentido e está diretamente ligado a uma missão ou vocação que deve ser concretizado, visto que a vida está a todo momento nos exigindo uma postura sobre essa missão, nos levando a encará-la de frente, de forma consciente e responsável. O verdadeiro sentido da vida envolve voltar-se para algo ou alguém que não a própria pessoa, ou seja, o sentido da vida deve ser descoberto fora e não dentro (FRANKL, 2015).

Esse autor compreende o ser humano como um ser único, responsável e com capacidade de posicionar-se diante dos condicionamentos da vida, exatamente, por possuir uma dimensão espiritual¹⁵, essa é a característica específica que a diferencia de teorias, como a Psicanálise de Freud que tem como motivador do comportamento humano, a busca pelo prazer e a abordagem Individual de Adler que busca o poder (RODRIGUES; BARROS, 2009). Nesse sentido, Xausa (2013, p. 14) destaca:

A logoterapia representa, portanto, não só a antítese às teorias e terapias reducionistas do século passado e a síntese de uma visão humanista em desenvolvimento no século XX, mas também expressa, com originalidade científica, o aspecto fundamental do sentido na vida de cada homem.

Sabe-se que o ser humano é o único entre os seres vivos que consegue se perceber vivo e refletir sobre isso. No momento em que alguém se pergunta sobre o sentido da vida, expressa nessa pergunta o que há de mais humano em si. Da mesma forma, Silveira e Mahfound (2008, p. 574) destacam:

Quando começa a pensar criticamente, ou quando lança seu olhar ao mundo, ou ainda conforme vive e reflete, ele nasce existencialmente e faz questionamentos que expressam sua surpresa e perplexidade diante da vida; pergunta-se quem é, o que faz aqui, o que é viver, por que a vida é tão desafiadora, por que existem injustiças e sofrimento (...). Enfim, pergunta-se se a própria vida faz sentido.

Para Frankl (1989) todo ser humano tem vontade de buscar um sentido para a vida, essa vontade torna-se a principal força motivadora da pessoa. Esse sentido é exclusivo de cada um e diz respeito àquilo que se é chamado a realizar em um determinado momento, sendo sua característica transitória. Quando esse chamado diz respeito a algo ou alguém que está fora da pessoa chama-se de autotranscendência do sentido.

¹⁵ O termo espiritual aqui não se restringe a algo da sacralidade ou ligado à religiosidade, mas como aquilo que dá ao homem essa capacidade de unicidade e de busca de sentido (SOUZA; GOMES, 2012).

Em relação à busca de sentido, Frankl destaca uma pesquisa realizada na Universidade de John Hopkins, foi perguntado aos participantes o que eles avaliavam como “muito importante”: 16% respondeu “ganhar muito dinheiro”, enquanto 78% respondeu “encontrar um propósito e sentido para a minha vida”. Uma das vias para a realização do sentido de uma vida são os atos valorativos efetuados pelo próprio indivíduo. Eles são uma possibilidade concreta e autêntica do indivíduo ser-no-mundo e derivam da dimensão noética¹⁶ (AQUINO, 2014).

Existem três categorias de valores: aqueles que se realizam por meio de um *ato criador*, como por exemplo, o trabalho; os que se realizariam na *experiência vital*, como se o indivíduo recebesse algo do mundo em forma de vivência e os *valores atitudinais*. Esse último valor envolve a capacidade do homem de enfrentar uma situação dolorosa e ainda assim, encontrar sentido nessa experiência (FRANKL, 1989).

Segundo Frankl (2015) o sofrimento é uma das formas de se encontrar sentido na vida. Isso envolve a capacidade de transformar uma tragédia pessoal em uma conquista, uma vez que não conseguimos evitar uma situação desagradável e dolorosa, a única coisa que nos resta é mudar a nós mesmos. Entretanto, a busca por sentido não necessariamente irá passar pelo sofrimento.

Ao analisar a visão de homem da Logoterapia, compreende-se que ele é um ser bio-psico-sócio-espiritual (SOUZA E GOMES, 2012). Quando o indivíduo está integrado nessas quatro dimensões é que ele pode ser considerado genuinamente humano. Essa ontologia dimensional fala de um ser humano uno e total em suas dimensões biológicas, psicológicas e espirituais, sendo a dimensão espiritual “não uma dimensão própria, mas também a dimensão propriamente dita do ser humano” (FRANKL, 2015, p. 62).

Apesar da dimensão espiritual ser considerada superior às demais, não se nega as outras (biológica, psicológica e social). Nesse sentido, Souza e Gomes (2012, p. 54), destacam:

O homem se difere dos animais porque faz parte de seu ser a dimensão noética. Em nenhum momento o homem deixa as demais dimensões, mas a essência de sua existência está na dimensão espiritual, dimensão da liberdade e da responsabilidade, caracterizada justamente pela capacidade de responder, isto é, pela liberdade atuante

¹⁶ “Noético refere-se ao espiritual, ou seja, ao *noos*” (SOUZA; GOMES, 2012, p. 51).

no momento em que o homem decide responder ou se posicionar diante das circunstâncias presentes no cotidiano.

A dimensão espiritual constitui exclusivamente a essência da humanidade no ser humano. Por ser uma dimensão superior, consegue preservar a unidade antropológica, assim como a multiplicidade ontológica dos seres humanos. A existência seria então, a partir dessa concepção, uma existência espiritual (SOUZA; GOMES, 2012).

Ao se conhecer a Logoterapia fica fácil imaginar porquê ela tem chamado a atenção de vários pesquisadores. Muitos deles vêm identificando em seus estudos a falta de sentido e o vazio existencial¹⁷ como possíveis causas de várias neuroses, inclusive às relacionadas ao autoextermínio individual e coletivo (RODRIGUES; BARROS, 2009).

No campo da psicologia, a Logoterapia conquistou espaço pela necessidade de se preencher o vazio existencial encontrado na história do ser humano, assim como da necessidade de uma compreensão completa desse ser. É uma terapia que ajuda o indivíduo a aceitar o seu sofrimento até o derradeiro instante, pois não importa o quanto uma existência dure, ela sempre terá um sentido.

Ao se deparar com a transitoriedade da vida, o ser humano pode buscar um significado para o seu existir. Para Frankl a morte despertaria o senso de responsabilidade, atribuindo à vida um caráter *único e irrepetível*. O fato de cada instante da nossa vida ser transitório deveria impulsionar o ser humano a realizar ações responsáveis.

É devido ao fato de sermos finitos que conseqüentemente as escolhas diante da vida também são finitas, isso por si só já deveria preencher uma vida de sentido. O fato de não sabermos quando deixaremos de existir, deveria ser um estímulo para vivermos a vida que temos de forma consciente e responsável a todo momento.

Frankl afirma que a finitude dá sentido à vida, visto que é no passado que são guardados todos os valores vividos em vida, ou seja, o que era transitório torna-se perene. O que acontece com a finitude é que todas as experiências vividas ficam no passado e não há nada que se possa fazer para modificá-lo. Dessa forma, o passado seria dimensão mais segura de existir, levando em consideração que nada mais poderá ser eliminado (XAUSA, 2013).

¹⁷ Entre os motivos que levariam ao vazio existencial está o enfraquecimento das tradições que balizavam o comportamento dos indivíduos. Hoje em dia o homem moderno, às vezes, não sabe sequer o que gostaria de fazer (FRANKL, 2015).

4 A MORTE E O MORRER E SUAS APARIÇÕES NO COTIDIANO DO TRABALHO

Figura 3 – Bombeiros no cotidiano do trabalho



Fonte: Google imagens

“Ao aceitar esse desafio de sofrer com bravura, a vida recebe um sentido até seu derradeiro instante, mantendo esse sentido literalmente até o fim”.

(VIKTOR FRANKL, 2015)

A morte faz parte do desenvolvimento humano desde a sua mais tenra idade e prolonga-se por todo o ciclo vital. Apesar de fazer parte de um processo natural, falar sobre a finitude humana não é uma tarefa fácil. A atitude do homem contemporâneo diante da morte e do morrer pode ser considerada o resultado de um longo processo de mudanças que atravessaram o tempo (AZEVEDO; PEREIRA, 2013).

Para Neto (2012) a estranheza e o mal-estar provocado pela morte no ser humano veio se acentuando ao longo da formação cultural e social da civilização ocidental, nesse processo, ela veio sendo gradativamente encarada com angústia, medo e rejeição. Entretanto, antigamente, as pessoas encaravam a morte de outra forma. Na idade Média a finitude era percebida como um evento muito comum e a sua proximidade era encarada com serenidade.

Esse tipo de morte foi denominada por Ariès (1975) de “morte domada”, pois, a mesma era vivenciada de forma coletiva e o moribundo participava da elaboração dos rituais.

No século XIX a morte vai tomando um sentido mais comovente e se torna um evento que rouba o homem do seu cotidiano. Ela começa a ser encarada sobre um prisma romântico em que é ressaltada a ideia de uma ruptura insuportável na relação entre os seres amados. Entre o final do século XIX e início do século XX percebe-se uma mudança de comportamento quando há uma intolerância com a morte do outro (AZEVEDO; PEREIRA, 2013).

Já no século XX, concretiza-se a interdição do vivenciar a morte. O doente que antes morria em casa agora morre no hospital, longe de seus entes queridos. Nessa “morte interdita”, as demonstrações de dor, principalmente as expressões emocionais mais fortes são consideradas inadequadas e incômodas (ARIÈS, 1975).

A sociedade ocidental evita falar de morte. Consequentemente, percebe-se que não há mais uma disponibilidade de estar junto a quem morreu e prestar apoio aos que estão sofrendo com a perda. Nos dias de hoje, a morte é encarada como algo que deve ser esquecido e afastado das pessoas que estão enlutadas. Azevedo e Pereira (2013, p. 58) ressaltam: “Encontrando-se diante da morte, o homem depara-se com a possibilidade de sua própria morte, dessa forma, a morte e o sofrimento do outro se tornam incômodo”.

Hennezel & Leloup (1999) destacam que com o advento das conquistas tecnocientíficas, o homem na atualidade procura prolongar a vida sem refletir se essa seria a melhor coisa a se fazer. Como em uma guerra deve-se combater e vencer a morte e caso não se consiga isso e a pessoa morra, a luta é vista como fracasso e acaba nos remetendo a nossa impotência frente à finitude (ESSLINGER, 2008).

A ansiedade e o medo da morte podem ser intensificados no momento em que o ser humano se depara com questões existenciais. Um exemplo disso seria a pesquisa de Donovan (1993) apud Aquino et al. (2014) que identificou que o nível de ansiedade diante da morte aumenta quanto maior for o vazio existencial. Nesse sentido, Frankl (1990) afirma que a finitude pode provocar no ser humano o questionamento pelo sentido da vida, o que geraria uma ansiedade existencial que impulsionaria o ser humano a buscar um significado para a sua existência.

De acordo com Barbosa, Neme et al. (2011), o tema da morte vem sendo foco de diversas pesquisas em diferentes áreas do conhecimento, o que demonstra a complexidade do tema e a sua natureza interdisciplinar. Para Spilka et al. (1977) apud Aquino et al. (2014), a morte deve ser estudada levando em consideração oito dimensões que representam as concepções sobre a finitude:

1. Dor e solidão: seria o momento de agonia, isolamento, angústia e solidão;
2. Vida do além: morte vista como uma nova vida feliz e ao lado de Deus;
3. Indiferença: como algo que não desperta interesse no ser humano;
4. Desconhecida: seria um mistério, algo incerto;
5. Abandono: envolveria o abandono de entes queridos;
6. Coragem: seria uma oportunidade de demonstrar virtudes;
7. Fracasso: a morte impediria a realização do potencial pessoal;
8. Fim natural: seria a conclusão natural da vida.

Em relação às concepções sobre a morte, Kóvacs (1992) revela que a finitude estaria atrelada à aspectos como: medo de morrer, do sofrer e da impotência; do receio do que vem após a morte, do julgamento divino e da perda das relações com os outros, assim como medo da extinção e medo do desconhecido.

O fato é que, mesmo com todas as conquistas tecnocientíficas, não é possível se esquivar da morte e nem disfarçar a dor e a angústia advindos dela. Questões existenciais como a transitoriedade da vida, a efemeridade e a angústia, são aspectos inerentes ao processo da morte e do morrer, e por isso são temas explicitamente evitados na nossa sociedade. Pensar sobre a morte e enunciá-la fora das esferas do tabu ou da perversão coletiva dos jornais sensacionalistas poderá ajudar as pessoas a perceber a verdade e a presença marcante da finitude em nossas vidas (FREITAS, 2013).

Frankl (1992) nos mostra que não é necessário separar a morte da vida, a morte faz parte da vida. A finitude, para esse autor, não é só uma característica essencial da vida humana, mas constitutiva do seu sentido. Dessa forma, é importante para o ser humano conscientizar-se com o fim, tanto para si quanto para os outros. Logo, entende-se que o tema da morte, do morrer e do luto estão diretamente ligados ao viver, não se restringindo apenas a algumas classes de profissionais e que perdas são eventos significativos que precisam ser problematizados de forma cuidadosa (SOUZA, 2009).

A sociedade ocidental evita falar sobre o fim da vida. Esse quadro se acentua quando imaginamos a morte no contexto do trabalho. Entretanto, é importante considerar a perda nesse âmbito, não só pelas incidências de mortes na situação ocupacional, mas pelo simples fato de que a morte e o luto acompanham o ser humano em qualquer lugar (NOGUEIRA et al., 2014). Em relação ao luto, ele é compreendido como um processo normal e esperado de elaboração de qualquer perda, sendo importante para a saúde mental, na medida em que proporciona reconstrução de recursos e adaptação às mudanças (CASELLATO, 2005).

A dor vivenciada durante esse processo faz parte da vida. Seria o preço que se paga pelo amor e pelo compromisso com os outros. Ignorar esse fato é se tornar cego emocionalmente ficando despreparado para as perdas que irão acontecer inevitavelmente em nossas vidas e também para ajudar os outros a enfrentar suas próprias perdas (PARKES, 1998).

Worden (2013) ao falar sobre as reações esperadas no processo de luto, destaca quatro categorias gerais observadas: sentimentos, sensações físicas, cognições e comportamentos, as mesmas serão descritas a baixo:

Sentimentos	Sensações físicas	Cognições	Comportamentos
Tristeza	Vazio no estômago	Descrença	Distúrbios do sono
Raiva	Aperto no peito	Confusão	Distúrbios de apetite
Culpa	Aperto na garganta	Preocupação	Isolamento social
Ansiedade	Sensibilidade a ruídos	Sensação de presença	Sonhos com o morto
Solidão	Despersonalização	Alucinações	Evitar lembranças
Fadiga	Falta de ar		Procurar e chamar
Desamparo	Fraqueza muscular		Suspiro
Choque	Falta de energia		Agitação
Saudade	Secura na boca		Choro
Alívio			
Torpor			

No contexto ocupacional pode acontecer o luto não reconhecido, porém, deve-se dar atenção a ele (NOGUEIRA et al., 2014). Nesse tipo de luto a pessoa vivencia uma perda que não pode ser admitida livremente, o sofrimento pela perda não pode ser expresso ou socialmente suportado. Dentre as consequências da falta de suporte a essas pessoas estariam o

aumento significativo de absenteísmo, afastamento e demissões que ocorrem nas instituições e empresas nos meses seguintes aos eventos trágicos (CASELLATO, 2015).

Em relação à morte no ambiente de trabalho, Nogueira et al. (2014) chamam atenção para a perda de um colega de trabalho. Esse tipo de perda pode desencadear o processo de luto, interferindo na configuração e dinâmica ocupacional daqueles que mantinham contato com o colega perdido, sendo necessárias intervenções que favoreçam o processo de reconstrução do ambiente de trabalho.

O reconhecimento das perdas e do processo de luto no ambiente de trabalho é fundamental tanto por uma questão de saúde, pois, segundo Parkes (1998) a pessoa enlutada pode ficar com a saúde mais vulnerável, quanto por uma questão de qualidade de vida para os trabalhadores.

Casellato (2015) dispõe que várias instituições governamentais e privadas têm demonstrado interesse em se preparar para oferecer suporte às vítimas e suas famílias em situações de emergência, no entanto, outras vítimas das tragédias acabam sendo negligenciadas nesse suporte como, por exemplo, os bombeiros, os policiais e os enfermeiros. Esses profissionais acabam sofrendo isolamento social, por não se encaixarem nas regras que determinam a quem eles devem oferecer amparo.

A Organização Não Governamental (ONG) *Hope for Bereaved* criou um material sobre luto no local de trabalho, utiliza para o treinamento de pessoas em empresas. Nesse material, são destacados possíveis sinais de enlutamento no funcionário, tais como o absenteísmo, atrasos, incapacidade para se concentrar, abuso de álcool e outras drogas, prejuízo no relacionamento com colegas, acidentes e baixo rendimento. Para a referida ONG, o enlutamento pode atingir tanto os funcionários individualmente quanto todos os membros de uma equipe, o que sinaliza a importância dos gestores lidarem com essa realidade (NOGUEIRA, 2014).

Existem algumas profissões que, por sua natureza, precisam lidar diariamente com a morte e o morrer, entre elas estão os profissionais de saúde, os bombeiros, policiais, jornalistas, sepultadores e agentes funerários e outros profissionais que atuam no suporte dentro dos mesmos contextos (NOGUEIRA, 2014).

Para Neto (2012), o fato da morte ser encarada nos dias de hoje com angústia, medo e rejeição traria repercussões principalmente para os profissionais que lutam pela manutenção

da vida humana. Segundo esse autor, na formação de médicos, enfermeiros, nutricionistas e psicólogos a atenção às discussões sobre o tema da morte é pouca e o reflexo disso se dá na dificuldade em falar ou até mesmo em refletir sobre o assunto.

De acordo com Franco (2005) quando uma pessoa se confronta com a morte, ameaça de morte, ferimentos sérios em si ou no outro e reações de intensa dor, desamparo ou horror, ela vivencia uma experiência traumática. Um trauma para essa autora seria um período de desequilíbrio psicológico, resultante de um evento ou situação danosa, assim, constituindo um problema significativo que não pode ser resolvido com as estratégias de enfrentamento conhecidas.

Parkes (1998) fala que quando um indivíduo sofre ameaças sérias à sua vida ou testemunha cenas especialmente aterrorizantes podem vivenciar uma complexidade de sintomas que caracterizam o Estresse Pós-Traumático, segundo o referido autor, teria sido o diagnóstico clínico de transtorno mental mais encontrado nos veteranos da Guerra do Vietnã. São consideradas as marcas do Estresse Pós-Traumático:

As características do PTSD são as lembranças aterrorizadoras do acontecimento traumático, lembranças essas tão vívidas que a pessoa tem a impressão de estar passando pelo trauma repetidamente. Ocorrem durante o dia, e, à noite, se assemelham a pesadelos. São tão dolorosas que a pessoa evita qualquer coisa que possa provocá-las, mas sente como se estivesse esperando pela próxima tragédia, sobressalta-se por qualquer motivo e está sempre em estado de alerta (PARKES, 1998, p. 20).

Ainda segundo esse autor, existem diferenças entre o Estresse Pós-Traumático e o pesar por luto. Esse seria uma resposta normal para um estresse que será vivido pela maioria de nós mais cedo ou mais tarde sem que seja considerado um transtorno mental. Entretanto, ocasionalmente, podem ocorrer complicações e esse processo se torna mais lento, afetando a saúde física e mental, gerando ansiedade e tensão e, se não assistido, pode provocar maior vulnerabilidade à pessoa enlutada, podendo agravar doenças já preexistentes, tais como transtornos psiquiátricos, hipertensão e doenças osteomusculares (PARKES, 1998).

Trabalhar continuamente com socorro de emergência exige que os bombeiros presenciem no seu cotidiano laboral a morte de muitas pessoas, às vezes, esses profissionais presenciaram a morte de famílias inteiras presas nas ferragens de um automóvel. Natividade (2009) destaca que durante o exercício da sua atividade, o bombeiro também coloca a sua própria vida em risco para salvar a vida de outras pessoas.

Ao longo da carreira, os bombeiros podem vivenciar diferentes tipos de perdas, entre elas, a perda de uma vítima a qual se tinha a missão de salvar a vida, a perda de um colega de trabalho com o qual se conviveu por vários anos, a perda da saúde, perdas em decorrência de acidentes de trabalho, a morte de entes queridos na família, entre outras.

No que diz respeito ao profissional bombeiro, bem como os policiais, acabam carregando o peso do título de herói. No imaginário social a palavra bombeiro geralmente tem um sentido de heroísmo e salvação. Fica implícita a presença de um super-homem invencível, a solução nas piores tragédias, quando tudo está perdido. Para os próprios profissionais, ser bombeiro é ajudar a solucionar problemas, “fazendo o bem, sem olhar a quem” e lidar com as expectativas da comunidade, tendo que ser um herói (MONTEIRO et al., 2007).

Matos (1994) procurou compreender a construção e desconstrução do herói e do heroísmo no horizonte da morte segundo o mito da invulnerabilidade e da fantasia do renascimento que vence a brevidade da vida. Primeiramente a autora apresenta alguns sentidos para a palavra herói: “chefes militares gregos que combateram em Tróia”, ou seja, herói seria todo combatente, nobre por nascimento e consanguinidade, reconhecido pela coragem e talento; como segundo sentido, o de “semideus”, situado entre os deuses e os homens, como Hércules.

Nos enredos gregos existe uma forma heroica de morrer, que seria em combate, na flor da idade. Matos (1994) ressalta que a pronta morte, quando assumida, traria a glória imortal, ou seja, quando se ultrapassa a morte, acolhendo-a ao invés de a sofrer, imprime-se um valor exemplar que os homens celebrariam. Nesse contexto, o herói permanece, além da morte, presente entre os vivos. A morte heroica seria, então, lembrada na cadeia contínua das gerações futuras.

Assim, compreende-se que o imaginário de herói está atrelado à ideia daquele indivíduo que ultrapassa a condição humana (MATOS, 1994). É a partir desse prisma que a sociedade olha os profissionais bombeiros. Entretanto, sabe-se que pelo fato desses profissionais presenciarem tragédias diversas quase todos os dias, há possíveis interferências, em níveis diferentes, da atividade profissional na vida pessoal (NATIVIDADE, 2009).

Os bombeiros estão cada vez mais expostos a situações adversas durante a sua prática profissional e mesmo sendo considerados como vítimas dentro de um cenário de

emergência¹⁸, são raros os estudos que procuram compreender de que forma esses profissionais são afetados pelas vivências diretas com a morte e as repercussões desta em sua vida pessoal e profissional.

Entre os estudos com o tema as vivências de bombeiros frente à morte, cita-se a pesquisa de Silva e Souza (2013) que analisaram, a partir de uma busca bibliográfica parcial de produções científicas, as repercussões emocionais de bombeiros socorristas que lidam com atendimentos que evoluem para óbito. Os autores destacaram a pouca bibliografia sobre a temática como um obstáculo para a realização do estudo. Ainda assim, conseguiram perceber em seus resultados que, apesar da possível “dessensibilização” diante das situações trágicas, os profissionais de resgate demonstram sensibilidade e sentimento frente às situações de morte, principalmente quando são crianças ou jovens. Para esses estudiosos, há pouco ou nenhum preparo prévio dos profissionais para trabalhar na rua vendo pessoas morrerem.

No estudo sobre a percepção da morte e do morrer entre militares do Corpo de Bombeiros, Ruiz et al. (2015) realizaram uma pesquisa qualitativa em que entrevistaram oito bombeiros. A partir da análise do discurso dos participantes e observações preliminares do campo de trabalho, conheceram aspectos relacionados à construção da identidade da profissão, experiências laborais, percepções da morte e morrer, assim como os impactos da atividade na vida dos sujeitos.

Ainda no referido estudo foram destacados os sentimentos de culpa e impotência sentidos pelos bombeiros quando não conseguem salvar uma vida. A maioria dos entrevistados compreendeu a morte sob um prisma religioso, encarando a mesma como “passagem” para um outro plano onde haverá uma espécie de julgamento. O autor questiona a naturalização da morte por parte daqueles que trabalham com ela. Para ele, a frequência com que os bombeiros se deparam com a finitude humana acaba por tornar a experiência comum, o que seria diferente de tornar certas circunstâncias como banais.

Dentro de uma perspectiva fenomenológica¹⁹, Soir et al. (2012) estudaram as experiências de trabalhadores de emergências médicas e bombeiros que atuaram durante e imediatamente após uma explosão de gás. A partir de um questionário de auto relato que incluía questões abertas foi possível acessar o significado das experiências. A análise

¹⁸ Bruck (2007).

¹⁹ De acordo com Barbosa (2011), a fenomenologia se apresenta como um método capaz de possibilitar a compreensão dos significados que o homem atribui às suas experiências, realizando uma reflexão profunda sobre as vivências dos colaboradores, especialmente quando se trata de temas relacionados às questões da existência.

qualitativa indicou que as características centrais do evento para os profissionais foram a rapidez do impacto e o fato de envolver vítimas jovens e/ou múltiplas mortes.

No referido estudo, os Bombeiros perceberam a ameaça e exposição direta à morte mais que os profissionais de emergências médicas. No que diz respeito às emoções, os bombeiros e o pessoal de emergências médicas experimentaram, sentimento de impotência, horror, medo, sensação de apocalipse e tristeza. Os bombeiros expuseram a morte de colegas, o envolvimento de amigos e familiares, o enorme impacto e exposição às vítimas queimadas, como os aspectos mais chocantes.

No intuito de identificar os estudos que abordassem a temática do presente estudo, realizou-se também uma pesquisa integrativa no periódico internacional *Ômega: Journal of Death and Dying*²⁰. Esse periódico é referência internacional nos estudos sobre a morte e o morrer. A busca ocorreu em março de 2016, tendo como descritor a palavra “*Firefighter*” que é o termo em inglês para bombeiro. Os critérios de inclusão dos estudos foram: a) Tipo de publicação: artigos e resumos em periódicos indexados; b) Método científico adotado: estudos empíricos, teóricos ou de revisão bibliográfica. O critério de tempo não foi adotado devido ao número reduzido de produções científicas sobre o tema. Foram excluídos estudos que não tinham como sujeitos da pesquisa bombeiros ou profissionais socorristas.

Foram encontrados ao todo 18 (dezoito) registros, mas somente 03 (três) resumos atenderam aos critérios da pesquisa. A seguir apresento os referidos estudos:

- 1- “Who Helps the Helpers? The Effects of a Disaster on the Rescue Workers”, 1984. (Autores: B. Raphael, B. Singh, L. Bradbury). O objetivo desse estudo foi detalhar os efeitos de um desastre para os trabalhadores de resgate. Como resultados, foram identificados sentimento de impotência, impacto da visão e cheiro de corpos mutilados, angústia dos parentes e o trabalho sob pressão.
- 2- “Occupation-Related Differences in Levels of Death Anxiety”, 1985. (Autores: Betsy Lattanner and Bert Hayslip, Jr). Neste estudo, os autores verificaram a validade dos métodos: conclusão de frase (Rotter Incomplete Sentence Blank); escala de ansiedade da morte (Death Anxiety Scale) e lista de atitude frente à morte. A escala que media a angústia da morte consciente não diferiu entre os grupos, entretanto, uma preocupação

²⁰ Disponível em: <<http://ome.sagepub.com>>. Acesso em: 10 de março de 2018.

consciente pelas mortes de outros e outras dimensões inconscientes de medo da morte, se diferenciaram entre aquelas ocupações relacionadas à morte e as que não trabalham com a morte. Implicações destes dados em relação à escolha profissional e à medição da angústia da morte foram discutidos nesse estudo.

- 3- “Attitudes Toward Dying and Death: A Comparison of Recreational Groups among Older Men”, 2013. (Autores: James D. Griffith, Ali Toms, Joey Reese, Michael Hamel, Lucy L. Gu, and Christian L. Hart). O objetivo deste estudo foi examinar atitudes em relação à morte e morrer de homens mais velhos categorizados em quatro grupos, definidos por atividades recreativas. Resultado: Paraquedistas e bombeiros tiveram escores mais altos de aceitação da morte que os cuidadores e grupo controle. Paraquedistas tiveram escores mais elevados de aceitação da morte do que todos os grupos. Bombeiros aceitaram mais a morte do que cuidadores de idosos.

Observa-se que dois desses estudos são da década de 80, o que indica a necessidade de publicações na área. Em relação aos resultados, os estudos identificaram as reações dos Bombeiros frente à morte, visto que em dois houve comparação desses profissionais com outras ocupações que também vivenciam a morte em seu cotidiano profissional.

Compreender as vivências de bombeiros militares durante o socorro de emergência quando morre uma vítima é uma forma de contribuir para a construção do conhecimento e para o deslocamento do lugar que esses profissionais ocupam no campo de investigação das ciências, ou seja, do lugar de quem cuida para o lugar de quem também pode necessitar de cuidados.

5 METODOLOGIA

“O que vale na vida não é o ponto de partida e sim a caminhada. Caminhando e semeando, no fim terás o que colher”.

(CORA CORALINA)

5.1 A pesquisa qualitativa e o método fenomenológico

Para alcançar os objetivos desta pesquisa, elegi utilizar uma abordagem qualitativa para investigação da experiência humana, tendo como referencial metodológico a fenomenologia.

Segundo Andrade & Holanda (2010) a pesquisa qualitativa se tornou um grande avanço para as ciências humanas, pois procura os significados que estão por trás dos dados objetivos, contribuindo para a ampliação da ideia do que é empírico. Por não depender de quantificação numérica, volta-se para a compreensão do indivíduo na situação em que ele está imerso e na sua singularidade (SILVA, 2014).

Para Minayo (2000, p. 21) a pesquisa qualitativa trabalha com:

[...] o universo de aspirações, crenças, valores e atitudes, contribuindo dessa forma para a compreensão adequada de certos fenômenos sociais de relevância no aspecto subjetivo. Possibilita aos participantes da pesquisa expressarem suas percepções e representações, valorizando o conteúdo apresentado pelos sujeitos.

Os estudos qualitativos têm se mostrado uma excelente fonte acerca da experiência humana, revelam-se como possibilidade mais ampla de compreensão dos significados e sentidos que o homem produz em sua consciência com o mundo e com as pessoas que o rodeiam (BARBOSA, et al., 2011).

Em relação às características do referido método, Moustakas (1994) ressalta a procura de significados e a essência da experiência que seriam alcançados a partir das descrições da experiência singular do colaborador da pesquisa, assim como, o comprometimento de ambos, pesquisador e pesquisado, no objetivo comum de chegar à totalidade do fenômeno.

De acordo com Cassel e Symon (1994), a pesquisa qualitativa possui as seguintes características: foco na interpretação; o interesse pela subjetividade em vez da objetividade; o

modo flexível para administrar e conduzir a pesquisa e o interesse voltado para o processo e não para o produto. Assim, o método qualitativo na maioria das vezes é mais interativo e intenso, pois o pesquisador constrói uma relação social com os envolvidos levando a um refinamento da compreensão da vida dos pesquisados (CASSEL; SYMON, 1994).

Outra característica importante da pesquisa qualitativa é que nesse método não há a preocupação em criar hipóteses ou fazer afirmações a priori. Esse tipo de pesquisa não exige a definição de hipóteses formais, pois não se destina a provar e nem a verificar, porém construir conhecimento, ou seja, não há a ansiedade em explicitar o que vai ser provado, visto que geralmente não se tem acesso a isso no início da pesquisa. Entretanto, não significa dizer que no curso da pesquisa não se verifique ou prove determinadas coisas, mas que isso aparece como momentos do processo e não como o fim da pesquisa (REY, 2005).

Dentro de uma pesquisa qualitativa, a abordagem fenomenológica busca, da mesma forma, uma compreensão particular daquilo que se estuda, já que o foco de sua atenção é dirigido para o específico, o individual, aspirando à compreensão dos fenômenos (MARTINS; BICUDO, 2005).

De acordo com Petrelli (2004) a fenomenologia é a ciência que se aplica ao estudo dos fenômenos²¹ que corresponderiam aos objetos, eventos e fatos da realidade. Seria, de acordo com Cappi (2004, p. 8): “um rigoroso olhar metodológico a respeito do real, é uma opção radical de percepção a fim de desvelar significados, criar valores e assumir responsabilidades”.

A fenomenologia teve como seu precursor Edmund Husserl que, no intuito de encontrar o fundamento do próprio conhecimento e de todo saber, se apropriou do mundo vivido como ponto de partida para realizar o seu ideal (FUJISAKA, 2014).

Para Husserl (2006), as vivências da consciência são cheias de sentido e esse sentido faz parte da essência do fenômeno. Por isso que para esse autor a fenomenologia é a ciência descritiva das essências das vivências. Nesse âmbito, a consciência é vista de forma intencional, para Husserl (2006, p. 20), “toda consciência é consciência de algo”.

Para se chegar na essência das vivências é preciso que se mude a postura frente ao fenômeno. É preciso para isso que se coloque todas as crenças, valores e julgamentos em suspenso para que o pesquisador possa se concentrar no fenômeno enquanto tal e descrevê-lo

²¹ Vivência intencional na qual algo surge à consciência, diferente da representação, possui essência própria (ZILLES, 2008 apud FUJISAKA, 2014).

da forma mais precisa o possível. A essa mudança de atitude dá-se o nome de redução fenomenológica (FUJISAKA, 2014). Nesse sentido, Andrade e Holanda (2010, p. 264) citam: “Para se chegar à experiência vivida do sujeito, é necessário que o pesquisador procure colocar entre parênteses os conhecimentos adquiridos anteriormente sobre o objeto investigado”.

O método fenomenológico é, então, a descrição das experiências vividas pelos sujeitos sobre um determinado fenômeno com o objetivo de buscar sua estrutura essencial (CRESWELL, 1998). Da mesma forma, Amatuzzi (1996) afirma que a pesquisa fenomenológica designa o estudo do vivido, ou da experiência imediata, visando esclarecer seu significado e seria, portanto, a pesquisa que lida com o significado da vivência.

Uma das características da pesquisa com referencial fenomenológico é que, mesmo ela tendo um certo direcionamento, não se deixará conduzir por um caminho já conhecido, previsível, pois, toda a elaboração de conceitos teóricos só será construída a partir dos fatos, ou seja, das experiências vividas dos indivíduos que são únicas (BRUNS; HOLANDA, 2011).

Nesse tipo de pesquisa, tanto o pesquisador quanto o sujeito são produtores de pensamento. Por isso que para Amatuzzi (2003), os sujeitos devem ser chamados de colaboradores, pois, para o autor a fenomenologia não lida com sujeitos fornecedores de informações, mas colaboradores que irão tratar do assunto em conjunto.

Silva (2014) expressa que na pesquisa qualitativa com referencial fenomenológico deve haver uma descrição minuciosa dos fenômenos e das falas dos sujeitos pesquisados. Isso se justifica pelo fato de que os depoimentos dos sujeitos estão impregnados de significados a respeito dos fenômenos e por essa razão, precisam ser analisados.

De acordo com Andrade e Holanda (2010), o método fenomenológico apresenta à psicologia como um recurso apropriado para pesquisar o mundo vivido do sujeito com a finalidade de investigar o sentido ou o significado da vivência para a pessoa em determinada situação, com o intuito de buscar a estrutura essencial ou invariante do fenômeno.

Nesse sentido, Xausa (2013, p.75) afirma que:

A fenomenologia contribuiu consideravelmente para a possibilidade de estabelecimento de relações entre a filosofia e a psicologia, pois para Husserl com sua busca por chegar ao fundamento do próprio conhecimento e de todo o saber tomou, necessariamente, o mundo vivido como ponto de partida para realizar seu ideal.

A pesquisa fenomenológica considera o ser humano como alguém que reside em um mundo de forma ativa, onde sua consciência se volta para o mundo de maneira intencional por meio da percepção que acaba o conduzindo ao encontro das coisas do mundo. Durante esse encontro, são atribuídos significados a cada coisa percebida e isso permite que o homem crie, a partir desse acumulado de significados, a sua maneira própria de estar no mundo. Dessa maneira, o método fenomenológico, ao ser aplicado à psicologia, busca extrair das vivências dos colaboradores, a rede de sentidos e significados vivenciados no dia a dia (AMATUZZI, 2011).

Diante das características da fenomenologia, pode-se dizer que esse método de pesquisa qualitativa se adequa aos objetivos da presente pesquisa por considerar como foco de estudo as experiências vividas dos sujeitos, assim como a percepção dos mesmos sobre essa realidade.

5.2. Os caminhos da pesquisa

5.2.1. Objetivos e questão norteadora

O objetivo central da pesquisa foi compreender as vivências de bombeiros militares durante o socorro de emergência quando morre uma vítima. Nesse viés, procurou-se identificar o perfil das equipes de bombeiros que atuam no socorro de emergência, desvelando os sentimentos vivenciados frente à morte de uma vítima e possíveis repercussões na vida pessoal e/ou no trabalho do bombeiro militar, portanto, compreender como eles lidam com essas vivências.

Com o intuito de desvelar tais vivências quando ocorre a morte de uma vítima durante o socorro de emergência foi realizada a seguinte pergunta disparadora:

Você poderia me contar, a partir da sua experiência no Socorro de Emergência, como é vivenciar a morte de uma vítima?

O estudo seguiu as diretrizes e normas éticas dispostas na Resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde – Ministério da Saúde sendo previamente aprovada pelo Comitê de Ética do Hospital Universitário João de Barros Barreto – UFPA, sob parecer nº 2.095.079.

5.2.2. Colaboradores

A pesquisa foi realizada com 04 militares do Grupamento de Socorro e Emergência, sendo três homens e uma mulher. Para compreender o número de participantes, descrevo a seguir as razões para tanto. A entrada de mulheres no Corpo de Bombeiros do Estado do Pará aconteceu somente em 1994, ressaltando que muitas das quais entraram nessa época já foram para a reserva. Devido a isso, existe uma diferença grande entre o número de homens e mulheres dentro da Instituição, o que acabou se refletindo na proporção entre os gêneros na amostra da pesquisa.

Antes de iniciar a seleção dos colaboradores, primeiramente foi agendada uma reunião com o comandante do quartel para explicar o objetivo da pesquisa e solicitar a autorização para realização da mesma. No segundo momento foi realizado o encontro com os militares para explicar sobre o que se tratava a pesquisa, garantir a ética de todo o processo e falar sobre o Serviço de Psicologia do Corpo de Bombeiros, com intuito de garantir a quem escolhesse participar da pesquisa, suporte psicológico caso houvesse a necessidade.

No dia que foi marcado a apresentação do projeto de pesquisa, estavam presentes no quartel apenas 29 militares de um total de aproximadamente 100 indivíduos. O restante do efetivo estava de plantão 24h, outra parte estava saindo de serviço, tinha os que estavam de férias ou licença e outros que compõem guarnições dos quartéis do interior do Estado. Foi solicitado aos que tinham interesse em participar da pesquisa que deixassem o número do celular para contato futuro.

Dos 29 militares, 16 informaram ter interesse em participar da pesquisa. Após isso foi realizada então a análise dos critérios de inclusão (ter vivenciado situações de morte durante o seu trabalho; estar há um ano do GSE), assim como os critérios de exclusão (estar atuando há menos de um ano no Socorro de Emergência; não ter vivenciado situações de morte durante a execução de seu trabalho). Dos 16 militares, apenas 9 atendiam os critérios de inclusão. Desses, foi possível agendar com 4 colaboradores. A seguir destaco algumas características do perfil de cada um deles (ver Apêndice C):

BM1: É um bombeiro de 33 anos, católico, soldado que exerce a função de socorrista há nove anos. Vive em união estável e possui dois filhos. Considera a morte como “ausência de sinais vitais”. Para ele ser bombeiro “é ser alguém que faz de tudo pra salvar as pessoas”.

BM2: É um bombeiro de 34 anos, católico, cabo que está exercendo a função de socorrista há nove anos. Casado e possui dois filhos. Para ele a morte é “a perda de um bem precioso, sem valor estimado”. Ser bombeiro para ele é “ser alguém que tenta evitar a morte”.

BM3: Bombeiro de 39 anos, afirma não possuir religião, é um cabo que está há nove anos no socorro de emergência. Casado e com três filhos. A morte pra ele é “o término da vida terrena, material”. Ser bombeiro para ele é “ser alguém sempre disposto a ajudar o próximo”.

BM4: É uma bombeira de 37 anos, que afirma não possuir religião, é uma cabo que está no socorro de emergência há 10 anos. Vive em união estável e possui dois filhos. A morte para ela seria “o fim e o início da vida ao mesmo tempo”. Ser bombeiro é “ser alguém que salva vidas”.

5.2.3. Instrumentos utilizados: questionário e entrevista aberta

Foram eleitos dois instrumentos para coleta de dados. O primeiro foi uma ficha para levantamento do perfil dos colaboradores, contendo três partes: identificação do entrevistado, concepções sobre a morte e o significado de ser bombeiro. O outro instrumento foi a entrevista aberta com pergunta disparadora. Nesse tipo de entrevista o pesquisador e o colaborador trazem o fenômeno à tona juntos, intermediados pela relação, em que o entrevistador exerce um papel ativo e facilitador com o objetivo de acessar a experiência vivida do participante (AMATUZZI,1996).

De acordo com AmatuZZi (1993), a vantagem de uma entrevista aberta é que ela coloca o colaborador em contato com suas experiências e favorece que ele as descreva. Esse tipo de entrevista permite o caminhar pelo discurso do sujeito, apreendendo junto com ele, os significados que vão se desvelando e através de uma intervenção interrogativa o colaborador pode se dar conta de significados de suas vivências dos quais ainda não tinha se familiarizado (CALDAS; MACEDO, 2011).

Fujisaka (2014) compreende a entrevista como um processo que pode levar à reflexão do colaborador, conduzindo o mesmo a novos pensamentos sobre sua própria experiência. Essa autora refere que em determinados momentos o entrevistado pode querer falar de assuntos que não estejam diretamente ligados ao estudo e cabe ao entrevistador proporcionar o espaço para que ele possa falar sobre essas questões sem perder de foco o objetivo da pesquisa.

Referente ao local onde foram realizadas as entrevistas da presente pesquisa, foi sugerido aos quatro colaboradores três lugares diferentes para que eles escolhessem, onde se sentissem mais à vontade, além de resguardar a privacidade, segurança e sigilo. Três deles

optaram por ser no consultório de Psicologia do CBMPA que funciona na Diretoria de Saúde da Instituição e uma colaboradora escolheu sua residência.

Após os participantes assinarem o TCLE foi solicitado que os mesmos preenchessem uma ficha com os dados pessoais e escrevessem sua concepção sobre a morte e o significado de ser bombeiro. Todas as entrevistas foram gravadas e transcritas na íntegra.

5.2.4. Considerações éticas

Levando em consideração que o tema da morte pode ser mobilizador de alguns sentimentos que causem desconforto para os colaboradores, destaco as providencias que foram tomadas com o intuito de acolher qualquer sentimento desagradável que surgissem durante as entrevistas, minimizando possíveis danos psicológicos:

- Foi respeitado qualquer tipo de sentimento expresso pelos participantes em relação ao tema da pesquisa;
- Os objetivos do estudo foram explicados de forma clara e o pesquisador se colocou à disposição para maiores esclarecimentos;
- Os colaboradores ficaram cientes de que poderiam desistir de participar da pesquisa a qualquer momento e isso seria respeitado;
- Foi garantido o sigilo sobre a identidade dos colaboradores e/ou pessoas por eles citadas.

5.2.5. Método de Análise dos dados

A análise dos dados foi feita a partir da perspectiva de Amedeo Giorgi (1985). O autor em questão, trabalha com descrições de depoimentos, relatos ou entrevistas sobre experiências vividas em relação a um determinado fenômeno. A seguir seguem os seguintes passos:

1- Leitura das entrevistas para se ter uma ideia do todo:

Após a transcrição das entrevistas na íntegra, ocorreu a leitura de toda descrição para se ter ideia do sentido geral. O pesquisador leu e releu cada registro dos colaboradores, de acordo com a necessidade. O senso geral apreendido é base para a etapa seguinte.

2- Discriminação de unidades significativas:

Neste passo o pesquisador discriminou espontaneamente unidades significativas no depoimento dos colaboradores, levando em consideração a perspectiva psicológica, tendo

como foco o fenômeno estudado (ANDRADE; HOLANDA, 2010), ou seja, o pesquisador percebeu momentos de transição/mudança de significado de cada situação, dividindo o depoimento em unidades menores, para serem trabalhadas (FUJISAKA, 2014).

3- Transformação das expressões cotidianas do sujeito em linguagem psicológica:

As unidades de significado que foram discriminadas e que ainda estão em uma linguagem do cotidiano foram transformadas em linguagem psicológica apropriada. Esse passo tem o objetivo de se chegar às categorias, passando por expressões concretas (ANDRADE; HOLANDA, 2010).

4- Síntese das unidades significativas transformadas em uma declaração consistente da estrutura do aprendizado:

O pesquisador sintetizou todas as unidades significativas, que já estão em linguagem psicológica apropriada, em uma síntese dos significados psicológicos, construindo dessa forma, uma estrutura descritiva geral do fenômeno estudado. Nessa estrutura geral estarão contidos os sentidos invariantes que pertencem às unidades de significado essenciais e transversais a todos os sujeitos (FUJISAKA, 2014).

Antes da realização das fases propostas por Giorgi (1985) foram transcritas todas as entrevistas. Mesmo que isso tenha demandando bastante tempo, foi fundamental para a apropriação das vivências de cada entrevistado. Ao escutar os relatos novamente, lembrar o tom de voz, da expressão facial, pôde-se adentrar ainda mais no mundo de cada um deles. Após várias leituras das entrevistas, deu-se início aos passos dois e três, os quais estão tabelados para melhor compreensão (Apêndice E).

6 APRESENTAÇÃO E ANÁLISE DOS RESULTADOS

Figura 4 – Bombeiros frente à morte



Fonte: Google imagens

“Quando a morte conta uma história você deve parar para ouvi-la”.

(Markus Zusak)

Os resultados foram organizados da seguinte forma: primeiro a estrutura geral dos significados psicológicos e depois cada constituinte essencial capitada a partir do conteúdo invariante presente nas entrevistas. Essas constituintes essenciais aparecem na estrutura geral dos significados em **negrito e sublinhadas**.

6.1. Estrutura Geral de significados psicológicos

Perder uma vítima durante o atendimento de socorro de emergência fez os bombeiros vivenciarem **sentimento de culpa e impotência** diante da morte de uma vítima. Todos se questionaram, em um primeiro momento, sobre o que poderiam ter feito de diferente para salvar, ou seja, trouxeram a responsabilidade para si. Ao mesmo tempo eles conseguiram perceber que em algumas situações, simplesmente, não há como se vencer a morte.

Os entrevistados **recordaram das vítimas que perderam**. Tais vivências, segundo os mesmos, ficaram registradas na memória. Ainda que alguns casos tenham acontecido há muito tempo (todos os participantes estão em média há 9 anos no socorro de emergência e já fizeram vários salvamentos), eles conseguiram lembrar com detalhes dos momentos em que estiveram com às vítimas. Entre os principais casos lembrados pelos bombeiros estão as crianças e as mulheres que perderam.

Vivenciar a morte de várias pessoas durante o trabalho trouxe **impactos na vida dos bombeiros**. Foram observados na narrativa deles: mudanças na relação com a família e mudanças na dinâmica de vida, permeados de sentimentos como medo e estresse. Para lidar com tanta carga emocional, os bombeiros desenvolveram **estratégias para lidar com a morte**, como, por exemplo, fazer um bloqueio emocional ou procurar acolhimento na família.

Todos os bombeiros expressaram as suas **percepções sobre a morte**. De um modo geral a morte foi vista como uma ruptura no vínculo com as pessoas amadas. Para eles a morte é algo desagradável, que traz dor e sofrimento para quem perdeu, algo que deve ser evitado a todo custo. Para uns, é o fim da vida, para outros é vista como um momento de passagem para outra vida.

A atuação do bombeiro como socorrista apresenta algumas singularidades. Os mesmos devem seguir protocolos durante o atendimento às vítimas como, por exemplo, usar técnicas não invasivas. Dentro desse contexto, existem **limites inerentes à atuação do bombeiro como socorrista**, para eles esses limites interferem na missão de salvar vidas.

Outro aspecto citado por todos os entrevistados foi a **relação com a equipe de saúde dos hospitais** onde eles deixam às vítimas. Essa relação foi vivida de forma positiva por uns e negativa por outros. Os profissionais de saúde possuem formação especializada e por isso podem utilizar técnicas avançadas de intervenção, fato esse admirado pelos bombeiros, entretanto isso é sentido também como um fator de frustração e limitação no lidar com a morte, pois não podem prestar tais ações médicas.

A missão dos bombeiros é ajudar as pessoas em momentos difíceis, e assim, acabam tendo que resolver todo tipo de problema. Isso leva o **bombeiro a ser visto como herói** pela população. Quando os mesmos obtêm êxito sentem-se reconhecidos por isso. Do outro lado, quando não conseguem, podem sentir-se frustrados e sua função perde sentido, exigindo ações interventivas e terapêuticas para o luto.

6.2. Descrição das constituintes essenciais

Após a análise das entrevistas foram encontradas oito constituintes essenciais. Elas estavam presentes no discurso de todos os colaboradores e fizeram parte da composição da estrutura geral das vivências dos bombeiros. Para Fujisaka (2014) mesmo que as constituintes essenciais sejam comuns a todos, cada participante pode vivenciá-las do seu jeito. As constituintes são:

- a) Sentimentos de culpa e impotência frente à morte da vítima;
- b) Recordação das vítimas que morreram;
- c) Impactos na vida do bombeiro;
- d) Estratégias para lidar com a morte;
- e) A relação com a equipe de saúde dos hospitais;
- f) Percepções sobre a morte;
- g) Limites inerentes à atuação do bombeiro como socorrista;
- h) O bombeiro visto como herói.

6.3. Os bombeiros frente à morte: desvelando significados

- a) Sentimentos de culpa e impotência frente à morte da vítima.

Em seus relatos os bombeiros compartilharam principalmente o sentimento de culpa por não conseguirem evitar a morte da vítima, assim como o sentimento de impotência quando o óbito era constatado. BM2 e BM4 falam sobre o esforço para manter a vida e no final ter que enfrentar a morte:

“[...] É aquela situação de impotência, a gente quer todo tempo salvar a pessoa mesmo a gente não conhecendo. A gente quer salvar, quer porque quer e vai naquela luta ali, [...] aí quando a gente vai e não consegue se pergunta por que que ela morreu? Às vezes a vítima aparentemente não tem muita coisa, não tem fratura exposta, não tem um sangramento aparente” (BM2).

“Quando eu perco uma vítima eu fico me perguntando onde foi que eu errei, mas às vezes vejo que não foi erro meu, que ia acontecer mesmo. [...] eu senti uma tristeza tão grande que eu pudesse fazer algo a mais, eu queria intervir, eu queria fazer o que o médico fazia, eu queria fazer, eu queria salvá-la, eu queria manter a vida” (BM4).

Ruiz et al. (2015) identificaram nos bombeiros que pesquisou os sentimentos de culpa e impotência quando os mesmos não conseguem salvar uma vida. Soir et al. (2012) também observou, entre outros sentimentos vivenciados pelos bombeiros, a impotência. Mesmo a morte sendo certa, os bombeiros acham que podem fazer algo a mais para manter a vida, como se observa nos discursos de BM3 e BM1:

“[...]acontece a situação do óbito, a gente pensa será que se a gente tivesse sido mais rápido, será que se tivesse saído mais rápido do quartel [...]normalmente a sensação que a gente tem é, o que poderia ter sido feito diferente pra que aquela pessoa pudesse sobreviver? Ou que pudesse ter de repente dado uma sobrevida maior até chegar no hospital, então fica uma certa sensação de, posso até dizer de impotência naquele momento, porque a gente sabe que chegou no nosso limite também” (BM3).

“[...] Eu poderia ter feito mais. Aquele menino eu tenho certeza que eu poderia ter dado uma sobrevida pra ele chegar no hospital melhor e a equipe médica poderia ter feito um trabalho melhor [...] O menino lá em 2010, pra ele acabou, mas pra gente que participou ficou aquilo, “o que eu poderia ter feito? O que eu deveria ter feito? E se eu tivesse... entendeu? Tá entendendo? Pra ele não, pra ele acabou, não faz diferença, pra gente é toda vez um “e se...” (BM1).

Worden (2013) identificou nos seus estudos que os sentimentos de culpa e autocensura estão presentes no processo de luto. Ele mostra que a culpa se manifesta em torno de algo que aconteceu ou que no momento da morte foi negligenciado, quase sempre algo que poderia ter evitado a morte. Foi possível perceber no discurso dos bombeiros o sentimento de pesar diante da perda de uma vítima.

b) Recordação das vítimas que morreram

Ao serem questionados sobre como é vivenciar a morte de uma vítima, todos os participantes recordaram com detalhes de casos que atenderam e que ficaram marcados em sua memória. Entre as vítimas que morreram e que foram lembradas pelos bombeiros estão principalmente crianças, mulheres, jovens e idosos.

BM1 e BM3 compartilharam suas vivências quando perderam uma criança que haviam atendido no socorro de emergência:

“Aí marcou bastante, só que até então eu não sabia o que tinha acontecido, sabia que a criança estava mal. Quando foi à noite meu amigo que é enfermeiro e conhecia a equipe médica do hospital mandou uma mensagem dizendo que a criança não tinha resistido. Eu sabia o que ia acontecer, eu não queria saber, mas no fundo sabia o que ia acontecer. Ainda que ela não morresse ia ficar num estado ruim, entendeu?” (BM1).

“Dos cinco ocupantes havia uma criança de dois anos e ela foi a óbito já no local. Nesse dia a gente viu bombeiro que tem ali mais de 20 anos de serviço de experiência não conseguir segurar as lágrimas mediante aquela cena trágica e principalmente quando viram o corpo da criança”. [...] A gente pensa que a criança tá ali no início do ciclo da vida e não poderia ser interrompida, talvez seja mais difícil” (BM3).

A morte de uma criança envolve a perda de uma pessoa que está no início do ciclo vital e que teria, hipoteticamente, toda uma trajetória pela frente. Em seus estudos sobre as repercussões emocionais do profissional de resgate, Silva e Souza (2013) destacam que esses profissionais demonstram sensibilidade frente às situações de morte, principalmente quando são crianças e jovens.

Assim, atentando-se para o perfil dos participantes da pesquisa se identifica que todos os quatro são pais e com filhos pequenos. Casellato (2002) lembra que a morte de um filho é delimitada pela incoerência e pela imprevisibilidade, e que há perda de perspectivas de futuro e perda de identidade parental. Isso tudo transformaria essa experiência em algo catastrófico.

Ao recordar uma ocorrência em que uma criança morreu, BM2 lembrou da sua filha que tinha a mesma idade da vítima na época. Tal experiência o fez se sentir impotente, como se nota em seu discurso:

“Eu estava há uns dois anos na resgate, a filhinha do cidadão menorzinha estava com a avó, a minha filha tinha uns dois, três anos, aí essa menina correu pra pista na Mário Covas o caminhão bateu ela, aí o pai chegou desesperado, aí eu: “calma, calma senhor”, aí ele olhou pra mim: “Calma? P. (chama um palavrão) tu já perdeu uma filha?”. Aí eu fiquei ali, eu não perdi, veio a lembrança da minha filha, cheguei no quartel acabado, o cara me acabou ali. Ele me empurrou e disse: “tu sabe o que é a dor de perder uma filha?”. Ali fiquei impotente de ajudar ele” (BM2).

BM1, BM3 e BM4 também recordam atendimentos realizados as mulheres, sendo uma idosa, uma gestante e outra vítima de violência doméstica, respectivamente:

“Era uma senhora de idade e já estava com metástase em quase todos os órgãos do corpo, então é muito difícil, naquele momento, eu acho, lógico que a gente só pode conjecturar, que ela já estava se sentindo muito mal, ela já sabia o que ia acontecer, todo mundo sabia o que ia acontecer, só que eles não queriam que ela morresse em casa, com medo de depois ficarem com peso na consciência por falta de assistência” (BM1).

“Nunca esqueço, foi um dos que ficou mais marcado, se a gente tivesse insistido um pouco mais com a família, claro que a gente também não pode obrigar, mas se a gente tivesse insistido um pouco mais com a família a gente teria ido para Santa Casa naquela noite anterior, talvez o quadro não tivesse sido tão grave, não teria levado duas vidas a óbito” (BM3).

“[...]eu era iniciante na resgate e foi exatamente isso, eu falei, o que eu relatei parece que até hoje fica gravado na cabeça. Foi uma vítima de arma de fogo, ela foi alvejada com sete tiros, o companheiro que colocou ela de escudo e ela pegou os sete tiros que iam ser pra ele. A gente fez de tudo, fez de tudo pra salvá-la[...].” (BM4).

Desvela-se, em todos os casos relatados, um grande esforço por parte dos profissionais em manter a vida. Vencer a morte é parte da tarefa exigindo determinação, coragem e fé de que a vida prevalecerá. Os bombeiros sentem-se responsáveis em salvar os seus pacientes e quando acontece o óbito ficam frustrados nos seus objetivos. Tal fato faz com que esses casos, em específico, fiquem gravados na memória. A morte deixa marcas nos sobreviventes, sejam eles pessoas próximas aos mortos, sejam nas equipes que atuaram para preservar a vida.

c) Impactos na vida do bombeiro

Os bombeiros entrevistados relataram impactos na sua vida em decorrência das tragédias que vivenciam no trabalho. Entre as principais repercussões estão as mudanças na relação com a família e na dinâmica de vida.

Lidar com a morte de forma frequente faz com que BM1 perceba a fragilidade da vida e devido a isso ele acaba “superprotegendo” seus familiares por medo de perdê-los. A respeito do sentimento de medo, Aquino et al. (2014, p. 305), dizem que: “o temor humano da morte constitui-se no pensamento do não ser, decorrente da consciência da finitude”. Pode-se observar esse aspecto no discurso abaixo:

“ [...]já me aconteceu isso várias vezes, de tá na rua, a gente tá brincando eu a minha esposa e os meus dois filhos, quando estamos nós quatro a brincadeira se resume em os meninos brincarem com a minha esposa e eu ficar cuidando dos três. Eu fico com medo de vir um carro, com medo de vir uma bicicleta, com medo de vir um motoqueiro, entendeu? ” (BM1).

A carga emocional que BM2 e BM3 vivenciam no socorro de emergência, se não devidamente manejado no sentido de descarregar tensão, pode repercutir no ambiente familiar:

“Isso às vezes a pessoa chega na casa ali meio complicado né, carregado, aí a mulher que não sabe direito, às vezes não entende que a situação é tão crítica e acha que o homem não faz nada e aí se estava deitado, naquele momento estava deitado, mas a mulher não quer saber, aí tem que cuidar das crianças, aí gera intriga né, conflito familiar. O trabalho com certeza vai parar na casa se não tiver uma consideração ali” (BM2).

“Quando chego em casa extremamente aborrecido a esposa percebe né, com a convivência ela, digamos assim, tenta dar um certo espaço [...] No Natal a minha filha estava enfeitando a casa e eu cheguei bastante aborrecido em casa, aí ela chegou com a mãe dela: “papai tá com raiva”? “O teu pai tá um pouco cansado!”, “Ele tá com raiva de mim?”, “Não, não”. Depois a gente para pra pensar, não é isso. Na verdade tô aborrecido, mas não tenho que tratar as pessoas próximas de mim dessa maneira” (BM3).

Em relação às mudanças na dinâmica de vida dos bombeiros, percebe-se que atividades que eram feitas antes com naturalidade como, por exemplo, andar de moto ou brincar na rua com os filhos, agora são evitadas por sentirem medo. Nesse viés, BM1 e BM4 falam sobre os impactos sofridos em sua rotina de vida:

“[...]antes eu andava de moto e agora por conta de tanto acidente, tantas mortes, eu já evito o máximo, eu tenho muito medo do trânsito, da violência, de assalto, todas essas vivências que eu vejo na resgate, tá tendo essas consequências, tô ficando com um medo exagerado das coisas, de morrer, às vezes... [...]” (BM4).

[...]quando estou na rua, as poucas vezes que estou na rua com os meus filhos, eu fico pensando nisso o tempo todo, o tempo todo, se eu estou com eles eu fico sei lá imaginado o que pode o que não pode acontecer, tirando eles dessas situações de risco” (BM1).

Worden (2013) refere que sempre existiram pessoas expostas às mortes violentas, mas a estatística de eventos violentos parece ter aumentado nos últimos dez anos. Esses fatos acabam expondo as pessoas tanto aos traumas quanto às perdas. Essas vivências acabam se

refletindo no cotidiano dos bombeiros. Observa-se que mesmo quando estão em um momento de folga, momento no qual deveriam descansar ou reservar tempo para o lazer, os mesmos não conseguem relaxar, sempre preocupados com a segurança, sua e de familiares ou tensos por causa de conflitos vivenciados dentro de casa e no quartel.

Dessa forma, constata-se que são grandes os impactos sofridos pelos bombeiros, seja na sua vida pessoal ou profissional. Percebe-se, com isso, a importância de se olhar para esses profissionais por um outro ângulo. Ressalta-se a necessidade de deslocá-los do lugar de quem cuida para o lugar de quem também merece ser cuidado.

Os bombeiros acabam “se ferindo” durante a sua prática profissional. Não há tempo e nem autorização social para que, entre uma ocorrência e outra, se possa elaborar as perdas sofridas. Segundo Kovács (2010, p. 426) é fundamental cuidar do sofrimento do cuidador profissional, “Afinal, como pode cuidar se ele mesmo não é cuidado? Poder aceitar suas feridas, favorece a condição humana e o exercício da solidariedade”.

Os bombeiros vivem uma vida repleta de aventuras e emoções, as perdas e ganhos fazem parte do cotidiano dos mesmos. Entretanto, eles não param para refletir sobre tudo o que vivenciam no seu dia a dia, principalmente no que se refere aos aspectos relacionados à morte e ao morrer. Segundo Kubler-Ross (1991), somente a partir do momento que as pessoas tiverem espaço para refletir sobre a própria morte e o morrer é que os seres humanos poderão encará-la de maneira mais saudável e quanto antes um indivíduo puder falar sobre a morte, menor será seu espanto diante dela.

d) Estratégias para lidar com a morte

Vivenciar a morte como rotina é algo que causa impacto e pode resultar em desgaste emocional nos bombeiros. Diante disso, todos os entrevistados compartilharam estratégias para lidar com a finitude do ser humano. BM1 e BM3 para minimizar o impacto da morte usam estratégias, as quais podem funcionar como barreiras emocionais, seja limitando o contato com a vítima, seja se “acostumando” com a morte no dia a dia:

“ [...]é da hora que eu chego na ocorrência até a hora que eu entrego a vítima, fazer de tudo o que tiver ao meu alcance ali dentro daquele período de tempo pra fazer o melhor pra pessoa, [...]. Então dentro daquele limite ali é que eu trabalho, eu faço um bloqueio mental daquilo, é uma ocorrência de cada vez é um serviço de cada vez, é uma vítima de cada vez. Quando acabou aquela vítima, aquela ocorrência passou[...]. Ver a morte como algo natural pra pessoa que morreu, vai sem volta, não sei se seria essa palavra, ser resignado com a

morte dos outros, acho que esse é um primeiro passo. Quando as pessoas estão comentando: “ ah, a pessoa morreu, ah o ciclano morreu”, tais situações sabe, eu não me abalo com isso (BM1).

“[...]a gente tem um certo impacto, só que depois daquele impacto a morte, o acidente acabam não sendo tão grande assim. A gente acaba se acostumando com isso, não que seja uma coisa necessariamente boa, mas a gente acaba se acostumando, porque aquilo é nosso dia-a-dia e depois disso, a gente vai se tornado mais embrutecido” (BM3).

Silva e Souza (2013, p.18) falam sobre a dessensibilização que resulta da vivência de muitas situações pautadas pela dimensão do trágico:

A vivência constante da experiência do trágico conduz o indivíduo à constituição de um sentido, subjetivamente, para poder lidar com a angústia e o sofrimento provocado pela atividade de socorro às vítimas. Considera-se o “bom” resgatista para os colegas de serviço aquele que se tornou “insensível” e que se mantém sem grandes flutuações de estado emocional.

Ruiz et al. (2015) questiona a naturalização da morte por parte daqueles que trabalham com ela. Para ele, a frequência com que os bombeiros se deparam com a finitude humana acaba por tornar a experiência comum, o que seria diferente de tornar certas circunstâncias como banais. Segundo Worden (2013) uma das reações ao luto é a ausência de emoções. Em relação ao torpor, Parkes (1998) diz que o bloqueio das sensações funciona como uma defesa contra o que possa causar dor insuportável, sendo isso algo até esperado.

Na tentativa de minimizar os impactos, BM4 procura apoio na família; já BM3 busca se concentrar no ato de salvar uma vida, pois, isso o ajudaria a amenizar a angústia de perder uma vítima: parei

“O que me ajuda muito é a família, chego aqui tem os meus filhos, que não importa o que passou, eles nem entendem na verdade, eu recebo carinho, mas eu gosto muito do que eu faço, então é gratificante o serviço do resgate, tu ajudar uma pessoa que você nunca viu, quando você chega em casa encontra apoio, carinho da família, parece que ameniza a situação” (BM4).

“Então a morte nunca será agradável, independente de quem vá no resgate, pelo menos pra mim. [...] a gente fica pensando no dia até quem sabe o próximo serviço, isso pode ser compensado com uma próxima vida que a gente salve, tira um pouco a lembrança da morte

quando a gente passa a salvar, entregou a pessoa com vida e ameniza mais aquela parte da morte” (BM2),

Para tentar lidar com o estresse que vivenciam no trabalho, BM1 e BM4 procuram realizar atividades prazerosas, como escutar música ou ler um livro de autoajuda. Outros fatores importantes ressaltados por eles é estar com a família e não levar problema do trabalho para casa. Conflitos interpessoais com superiores hierárquicos e colegas, escalas de serviço apertadas, com pouco tempo para descansar foram percebidos como fonte de estresse.

Mesmo os bombeiros tendo que enfrentar a morte em seu cotidiano de trabalho, desvela-se que lidar com a perda da vítima não é uma tarefa simples. Assim, podem responder de uma forma racional ao óbito, transformando isso em um evento que faz parte do dia a dia de modo a melhor lidar com tais situações. Em seu estudo sobre as percepções de enfermeiros sobre a morte, Sandri & Oliveira (2011) descreve atitude semelhante. Para ela, essa forma pouco subjetiva de lidar com a morte de outrem seria justificada como uma armadura criada para se enfrentar a finitude.

e) A relação com a equipe de saúde dos hospitais

O atendimento do bombeiro na Unidade de Resgate inclui desde o momento em que ele pega a vítima no local da ocorrência até o momento da entrega no hospital. A partir daí é a equipe de saúde do hospital que assume a responsabilidade pela a manutenção da vida. Nesse processo todos os colaboradores citaram a interação com as equipes de saúde, sendo um fator que contribuiu ou não para o objetivo principal que é a preservação a vida.

BM1 e BM3 falam sobre o trabalho em conjunto com a equipe de saúde. Destacam ambas as equipes trabalhando, com o intuito de unir forças para manter a vida:

“[...]quando vejo coisas diferentes da minha rotina eu vou perguntar, eu pergunto pros médicos, tudo um pouquinho mais, que é justamente pra tentar avaliar a situação da melhor forma possível pra dar certo ou seja pra não perder a vítima” (BM1).

“[...]fomos tentando reanimá-la até a Santa Casa e chegando na Santa Casa ela deu entrada de imediato e foi pra emergência. Fizeram cirurgia, tentaram reanimá-la de todas as formas, ficamos mais de meia hora depois de ter dado entrada na Santa Casa, tentaram reanimá-la com as medicações, com o aparato que eles têm lá” (BM3).

BM2 e BM4 descrevem as relações com a equipe de saúde, um faz referência as cobranças por parte das equipes médicas e outro o descaso e banalização por parte desses profissionais:

“[...]Tá lá o paciente parado e a gente tem que ir embora, plantão né...aquilo ali marcou porque além da gente não poder fazer muita coisa[...] ainda teve o lado do médico lá...a enfermeira achava que a gente podia fazer mais e não fez, ai ficou nesse bate boca de manhã dentro do hospital, ai já chegou pro médico lá, meio assim já, não tinha mais como reverter a situação dele, tava muito grave, ai ele morreu, ele já tava morto praticamente, tentaram entubar , mas não conseguiu voltar, perdeu, 20 anos, morreu de acidente de moto”.

“[...]Jeu fico muito triste quando eu pego uma vítima e faço de tudo pra salvar e quando eu entrego no hospital e vejo descaso e despreparo dos profissionais no hospital, pode até não ser culpa dos profissionais, e sim da estrutura, mas eu fico muito chocada assim, quando o socorrista bombeiro, faz de tudo pra salvar aquela vida e quando chega lá chega desesperada e oxigênio, oxigênio, parada e eles parecem que é só mais um, pra eles é só mais um e pra gente não é só mais um, é uma vida ali”(BM4).

f) Limites inerentes à atuação do bombeiro como socorrista

Todos os participantes relataram algum tipo de dificuldade enfrentada no exercício da atividade de socorro de emergência. Essa atividade segue um protocolo no qual as manobras de primeiros socorros têm que ser realizadas pelos bombeiros de forma não invasiva, isso significa que os mesmos não podem, entre outras coisas, administrar medicação, pois não está prevista a presença do médico na viatura de resgate do corpo de bombeiros.

Em suma, existem limites para a atuação desses profissionais que devem ser seguidos. No entanto, diante da iminência de morte, o bombeiro pode sentir-se culpado, por não ser um profissional médico, já que gostariam de poder fazer mais, ter mais conhecimentos e ter outros tipos de recursos para salvar ou dar sobrevida às vítimas, como nos mostra BM1, BM2, BM3 e BM4:

“[...]temos só os primeiros socorros, não pode fazer mais, até a injetável num soro não pode, só médico que tem o que fazer e o técnico tem que ser guiado pelo médico, o médico orienta e o técnico vai e faz, então não pode, basicamente a gente vai só conduzir, fazer uma reanimação ali ou dar o DEA (Desfibrilador externo automático) ” (BM2).

“[...]angustia... não pelas minhas falhas, com certeza deve ter tido, não pelas minhas falhas, mas por saber que eu poderia ter feito mais se tivesse mais, entendeu? Eu poderia ter feito mais” (BM1).

“[...]se eu pudesse fazer algo a mais, eu queria intervir, eu queria fazer o que o médico fazia, eu queria fazer, eu queria salvá-la, eu queria manter a vida” (BM4).

“[...] então eu posso dizer assim que a gente fez o máximo que a gente podia porque a gente não tinha nada, só tinha uma viatura de resgate”. (BM3)

Apesar dos bombeiros terem treinamentos especializados em atendimento pré-hospitalar, isso não os capacita para executarem intervenções invasivas, como por exemplo, a aplicação de medicação, por não serem da área de saúde. O fato de médicos, enfermeiros e técnicos de enfermagem possuírem conhecimentos especializado e terem mais recursos para salvar uma vida é visto com admiração, mas ao mesmo tempo os socorristas sentem-se limitados e frustrados por não poderem fazer o mesmo que os profissionais da saúde. BM2 menciona essa diferença quando diz:

“(...) tanto é que a gente não é da saúde né, tem o técnico e a gente fica bem abaixo do técnico e a gente não pode fazer muita coisa, nem do quadro da saúde a gente é” (BM2).

Tanta é a angústia sentida, que BM1 e BM4 procuram obter mais conhecimento da área de saúde para subsidiar suas ações e assim poder evitar que a morte aconteça. Em relação a essa tensão criada entre o que se é e o que a vida chama para que você se torne, Frankl chamou de noodinâmica. Esse movimento seria fundamental para manter a saúde mental (FRANKL, 2015). A busca por conhecimento, a necessidade de se especializar e a criatividade que os bombeiros têm durante os atendimentos seria uma forma de lidar com essa tensão e manter a saúde mental.

g) O bombeiro visto como herói

Esses profissionais têm consciência de como as pessoas os veem. Bombeiros são fortes e destemidos, capazes de resolver qualquer problema, os mesmos teriam, inclusive, o poder de combater a morte. Ao serem questionados na ficha perfil sobre o que é ser bombeiro, as respostas foram as seguintes:

BM1: “*é ser alguém que faz de tudo pra salvar as pessoas*”;

BM2: “*é ser alguém que tenta evitar a morte*”;

BM3: “*é ser alguém sempre disposto a ajudar o próximo*”;

BM4: “*é ser alguém que salva vidas*”.

Na narrativa dos quatro participantes observou-se o comprometimento deles em ajudar às pessoas e o quanto são reconhecidos pela sociedade por isso:

“Bombeiro chega na situação pra resolver o problema, chega ali pra resolver, não chega ali pra ver o que aconteceu, não chega ali pra procurar culpados, não chega pra questionar, ele chega pra resolver, pessoa tá passando mal, [...] a gente chega na ocorrência, o simples fato da pessoa ver a gente, a gente se sentar e ‘calma eu cheguei, sou do corpo de bombeiros, o que foi que aconteceu?’ , a situação se resolve, se resolve se resolve” (BM1).

“Naquela hora a gente vai pra salvar aquela vítima, todo mundo quando a gente chega no local lá, ‘chegou o bombeiro’, ‘ainda bem que eles chegaram rápido’, acho que o pessoal acha que a gente vai salvar, chega lá com aquele ar de esperança, eu também vou com essa situação, pô a gente vai dar esse amparo de chegar até o hospital lá, aí a gente vai com toda essa gana e chega no local a população também confia na gente, [...] (BM2).

“Desde a condição de aluno a gente fica com aquela coisa de querer ajudar de alguma forma, acho que mesmo antes sendo civil a gente quer ajudar de alguma forma. As pessoas de uma forma geral quando veem o próximo em uma situação de necessidade querem ajudar, mas às vezes não sabem como fazer, aí a gente passa a ter um treinamento, a gente tem uma noção maior de como fazer” (BM3).

“[...]eu vou pra resgate que eu quero ajudar, ajudar muitas pessoas, ajudar a salvar vidas, tanto que eu me especializei, eu fiz o curso de enfermagem por conta da resgate pra atender melhor as pessoas e cada dia é uma experiência, cada ocorrência é uma experiência e é única essa experiência. Tem seu lado bom, muito bom que você, é gratificante, cada ocorrência, quando a pessoa te diz obrigado, assim você se sente muito importante na vida daquela pessoa[...]” (BM4).

Assim sendo, salvar uma vida para os socorristas que participaram da presente pesquisa é algo gratificante, mesmo com todos os problemas e dificuldades enfrentados no dia a dia das ocorrências, os mesmos sentem-se satisfeitos ao cumprir sua missão. Para Frankl (1989) uma das formas para a realização do sentido de uma vida são os atos valorativos

efetuados pelo próprio indivíduo. Um exemplo dessa possibilidade autêntica do indivíduo ser-no-mundo, seria por meio dos valores criativos. Estes seriam relacionados à capacidade de produção do ser humano, ou seja, ao seu trabalho.

Natividade (2009) destaca em seu estudo sobre identidade profissional dos bombeiros, que os mesmos percebem que a população civil tem uma boa imagem deles. Segundo esses profissionais, a população os vê como “profissionais que estão sempre prontos a atender”, “profissionais úteis na sociedade” e também como “heróis”. Em relação a isso, Natividade (2009) ao questionar os bombeiros que pesquisou, sobre o que sentem durante as ocorrências, os mesmos apontaram maiores índices para “satisfação”, “sentimento do dever cumprido” e “competência”, o que segundo esse autor indica que, mesmo havendo dificuldades, os bombeiros se realizam com sua profissão.

Ser bombeiro e poder dedicar-se a uma missão tão nobre quanto a de salvar vidas, dá sentido a todas as dificuldades enfrentadas por esses profissionais. Percebe-se que quando eles conseguem entregar uma vítima com vida no hospital sentem-se aliviados e reconhecidos pela população. Em relação a isso BM2 e BM4 falam como se sentem bem quando escutam um “obrigado” de alguém que conseguiram salvar.

No entanto, quando não conseguem cumprir sua missão de salvar e precisam enfrentar a morte da vítima, isso faz com que se sintam frustrados e impotentes. BM3 chega a falar sobre a perda de sentido do ser bombeiro:

“Quando a gente não consegue salvar essa vida, é como se a gente não conseguisse cumprir nossa missão e se a gente não consegue cumprir nossa missão pra que a gente está ali?” (BM3).

Diante de tudo o que os bombeiros vivenciam no dia a dia do seu trabalho, é compreensível que eles se apropriem do estereótipo de heróis. Acreditar que são capazes de resolver qualquer problema, inclusive de enfrentar a morte, pode dar a sensação de que estão blindados de todo o sofrimento visto e sentido. Entretanto, o que foi observado ao longo da pesquisa é que, diante da perda de uma vítima, há o sentimento de pesar e quase sempre não saem ilesos dessa experiência.

h) Percepções sobre a morte

Entre as percepções sobre a morte apresentadas, está a de que finitude é uma ruptura na relação entre a pessoa que morreu e seus familiares ou pessoas próximas. Kovács (1992) se refere à morte como rompimento de um vínculo afetivo desfeito de forma irreversível. Nesse sentido, BM1 fala do sofrimento que a morte causa nos sobreviventes:

“Pra ele acabou, é o fim. Sobra pras pessoas ao redor que vão sentir saudade, vão querer pensar, mas pro indivíduo é o fim e eu vejo muito assim, não sei se está certo, não sei se está errado, mas eu vejo muito assim[...] Creio que os problemas psicológicos ou as mazelas daquela morte recaem exclusivamente nas outras pessoas, entendeu? Aos parentes que não vão mais ter” (BM1).

Para Oliveira et al. (2007, p. 389) a perda de uma pessoa amada é: “uma das experiências mais intensamente dolorosas que o ser humano pode sofrer. É penosa não só para quem experiênciava, como também para quem a observa, ainda pelo fato de sermos tão impotentes para ajudar”.

Dessa forma, a morte não pesa somente para os sobreviventes vinculados diretamente à vítima, ela acaba pesando também para quem observa, para quem está por perto, como é o caso dos socorristas. Observa-se isso no discurso de BM2 quando o mesmo fala sobre o vazio que a morte traz e no discurso de BM4 quando a mesma refere tristeza diante da morte de uma vítima:

“[...] Ser ceifada traz uma dor muito grande pra quem gostava daquela pessoa, traz uma ausência que por vezes nunca será reparada. A gente sempre quer que nunca aconteça aquele negócio, não há solução pra aquela morte ali. Ah tá ali tetraplégico, a pessoa tá ali não morreu, quando fala morreu dá um vazio, aquela ausência ali dá um vazio que não sabe se vai ser reparada um dia” (BM2).

“[...] Porque quando morre, a morte é, nós ficamos muito tristes quando alguém morre, mesmo sendo alguém que a gente nem conhece, mas a gente já fica muito triste e se for levar pro lado familiar é uma perda muito grande” (BM4).

A finitude foi vista como sendo um momento de passagem para outra vida, ou seja, há uma transição entre o mundo material e o espiritual. De acordo com Sandri e Oliveira (2011), encarar a morte sob um prisma religioso pode ter grande relevância quando se procura minimizar os medos e os mistérios advindos da morte, pois essa concepção traria conforto

para quem acredita que a vida não se finda neste plano. Em relação a essa perspectiva, BM3 e BM4 expressam seu pensamento:

“Olha eu tenho dúvidas do que é a morte, porque eu sei de maneira objetiva que a morte é o fim da vida, não sei se é só isso, talvez a morte seja só o fim de um estágio, que a vida seja apenas um estágio da nossa existência como um todo, porque acho que isso vem muito da nossa concepção de vida, enquanto concepção religiosa mesmo né” (BM3).

“Às vezes eu me preparo assim pra pensar que essa vida é passageira, que a pessoa vai ter uma nova vida em outro lugar, não aqui na Terra, mas não sei se quando for meu pai, minha mãe, ou meus filhos, se eu vou ter essa consciência[...]” (BM4).

“Quando eu perco uma vítima eu fico me perguntando onde foi que eu errei, mas às vezes eu vejo que não foi erro meu, que ia acontecer mesmo, uma fatalidade onde eu sou só o instrumento de Deus, Ele decide se vai tirar aquela vida ou não” (BM4).

Segundo Frankl, o sentimento religioso pode existir de forma inconsciente, estando presente inclusive em ateus e agnósticos. Esse sentimento estaria presente também em pessoas com problemas psicopatológicos e em pessoas que estão agonizando em seu leito de morte. Estar diante da transitoriedade da vida faria o sentimento religioso irromper de forma intensa nesse instante final (XAUSA, 2013).

Ao contrário de BM3 e BM4 que veem a morte como passagem, BM1 a compreende como o fim da vida, não existindo nada após ela:

“[...] pra mim basicamente a morte é a total falta de sinais vitais no corpo. É isso, o ponto final, é o fim pra aquela pessoa (...)é o fim de tudo, não sei expressar em palavras o que eu realmente queria lhe falar, mas pensa assim numa caixa preta, não tem nada, entendeu? ” (BM1).

O fim da vida foi visto como algo desagradável, desprazeroso, além de ser vista como a perda da oportunidade de se ter novas experiências:

“[...] Pra mim a morte é uma perda, a perda de um bem mais precioso, apesar das várias dificuldades, viver é muito legal, ter a experiência. [...] então a morte nunca será agradável, independente de quem vá na resgate, pelo menos pra mim (BM2).

“Pouquíssimas vezes eu tive o desprazer de perder comigo ainda, mas eu já soube... [...]quando você para pra pensar que aquela pessoa que ali está, não está mais aqui, ela tinha um futuro pela frente, tudo, qualquer coisa, amanhã ela podia mudar o mundo né, conhecendo a cura de uma doença, descobrindo alguma coisa ou mudando de vida de uma hora pra outra porque se apaixonou e viver experiências novas ali, porque ela não vai estar mais aqui” (BM1).

Assim, observou-se que o fim da vida foi visto como algo desagradável e que deve ser evitado a qualquer custo. BM3 e BM4 trouxeram a compreensão da morte como uma passagem para outra vida, o que seria reflexo de um modo de compreensão elaborado a partir de um prisma espiritual, mesmo ambos tendo se declarado sem religião. Já BM1 e BM2, apesar de terem afirmado serem católicos, em nenhum momento da entrevista compreenderam a morte sob um prisma religioso.

7 CONSIDERAÇÕES FINAIS

“A morte não é algo que nos espera no fim. É companheira silenciosa que fala com voz branda, sem querer nos aterrorizar, dizendo sempre a verdade e nos convidando à sabedoria de viver”.

(ALVES, 2002)

Realizar a presente pesquisa me possibilitou voltar no tempo e perceber que a história que venho escrevendo até hoje está repleta de sentidos. Ainda sem conhecer a teoria de Viktor Frankl, já fazia desde muito jovem escolhas de forma consciente, nunca perdendo as oportunidades que a vida apresentava a mim. Assim, foi quando comecei a estudar ainda na graduação sobre as perdas e processo de luto e mais tarde quando escolhi ser psicóloga do Corpo de Bombeiros.

Estudar sobre a morte e o morrer permitiu olhar à vida sob uma outra perspectiva. Prezar pelos vínculos de afeto que me ligam às pessoas queridas e viver o aqui e agora são características que adquiri após longos anos estudando sobre a finitude humana. Frankl (1992) nos mostra que não é necessário separar a morte da vida, pois a finitude é uma característica essencial da nossa existência humana.

Ao entrar no Corpo de Bombeiros levei comigo esse “olhar” diferenciado sobre a vida e a morte. Lembro que a primeira coisa que chamou a minha atenção durante meu treinamento militar foi o Hino do Soldado do Fogo, especificamente na parte em que se canta: “(...) mas não temem da morte os bombeiros (...)”. Deixando-me bastante curiosa, visto que a maioria das pessoas procuram não pensar, não falar e preferem evitar o confronto com a finitude, ou seja, temem a morte.

Entrar em contato com as vivências dos bombeiros que atuam no socorro de emergência foi uma experiência profundamente enriquecedora. Mesmo porque eu não tenho as mesmas funções que tem um bombeiro combatente. Cada entrevista foi uma oportunidade de compreender o vivido deles, ou seja, conhecer o universo de uma consciência que se desvelava bem na minha frente. Diante dos mundos apresentados, tive o cuidado de ouvir e dar o espaço necessário para que os bombeiros pudessem trazer à tona suas vivências no socorro de emergência, sem perder de vista o tema da pesquisa.

Foi uma aventura retornar ao mundo vivido dos socorristas. A partir dos relatos das ocorrências, conheci os momentos trágicos e as dores sentidas por esses profissionais quando eles perdiam uma vítima. Considero que o método fenomenológico foi fundamental para acessar essas experiências, pois, permitiu compreender os significados atribuídos pelos bombeiros à morte daqueles a quem tinham a missão de salvar.

Atuar como socorrista é lidar com questões envolvendo o limiar entre a vida e a morte o tempo todo, da mesma forma que outros profissionais, como por exemplo, os da saúde, os policiais, os jornalistas, os sepultadores e os agentes funerários. Vivenciar a morte de pessoas não é uma tarefa fácil e pode deixar marcas, como nos mostra Franco (2005, p. 178): “Quando uma pessoa se confronta com a morte, ameaça de morte, ferimentos sérios em si ou no outro e reações de intensa dor, desamparo ou horror, ela vivencia uma experiência traumática”.

A literatura nos mostra que o homem moderno não procura refletir sobre a finitude da vida e busca evitá-la a todo custo. Isso resultaria na imensa dificuldade que as pessoas têm de encarar a morte e o morrer. Com os profissionais que atuam neste cotidiano não é diferente. Apesar da finitude fazer parte da rotina dos atendimentos no socorro de emergência, percebi que é muito significativo para os bombeiros perder uma vítima. Tanto que os casos em que uma vítima morreu ficaram registrados na memória de todos os entrevistados na pesquisa.

Entre os principais sentimentos vivenciados pelos bombeiros estão a culpa por acharem que poderiam ter feito algo a mais para salvar a vítima e a impotência diante da realidade da morte. A finitude da vida vivenciada no cotidiano desses profissionais faz com que os mesmos percebam o quanto a vida é frágil. Presenciar várias mortes acaba gerando sentimento de medo, principalmente quando eles pensam na possibilidade de perder uma pessoa amada.

De um modo geral a morte foi vista pelos bombeiros como uma perda. Essa perda envolveria a ruptura do vínculo com as pessoas amadas, o que traria dor, tristeza e sofrimento para os sobreviventes, assim como a perda da oportunidade de se ter novas experiências. Para eles a morte é algo desagradável e desprazeroso e deve ser evitada a todo custo.

Ao conhecer a rotina de trabalho de um socorrista pude perceber que ela envolve situações que geram tensão. Passar por um plantão de 24h de serviço ileso se torna um grande desafio. Eles podem precisar enfrentar obstáculos pelo caminho, como, por exemplo, o trânsito caótico, a violência urbana, a pressão dos populares, os riscos de contaminação biológica, além de presenciar a morte de várias pessoas.

Vivenciar a finitude humana no trabalho e os sentimentos advindos dela como a tristeza, a dor e o sofrimento está ligado à tarefa do ser Bombeiro, ou seja, é inerente à atividade exercida por eles. Nesse sentido, Frankl (2015, p. 138) destaca:

(...) ao aceitar esse desafio de sofrer com bravura, a vida recebe um sentido até o seu derradeiro instante, mantendo esse sentido literalmente até o fim. Em outras palavras, o sentido da vida é um sentido incondicional, por incluir até o sentido potencial do sofrimento inevitável.

Mesmo diante de tudo que vivenciam nas ocorrências, os bombeiros realizam sua missão com comprometimento, determinação e coragem. Isso nos remete ao pensamento de Nietzsche citado sempre de forma brilhante por Viktor Frankl (2015, p. 129): “Quem tem por que viver, suporta quase qualquer como”, ou seja, há um sentido para tudo o que os bombeiros vivenciam no socorro de emergência.

Bombeiros socorristas estarão lidando continuamente com situações limites, lutando para que a vida vença e não a morte e desejando que possam cumprir destemidamente suas missões. Eles também poderão vivenciar perdas significativas e sofrer por essas. Mas quem passa pela existência sem perder ou sofrer?

Frankl nos ensina que o ser humano, em uma última instância, almeja construir uma existência plena de sentido. A realização de atos valorativos seria uma das vias para se alcançar esse objetivo. Seria exatamente na medida em que o ser humano efetua atos de valor é que se manifesta a essência da pessoa humana (AQUINO et al., 2014). Dentro dessa perspectiva, os bombeiros e bombeiras realizam no cotidiano de trabalho valores criativos, num ato de salvar; valores vivenciais, quando choram ou se alegram num encontro; e ainda, quando são capazes de se posicionar frente ao sofrimento.

Essa capacidade de se doar a uma missão e tentar ajudar uma pessoa que esteja passando por um momento difícil é a essência da atividade do bombeiro. Compreende-se que o ato de socorrer uma pessoa pode estar relacionado à autotranscendência do ser humano que, segundo Frankl (2015), envolve a necessidade do homem de realizar o sentido potencial da sua vida dirigindo-se para algo ou alguém diferente de si mesmo.

Nesse sentido, o destino do homem não seria ele mesmo: “Quanto mais a pessoa esquecer de si mesma, dedicando-se a servir uma causa ou a amar outra pessoa, mais humana será e mais se realizará” (FRANKL, 2015, p. 135). Dessa forma, o verdadeiro sentido da vida será realizado por meio dessa autotranscendência, que envolve um movimento de dentro para fora. Esse movimento fica claro quando conhecemos o cotidiano dos bombeiros, quando os

mesmos acabam colocando muitas vezes a própria vida em risco durante a sua atuação, ou seja, há um desprendimento de si em prol da missão de salvar uma vida.

Diante disso, esse estudo desvela que há sentido em ser socorrista! Por outro, ratifica as contribuições da Logoterapia para compreensão das vivências desses profissionais.

Ao realizar este estudo inevitavelmente sou levada a pensar nas perdas que vivi e que deixaram marcas profundas no meu ser. Entretanto, ao mesmo tempo, compreendo a importância e urgência em se estudar cada vez mais sobre esse tema. A finitude humana não é algo que destitui a nossa existência de sentido, pelo contrário. Assim, saber que somos finitos nos dá a possibilidade de escrever uma história plena de sentidos que será contada com orgulho e admiração pelas pessoas que nos amam. Pois, como bem lembra Vinícius de Moraes:

“(…) a vida só se dá
Pra quem se deu
Pra quem amou, pra quem chorou
Pra quem sofreu (…)”

REFERÊNCIAS

- ALVES, R. **O médico**. Campinas, São Paulo: Papyrus, 2002.
- AMATUZZI, M.M. **Etapas do processo terapêutico**: um estudo exploratório. Psicologia, teoria e pesquisa. Brasília, v.9, p.1-21, 1993.
- _____. **O uso da versão de sentido na formação e pesquisa em psicologia**. In CARVALHO, R.M.L.L (Org.). Repensando a formação do psicólogo: da informação à descoberta. Campinas, SP: Editora Alínea, 1996.
- _____. **Pesquisa fenomenológica em Psicologia**. In BRUNS, M.A.T. e HOLANDA, A.F. (Org.) Psicologia e fenomenologia: reflexões e perspectivas. 2ª ed. Campinas, SP: Editora Alínea, 2011.
- ANDRADE, C.C.; HOLANDA, A.F. **Apontamentos sobre pesquisa qualitativa e pesquisa empírico-fenomenológica**. Estudos de Psicologia. Campinas. I 27(2) I 259-268, 2010.
- AQUINO, T.A.A. et al. **Falando de morte e da finitude no ambiente escolar**: um estudo à luz do sentido da vida. Psicologia: ciência e profissão. 2014,34(2),302-317.
- ARIÈS, P. **História da morte no ocidente**. (P.V. Siqueira, Trad.) Rio de Janeiro: Ediouro. (Original publicado em 1975).
- ARRUDA, F.A.E.I. **Atendimento Pré-Hospitalar e o Corpo de Bombeiros do ceará**: qualidade no atendimento. Fortaleza: Famento, 2003.
- AZEVEDO, A.K.S; PEREIRA, M.A. **O luto na clínica psicológica**: um olhar fenomenológico. Clínica & Cultura; 2 (2): 54-67, jul-dez, 2013.
- BARBOSA, C.G et al. **Morte, família e a compreensão fenomenológica**: revisão sistemática de literatura. Psicologia em Revista, Belo Horizonte, v.17, n.3, p.363-377, dez. 2011.
- BECKER, E.A. **A Negação da Morte**. São Paulo: Círculo do Livro, 1973.
- BRASIL. **Ministério da saúde**. Portal da Saúde 2015. Disponível em: <<http://www.blog.saude.gov.br/35535-brasil-e-o-quinto-pais-no-mundo-em-mortes-por-acidentes-no-transito>>. Acesso em: 05 out.2015.
- BRUCK, N. R. V. **A psicologia das emergências**: um estudo sobre angústia pública e o dramático cotidiano do trauma. Tese de Doutorado em psicologia, Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2007.
- BRUNS, M.A.T. e HOLANDA, A.F. (Org.) **Psicologia e fenomenologia**: reflexões e perspectivas. 2ª ed. Campinas, SP: Editora Alínea, 2011.
- CALDAS, M.T.; MACEDO, S. **Uma análise crítica sobre técnicas de pesquisa fenomenológica utilizadas em psicologia clínica**. Revista do Nufen – Ano 03, v.1, n.1, jan-jul, 2011.

CAMPOS, C.C. **O estresse profissional e suas implicações na qualidade de vida no trabalho dos bombeiros militares de Florianópolis**. Trabalho de conclusão de curso não-publicado. Curso de Graduação em Serviço social, UFSC, Florianópolis, 1999.

CAPPI, A. **Fenomenologia, teoria, método e prática**. In: R Petrelli. Goiânia: Editora UCG. 2004. p. 7-8.

CASELLATO, G. **Luto pela perda de um filho: a recuperação possível diante do pior tipo de perda**. In: FRANCO, M.H.P (Org.). Uma jornada sobre o luto: a morte e o luto sob diferentes olhares. São Paulo: Livro Pleno, 2002.

_____. **O Resgate da empatia: suporte psicológico ao luto não reconhecido**. São Paulo: Summus, 2015.

_____. (Org.). **Dor silenciosa ou dor silenciada: perdas e lutos não reconhecidos por enlutados e sociedade**. São Paulo: Editora Livro Pleno, 2005.

CASSEL, C; SYMON, G. **Qualitative methods in organizational research**. London: Sage, 1994.

COGO, A.S. et al. **A psicologia diante de emergências e desastres**. In: FRANCO, M.H.P. (Org.) A intervenção psicológica em emergências: fundamentos para a prática. São Paulo: Summus, 2015.

CRESWELL, J. **Qualitative inquiry and researqrch design: choosing among five traditions**. Thousand Oaks: Sage, 1998.

ESSLINGER, I. **De quem é a vida afinal? Cuidando dos cuidadores (profissionais e familiares) e do paciente no contexto hospitalar**. In M.J.Kovacs (Coord.), Morte e existência humana: caminhos de cuidados e possibilidades de intervenção (pp.148-161). Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2008.

FERREIRA, A.B.H. **Mini Aurélio: o dicionário da língua portuguesa**. 8ª ed. Curitiba: Positivo, 2010.

FRANCO, M.H.P. **Atendimento psicológico para emergências em aviação: a teoria revista na prática**. Estudos de psicologia. 10(2), 177-180. 2005.

FRANKL, V. E. **Logoterapia y análisis existencial: Textos de cinco décadas**. Trad: J. A. de Prado Diez; R. Wenzel& I. Arias. Barcelona: Editorial Herder, 1990.

FRANKL, V.E. **Dar sentido a Vida: a logoterapia de Viktor Frankl**. Rio de Janeiro: Vozes LTDA, 1992.

FRANKL, V. E. **Em busca de sentido: um psicólogo no campo de concentração**. Trad: Walter O. Schlupp e Carlos. Aveline. 38 ed. – São Leopoldo:Sinodal. Petrópolis:Vozes, 2015.

_____. **Um sentido para a vida**. Aparecida: Santuário, 1989.

FREITAS, J. L. **Luto e fenomenologia**: uma proposta compreensiva. Revista de Abordagem Gestáltica –Phenomenological Studies – XIX (1):97-105, jan-jul, 2013.

FUJISAKA, A.P. **O familiar cuidador e o processo de fim de vida e morte de seu ente querido:uma compreensão fenomenológica**. Tese de Doutora. Universidade de São Paulo, 2014.

GIORGI, A. **Phenomenology and psychological research**. Pittsburgg, PA: Duquesne University press Atlantic Highlands, 1985.

GONZÁLEZ, R.M.B et al. **O estado de alerta**: um exploratório com o corpo de bombeiros. Revista Ana Nery de enfermagem;10(3):370-377, 2006.

HENNEZEL, M; LELOUP, J.Y. **A arte de morrer**: tradições religiosas e espiritualidade humanista diante da morte na atualidade. Petrópolis, RJ: Vozes, 1999.

HOPE FOR BEREAVED, Inc. **Grief in the workplace Training manual**: participants workbook. New York, s/d.

HUSSERL, E. **Ideias para uma fenomenologia pura e para uma filosofia fenomenológica**: introdução à filosofia fenomenológica (D.F. Ferrer, Trad.) Rio de Janeiro Forense Universitária, 2006.

KOVÁCS, M.J. **Morte e desenvolvimento**. São Paulo: Casa do Psicólogo, 1992.

_____. **Sofrimento da equipe de saúde no contexto hospitalar**: cuidando do cuidador profissional. O Mundo da Saúde, São Paulo: 2010; 34(4):420-429.

KUBLER-ROSS, E. **Sobre a morte e o morrer**: o que os doentes terminais têm para ensinar a médicos, enfermeiros, religiosos e aos seus próprios parentes. São Paulo: Martins Fontes, 1991.

MACHADO, A.R.S.; PINHEIRO, D.N. **O atendimento pré-hospitalar do corpo de bombeiros Militar do Pará**. Monografia. Instituto de Ensino de Segurança do Pará. Belém, 2008.

MONTEIRO, J.K. et al. **Bombeiros**: um olhar sobre a qualidade de vida no trabalho. Psicologia: ciência e profissão. 2007. 27(3), p.544-565.

MALUF, E.M.C.P. **Trauma**: a epidemia silenciosa. Jornal Paranaense de Pediatria. Curitiba; 4(1):118-126, maio, 2003.

MARTINS, J.; BICUDO, M. **A pesquisa qualitativa em Psicologia**. São Paulo: Centauro, 2005.

MATOS, O.C.F. **Construção e desaparecimento do herói**: uma questão de identidade nacional. Tempo Social. Rev. Sociol. USP: S. Paulo, 1994. 6(1-2): 83-90.

MENEZES, J. **O corpo de Bombeiros no Pará**. 2ª ed. Belém: Delta, 2007.

MINAYO, M. **Ciência, técnica e arte: o desafio da pesquisa social.** In (Org.) pesquisa Social. 17 ed. Rio de Janeiro: Vozes, 2000.

MOUSTAKA, C. **Phenomenological research methods.** Thousand Oaks: Sage Publications, 1994.

NATIVIDADE, M.R. **Vidas em risco: a identidade profissional dos Bombeiros Militares.** Psicologia & Sociedade;21(3):411-420, 2009. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/psoc/v21n3/a15v21n3.pdf>>. Acesso em 06 out. 2015.

NETO, V.B.L. **Tanatologia e logoterapia: um diálogo ontológico.** Revista da associação brasileira de logoterapia e análise existencial 1(1), 38-49, 2012.

NOGUEIRA, L.F.Z. et al. **Luto e trabalho: quando a morte vai trabalhar.** In SANTOS, F.S. Tratado brasileiro sobre perdas e luto. São Paulo: Atheneu Editora, 2014.

OLIVEIRA, J.R; BRETAS, J.R.S; YAMAGUTI, L. **A morte e o morrer segundo representações de estudantes de enfermagem.** Revista Escola de Enfermagem USP. 2007; 41(3) 386-94.

PARKES, C. M. **Luto: estudos sobre a perda na vida adulta.** São Paulo: Summus, 1998.

PETRELLI, R. **Fenomenologia: teoria, método e prática.** Goiânia: UCG, 2004.

REY, F.L.G. **Pesquisa Qualitativa em psicologia.** São Paulo: Pioneira Thomson Learning, 2005.

RODRIGUES, L.A E BARROS, L.A. **Estudos, Goiânia, 2009.** v.36, n.1-2, p.11-31, jan-fev.

RUIZ, E.M. et al. **Percepção da Morte entre Militares do Corpo de Bombeiros: (Des) Temores do Trabalho.** Disponível em: Acesso em: 2015.

SANDRI, C.I.M; OLIVEIRA, S.R. **As percepções dos enfermeiros diante da morte e do morrer em uma unidade de urgência e emergência.** Anais do Congresso de fenomenologia da Região Centro-Oeste. 2011.

SILVA, R.C.M. **Pesquisa qualitativa: percurso histórico e características.** In: ALMEIDA, D.S.O. (Org) Pesquisa Qualitativa: em busca do significado. Curitiba: Editora CRV, 2014.

SILVEIRA, D.R & MAHFOUD, M. **Contribuições de Viktor Emil Frankl ao conceito de resiliência.** Estudos de Psicologia, vol. 25 nº 4. Campinas Out/Dez, 2008.

SOIR, E.D. et al. **A phenomenological analysis of disaster-related experiences in fire and emergency medical services personnel.** Prehospital and disaster medicine. Vol. 27, n.2. 2012.

SOUZA, A.M. **Luto: Ensino, pesquisa e extensão na região norte do Brasil.** In SANTOS, F.S Tratado brasileiro sobre perdas e luto. São Paulo: Atheneu Editora, 2014.

SOUZA, A.M. et al. **Implicações do pronto-atendimento psicológico de emergência aos que vivenciam perdas significativas.** Revista Psicologia Ciência e profissão, 2009, 29(3), 534-543.

SOUZA, E.A.; GOMES, E.S. **A visão de homem em Frankl.** Revista Logos e Existência: Revista da Associação Brasileira de Logoterapia e Análise Existencial 1(1), 50-57, 2012.

SILVA, D.S.; SOUZA, M.M.T. **O profissional de resgate e as repercussões emocionais frente ao risco eminente de morte.** Revista Pró-UniverSUS. 2013. Jan-Jun; 04(1):15-19.

XAUSA, I.A.M. **A Psicologia do sentido da vida.** Campinas, SP: Vide Editorial, 2013.

WORDEN, J.W. **Aconselhamento do luto e terapia do luto: um manual para profissionais da saúde mental.** São Paulo: Roca, 2013.

APÊNDICE A - TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO



UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARÁ
INSTITUTO DE FILOSOFIA E CIÊNCIAS HUMANAS
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM PSICOLOGIA

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Prezado participante,

Você está sendo convidado a participar como voluntário da pesquisa de mestrado intitulada **“Vivências de Bombeiros (as) no Socorro de Emergência: os heróis diante da morte”**. Meu nome é Daniele Moreira Gomes, sou psicóloga e estou sob a orientação da Profa. Dra. Airle Miranda de Souza, docente do Programa de Pós-Graduação em Psicologia da UFPA.

Este estudo tem como objetivo compreender as vivências de bombeiros (as) militares durante o socorro de emergência quando uma vítima morre. O estudo se justifica pela importância de estudos a respeito de como lidamos com a morte e de como a mesma repercute em nossas vidas.

Sua colaboração consistirá em responder uma ficha com informações gerais e a conceder uma entrevista na qual você ficará livre para falar sobre sua experiência relacionada ao atendimento de vítimas que vêm a óbito durante o socorro de emergência. Durante a entrevista poderei intervir com algumas perguntas, mas essas não fugirão do tema abordado na pesquisa. A entrevista poderá ser realizada em qualquer local em que tenha privacidade e que você se sinta mais confortável, como a sua residência ou em qualquer outro lugar de sua escolha.

Após a assinatura deste Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, a entrevista será gravada para facilitar a análise dos dados. Comprometo-me em não revelar a sua identidade, garantindo sigilo e privacidade com todos os dados fornecidos. As transcrições das entrevistas serão utilizadas apenas com a finalidade de produção acadêmica (elaboração da presente dissertação de mestrado, relatórios e/ou artigos científicos e eventuais seminários científicos).

Ressalto que você em momento algum será obrigado (a) a responder o que não queira, além de poder interromper sua participação a qualquer momento sem nenhum tipo de prejuízo para você. Durante a entrevista, se for observada a necessidade de acompanhamento psicológico, responsabilizo-me em prestar tal assistência ou encaminhá-lo (a) para outro serviço específico se assim você preferir.

Informo que o seu consentimento para participar desta pesquisa é uma pré-condição bioética para a execução de qualquer estudo envolvendo seres humanos, sob qualquer forma e dimensão, em consonância com a resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde. Após você ter recebido informações sobre a pesquisa e ter aceito ser colaborador da mesma, solicito que assine este documento em duas vias, sendo que uma via será sua e a outra da

pesquisadora. Coloco-me à disposição para esclarecimentos a qualquer momento, mesmo depois de encerrada a entrevista. Você poderá ter acesso aos dados coletados durante a entrevista, assim como a todos os profissionais responsáveis pela pesquisa.

Atenciosamente,

Pesquisadora principal: Daniele Moreira Gomes – CRP10: 2778
Mestranda do Programa de Pós-Graduação em Psicologia da UFPA – Instituto de Filosofia e Ciências Humanas
Email: daniele.bm@hotmail.com
Celular: (91) 981426828

Pesquisadora Orientadora: Profa. Dra. Airle Miranda de Souza - CRP10: 00533-2
Email: airlrmiranda@gmail.com
Fone: (91)98862-1121

Comitê de Ética em Pesquisa em Seres Humanos do Instituto de Ciências da Saúde da Universidade Federal do Pará (CEP-ICS/UFPA) - Complexo de Sala de Aula/ICS - Sala 13 - Campus Universitário, nº 01, Guamá. CEP: 66.075-110 - Belém-Pará. Tel/Fax. 3201-7735 E-mail: cepccs@ufpa.br

Declaração de Consentimento Livre e Esclarecido

Declaro que li as informações sobre a pesquisa, que me sinto perfeitamente esclarecido (a) sobre o conteúdo, objetivos, procedimentos a serem realizados, e as garantias de confidencialidade e de esclarecimentos permanentes. Declaro ainda que, por minha livre vontade, aceito participar da presente pesquisa.

Belém, ___/___/_____

Participante da pesquisa

Declaro que obtive de forma apropriada e voluntária o Consentimento Livre e Esclarecido deste sujeito para a participação neste estudo.

Psicóloga /Pesquisadora principal

Belém, ___/___/_____

APÊNDICE B - FICHA PERFIL



UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARÁ
 INSTITUTO DE FILOSOFIA E CIÊNCIAS HUMANAS
 PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM PSICOLOGIA

FICHA PERFIL

1-Identificação:

- Gênero: () Masculino () Feminino
- Endereço:
- Telefone:
- Data de nascimento:
- Religião:
- Estado civil: () solteiro(a) () casado(a) () divorciado(a) () União estável () viúvo(a)
- Filhos: () Sim. Quantos? Idade? () Não
- Mora com quem:
- Posto/Graduação:
- Ano de admissão no CBMPA:
- Tempo de atuação no GSE:

2- Fale sobre o que é a morte para você:

3- O que significa para você ser bombeiro?

APÊNDICE C - TABELA COM PERFIL DOS ENTREVISTADOS

Colaboradores	Gênero	Idade	Religião	Estado Civil	Nº de Filhos	Graduação	Tempo no GSE
BM1	Masculino	34	Católico	União estável	02	Soldado	8 anos
BM2	Masculino	35	Católico	União estável	02	Cabo	10 anos
BM3	Masculino	39	Sem religião	Casado	03	Cabo	09 anos
BM4	Feminino	37	Sem religião	União estável	02	Cabo	10 anos

APÊNDICE D - TRANSCRIÇÃO DAS ENTREVISTAS

Entrevista BM1:

E: Eu quero que você me conte, a partir da tua experiência no socorro de emergência, como é perder uma vítima, como é pra você isso enquanto bombeiro?

BM1: Tá, eu tenho contadas assim, contadas nos dedos as vezes que eu perdi uma vítima. Pouquíssimas vezes eu tive o desprazer de perder comigo ainda, mas eu já soube... O nosso trabalho consiste basicamente em chegar no local da ocorrência, estabilizar a vítima e levar pro hospital, então é meio que uma forma de me conseguir trabalhar, ter como responsabilidade apenas este período entre a hora que nós chegamos e a hora que nós deixamos a vítima no hospital, entendeu? Então eu não costumo questionar ou perguntar ou procurar saber o que foi que levou aquela vítima ao acidente que, às vezes é fácil de entender, mas às vezes não é tão simples de entender e também não costumo saber o depois quando deixo a vítima no hospital. Porém nesse período de serviço já houve algumas vezes...problemas aconteceram neste intervalo de tempo e algumas vezes, em específico uma vez, foi uma das piores ocorrências que eu já fui, fiquei sabendo do pós, depois que eu deixei no hospital, porque eu conhecia a equipe médica e acabei me envolvendo mais do que eu gostaria. É um bloqueio mesmo sabe, de fazer o possível da hora que eu chego até a hora que eu deixo no hospital, entendeu? Exatamente isso, tanto é que eu poucas vezes me lembro do nome dos meus pacientes, não gosto de lembrar nome, não gosto de lembrar, não falo, não tenho contato, não pego telefone, não converso depois, não pergunto como foi, às vezes que eu tive contato com familiares é porque às vezes as pessoas estão sozinhas, desamparadas e tem que ficar ligando pra parentes e as pessoas acabam retornando pra gente ou pra de alguma forma agradecer ou pra perguntar como foi e às vezes no mesmo dia, entendeu? Então assim, as experiências que eu tive que eu me lembro bem ficaram bem registradas. Foi de uma senhora que ela tinha, ela já tava com estado de câncer bem avançado, ela já tinha mais de setenta anos, era mãe, na casa onde ela vivia tava cercada pelos filhos, pelos netos, eles insistiram que a gente transportasse ela pro hospital mesmo a gente falando, eu falando, porque assim, eu sou socorrista e nesse período todo que a gente trabalha, eu me identifiquei muito com a área, então eu busquei informação, busquei estudar, vi, converso muito, tenho contato com muitos médicos, converso muito com médicos, quando vejo coisas diferentes da

minha rotina eu vou perguntar, eu pergunto pros médicos, tudo um pouquinho mais, que é justamente pra tentar avaliar a situação da melhor forma possível pra dar certo ou seja pra não perder a vítima. Nesse dia em específico, nós estávamos aqui no centro, de serviço no 1º Grupamento e era uma senhora que morava ali perto, ali no Guamá, ela morava no Guamá numa rua próxima do quartel, eles queriam, os parentes, que a gente levasse a senhora para o hospital. Ela não estava se sentindo bem, estava com taquicardia, tava dispnéica, tava com sudorese e ela estava bem debilitada e eu cheguei a falar por mais de uma vez, até que não era uma boa ideia, que ela já estava numa situação bastante delicada, que levá-la pro hospital seria complicado, então o que aconteceu, nós colocamos ela na prancha, na maca dentro da viatura. A distância entre a casa dela e o hospital não demorou nem 20 minutos, no meio do caminho ela teve uma parada e não voltou mais, ou seja, a despedida dela com os parentes, que poderia ser na casa cercada com os filhos, com os netos, mesmo que parecendo podendo ser de uma forma sofrida, mas no meu ponto de vista seria melhor do que correndo no trânsito dentro de uma ambulância com pessoas completamente desconhecidas, entendeu? Então no caminho pro hospital ela teve uma parada, eu tava monitorando ela o tempo todo, eu sabia que ia acontecer, eu já sabia o que ia acontecer, ela teve uma parada, aí eu comecei a fazer a ressuscitação e através da janela da viatura eu vi o filho dela dentro de um carro que estava atrás da gente e a gente no trânsito, trânsito é complicado e a viatura na frente buzina e ele atrás buzina e ele estava desesperado, entendeu? Enfim, chegamos na sala do hospital fomos pra sala vermelha e eu me lembro muito bem quando entramos com ela na sala vermelha, o médico olhou pra ela e disse: “pode parar não tem nada pra fazer”. Aí eu fui lá com a família, aí fui antes com a família fiz o levantamento, verifiquei tudo o que tinha que fazer, assinei tudo o que tinha que assinar, aí cheguei com a família e falei que ela teve uma parada no traslado pro hospital e ela não tinha volta, não tinha mais o que fazer. Era uma senhora de idade e já estava com metástase em quase todos os órgãos do corpo, então é muito difícil, naquele momento, eu acho, lógico que a gente só pode conjecturar, que ela já estava se sentindo muito mal, ela já sabia o que ia acontecer, todo mundo sabia o que ia acontecer, só que eles não queriam que ela morresse em casa, com medo de depois ficarem com peso na consciência por falta de assistência. Tem aquela situação, não que seja menos doloroso, mas já era uma senhora de idade já tinha tido toda uma vida, uma família Uma outra vez que pra mim é a pior de todas, foi a pior de todas, é por uma questão muito pessoal. Passei por um problema muito grave neste período, foi em 2010, eu estava de luto, na verdade passei 8 dias de luto, fui colocado de serviço em Mosqueiro, no quartel de Mosqueiro. Na época que estava tendo viatura em Mosqueiro ia um socorrista de Belém pra Mosqueiro, montei serviço

com condutor de mosqueiro e um outro socorrista que era recém formado, não tinha nem 30 dias de formado, não tinha passado por nenhuma situação grave e assim, 8 dias atrás eu tinha perdido o meu enteado e ainda estava muito ruim, em casa estava ruim.

E: Quantos anos ele tinha?

BM1: 15 anos... eu estava muito, muito, muito ruim, eu estava muito longe de casa, eu estava longe da minha esposa, estava longe dos meus filhos, eu estava longe da minha família, eu não queria estar trabalhando, mas estava e estava trabalhando no pior local possível porque minha casa fica a 330m, 400m, 1km do GI (Quartel em Belém) entendeu? E fui colocado de serviço em Mosqueiro que fica a 85km de distância daqui da minha casa. Então estava muito ruim, tão ruim que os próprios colegas do local estavam apoiando. Às 6h da manhã no dia que eu estava saindo de serviço bradou uma ocorrência no meio da estrada no km 40, Belém – Mosqueiro, bradou uma ocorrência, um acidente grave que tinha acontecido com motociclista, não sabíamos se era um acidente grave que tinha ocorrido, não falaram nada que era, só falaram que era uma colisão. Aí nós fomos, eu como o mais experiente na área de atuação de APH (atendimento pré-hospitalar), o sargento e um soldado que era mais antigo que eu, mas que não tinha vivência na área de resgate, só na área de incêndio. Quando nós chegamos no local da ocorrência a situação era de um sinistro muito grave, um carro bateu uma moto que tinha três ocupantes, o pai, uma criança e um senhor. O pai estava levando a criança pra escola, no meio da estrada viu o senhor que ele conhecia e foi dar uma carona, quando o carro bateu na moto os dois adultos esmagaram a criança, ela teve lesões gravíssimas, o pai morreu na hora, o senhor estava com a perna quebrada. A primeira cena que eu vi quando cheguei no local foi a criança já agonizando na rua. Tinha 7 ou 8 anos o menino, ele já estava em um estado crítico. Aí chegamos, eu analisei ele como o mais grave da situação, o pai já tinha morrido, diante da situação dele ele já estava com perda encefálica e o senhor com a perna quebrada e a criança em estado de choque grave, aí fizemos a manobra, colocamos a criança na prancha, colocamos dentro da viatura e seguimos pro hospital. Ainda lembro do sargento que falou assim mesmo: “não quer fazer um soro nele?”, aí eu disse: “não o material que temos aqui é calibroso demais pro braço dele, não vai dar certo, eu vou levar muito tempo pra pegar a veia dele e se eu conseguir pegar é um tempo precioso que nós temos”. E corre pro Metropolitano, nós chegamos no metropolitano muito rápido, muito rápido mesmo e quando chegamos no Metropolitano aquela situação de ser criança, aquela comoção de toda a equipe médica foi direto lá pra trás e começaram a fazer o atendimento da criança, mas quando os médicos, quem trabalha na área de saúde e já tem o conhecimento do que acontece sabe,

quando eles olharam a criança já viram que a situação dela era grave. A criança já chegou no hospital já chocada, já chegou perdendo as funções vitais, mal, muito mal. Quando a enfermeira olhou a criança, falou assim: “essa criança teve esmagamento de órgãos”. Dava pra ver que as costelas, todas as costelas estavam fora do local, o corpo da criança estava desarranjado. Ai tá eu deixei a criança no hospital, encerra-se o meu trabalho. Fui embora pra casa não contei nada, não falei nada pra ninguém em casa, mas foi uma situação ruim, lembro que nesse dia fui de Mosqueiro até a minha casa em prantos, chorando por conta da carga do que tinha acontecido uma semana antes, que assim, eu não tinha chorado há uma semana quando aconteceu comigo, eu não podia chorar, não sei porquê, na verdade eu sei muito bem por quê, mas eu falei pro meu primo: “a gente não tem o direito de chorar”.

E: A gente quem? Por que não tinha o direito de chorar?

BM1: Eu e ele (primo), a gente não tem o direito de chorar, a gente tem que cuidar dos outros, de quem esta chorando, cuidar da minha sogra que é uma senhora idosa, da minha esposa que estava arrasada, então a gente não tem o direito, ai eu não chorei nesse dia. Não sei se por conta da situação do serviço eu fui do quartel de Mosqueiro até a porta da minha casa em prantos, entendeu? Ai marcou bastante, só que até então eu não sabia o que tinha acontecido, sabia que a criança estava mal. Quando foi à noite meu amigo que é enfermeiro e conhecia a equipe médica do hospital mandou uma mensagem dizendo que a criança não tinha resistido. Eu sabia o que ia acontecer, eu não queria saber, mas no fundo sabia o que ia acontecer. Ainda que ela não morresse ia ficar num estado ruim, entendeu? Ela teve TCE (Traumatismo Crânio Encefálico) gravíssimo, no mínimo, no mínimo, ela deve ter tido rompimento de baço, deve ter tido rompimento de fígado, deve ter quebrado a maioria das costelas, provavelmente deve ter acontecido alguma coisa com a coluna dele, Então eu, eu tentando responder a pergunta do seu questionário, eu acho que a pior coisa quando a gente perde uma vida, quando a gente perde que eu digo não, quando uma pessoa morre, mas quando eu perco um paciente, o pior não acontece com o paciente, o pior acontece com quem fica aqui sofrendo, sentindo falta, chorando, entendeu? A falta que a pessoa faz que só sente quando a pessoa não tá, entendeu? Aquele abraço que você queria ter dado e não deu, tá entendendo? A saudade que você sente, acho que o problema é esse, entendeu? Eu acho, essa é uma opinião muito minha, seu eu pudesse escolher eu preferia ir do que ficar aqui de uma forma ruim, entendeu? Sem poder andar tendo que ter cuidados médicos diários, sem poder ser uma criança, entendeu? Só que calhou, foi tudo muito atípico, tanto se você perguntar de qualquer outra pessoa que eu tenha perdido ou de um acidente grave que eu tenha atendido e que eu conte a

história de depois do hospital, eu não tenho, eu tenho desse menino porque foi uma situação em que eu estava em um momento complicado e meu amigo falou da morte depois à noite, coisa que ele nunca faz, nunca tinha feito e não voltou mais a repetir. Eu pedi pra ele, eu falei pra ele aquilo que eu lhe falei no início, é aqui, é nesse espaço de tempo da hora que eu chego e da hora que eu deixo, é isso. É claro que tem as outras situações, mas que são de acidentes, a gente chega na ocorrência e as pessoas já estão em situação complicada e a gente faz o que puder fazer, faz as manobras que tem que fazer, leva pro hospital, deixa no hospital ainda com vida, mas todas são muito tranquilas, entre aspas, pra mim. O que abala mesmo é quando é criança.

E: Você consegue lembrar o que sentiu quando não conseguiu salvar aquela senhora ou a criança?

BM1: Angústia, angústia, angustia... não pelas minhas falhas, com certeza deve ter tido, não pelas minhas falhas, mas por saber que eu poderia ter feito mais se tivesse mais, entendeu? Eu poderia ter feito mais. Aquele menino eu tenho certeza que poderia ter dado uma sobrevida pra ele chegar no hospital melhor e a equipe médica poderia ter feito um trabalho melhor. Eu costumo dizer assim, que o nosso trabalho como BM (bombeiro militar) ele é 70 % ter calma e estar ali, ficar do lado de uma pessoa que tá numa situação complicada, ela já vai se sentir calma.

E: Você atribui isso a quê?

BM1: Creio que à fama que a gente tem né de ajudar, de ser uma mão amiga, de tá ali pra resolver o problema. Bombeiro chega na situação pra resolver o problema, chega ali pra resolver, não chega ali pra ver o que aconteceu, não chega ali pra procurar culpados, não chega pra questionar, ele chega pra resolver, pessoa tá passando mal, isso é dado estatístico, já falei com amigo meu pra gente fazer esse levantamento, a gente chega na ocorrência, o simples fato da pessoa ver a gente, a gente se sentar e “calma eu cheguei, sou do corpo de bombeiros, o que foi que aconteceu?”, a situação se resolve, se resolve se resolve. Acidente de trânsito, uma vez, por exemplo, que eu me lembro assim rápido, um acidente de trânsito bobo, uma senhora estava dentro do carro passando mal, com a pressão altíssima, elevadíssima e era uma senhora de idade, o pessoal cercou ela e teve aquela confusão, ela não estava nem dirigindo, era carona e chegamos no local, aí “leva bombeiro, leva ela pro hospital” e eu disse pra ela: “como é que a senhora tá? Tudo bem? Sou fulano de tal, sou do corpo de bombeiros, que foi que aconteceu, posso lhe ajudar?” Quando ela pegou na minha mão a respiração dela

chega relaxou, “vamos respirar, vamos, puxe o ar profundamente” fui falando calmamente com ela. Acho que faz parte do processo não se deixar levar pela situação e o pessoal brigando ao redor. “Bora conversar, a senhora quer sair daqui? E ela disse: “e o meu carro? ”, “seu caso vai ser resolvido, seu filho tá ai, o tio dele já está chegando junto com seu irmão, bora pra dentro da viatura comigo? ” E ela foi, sentou na viatura, verifiquei pressão, verifiquei pulso, estava alterado, mas estava dentro da normalidade pra quem tinha sofrido um acidente e ela foi se acalmando, se acalmando. “Bora pro hospital? ”. No meio do caminho ela pediu pra levar ela pra casa dela, coisa que a gente normalmente não faz, mas como a gente estava praticamente na porta da casa dela porque o acidente foi na esquina da casa dela, ela preferiu ir pra casa e ela assinou o termo e ficou na casa dela porque ela se sentiu segura, amparada, se sentiu amparada pela situação, foi resolvido.

E: Você acha que essa rotina de presenciar vários acidentes e mortes no trabalho exerce alguma influência na tua vida pessoal?

BM1: Traz, acho que muitas...primeiro assim, é muito difícil a gente perceber quando acontece com a gente, mas se você estiver atento, as pessoas que te circulam vão dando sinais das mudanças que você vai sofrendo. Então se sentir, ver a morte como algo natural pra pessoa que morreu, vai sem volta, não sei se seria essa palavra, ser resignado com a morte dos outros, acho que esse é um primeiro passo. Quando as pessoas estão comentando: “ ah, a pessoa morreu, ah o ciclano morreu”, tais situações sabe, eu não me abalo com isso, e outra coisa, eu só sei porque a minha esposa comentou comigo, que é a questão de segurança com tudo. Eu tenho dois filhos e esses dois filhos são tudo o que eu tenho, pra isso que eu existo e muitas vezes eu me vejo brigando com eles porque eles estão brincando, porque eu sei que brincando daquele jeito eles podem cair e bater a cabeça e morrer e acabou, entendeu? É o que eu falo pra minha esposa, às vezes é tipo assim, tá na rua, já me aconteceu isso várias vezes, de tá na rua, a gente tá brincando eu a minha esposa e os meus dois filhos, quando estamos nós quatro a brincadeira se resumi em os meninos brincarem com a minha esposa e eu ficar cuidando dos três. Eu fico com medo de vir um carro, com medo de vir uma bicicleta, com medo de vir um motoqueiro, entendeu? Com medo, não sei de uma árvore cair, a gente é, a gente que eu digo o ser humano, é muito frágil, qualquer coisa acaba com uma vida, entendeu. Uma vida pode ser, quando você para pra pensar nisso de uma forma filosófica, ou não, mas quando você pára pra pensar que aquela pessoa que ali está, não está mais aqui, ela tinha um futuro pela frente, tudo, qualquer coisa, amanhã ela podia mudar o mundo né, conhecendo a cura de uma doença, descobrindo alguma coisa ou mudando de vida de uma

hora pra outra porque se apaixonou e viver experiências novas ali, porque ela não vai estar mais aqui, qualquer coisa, quando digo qualquer coisa, é qualquer coisa mesmo. Uma pedra pode acabar com a vida de uma pessoa, entendeu? Uma batida de carro, um motorista olha pra baixo e mata uma criança, entendeu? Um freio que falhe, um pedal, um sapato alto que prenda no acelerador e que não dê pra apertar o freio, entendeu? Acaba e é rápido, muito rápido. Quando estou na rua, as poucas vezes que estou na rua com os meus filhos, eu fico pensando nisso o tempo todo, o tempo todo, se eu estou com eles eu fico sei lá imaginado o que pode o que não pode acontecer, tirando eles dessas situações de risco. Um trabalho que eu tento fazer é de não extrapolar isso porque, como eu já conversei bastante com a minha esposa, se fosse depender da minha vontade, da minha vontade, os meninos ficavam o dia todinho sentados na frente do vídeo game, sentados, quietos entendeu? Não dá certo, não é uma vida de criança, tem que aproveitar, mas é tudo com muita.... Um dia desses nós fomos pra um passeio pra outro lado, lá pra ilha das Onças. Meu primo é guia turístico e foi tudo muito bacana, não fomos em barco lotado, fomos em um barco só nosso, ele falou com um cara lá que conhece da área, então foi um barco buscar só nós 5. Ai entramos no barco e fomos pra lá e ficamos num restaurante onde estávamos basicamente só nós e como ele conhece o lugar sabia que só ia começar a movimentação pesada só depois das 14h, hora que a gente já estaria voltando. Então foi um negócio muito seguro. Só que mesmo ali num local seguro, como era novo pra mim, eu ficava andando com os meninos segurando na mão e “cuidado e não vai pra lá sozinho e volta” e tá entendendo? E a minha esposa chamou minha atenção pra essa situação. Eles queriam brincar, queriam correr, conhecer e eu vejo muito, me vejo muito no meu filho mais velho e eu era muito danado, eu me lembro muito bem, eu era muito danado e ele quer fazer a mesma coisa, ele não está sabendo, mas quer fazer, ser danado também e eu acabo tolhindo ele e eu acho que é por conta disso...

E: Diante de tudo isso, como você vê a morte?

BM1: Eu ia escrever isso, mas ia ficar muito direto e talvez ficasse fora de contexto, mas pra mim basicamente a morte é a total falta de sinais vitais no corpo. É isso, o ponto final, é o fim pra aquela pessoa, aquele indivíduo, é o fim, pra ele acabou não tem mais nada, não vai ter amanhã, não vai ter família, não vai ter dívida, não vai ter problema, não vai ter alegria, não vai ter bem-estar, não vai ter novos conhecimentos, não vai ter experiência nova, entendeu? Pra ele acabou, é o fim. Sobra pras pessoas ao redor que vão sentir saudade, vão querer pensar, mas pro indivíduo é o fim e eu vejo muito assim, não sei se está certo, não sei se está errado, mas eu vejo muito assim. É o fim de tudo a morte de uma pessoa é o fim de tudo, não

sei expressar em palavras o que eu realmente queria lhe falar, mas pensa assim numa caixa preta, não tem nada, entendeu? Então é isso, a morte de uma pessoa pra ela, para o indivíduo que morreu é isso, é o fim de tudo...Creio que os problemas psicológicos ou as mazelas daquela morte recaem exclusivamente nas outras pessoas, entendeu? Aos parentes que não vão mais ter as pessoas envolvidas no acidente, que vão se sentir culpadas ou não as pessoas, por exemplo a do menino lá em 2010. O menino lá em 2010, pra ele acabou, mas pra gente que participou ficou aquilo, “o que eu poderia ter feito? O que eu deveria ter feito? E se eu tivesse... entendeu? Tá entendendo? Pra ele não, pra ele acabou, não faz diferença, pra gente é toda vez um “e se...”

E: Como é que você lida com tudo isso que você vive na resgate?

BM1: Eu acho que me bloqueando no meu trabalho. Eu tenho minhas limitações pessoais, tenho minhas limitações profissionais, tenho minhas limitações sociais e tenho minhas limitações impostas pela nossa profissão. A nossa profissão é toda cheia de regras, às vezes isso limita bastante a gente, então eu coloco isso tudo dentro de um esquema na minha cabeça, eu tenho limites e eu tenho que trabalhar dentro daqueles limites, eu não posso sair dos meus limites. Então aquilo que falei pra você no início é da hora que eu chego na ocorrência até a hora que eu entrego a vítima, fazer de tudo o que tiver ao meu alcance ali dentro daquele período de tempo pra fazer o melhor pra pessoa, não pra parente, não pra sociedade, não pra superior, não pra mim, mas pra pessoa. Então dentro daquele limite ali é que eu trabalho, eu faço um bloqueio mental daquilo, é uma ocorrência de cada vez é um serviço de cada vez, é uma vítima de cada vez. Quando acabou aquela vítima, aquela ocorrência passou.

E: Você consegue fazer isso efetivamente?

BM1: Sim, não 100% das vezes por causa dessa específica que extrapolou, entendeu? Mas consigo sim, é lógico que nesse período de tempo tem muita interferência. Quando você chega num local e que é uma criança, quando você ajuda e leva pro hospital aí você sabe que ela vai voltar pro mesmo local que ela estava e vai sofrer as mesmas coisas que ela sofre ou vai passar pela mesma situação que ela passou, tá entendendo? Lógico que aquilo ali fica, meio que dá um certo trabalhozinho, mas é ali. Quem dera que eu pudesse dizer pra você que é 100% das vezes, mas não é, mas a maioria das vezes fica ali, mesmo porque, apesar da gente trabalhar, de nós trabalharmos com a situação de ajudar, nós sabemos que não podemos ajudar todo mundo o tempo todo, não dá, é humanamente impossível ajudar todo mundo o

tempo todo né e a gente acaba deixando passar. Então eu tento me manter tanto é que às vezes em que eu levei problema do meu trabalho pra minha casa, pouquíssimas vezes foi por conta de ocorrência. Dificilmente eu levo uma ocorrência pra minha casa, eu não levo, já levei, já tive desprazer de acabar envolvendo, quando digo envolvendo, digo descontando na minha família os problemas que eu estava passando, mas era dentro do quartel, entendeu? Aqueles outros problemas que todo mundo tem. Acabei levando pra dentro da minha casa, ai eu fiz uma avaliação pessoal e descobri que não era a melhor forma de lidar com aquilo, levando pra dentro da minha casa. Eu vou pro meu trabalho e vou de moto e eu gosto de ouvir música e muitas das vezes quando estou voltando pra minha casa eu não traço uma linha reta pra minha casa, dou uma volta na praça ouvindo música, dou uma volta em locais tranquilos, vou em locais calmos, vou lá na orla, estava muito tenso, estressado, sabia que se chegasse em casa naquele momento ia acabar descontando nas pessoas que não tem nada a ver, então vou relaxando deixando os problemas na rua pra não levar pra dentro da minha casa. Acho que até hoje venho conseguindo fazer isso, amanhã eu não sei, mas até hoje venho conseguindo. Às vezes que já levei isso pra minha casa tive consequências muito grandes, então quando estava aprendendo ainda, quando comecei, quando entrei no CBM, passei por um problema grave no quartel e levei isso pra minha casa e aquele problema foi lá em casa e voltou pro quartel. Eu tive um problema ali chato e a estratégia que eu achei pra evitar isso foi justamente não levar, deixar os problemas daqui aqui e os daqui aqui, não misturar as coisas e vem dando certo.

E: Entendi, acredito que conseguimos, obrigada pela sua colaboração!

Entrevista BM2:

E: Você poderia me contar a partir da tua experiência no socorro de emergência, como é pra você vivenciar a perda de uma vítima?

BM2: Foi uma ocorrência de manhã, tava saindo do serviço, ai teve essa ocorrência, faz uns quatro anos atrás, lá no Tapanã, ai a gente foi acionado pra lá, era um jovem, acho que tinha uns 20 anos, chegando no local lá o pessoal pensava que ele já tava morto lá, ainda tinha sinais de vida.

E: O que aconteceu com ele?

BM2: Ele se chocou contra o muro, era de manhã, não lembro mais ou menos o que foi que levou ele a se chocar contra o muro, estava de moto, perdeu o controle, teve vários ferimentos pelo corpo, o mais grave foi a hemorragia interna nele, tava pálido, ai a gente foi tentando, ai

chegou próximo no Metropolitano viu que a situação dele estava bem crítica ainda chegou no hospital, já estava parado (parada cardíaca). Ainda teve problema lá com a enfermeira e o médico... Tá lá o paciente parado e a gente tem que ir embora, plantão né...aquilo ali marcou porque além da gente não poder fazer muita coisa, tem várias situações de protocolos que impedem que a gente faça algo mais invasivo, a gente vê uma pessoa jovem falecer e ainda teve o lado do médico lá...a enfermeira achava que a gente podia fazer mais e não fez, ai ficou nesse bate boca de manhã dentro do hospital, ai já chegou pro médico lá, meio assim já, não tinha mais como reverter a situação dele, tava muito grave, ai ele morreu, ele já tava morto praticamente, tentaram entubar , mas não conseguiu voltar, perdeu, 20 anos, morreu de acidente de moto.

E: O que você sentiu?

BM2: Naquela a hora a gente vai pra salvar aquela vítima, todo mundo quando a gente chega no local lá, “chegou o bombeiro”, “ainda bem que eles chegaram rápido”, acho que o pessoal acha que a gente vai salvar, chega lá com aquele ar de esperança, eu também vou com essa situação, pô a gente vai dar esse amparo de chegar até o hospital lá, ai a gente vai com toda essa gana e chega no local a população também confia na gente, ai vai e vê que não tem muita coisa pra fazer... não tem muito o que se fazer, ai a gente fica chocado, temos só os primeiros socorros, não pode fazer mais, até a injetável num soro não pode, só médico que tem o que fazer e o técnico tem que ser guiado pelo médico, o médico orienta e o técnico vai e faz, então não pode, basicamente a gente vai só conduzir, fazer uma reanimação ali ou dar o DEA (Desfibrilador externo automático) aí dá o choque, só que ali devia ter a adrenalina que eles injetam junto né, pra poder dar uma reação no corpo. Além do DEA tinha que ter medicações, tanto é que a gente não é da saúde né, tem o técnico e a gente fica bem abaixo do técnico e a gente não pode fazer muita coisa, nem do quadro da saúde a gente é. Então isso ai acumula mais...tudo junta, a situação de morte, mais a impotência, é por causa disso, dessa situação, ...a dor da morte também é por essa situação também. A morte poderia ser evitada naquele momento, não todas claro, tem situações em que dependendo da gravidade a gente sabe que podia ter um helicóptero ali pra levar pro hospital que a pessoa não vai resistir e realmente se tivesse mais amparo ali, a pessoa sobreviveria, então aumenta ali a sensação de impotência.

E: Entendo...e esse contato com a morte, com acidentes, tem algum reflexo na tua vida?

BM2: O resgate tem estresse nas ocorrências, a gente chega num local é estresse, porque as pessoas estão ali e às vezes a gente demora, todo mundo gritando, às vezes xinga a gente. Ai

pega, leva pro hospital e o médico não quer receber porque não é especialista, mas a gente sabe que às vezes é preguiça do médico, ai a gente sai pra uma UPA e vai ter que ir pra 14 de Março, ai tem o estresse todo do trânsito, as pessoas são mal educadas, a pesar de ser uma vítima que tá lá, uma vida, o pessoal não quer nem saber, a população é bastante mal educada, ai a gente vai no hospital e tem que brigar com o médico então tudo isso vai acumulando, estressando o militar no resgate e ainda lidar com a morte, vai só acumulando. Isso às vezes a pessoa chega na casa ali meio complicado né, carregado, ai a mulher que não sabe direito, às vezes não entende que a situação é tão critica e acha que o homem não faz nada e ai se estava deitado, naquele momento estava deitado, mas a mulher não quer saber, ai tem que cuidar das crianças, ai gera intriga né, conflito familiar. O trabalho com certeza vai parar na casa se não tiver uma consideração ali. Cada serviço é uma rotina diferente, é um estresse novo e quando a gente sai do serviço sai acabado, a maioria que tá na resgate tá sob estresse alto. Até eu que dizia que não ia sair do resgate... eu gosto do resgate, é um conhecimento que a gente utiliza até fora do quartel com familiar ... a princípio eu relutava em ir pro resgate, muito corrido, mas eu fui depois e vi que é um conhecimento que todo mundo deve ter pra pronto emprego porque acontece n. coisas com familiar também.

E: Já vivenciou algo assim de ter que ajudar familiar?

BM2: Já, meu pai é alcoólatra então quando ele tava em abstinência dava convulsões nele, ali todo mundo diante de eu ser bombeiro, sempre conto essa história, tinha que ir umas cinco ruas pra poder chamar uma pessoa que trabalhava no PSM que era enfermeiro que ia ajudar a gente lá quando o pai tinha essas crises, depois não, eu já conseguia gerenciar a situação, foi ai que eu passei a perceber essa importância...tem sobrinho também que vai corre e se bate, então é uma profissão com conhecimento muito bom pra pessoa ter, por isso que eu gosto da área de resgate, mas tem essa situação, o estresse ... meu pai é aposentado, tem esquizofrenia simples, além do alcoolismo, ele era da polícia, eu me sinto às vezes sobrecarregado, com essas situação de vários estresses. Acho que para o ano vou tentar sair porque acho que está pesado, lidar com a perda, o sofrimento (silêncio, abaixa a cabeça)

E: Está acontecendo alguma coisa?

BM2: Na verdade a situação... (embarga a voz) agora no momento não é grave, ele (pai) está só com uns problemas de coceira, o que tava abalando a situação era... (silêncio)

E: Você pode falar...

BM2: Deixa eu respirar aqui...é o alcoolismo do meu pai que é muito complicado, agora não que ele deu uma entrada no hospital e deu uma parada uns 4 meses, mas tava muito pesado.

E: Ele mora com você?

BM2: A gente mora numa vila, tem a casa da minha irmã, a casa dele, a gente fez tudo atrás do terreno, ele ainda é muito agressivo, não de bater assim, mais de falar, tem fases em que ele é bastante agressivo, machuca mesmo, mas agora ele deu uma acalmada, são longos anos assim, é um estresse lá e mais estresse no GSE, é o estresse da mulher, tem uma situação bem carregada, mas sempre tive tentando me controlar.

E: Como você faz isso?

BM2: Tentando me estimular mesmo, lendo livro de autoajuda sobre reflexão da vida, indo pra igreja, às vezes também procuro jogar bola, é uma das válvulas de escape, mas eu acho que eu... (silêncio, começa a chorar)

E: Você quer ajuda?

BM2: Acho que conversar mesmo...

E: Como é que você está se sentindo agora?

BM2: Acho que estava precisando ter essa conversa com alguém, acho que alivia um pouco... [choroso] agora tô bem, estava tudo acumulado... a mulher não entende...

E: O que ela espera de você?

BM2: Não tem um diálogo assim, tipo pra que conversar? É sempre o que ela quer...não aceita um não, quer porque quer sair de lá...

E: Por que ela acha que vocês têm que sair de lá?

BM2: Ela acha que tem que alugar uma casa, mas não dá.

E: Ela não quer mais conviver ali perto dos teus familiares?

BM2: Não tá dando pra alugar, é nosso lá, teve um irmão que morava na frente e também não aguentou e teve que sair...agora eu estou mais próximo lá, ai tem as nossas filhas, ela acha que é simples pegar e alugar uma casa. A pesar da situação eu entendo que é sobrecarregado lá, agora não, deu uma parada, às vezes ele (pai) meche com ela assim, vive xingando ela e ela não entende que não dá, se for analisar a situação financeira não tá dando pra alugar, Outra

situação é que a família dela não tem muito recursos e ela acha que eu tenho que estar ajudando com alguma coisa lá na mãe dela e ela não vê isso também, acha que vem todo mês um adicional de ajuda de família, não é assim. Final de ano agora é um estresse, “ah, mas tu sabe que eu vou ter que viajar e comprar as coisas lá na casa da mamãe” tudinho, mas não é assim, estresse né, tem que tá todo tempo gerenciando...

E: Como você lida com tudo isso?

BM2: Sou muito fechado, às vezes eu vou me isolo e fico lá, se tiver que chorar vou chorar sozinho, mas não compartilho com ninguém, fico receoso de contar pra alguém e vai contar pra outro e fica naquele negócio todo mundo vai saber. A família fica logo preocupada e acha que a situação tá gravíssima...até pra não dar preocupação pros outros eu prefiro não contar, eu ai fico acumulando. Essa pesquisa veio acalhar, não falei bem sobre a morte né, mas tá aliviando um pouco essa tensão.

E: Quando fui até o quartel falar da pesquisa minha intenção também era conhecer vocês, todos os bombeiros precisam de um espaço pra poder expressar seus sentimentos. O nosso serviço de psicologia está à sua disposição e da sua família.

BM2: O meu propósito era esse, de chegar fazer o trabalho e ter esse momento, não sabia se ia ser possível, eu vim mais com esse propósito de ter esse contato com a senhora, explicar minha situação, o fato de não ter uma pessoa, a gente quer uma pessoa, principalmente a esposa, que compartilhe com a gente, tipo uma válvula de escape...no momento eu estava assim, quando ela vinha com uma coisa eu vinha com outra, também pode ser que esteja colocando isso nela, sou fechado, não querer contar minhas coisas pra ela, tenho essa barreira. Às vezes a gente sai do serviço e quer conversar, ai chega é mais estresse, ainda bem que não bebo, menos mal na verdade, podia fazer alguma coisa...mas é aquele negócio a gente vai só empurrando com a barriga, só acumulando, aí ia chegar o dia em que ou a gente ia ter que separar ou ia rolar alguma agressão no calor da emoção...

E: Como você está agora?

BM2: Melhor...

E: Se você quiser a gente pode parar por aqui...

BM2: Não, eu consigo continuar.

E: Falar sobre vida e morte não é fácil né...

BM2: Verdade...a morte é complicada, pra mim a morte é uma perda, a perda de um bem mais precioso, apesar das várias dificuldades, viver é muito legal, ter a experiência. Ser ceifada traz uma dor muito grande pra quem gostava daquela pessoa, traz uma ausência que por vezes nunca será reparada. A gente sempre quer que nunca aconteça aquele negócio, não há solução pra aquela morte ali. Ah tá ali tetraplégico, a pessoa tá ali não morreu, quando fala morreu dá um vazio, aquela ausência ali dá um vazio que não sabe se vai ser reparada um dia

E: Então pra você enquanto bombeiro perder uma vítima é...

BM2: É aquela situação de impotência, a gente quer todo tempo salvar a pessoa mesmo a gente não conhecendo. A gente quer salvar, quer porque quer e vai naquela luta ali, quando consegue que legal, uma satisfação, um alívio de dizer entreguei aquela pessoa viva, ai a pessoa “ah muito obrigado”, ai quando a gente vai e não consegue se pergunta porquê que ela morreu... Às vezes a vítima aparentemente não tem muita coisa, não tem fratura exposta, não tem um sangramento aparente, a gente vai, mesmo parado (parada cardíaca) a gente vai, chega no hospital, na verdade já morto, ai a gente para e pensa no atendimento e se a gente chegasse mais rápido? E se tivesse mais material? Lembro da situação de uma senhora que a gente foi, na Senador Lemos ela foi conversando, estava com duas fraturas na perna, foi conversando, dizia: “estou bem”, tudo tranquilo, ai eu esqueci a identidade dela no bolso e quando fui levar ela tinha morrido, morreu? Mas estava tão bem, falando tão bem, ela morreu, égua, mas como? Então a morte nunca será agradável, independente de quem vá no resgate, pelo menos pra mim. “Era ladrão, deixa morrer logo”, naquele momento não compete a mim, dizer ah era ladrão, mesmo sendo ladrão a morte é dolorida, sensação de incapacidade, impotência e a gente fica pensando no dia até quem sabe o próximo serviço, isso pode ser compensado com uma próxima vida que a gente salve, tira um pouco a lembrança da morte quando a gente passa a salvar, entregou a pessoa com vida e ameniza mais aquela parte da morte. É difícil, assim dentro da viatura foi só a do rapaz...O que acontece é da gente chegar e se depara com a dor da família que perdeu lá. Eu estava há uns dois anos na resgate, a filhinha do cidadão menorzinha estava com a avó, lembro que a minha filha tinha uns dois, três anos... ai essa menina correu pra pista da Mário Covas e o caminhão bateu ela. O pai chegou desesperado, ai eu: “calma, calma senhor”, ai ele olhou pra mim: “Calma? Tu já perdeu uma filha? ” Ai eu fiquei ali e pensei eu não tinha perdido. Veio a lembrança da minha filha, cheguei no quartel acabado, o cara me acabou ali, ele me empurrou e disse: “tu sabe o que é a dor de perder uma filha? ” Ali fiquei impotente de ajudar ele, mas se a gente for levar pro lado do bombeiro a gente tem que reverter na hora a situação. “Não, não sei o que é perder uma filha, mas o

senhor tem que se acalmar”. Aquilo ecoou de uma forma mais tarde que no trajeto pro quartel eu fiquei pensando...A gente vai convier muito ainda com situação assim de perda, vai ver muita dor das pessoas e isso ecoa no militar.

E: Gostaria de agradecer sua colaboração!

BM2: Obrigado.

Entrevista BM3

E: Eu queria que você me contasse a partir da tua experiência no socorro de emergência como é pra você vivenciar a morte de uma vítima?

BM3: Em casos em que a vítima chega a morrer durante o atendimento são poucos, na maioria das vezes em que temos contato com óbito é quando chegamos no local e a pessoa já está sem vida, já estava em óbito. Então aqueles casos em que a pessoa morre durante o atendimento no deslocamento pro hospital realmente ficam mais gravados na nossa memória. O que eu lembro mais especificamente foram três que ficaram mais marcados e normalmente a sensação que a gente tem é, o que poderia ter sido feito diferente pra que aquela pessoa pudesse sobreviver? Ou que pudesse ter de repente dado uma sobrevida maior até chegar no hospital, então fica uma certa sensação de, posso até dizer de impotência naquele momento, porque a gente sabe que chegou no nosso limite também. Em alguns momentos fica também um certo sentimento de culpa porque, digamos, assim a maioria dos casos em que houve essa situação, foram momentos em que a guarnição estava muito cansada, a gente atendeu várias ocorrências durante o dia e a gente pensa assim é mais uma, a gente já está assim em um certo limite do corpo, fisicamente falando, mas aí depois que acabou a ocorrência em si e acontece a situação do óbito, a gente pensa será que se a gente tivesse sido mais rápido? Será que se tivesse saído mais rápido do quartel? Será que se o trânsito naquele horário não tivesse tão ruim a gente poderia ter salvado aquela vida? Chegaria com vida no hospital ou pelo menos agonizando, mas conseguiria reverter a situação, acho que é essa sensação que fica. O caso mais marcante foi a situação de uma grávida, acredito que teve uma certa negligência desde o início da gravidez até o momento em que ela foi a óbito, não no momento em que ela foi a óbito especificamente, no dia anterior. Nós tivemos dois contatos com ela, no primeiro dia que fomos chamados pra essa ocorrência próxima da Cidade Nova, em tona de umas 7, 8

horas da noite e quando chegamos no local já percebemos ela bastante agitada, mas até então a família não relatou nada sobre a condição mental dela. Naquele momento ela também não estava alterada, naquele momento ela tava falando muito, falando rápido, mas até então nada que despertasse maiores, digamos assim, que desse pra gente suspeitar que ela tinha algum problema mental, não naquele momento pelo menos. Então ela estava grávida já no 8º mês de gestação e nós sugerimos à família, como ela estava no 8º mês de gestação, que nós fôssemos até a Santa Casa, só que ela relatou que estava apenas com vômito, diarreia e dores estomacais, não relatou assim as dores relacionadas a questão da gravidez, mesmo assim nós insistimos com a família, ela estava no 8º mês... e eles perguntaram: “não dá pra levar aqui na cidade nova”? “É possível, mas talvez a médica encaminhe ela mesmo assim lá para a maternidade”. Então a própria paciente naquele momento também se manifestou, ela só queria tomar um remédio pra parar de vomitar e pra conter as dores. Então pegamos os exames do pré-natal, naquele tempo não tinha UPA, era o pronto socorro da Cidade Nova. Lá nós apresentamos o quadro pra médica de plantão que avaliou a situação. Ela tinha comido muitas guloseimas, quibe, coxinha e então começou a ter esse quadro, achou que era infecção, assim como nos tínhamos achado inicialmente também e de lá ela recebeu a paciente e deu prosseguimento no tratamento e voltamos pra base do 3º GBM. Quando foi no início da manhã, após fazer os procedimentos de limpeza da viatura pra poder passar o serviço, o CIOP chama novamente pra ocorrência no mesmo endereço, até perguntei com o CIOP se era o mesmo endereço, se era a mesma paciente, na hora não souberam informar. Tentamos nos deslocar o mais rápido possível porque imaginamos que ela tivesse tido alguma complicação no quadro. Quando nós chegamos no local a família relatou que ela tinha tido convulsões, tava desacordada, sem pulso, sem respirar, nós tentamos reanimá-la, colocamos na viatura pois tinha condição da criança... fomos fazendo compressões torácicas até a Santa Casa. Ainda fomos na unidade de saúde, mas a médica falou “Sigam de imediato pra Santa Casa que aqui não tem mais nada que a gente possa fazer” e fomos tentando reanimá-la até a Santa Casa e chegando na Santa Casa ela deu entrada de imediato e foi pra emergência. Fizeram cirurgia, tentaram reanimá-la de todas as formas, ficamos mais de meia hora depois de ter dado entrada na Santa Casa, tentaram reanimá-la com as medicações, com o aparato que eles têm lá, no entanto, não foi possível, tentaram realizar um parto de emergência pra ver se tentavam salvar a criança, mas também a criança já estava em óbito. Então esse foi um caso que talvez tenha me marcado mais porque teve repercussões, pois a família, a própria família foi prestar queixa na delegacia, não contra a equipe de socorro, mas sim contra a médica que atendeu na Cidade Nova no pronto socorro e foi nesse momento que a gente descobriu que ela

era esquizofrênica. Então eu conversando com o delegado, a família já tinha relatado que ela era esquizofrênica, que alguém tinha engravidado ela e não sabiam quem era o pai da criança porque ela não dizia. Ela teve alguns surtos durante a gravidez, ela não fez o pré-natal de maneira adequada, não perceberam no pré-natal aquela situação da pré-eclampsia, pois foi o que tinha acontecido segundo o laudo da Santa Casa, que ela tinha tido eclampsia e devido à própria distância e o atendimento anterior não ter constatado isso, não foi possível reverter o quadro. Nunca esqueço, foi um dos que ficou mais marcado, se a gente tivesse insistido um pouco mais com a família, claro que a gente também não pode obrigar, mas se a gente tivesse insistido um pouco mais com a família a gente teria ido para Santa Casa naquela noite anterior, talvez o quadro não tivesse sido tão grave, não teria levado duas vidas a óbito.

E: Como você se sentiu?

BM3: Nós ficamos sabendo da morte dela no local e a sensação que eu tive foi aquela que descrevi no início que, quando eu estava falando, eu estava lembrando justamente desse caso, que a gente poderia ter feito alguma coisa a mais... quer dizer, normalmente quando passam a ocorrência de grávida não é uma ocorrência que a gente vá com boa vontade porque na grande maioria absoluta das ocorrências assim de grávida, não são aquelas situações de risco, é uma situação que a paciente tá lá sentadinha com a bolsinha dela esperando o taxi, que seria a resgate. Então a gente chega lá e normalmente a gente pede os exames, olha e constata muitas vezes que não tem nenhuma relação com o transporte de urgência. Às vezes a grávida já passou por várias gestações, não tem indicação de transporte com uma viatura de resgate que poderia tá fazendo outro atendimento. No entanto a gente também não é insensível, numa situação dessas, de madrugada, não vai ter taxi, não vai ter nada pra pessoa se deslocar pro hospital, é um local de difícil acesso a própria condição da gravidez que impede da pessoa conseguir andar grande extensão. Então naquele caso se a gente tivesse insistido mais...o que a gente poderia ter feito diferente pra que isso não acontecesse? Então daí que surge aquela sensação de, não digo de incompetência, mas de impossibilidade de fazer algo a mais, isso acaba deixando a gente frustrado...

E: Você tem tido várias experiências no socorro de emergência, como tem sido isso pra você?

BM3: Quando eu me formei e fui logo pro 3ºGBM (quartel localizado na Cidade Nova), passei um ano e pouco no 3ºGBM, mas eu sempre tive vontade de ir pro GSE (Grupamento de Socorro e Emergência), não passar esse tempo todo que eu estou lá hoje, quase dez anos já (risos), mas sempre tive vontade de passar em torno de 3 a 5 anos. Cada bombeiro fica em

média 5 anos lá. Eu tinha um projeto, infelizmente esse projeto ainda não foi alcançado. Então eu queria de alguma forma retribuir pra comunidade ao qual eu pertenço o que ela tinha me proporcionado, sempre estudei lá...Então eu moro em Icoaraci, então eu queria atuar em Icoaraci e naquele momento eu estava trabalhando na Cidade Nova. O GSE foi uma maneira de eu poder tirar meu serviço em Icoaraci e retribuir também pra essa comunidade com o serviço, infelizmente não foram tantos serviços assim em Icoaraci.

E: Como foi pra você começar a tirar serviço de socorrista?

BM3: Desde a condição de aluno a gente fica com aquela coisa de querer ajudar de alguma forma, acho que mesmo antes sendo civil a gente quer ajudar de alguma forma. As pessoas de uma forma geral quando veem o próximo em uma situação de necessidade querem ajudar, mas às vezes não sabem como fazer, aí a gente passa a ter um treinamento, a gente tem uma noção maior de como fazer. Mas como a senhora perguntou essa questão de quando começou a tirar serviço, o meu primeiro serviço na resgate, ainda lembro, foi num sábado no 3ºGBM Cidade Nova, nós tivemos um eviscerado, nós tivemos um rapaz que levou um tiro na cabeça que foi a óbito no hospital. A gente ainda levou ele com vida pro hospital no início da noite e sobreviveu até umas 3h da madrugada e tivemos um acidente de moto que o rapaz bateu o joelho e dilacerou a perna dele e a gente não conseguia distinguir mais o que era ali na perna dele com a intensidade do impacto. Então esse foi o meu primeiro serviço. A partir daí já tive que ter uma certeza né, é isso ou não é, como conseguiu transcorrer ali, acho que no outro dia foi mais o cansaço que não deixa a gente pensar muito nessas coisas, se eu já consegui, digamos assim, superar naquele momento todos esses estímulos... Mesmo a questão do eviscerado... Ele tinha feito uma cirurgia e essa cirurgia abriu e parte do intestino dele ficou externo. Ele era um morador de rua e não tinha um cuidado, então as pessoas que tinham contato com ele que solicitaram a resgate e a maior preocupação dele era com a panelinha que ele tinha em que as pessoas davam comida pra ele se alimentar, e ele “por favor não esquece minha panelinha”... Esse dia foi um divisor de águas.

E: Como você vem lidando com tudo isso que passas na resgate?

BM3: Passei por fases diferentes nesses nove anos. Nos primeiros, quando a gente tá assim com mais força, assim aquela coisa da novidade, talvez a gente enfrente assim, não vou dizer com mais facilidade porque como é novidade a gente tem um certo impacto, só que depois daquele impacto a morte, o acidente acabam não sendo tão grande assim. A gente acaba se acostumando com isso, não que seja uma coisa necessariamente boa, mas a gente acaba se

acostumando, porque aquilo é nosso dia-a-dia e depois disso, a gente vai se tornando mais embrutecido. Eu sempre converso com o pessoal, uma coisa que talvez tenha mudado minha percepção nos cursos que a gente faz de polícia comunitária é sobre as diferentes visões de segurança pública e uma delas foi justamente isso, a gente passa a percepção pra população de que vamos ajudar alguém que talvez esteja passando o pior momento da vida dela, então ela não merece ser tratada de maneira bruta, ela merece ser tratada mais do que com respeito, com dignidade que uma pessoa merece. Independente do que seja, de várias situações em que é um assaltante que foi baleado ou a vítima do assaltante que foi baleada, a gente vai pra situações em que o cara tá sendo espancado porque teoricamente teria abusado de uma criança, a gente tem que pelo menos naquele momento tentar esquecer um pouco, pois aquela pessoa ali tá precisando de socorro e nós somos o socorro e estamos ali pra tentar resolver aquela situação, então temos que tratar de forma respeitosa mesmo tendo uma certa barreira. Digo isso porque uma dessas situações foi um colega nosso bombeiro que foi assaltado e o assaltante disparou contra a família dele né, então no primeiro momento a gente não quer necessariamente ajudar aquela pessoa que foi contra um companheiro de trabalho teu, mas quando tu chega no momento e vê que tá precisando de socorro porque foi atingido pela polícia, teve o tiro que perfurou o pulmão dele, tu não vai te negar a prestar o socorro, nessa hora que vem a questão do profissionalismo, acho que me perdi um pouco do foco (risos)...

E: Não fugiu, você está falando sobre como lida com essas situações no seu trabalho, mas tem algum reflexo na tua vida pessoal?

BM3: Ai novamente a gente volta pra questão das fases, num primeiro momento eu lidava, digamos assim com mais naturalidade, mas acho que naquele primeiro momento eu morava apenas com a minha mãe e com meu irmão, então não compartilhava muito o que acontecia no meu trabalho, no dia a dia né. No segundo momento, depois que eu casei e comecei a ter família ai a gente tem uma cumplicidade maior né e ela também é técnica de enfermagem. Por mais que não estivesse atuando, a gente conversava mais sobre a questão dos procedimentos que foram feitos. E hoje em dia, acho que voltou pra aquela situação anterior, a gente já não conversa mais tanto assim, a não ser que seja uma situação muito assim particular né, a gente não conversa mais sobre o dia-a-dia, então acaba que o meu trabalho nessa parte especifica do resgate acaba não entrando muito em casa.

E: Já que essas experiências não entram na tua casa, então elas não exercem influência na tua vida particular?

BM3: Elas influenciam no meu humor... uma vez eu cheguei em casa muito aborrecido, não por causa das ocorrências, mas por causa do horário de saída, que a gente já está cansado, aí de repente o colega baixou (faltou serviço), não avisou a tempo e a gente ficou até o horário de pegar ocorrência de novo e voltou 11 da manhã, quando foi a troca do serviço e chega em casa meio dia aborrecido e essa negatividade toda quando chegar em casa ela vai estar presente ainda. Só que algumas coisas desarmam a gente. Quando chego em casa extremamente aborrecido a esposa percebe né, com a convivência ela, digamos assim, tenta dar um certo espaço porque a gente tende a absorver mais as coisas e depois a gente conversa. No natal a minha filha estava enfeitando a casa e eu cheguei bastante aborrecido em casa, aí ela chegou com a mãe dela: “papai tá com raiva”? “o teu pai tá um pouco cansado”, “ele tá com raiva de mim?”, “não, não”. Depois a gente pára pra pensar, não é isso, na verdade tô aborrecido, mas não tenho que tratar as pessoas próximas de mim dessa maneira.

E: O que influencia mais o teu humor são mais as situações relacionadas à dinâmica do trabalho do que a natureza das ocorrências?

BM3: Exatamente.

E: Mesmo quando a natureza dessas ocorrências envolve morte?

BM3: O nosso objetivo é sempre salvar vidas... “vidas alheias, riquezas salvar”. Quando a gente não consegue salvar essa vida, é como se a gente não conseguisse cumprir nossa missão e se a gente não consegue cumprir nossa missão pra que a gente está ali? No entanto, a gente pára pra pensar o seguinte, não é porque a gente não conseguiu cumprir a missão, a gente não conseguiu cumprir a missão porque os meios da instituição não foram suficientes ou nem se tivesse uma UTI ela ia conseguir sobreviver. Quando são mortes assim relacionadas à doença, que a pessoa tem a doença a longo prazo, não tem uma expectativa de vida, a própria família aceita melhor. Talvez não seja tão ruim quanto a morte por acidente que é aquela coisa trágica, interrompida de maneira inesperada. Acredito que essa seja mais difícil principalmente quando é relacionado a criança. A gente pensa que a criança tá ali no início do ciclo da vida e não poderia ser interrompida, talvez seja mais difícil. Teve uma ocorrência nessas operações que nós fazemos na estrada que tinham cinco ocupantes no veículo e colidiu de frente com uma carreta e desses cinco ocupantes um sobreviveu, conseguimos levar dois com vida pro hospital, um foi a óbito no hospital. Dos cinco ocupantes havia uma criança de dois anos e ela foi a óbito já no local. Nesse dia a gente viu bombeiro que tem ali mais de 20

anos de serviço de experiência não conseguirem segurar as lágrimas mediante aquela cena trágica e principalmente quando viram o corpo da criança.

E: E você nesse momento?

BM3: Eu acho que talvez nesse momento eu fosse o mais estável assim da equipe, porque eu que acabei coordenando tudo ali naquele momento, porque eu vi que o pessoal se desestabilizou com toda a cena, porque era uma cena de filme. A gente viu uma carreta tombada na pista, de um lado um caminhão no qual o eixo dianteiro foi arrancado e aqui uma coisa que lembrava de longe um veículo, mas todo destruído, retorcido, parte das ferragens por cima do pessoal, o condutor com o corpo totalmente dilacerado, o acompanhante do banco dianteiro com o painel do carro por cima. A gente conseguia ver a cabeça dele, o resto do corpo a gente não conseguia ver. No banco traseiro a irmã do passageiro, com a esposa e a filha, a esposa tava viva, a irmã em uma situação muito parecida a do condutor, bateu de frente do lado esquerdo, quem tava do lado esquerdo acabou sofrendo mais a consequência do impacto e a mãe deitada com o corpo da criança por cima da mãe e parte do corpo da tia da criança por cima do corpo da criança. Então era um amontoado de gente e ferro retorcido. O pessoal meio que não sabia por onde começar, aí eu peguei e fiquei coordenando, “aqui vamos tentar puxar o painel”, chamei o outro bombeiro, “verifica na carreta se tem vítima”, eu vou aqui no outro caminhão... Depois que a gente tomou conhecimento de quem eram as vítimas que precisavam de atendimento a gente começou a atuar. Pedi pro pessoal tentar retirar as vítimas que estavam em óbito de cima das outras duas que eram a criança e mãe, então já peguei a criança aqui. Enquanto a mãe respirava parecia que a criança se mexia também, mas no momento em que eu peguei já senti ela gelada e quando eu vi ela estava com parte da cabeça esmagada, tava sem vida, aí a gente começou a se concentrar de fato nas vítimas que estavam com vida no local. Aí aquela situação, pede apoio, helicóptero pra transporte, então eu posso dizer assim que a gente fez o máximo que a gente podia porque a gente não tinha nada, só tinha uma viatura de resgate. Então as pessoas começaram a parar no local e começamos a pedir ajuda. Pedimos uma corda aqui pra um, conseguiram um pedaço de perna manca pra gente amarrar e fazer a alavanca pra tirar o painel de cima do rapaz. Ele estava íntegro, foi só o painel que caiu por cima dele, mas ele estava sem ferimento nenhum. Conseguimos também com essa mesma corda puxar partes do carro pra poder tirar a outra moça. Então eu acredito assim que nós conseguimos fazer até um bom trabalho com os meios que, pra salvamento não tinha nenhum tipo de equipamento. A moça parece que ela foi a óbito no hospital dois dias depois e o rapaz sobreviveu, mas depois de um tempo a gente fica

pensando, a gente conseguiu executar o trabalho e dar possibilidade de sobrevivência pra aquelas pessoas que ainda estavam vivas, mas aí, por exemplo, o rapaz estava consciente durante a ação, então ele viu quando a gente tirou a filha dele que estava morta de cima da mãe. A gente fica pensando... a nossa cabeça fica pensando como fica a cabeça da outra pessoa, preocupado na verdade com o estado psicológico ali, que ele perdeu a esposa, perdeu a filha e a irmã em um único acidente e ele vivenciou aquilo tudo consciente, acho que talvez pra ele com certeza foi muito mais difícil do que pra gente quando a gente pensa nisso.

E: Essa cena que você acabou de descrever, como isso repercutiu depois em ti?

BM3: Todos os que estavam no acidente lembram perfeitamente de como aconteceu, o horário que aconteceu, o dia em que aconteceu, foi no meio da semana, durante uma operação veraneio. Tínhamos falado anteriormente: “olha começou a chover é provável que daqui a pouco a gente seja acionado”, porque é um trecho que não é duplicado na pista, uma via de mão dupla ali entre Castanhal e Santa Maria, as colisões frontais ali são frequentes.

E: Então vocês já estavam esperando...

BM3: É, a gente fica esperando que vai acontecer alguma coisa e aconteceu. Então meio que nos preparamos pra aquela situação, mas não pra aquela situação tão trágica assim, aquele trecho tem muitas ocorrências, ônibus que bate em caminhão, às vezes não são tão graves. Então mesmo conversando com os colegas depois, ficou na mente de todos aquela cena de quando nós chegamos né. Alguns não recordam de como a gente agiu, eu lembro passo a passo tudo o que a gente fez ali no local, mas alguns não recordam de como a cena se desenrolou, como foi que a ocorrência teve seu prosseguimento.

E: Por que tu achas que alguns não lembram?

BM3: Talvez um certo bloqueio né pela cena catastrófica que tava ali, eu não sei qual foi o mecanismo que o cérebro fez nesse momento pra tentar preservar a pessoa de alguma maneira, porque é uma cena muito impactante, ver corpos dilacerados, você vê pessoas mortas, crianças ali. Antes de ver tudo isso só de longe a gente via a carreta tombada, pedaço de carro no meio da pista, isso tudo já é impactante, imagino que seja realmente isso, seja um mecanismo que o nosso corpo, nosso cérebro cria para tentar proteger a gente de alguma coisa.

E: Diante disso tudo que você viveu, poderia me dizer o que é a morte pra você?

BM3: Olha eu tenho dúvidas do que é a morte, porque eu sei de maneira objetiva que a morte é o fim da vida, não sei se é só isso, talvez a morte seja só o fim de um estágio, que a vida seja apenas um estágio da nossa existência como um todo, porque acho que isso vem muito da nossa concepção de vida, enquanto concepção religiosa mesmo né. Eu nasci no cristianismo enquanto católico, passei por algumas experiências dentro da igreja evangélica, mas hoje não tenho religião, se você observar eu deixei em branco, eu me considero sem religião, pelas decepções dentro da igreja católica, depois de um tempo eu me aproximei muito da questão da ciência, que aquelas explicações pra mim já não eram mais suficientes, mas ao mesmo tempo sem deixar de acreditar de que existe algo além da morte, por exemplo eu me afastei da igreja católica, participei até de grupo de jovens até os 16 anos. Tinham muitas formas que eles tentavam convencer as pessoas de alguma situação que pra mim não tinha lógica nenhuma. Eu lembro até que tinha uma cartilhazinha que distribuía na época no grupo de jovens dizendo que a camisinha não protegia de doenças sexualmente transmissíveis porque colocavam lá que o vírus da AIDS era capaz de passar a malha do látex. Era uma concepção assim que pra mim não tinha lógica nenhuma, mas era uma questão da igreja, ela acreditava e acredita que a forma de se prevenir completamente das doença é a pessoa não praticar sexo antes do casamento e depois do casamento apenas praticar sexo com sua parceira, o que não deixa de ser correto, mas aí querer criar outra situação pra dizer que essa é a única verdade... Então não é só isso, diversas outras coisas que eu não concordava, não acreditava né, então fui me afastando aí tive alguns contatos com a igreja evangélica, porque a minha primeira, a mãe da minha filha mais velha ela é evangélica e minha filha também e acabei tendo esse contato, mas também aconteceram algumas coisas que eu também não conseguia conceber né, principalmente a aproximação muito grande das igrejas evangélicas com a política né. A política utilizando a igreja e a igreja de alguma forma se curvando à necessidade política de alguns membros da igreja, então não fazia sentido, acabei me afastando e tenho minha concepção né. Acredito que a morte, pela minha concepção cristã ela é sim o término da vida, mas não significa que seja o término de tudo, existe algo após a morte, mas eu não sei exatamente o quê. Na concepção cristã geral o que vem depois da morte seria o julgamento pra aquelas pessoas que seriam absolvidas, teriam uma vida correta, paraíso e as outras iriam pro inferno, mas eu não sei se é isso, não acredito exatamente nisso, de que, na verdade eu não acredito nem que exista o inferno, eu posso adotar mais uma concepção judaica. No judaísmo não existe o inferno, na concepção deles, a gente tenta pelo menos estudar, vê essa criação do inferno já de uma parte do Novo Testamento pra cá. A gente não tem muita referência a isso realmente né. Acredito que exista punição sim, que a gente tenta se apegar a

essa questão da punição também não só pra nós né, mas pelos males que a gente vê na sociedade, a gente vê pessoas que fizeram mal tão grande pra sociedade e às vezes não há punição em vida, acho que a gente se apega nisso também pra que o camarada de alguma maneira pague pelo mal que ele fez.

E: Podemos encerrar por aqui. Obrigada pela sua entrevista.

BM3: Espero que tenha ajudado.

Entrevista BM4

E: Você poderia me contar, a partir da tua experiência no socorro de emergência, como é pra você perder uma vítima por morte?

BM4: Quando eu perco uma vítima eu fico me perguntando onde foi que eu errei, mas às vezes eu vejo que não foi erro meu, que ia acontecer mesmo, uma fatalidade onde eu sou só o instrumento de Deus, Ele decide se vai tirar aquela vida ou não, mas eu fico muito triste quando eu pego uma vítima e faço de tudo pra salvar e quando eu entrego no hospital e vejo descaso e despreparo dos profissionais no hospital, pode até não ser culpa dos profissionais, e sim da estrutura, mas eu fico muito chocada assim, quando o socorrista bombeiro, faz de tudo pra salvar aquela vida e quando chega lá chega desesperada e oxigênio, oxigênio, parada e eles parecem que é só mais um, pra eles é só mais um e pra gente não é só mais um, é uma vida ali. Lembro dos meus primeiros anos de serviço, foi um serviço 24 horas, muito cansativo, 24h no ar, eu era iniciante na resgate e foi exatamente isso, eu falei, o que eu relatei parece que até hoje fica gravado na cabeça. Foi uma vítima de arma de fogo, ela foi alvejada com sete tiros, o companheiro que colocou ela de escudo e ela pegou os sete tiros que iam ser pra ele. A gente fez de tudo, fez de tudo pra salvá-la, ela ainda estava com vida, não sei se, talvez ela já ia morrer, mas quando chegou lá no PSM (Pronto Socorro) , aí eles não ligaram parece que era um bandido, tipo deixa morrer. Eu falei que ela estava com falta de ar, ninguém veio atender, ainda foram fazer a ficha e passou cinco minutos e ela morreu, aí eu fiquei muito chocada porque eu vi que a vida tá sem valor.

E: Tu te lembras como te sentiste?

BM4: Ah, eu senti uma tristeza tão grande que se eu pudesse fazer algo a mais, eu queria intervir, eu queria fazer o que o médico fazia, eu queria fazer, eu queria salvá-la, eu queria manter a vida. Porque quando morre, a morte é, nós ficamos muito tristes quando alguém

morre, mesmo sendo alguém que a gente nem conhece, mas a gente já fica muito triste e se for levar pro lado familiar é uma perda muito grande. Às vezes eu me preparo assim pra pensar que essa vida é passageira, que a pessoa vai ter uma nova vida em outro lugar, não aqui na Terra, mas não sei se quando for meu pai, minha mãe, ou meus filhos, se eu vou ter essa consciência... (O cachorro começa a latir e o telefone começa a tocar, a entrevistada se desconcentra)... Desculpa, podemos continuar...

E: Você estava falando sobre suas vivências com a morte no trabalho, você acha que de alguma maneira isso afeta sua vida pessoal...

BM4: Afeta, principalmente mortes derivadas de acidente de trânsito ou por violência mesmo, porque antes eu andava de moto e agora por conta de tanto acidente, tantas mortes, eu já evito o máximo, eu tenho muito medo do trânsito, da violência, de assalto, todas essas vivências que eu vejo na resgate, tá tendo essas consequências, tô ficando com um medo exagerado das coisas, de morrer, às vezes...Quando eu chego em casa eu agradeço a Deus por chegar bem, poder ver meus filhos, que abala muito, eu fico às vezes pensando em cada ocorrência, o que aconteceu, o que eu poderia ter feito e que com certeza a morte, quando está na tua mão, e você tenta ao máximo, abala, e vai afetando o psicológico, o emocional. O que me ajuda muito é a família, chego aqui tem os meus filhos, que não importa o que passou, eles nem entendem na verdade, eu recebo carinho, mas eu gosto muito do que eu faço, então é gratificante o serviço do resgate, tu ajudar uma pessoa que você nunca viu, quando você chega em casa encontra apoio, carinho da família, parece que ameniza a situação... quando eu vejo alguma coisa que me marca, eu compartilho com meu esposo, com minha mãe, minha família em geral.

E: Eles entendem?

BM4: Entendem, entendem e me dão força pra colocar na minha cabeça que às vezes a gente não pode fazer nada, apenas acontece... (uma criança, a filha da entrevistada, aparece na sala e fica perto da mãe, depois dela insistir a criança se retira da sala)...(Risos) Hoje está difícil...

E: Você quer continuar?

BM4: Sim

E: Então, pra você enquanto bombeira, perder uma vítima é ...

BM4: Eu particularmente fico abalada, quando eu perco uma vida na resgate, fico super abalada, só que encontro força de amigos, de bombeiros mais experientes que eu. Eles falam

que nosso lema é salvar vidas, mas que nós somos só um instrumento, que quem decide salvar ou tirar a vida não somos nós, é Deus. Uma vez eu fiquei muito abalada por uma vida que perdi e eu até falei pra um bombeiro mais experiente, “onde foi que nós erramos? O que a gente poderia ter feito a mais” e ele falou isso, me consolou dessa forma, que somos só instrumento, que não depende de nós, depende de Deus. Eu lembro de um outro caso, era um senhor... teve uma explosão em uma caldeira, ai ele foi atingido, acho que 90% tava queimado, ai nós levamos pro hospital que é referência que é o Metropolitano. Fomos batalhando, batalhando pela vida dele, cada quilômetro da resgate, ai ele foi segurando também, chegou na porta do hospital ele veio a óbito. Foi muito chocante pra mim esse dia, eu penso, por mais um minuto ia dar, mas talvez nem iria, ele estava com 90% do corpo, a face toda tava queimada, foi chocante essa ocorrência pra mim. Como socorrista do bombeiro estou vivenciando as maiores experiências da minha vida.

E: Como tem sido pra você ser socorrista?

BM4: No meu pessoal mesmo, eu sou uma pessoa muito solidária, eu pensei assim, eu vou pra resgate que eu quero ajudar, ajudar muitas pessoas, ajudar a salvar vidas, tanto que eu me especializei, eu fiz o curso de enfermagem por conta da resgate pra atender melhor as pessoas e cada dia é uma experiência, cada ocorrência é uma experiência e é única essa experiência. Tem seu lado bom, muito bom que você, é gratificante, cada ocorrência, quando a pessoa te diz obrigado, assim você se sente muito importante na vida daquela pessoa, mas assim como é gratificante, tem o outro lado da moeda também que vai traumatizando, mas por enquanto a parte boa está prevalecendo...Acho que é só...tá difícil hoje (risos)...

E: Grata pela sua participação.

APÊNDICE E - TABELAS COM AS TRANSFORMAÇÕES DAS UNIDADES DE SIGNIFICADO EM EXPRESSÕES DE CARÁTER PSICOLÓGICO

TABELA BM1

<u>Unidades de Significado</u>	<u>Unidades de significado transformadas em linguagem psicológica</u>	
<p>E: Eu quero que você me conte, a partir da tua experiência no socorro de emergência, como é perder uma vítima, como é pra você isso enquanto bombeiro?</p> <p>BM1: Tá, eu tenho contadas assim, contadas nos dedos as vezes que eu perdi uma vítima. Pouquíssimas vezes eu tive o desprazer de perder comigo ainda, mas eu já soube... O nosso trabalho consiste basicamente em chegar no local da ocorrência, estabilizar a vítima e levar pro hospital, então é meio que uma forma de me conseguir trabalhar, ter como responsabilidade</p>	<p>1.A perda de uma vítima durante o serviço é vista como desprazer, por isso limita o contato como uma forma de não se envolver e evitar o sofrimento;</p>	<p>Sente dificuldade em lidar com a morte de uma vítima, por isso usa estratégias para evitar a dor e o sofrimento.</p>

<p>apenas este período entre a hora que nós chegamos e a hora que nós deixamos a vítima no hospital, entendeu? Então eu não costumo questionar ou perguntar ou procurar saber o que foi que levou aquela vítima ao acidente que, às vezes é fácil de entender, mas às vezes não é tão simples de entender e também não costumo saber o depois quando deixo a vítima no hospital</p>		
<p>Porém nesse período de serviço já houve algumas vezes...problemas aconteceram neste intervalo de tempo e algumas vezes, em específico uma vez, foi uma das piores ocorrências que eu já fui, fiquei sabendo do pós, depois que eu deixei no hospital, porque eu conhecia a equipe médica e acabei me envolvendo mais do que eu gostaria. É um bloqueio mesmo sabe, de fazer o possível da hora que eu chego até a hora que eu deixo no hospital, entendeu? Exatamente isso, tanto é que eu poucas vezes me lembro do nome dos meus pacientes, não gosto de lembrar nome, não gosto de lembrar, não falo, não tenho contato, não pego telefone, não converso depois, não pergunto como foi, às vezes que eu tive contato com familiares é porque às vezes as pessoas estão sozinhas, desamparadas e tem que ficar ligando pra parentes e as pessoas acabam</p>	<p>3. Procura não saber detalhes da vida da vítima para não se envolver emocionalmente, entretanto BM1 acabou se envolvendo uma vez e essa situação foi percebida por ele como a pior ocorrência que teve que atender.</p>	<p>A dificuldade em lidar com a morte faz com que o bombeiro procure estratégias para se bloquear emocionalmente, mas nem sempre isso é possível, o que o deixou fragilizado.</p>

<p>retornando pra gente ou pra de alguma forma agradecer ou pra perguntar como foi e às vezes no mesmo dia, entendeu?</p>		
<p>Então assim, as experiências que eu tive que eu me lembro bem ficaram bem registradas. Foi de uma senhora que ela tinha, ela já tava com estado de câncer bem avançado, ela já tinha mais de setenta anos, era mãe, na casa onde ela vivia tava cercada pelos filhos, pelos netos, eles insistiram que a gente transportasse ela pro hospital mesmo a gente falando, eu falando, porque assim, eu sou socorrista e nesse período todo que a gente trabalha, eu me identifiquei muito com a área, então eu busquei informação, busquei estudar, vi, converso muito, tenho contato com muitos médicos, converso muito com médicos, quando vejo coisas diferentes da minha rotina eu vou perguntar, eu pergunto pros médicos, tudo um pouquinho mais, que é justamente pra tentar avaliar a situação da melhor forma possível pra dar certo ou seja pra não perder a vítima.</p>	<p>4. Perder uma vítima é algo muito significativo que fica registrado na memória. Para que isso não aconteça procura estudar, adquirir conhecimento que embasem sua atuação. BM1 fala também da dificuldade em lidar com as demandas da família que está na iminência de perder um ente querido.</p>	<p>Perder alguém por morte é algo difícil não só para a família, mas também para o socorrista que se esforça ao máximo para manter a vida.</p>
<p>Nesse dia em específico, nós estávamos aqui no centro, de serviço no 1º Grupamento e era uma senhora que morava ali perto, ali no Guamá, ela morava no Guamá numa rua próxima</p>	<p>5. Pelos sinais e sintomas da paciente o bombeiro BM1 percebeu que a hora da morte estava chegando e sabia que a</p>	<p>As relações de poder permeiam o serviço do socorrista que deve seguir ordens, mesmo pensando de</p>

<p>do quartel, eles queriam, os parentes, que a gente levasse a senhora para o hospital. Ela não estava se sentindo bem, estava com taquicardia, tava dispnéica, tava com sudorese e ela estava bem debilitada e eu cheguei a falar por mais de uma vez, até que não era uma boa ideia, que ela já estava numa situação bastante delicada, que levá-la pro hospital seria complicado, então o que aconteceu, nós colocamos ela na prancha, na maca dentro da viatura.</p>	<p>unidade de resgate básica não seria suficiente pra dar sobrevida, mas acabou cumprindo o desejo da família e de seus superiores;</p>	<p>forma diferente.</p>
<p>A distância entre a casa dela e o hospital não demorou nem 20 minutos, no meio do caminho ela teve uma parada e não voltou mais, ou seja, a despedida dela com os parentes, que poderia ser na casa cercada com os filhos, com os netos, mesmo que parecendo podendo ser de uma forma sofrida, mas no meu ponto de vista seria melhor do que correndo no trânsito dentro de uma ambulância com pessoas completamente desconhecidas, entendeu? Então no caminho pro hospital ela teve uma parada, eu tava monitorando ela o tempo todo, eu sabia que ia acontecer, eu já sabia o que ia acontecer, ela teve uma parada, aí eu comecei a fazer a ressuscitação e através da janela da viatura eu vi o filho dela dentro de um carro que estava atrás da</p>	<p>6. Para BMI se despedir e estar perto das pessoas que a gente ama na hora da morte é muito melhor do que morrer em um lugar diferente com pessoas estranhas;</p>	<p>A hora da morte de uma pessoa é um momento difícil que é evitado ao máximo, seja pela família, assim como pelo socorrista que faz de tudo para manter a vida.</p>

<p>gente e a gente no trânsito, trânsito é complicado e a viatura na frente buzina e ele atrás buzina e ele estava desesperado, entendeu?</p>		
<p>Enfim, chegamos na sala do hospital fomos pra sala vermelha e eu me lembro muito bem quando entramos com ela na sala vermelha, o médico olhou pra ela e disse: “pode parar não tem nada pra fazer”. Ai eu fui lá com a família, ai fui antes com a família fiz o levantamento, verifiquei tudo o que tinha que fazer, assinei tudo o que tinha que assinar, ai cheguei com a família e falei que ela teve uma parada no translado pro hospital e ela não tinha volta, não tinha mais o que fazer.</p>	<p>7. Os médicos que determinam quando não há mais vida;</p>	
<p>Era uma senhora de idade e já estava com metástase em quase todos os órgãos do corpo, então é muito difícil, naquele momento, eu acho, lógico que a gente só pode conjecturar, que ela já estava se sentindo muito mal, ela já sabia o que ia acontecer, todo mundo sabia o que ia acontecer, só que eles não queriam que ela morresse em casa, com medo de depois ficarem com peso na consciência por falta de assistência.</p>	<p>8.Segundo BM1 mesmo a família sabendo que a paciente estava na iminência de morte sem possibilidade de cura optaram por levá-la ao hospital como uma forma de evitar a culpa por falta de assistência;</p>	<p>O medo de perder um ente querido faz com que família lute até o último instante para que isso não aconteça.</p>
<p>tem aquela situação, não que seja menos doloroso, mas já era</p>	<p>10.Mesmo sendo dolorosa, a morte de uma</p>	<p>A morte de uma pessoa idosa é tão</p>

<p>uma senhora de idade já tinha tido toda uma vida, uma família</p>	<p>pessoa idosa é vista pelo BM1 como algo mais natural.</p>	<p>dolorosa quanto a de um jovem, mas é considerada mais natural por se ter passado por todo o ciclo de vida</p>
<p>Uma outra vez que pra mim é a pior de todas, foi a pior de todas, é por uma questão muito pessoal. Passei por um problema muito grave neste período, foi em 2010, eu estava de luto, na verdade passei 8 dias de luto e fui colocado de serviço em Mosqueiro, no quartel de Mosqueiro. Na época que estava tendo viatura em Mosqueiro ia um socorrista de Belém pra Mosqueiro, montei serviço com condutor de mosqueiro e um outro socorrista que era recém formado, não tinha nem 30 dias de formado, não tinha passado por nenhuma situação grave e assim,</p>	<p>11. BM1 recorda um serviço que teve que tirar mesmo estando de luto devido uma falha no sistema. Ele considerou essa ocorrência como a pior de todas.</p>	<p>O luto é um processo que ainda é negado dentro das instituições que precisam de um trabalhador ativo e produtivo.</p>
<p>8 dias atrás eu tinha perdido o meu enteado e ainda estava muito ruim, em casa estava ruim.</p> <p>E: Quantos anos ele tinha?</p> <p>BM1: 15 anos... eu estava muito, muito, muito ruim, eu estava</p>	<p>12. BM1 estava sofrendo pela morte de um ente querido e não estava preparado pra voltar ao trabalho. Recebeu apoio dos colegas que perceberam que ele não estava bem e quiseram poupá-lo do serviço.</p>	<p>O luto é um processo que deixa o enlutado fragilizado, necessitando de apoio e acolhimento nesse momento.</p>

<p>muito longe de casa, eu estava longe da minha esposa, estava longe dos meus filhos, eu estava longe da minha família, eu não queria estar trabalhando, mas estava e estava trabalhando no pior local possível porque minha casa fica a 330m, 400m, 1km do GI (Quartel em Belém) entendeu? E fui colocado de serviço em Mosqueiro que fica a 85km de distância daqui da minha casa. Então estava muito ruim, tão ruim que os próprios colegas do local estavam apoiando.</p>		
<p>Às 6h da manhã no dia que eu estava saindo de serviço bradou uma ocorrência no meio da estrada no km 40, Belém – Mosqueiro, bradou uma ocorrência, um acidente grave que tinha acontecido com motociclista, não sabíamos se era um acidente grave que tinha ocorrido, não falaram nada que era, só falaram que era uma colisão. Ai nós fomos, eu como o mais experiente na área de atuação de APH (atendimento pré-hospitalar), o sargento e um soldado que era mais antigo que eu, mas que não tinha vivência na área de resgate, só na área de incêndio.</p>	<p>13. BM1 foi para a ocorrência sem ter certeza do tipo ou gravidade do sinistro, o que pode gerar ansiedade;</p>	

<p>Quando nós chegamos no local da ocorrência a situação era de um sinistro muito grave, um carro bateu uma moto que tinha três ocupantes, o pai, uma criança e um senhor. O pai estava levando a criança pra escola, no meio da estrada viu o senhor que ele conhecia e foi dar uma carona, quando o carro bateu na moto os dois adultos esmagaram a criança, ela teve lesões gravíssimas, o pai morreu na hora, o senhor estava com a perna quebrada. A primeira cena que eu vi quando cheguei no local foi a criança já agonizando na rua. Tinha 7ou 8 anos o menino, ele já estava em um estado crítico</p>	<p>14. Em meio a uma cena de desastre com três vítimas a primeira coisa que chamou a atenção de BM1 foi uma criança que estava agonizando;</p>	<p>Acidente ou morte onde a vítima é uma criança comovem mais as equipes de resgate.</p>
<p>Ai chegamos, eu analisei ele como o mais grave da situação, o pai já tinha morrido, diante da situação dele ele já estava com perda encefálica e o senhor com a perna quebra e a criança em estado de choque grave, ai fizemos a manobra, colocamos a criança na prancha, colocamos dentro da viatura e seguimos pro hospital.</p>	<p>15.Ao chegar na ocorrência precisou avaliar a situação pra determinar quem eram as vítimas mais graves e poder atendê-las prioritariamente.</p>	
<p>Ainda lembro do sargento que falou assim mesmo: “não quer fazer um soro nele? ”, ai eu disse: “não o material que temos</p>	<p>17. BM1 optou por não adotar um procedimento porque que não tinha o</p>	

<p>aqui é calibroso demais pro braço dele, não vai dar certo, eu vou levar muito tempo pra pegar a veia dele e se eu conseguir pegar é um tempo precioso que nós temos”.</p>	<p>material adequado para aplicar em uma criança.</p>	
<p>E corre pro Metropolitano, nós chegamos no metropolitano muito rápido, muito rápido mesmo e quando chegamos no Metropolitano aquela situação de ser criança, aquela comoção de toda a equipe médica foi direto lá pra trás e começaram a fazer o atendimento da criança, mas quando os médicos, quem trabalha na área de saúde e já tem o conhecimento do que acontece sabe, quando eles olharam a criança já viram que a situação dela era grave. A criança já chegou no hospital já chocada, já chegou perdendo as funções vitais, mal, muito mal. Quando a enfermeira olhou a criança, falou assim: “essa criança teve esmagamento de órgãos”. Dava pra ver que as costelas, todas as costelas estavam fora do local, o corpo da criança estava desarranjado.</p>	<p>18.O atendimento da criança comoveu a equipe de socorristas que se esforçou para chegar rápido ao hospital. Entretanto a criança já chegou em estado grave e isso foi avaliado imediatamente pela equipe de saúde que tem experiência no atendimento de emergência.</p>	<p>Presenciar uma criança na iminência de morte é difícil tanto para a equipe de socorristas quanto para a equipe de saúde.</p>
<p>Ai tá eu deixei a criança no hospital, encerra-se o meu trabalho. Fui embora pra casa não contei nada, não falei nada pra ninguém em casa, mas foi uma situação ruim, lembro que nesse</p>	<p>19. BM1 estava de luto, mas ainda não tinha chorado. A tensão de atender uma criança na iminência de morte fez com que</p>	

<p>dia fui de Mosqueiro até a minha casa em prantos, chorando por conta da carga do que tinha acontecido uma semana antes, que assim, eu não tinha chorado há uma semana quando aconteceu comigo,</p>	<p>ele descarregasse toda a emoção que estava contida.</p>	
<p>eu não podia chorar, não sei porquê, na verdade eu sei muito bem por quê, mas eu falei pro meu primo: “a gente não tem o direito de chorar”.</p> <p>E: A gente quem? Por que não tinha o direito de chorar?</p> <p>BM1: Eu e ele (primo), a gente não tem o direito de chorar, a gente tem que cuidar dos outros, de quem esta chorando, cuidar da minha sogra que é uma senhora idosa, da minha esposa que estava arrasada, então a gente não tem o direito, ai eu não chorei nesse dia. Não sei se por conta da situação do serviço eu fui do quartel de Mosqueiro até a porta da minha casa em prantos, entendeu?</p>	<p>20. Na concepção de BM1 quem cuida não tem o direito de se fragilizar. Entretanto nessa situação ele não conseguiu segurar a emoção e chorou bastante.</p>	<p>Na nossa sociedade chorar, expressar sentimentos é considerado sinal de fraqueza. Essa crença é reforçada com o sexo masculino.</p>
<p>Ai marcou bastante, só que até então eu não sabia o que tinha acontecido, sabia que a criança estava mal. Quando foi à noite meu amigo que é enfermeiro e conhecia a equipe médica do</p>	<p>21. A pesar de BM1 prever que a criança ia morrer ele não gostou de ter essa confirmação, pois prefere não se envolver</p>	<p>Não se envolver afetivamente com uma vítima auxilia esse profissional a lidar com a morte na sua rotina de</p>

<p>hospital mandou uma mensagem dizendo que a criança não tinha resistido. Eu sabia o que ia acontecer, eu não queria saber, mas no fundo sabia o que ia acontecer. Ainda que ela não morresse ia ficar num estado ruim, entendeu? Ela teve TCE (Traumatismo Crânio Encefálico) gravíssimo, no mínimo, no mínimo, ela deve ter tido rompimento de baço, deve ter tido rompimento de fígado, deve ter quebrado a maioria das costelas, provavelmente deve ter acontecido alguma coisa com a coluna dele.</p>	<p>afetivamente com as vítimas.</p>	<p>trabalho.</p>
<p>Então eu, eu tentando responder a pergunta do seu questionário, eu acho que a pior coisa quando a gente perde uma vida, quando a gente perde que eu digo não, quando uma pessoa morre, mas quando eu perco um paciente, o pior não acontece com o paciente, o pior acontece com quem fica aqui sofrendo, sentindo falta, chorando, entendeu? A falta que a pessoa faz que só sente quando a pessoa não tá, entendeu? Aquele abraço que você queria ter dado e não deu, tá entendendo? A saudade que você sente, acho que o problema é esse, entendeu?</p>	<p>22. BM1 acredita que o pior que pode acontecer quando alguém morre é o sofrimento e a saudade que as pessoas vão sentir. A morte faz com que se pense em tudo o que se deixou de fazer com a pessoa que morreu.</p>	<p>A morte de uma pessoa pode provocar sofrimento e sentimento de saudade, além de fazer com que se reflita sobre a relação que se tinha com quem morreu.</p>
<p>Eu acho, essa é uma opinião muito minha, seu eu pudesse</p>	<p>23. Na opinião de BM1 foi melhor pra</p>	<p>Encontrou um sentido para a morte.</p>

<p>escolher eu preferia ir do que ficar aqui de uma forma ruim, entendeu? Sem poder andar, tendo que ter cuidados médicos diários, sem poder ser uma criança, entendeu?</p>	<p>criança ter morrido do que ficar viva e sem saúde.</p>	
<p>Só que calhou, foi tudo muito atípico, tanto se você perguntar de qualquer outra pessoa que eu tenha perdido ou de um acidente grave que eu tenha atendido e que eu conte a história de depois do hospital, eu não tenho, eu tenho desse menino porque foi uma situação em que eu estava em um momento complicado e meu amigo falou da morte depois à noite, coisa que ele nunca faz, nunca tinha feito e não voltou mais a repetir. Eu pedi pra ele, eu falei pra ele aquilo que eu lhe falei no início, é aqui, é nesse espaço de tempo da hora que eu chego e da hora que eu deixo, é isso.</p>	<p>24. Ter que trabalhar de luto e ainda atender uma criança durante o plantão foi uma situação incomum vivenciada por BM1 que acabou se tornando significativa. Por isso prefere não se envolver com a vítima como uma forma de evitar o contato com a morte.</p>	<p>Entrar em contato com a morte é uma tarefa difícil, por isso se luta até o último instante para manter a vida, assim são usadas estratégias para driblá-la, como não se envolver emocionalmente com a vítima.</p>
<p>É claro que tem as outras situações, mas que são de acidentes, a gente chega na ocorrência e as pessoas já estão em situação complicada e a gente faz o que puder fazer, faz as manobras que tem que fazer, leva pro hospital, deixa no hospital ainda com vida, mas todas são muito tranquilas, entre aspas, pra mim. O que abala mesmo é quando é criança.</p>	<p>25. Atender vítimas de acidente em estado grave é considerado para BM1 como algo tranquilo, mas quando é criança isso o desestabiliza.</p>	<p>Acidente ou morte envolvendo criança comove mais os membros da equipe de resgate.</p>

<p>E: Você consegue lembrar o que sentiu quando não conseguiu salvar aquela senhora ou a criança?</p> <p>BM1: Angústia, angústia, angustia... não pelas minhas falhas, com certeza deve ter tido, não pelas minhas falhas, mas por saber que eu poderia ter feito mais se tivesse mais, entendeu? Eu poderia ter feito mais. Aquele menino eu tenho certeza que poderia ter dado uma sobrevida pra ele chegar no hospital melhor e a equipe médica poderia ter feito um trabalho melhor.</p>	<p>26. Sente-se angustiado por acreditar que poderia evitar a morte se tivesse materiais específicos dentro da viatura de resgate.</p>	
<p>Eu costumo dizer assim, que o nosso trabalho como BM (bombeiro militar) ele é 70 % ter calma e estar ali e ficar do lado de uma pessoa que tá numa situação complicada, ela já vai se sentir calma.</p> <p>E: Você atribui isso a quê?</p> <p>BM1: Creio que à fama que a gente tem né de ajudar, de ser uma mão amiga, de tá ali pra resolver o problema. Bombeiro chega na situação pra resolver o problema, chega ali pra resolver, não chega ali pra ver o que aconteceu, não chega ali pra procurar culpados, não chega pra questionar, ele chega pra</p>	<p>27. BM1 fala sobre a confiança que a população deposita nos bombeiros, pois só a presença deles é capaz de acalmar uma pessoa que está passando por uma situação ruim.</p>	<p>Há a crença de que os bombeiros são heróis capazes de resolver todos os problemas.</p>

<p>resolver, pessoa tá passando mal, isso é dado estatístico, já falei com amigo meu pra gente fazer esse levantamento, a gente chega na ocorrência, o simples fato da pessoa ver a gente, a gente se sentar e “calma eu cheguei, sou do corpo de bombeiros, o que foi que aconteceu?”, a situação se resolve, se resolve se resolve.</p>		
<p>Acidente de trânsito, uma vez, por exemplo, que eu me lembro assim rápido, um acidente de trânsito bobo, uma senhora estava dentro do carro passando mal, com a pressão altíssima, elevadíssima e era uma senhora de idade, o pessoal cercou ela e teve aquela confusão, ela não estava nem dirigindo, era carona e chegamos no local, ai “leva bombeiro, leva ela pro hospital” e eu disse pra ela: “como é que a senhora tá? Tudo bem? Sou fulano de tal, sou do corpo de bombeiros, que foi que aconteceu, posso lhe ajudar?” Quando ela pegou na minha mão a respiração dela chega relaxou, “vamos respirar, vamos, puxe o ar profundamente” fui falando calmamente com ela. Acho que faz parte do processo não se deixar levar pela situação e o pessoal brigando ao redor. “Bora conversar, a senhora quer sair daqui? E ela disse: “e o meu carro? ”, “seu caso vai ser</p>	<p>28. BM1 dá exemplo de uma situação em que não precisou fazer uma grande intervenção, só a sua presença acalmou a vítima.</p>	

<p>resolvido, seu filho tá ai, o tio dele já está chegando junto com seu irmão, bora pra dentro da viatura comigo? ” E ela foi, sentou na viatura, verifiquei pressão, verifiquei pulso, estava alterado, mas estava dentro da normalidade pra quem tinha sofrido um acidente e ela foi se acalmando, se acalmando. “Bora pro hospital? ”. No meio do caminho ela pediu pra levar ela pra casa dela, coisa que a gente normalmente não faz, mas como a gente estava praticamente na porta da casa dela porque o acidente foi na esquina da casa dela, ela preferiu ir pra casa e ela assinou o termo e ficou na casa dela porque ela se sentiu segura, amparada, se sentiu amparada pela situação, foi resolvido.</p>		
<p>E: Você acha que essa rotina de presenciar vários acidentes e mortes no trabalho exerce alguma influência na tua vida pessoal?</p> <p>BM1: Traz, acho que muitas...primeiro assim, é muito difícil a gente perceber quando acontece com a gente, mas se você estiver atento, as pessoas que te circulam vão dando sinais das mudanças que você vai sofrendo.</p>	<p>29. BM1 diz que é difícil pra ele perceber as mudanças no próprio comportamento, isso acontece quando alguém da família sinaliza pra ele.</p>	<p>Profissionais que atuam em emergência também são considerados vítimas e por isso devem cuidar da saúde física e mental, com estímulo ao autocuidado.</p>

<p>Então se sentir, ver a morte como algo natural pra pessoa que morreu, vai sem volta, não sei se seria essa palavra, ser resignado com a morte dos outros, acho que esse é um primeiro passo. Quando as pessoas estão comentando: “ ah, a pessoa morreu, ah o ciclano morreu”, tais situações sabe, eu não me abalo com isso,</p>	<p>30. BM1 diz que a primeira coisa que faz é ver a morte como algo natural para quem morreu. Diz que não se comove quando sabe da morte de alguém.</p>	<p>O cotidiano com a morte pode fazer com que os profissionais vejam a finitude de uma forma mecânica e com distanciamento.</p>
<p>e outra coisa, eu só sei porque a minha esposa comentou comigo, que é a questão de segurança com tudo. Eu tenho dois filhos e esses dois filhos são tudo o que eu tenho, pra isso que eu existo e muitas vezes eu me vejo brigando com eles porque eles estão brincando, porque eu sei que brincando daquele jeito eles podem cair e bater a cabeça e morrer e acabou, entendeu? É o que eu falo pra minha esposa, às vezes é tipo assim, tá na rua, já me aconteceu isso várias vezes, de tá na rua, a gente tá brincando eu a minha esposa e os meus dois filhos, quando estamos nós quatro a brincadeira se resumi em os meninos brincarem com a minha esposa e eu ficar cuidando dos três. Eu fico com medo de vir um carro, com medo de vir uma bicicleta, com medo de vir um motoqueiro, entendeu? Com medo, não sei de uma árvore cair, a gente é, a gente que eu digo o ser humano,</p>	<p>31. BM1 percebe o quanto a vida é frágil, por isso tenta proteger as pessoas que ama de todas as formas. Sente medo que algo aconteça com sua família e na tentativa de sempre protegê-los acaba não tendo momentos de lazer.</p>	<p>O caráter transitório da vida pode provocar medo, angústia e gerar tensão em quem convive diariamente com a morte.</p>

<p>é muito frágil, qualquer coisa acaba com uma vida, entendeu</p>		
<p>Uma vida pode ser, quando você pára pra pensar nisso de uma forma filosófica, ou não, mas quando você pára pra pensar que aquela pessoa que ali está, não está mais aqui, ela tinha um futuro pela frente, tudo, qualquer coisa, amanhã ela podia mudar o mundo né, conhecendo a cura de uma doença, descobrindo alguma coisa ou mudando de vida de uma hora pra outra porque se apaixonou e viver experiências novas ali, porque ela não vai estar mais aqui, qualquer coisa, quando digo qualquer coisa, é qualquer coisa mesmo. Uma pedra pode acabar com a vida de uma pessoa, entendeu? Uma batida de carro, um motorista olha pra baixo e mata uma criança, entendeu? Um freio que falhe, um pedal, um sapato alto que prenda no acelerador e que não dê pra apertar o freio, entendeu? Acaba e é rápido, muito rápido.</p>	<p>32. BM1 reflete sobre a fragilidade e transitoriedade da vida. Em um momento se está vivo e tendo experiências e em um outro momento de uma forma rápida e pelos mais diversos motivos deixa-se de existir.</p>	
<p>Quando estou na rua, as poucas vezes que estou na rua com os meus filhos, eu fico pensando nisso o tempo todo, o tempo todo, se eu estou com eles eu fico sei lá imaginado o que pode o que não pode acontecer, tirando eles dessas situações de risco.</p>	<p>33. Por compreender a vida como algo frágil, BM1 tem medo de perder os filhos, isso faz com que ele cuide o tempo todo da segurança deles e não relaxe. Ao mesmo</p>	<p>A consciência da finitude faz com que pensemos na qualidade das relações que estabelecemos com as pessoas ao nosso redor.</p>

<p>Um trabalho que eu tento fazer é de não extrapolar isso porque, como eu já conversei bastante com a minha esposa, se fosse depender da minha vontade, da minha vontade, os meninos ficavam o dia todinho sentados na frente do vídeo game, sentados, quietos entendeu? Não dá certo, não é uma vida de criança, tem que aproveitar, mas é tudo com muita...</p>	<p>tempo tem consciência de que o cuidado extremo não é bom, pois eles precisam ter as próprias experiências. Oscila entre proteger ou soltar.</p>	
<p>Um dia desses nós fomos pra um passeio pra outro lado, lá pra ilha das Onças. Meu primo é guia turístico e foi tudo muito bacana, não fomos em barco lotado, fomos em um barco só nosso, ele falou com um cara lá que conhece da área, então foi um barco buscar só nós 5. Ai entramos no barco e fomos pra lá e ficamos num restaurante onde estávamos basicamente só nós e como ele conhece o lugar sabia que só ia começar a movimentação pesada só depois das 14h, hora que a gente já estaria voltando. Então foi um negócio muito seguro. Só que mesmo ali num local seguro, como era novo pra mim, eu ficava andando com os meninos segurando na mão e “cuidado e não vai pra lá sozinho e volta” e tá entendendo? E a minha esposa chamou minha atenção pra essa situação. Eles queriam brincar, queriam correr, conhecer e eu vejo muito, me vejo muito no</p>	<p>34. Mesmo quando a programação familiar é segura, BM1 ainda sente medo de que algo aconteça com os filhos e faz de tudo para protegê-los. Não se percebe agindo assim.</p>	<p>A consciência da finitude da vida pode gerar sentimento de insegurança.</p>

<p>meu filho mais velho e eu era muito danado, eu me lembro muito bem, eu era muito danado e ele quer fazer a mesma coisa, ele não está sabendo, mas quer fazer, ser danado também e eu acabo tolhindo ele e eu acho que é por conta disso...</p>		
<p>E: Diante de tudo isso, como você vê a morte?</p> <p>BM1: Eu ia escrever isso, mas ia ficar muito direto e talvez ficasse fora de contexto, mas pra mim basicamente a morte é a total falta de sinais vitais no corpo. É isso, o ponto final, é o fim pra aquela pessoa, aquele indivíduo, é o fim, pra ele acabou não tem mais nada, não vai ter amanhã, não vai ter família, não vai ter dívida, não vai ter problema, não vai ter alegria, não vai ter bem-estar, não vai ter novos conhecimentos, não vai ter experiência nova, entendeu? Pra ele acabou, é o fim. Sobra pras pessoas ao redor que vão sentir saudade, vão querer pensar, mas pro indivíduo é o fim e eu vejo muito assim, não sei se está certo, não sei se está errado, mas eu vejo muito assim. É o fim de tudo a morte de uma pessoa é o fim de tudo, não sei expressar em palavras o que eu realmente queria lhe falar, mas</p>	<p>35. Para BM1 a morte é a falta de sinais vitais. Depois da morte não existe mais nada, a pessoa que morreu não sente nada, nem alegria e nem tristeza, é o vazio completo. A morte traria sofrimento só pra quem era do convívio da pessoa.</p>	<p>Morte compreendida do ponto de vista biológico, o fim da vida se dá com o encerramento das funções vitais, não há nada além depois disso.</p>

<p>pensa assim numa caixa preta, não tem nada, entendeu?</p>		
<p>Então é isso, a morte de uma pessoa pra ela, para o individuo que morreu é isso, é o fim de tudo...Creio que os problemas psicológicos ou as mazelas daquela morte recaem exclusivamente nas outras pessoas, entendeu? Aos parentes que não vão mais ter as pessoas envolvidas no acidente, que vão se sentir culpadas ou não as pessoas, por exemplo a do menino lá em 2010. O menino lá em 2010, pra ele acabou, mas pra gente que participou ficou aquilo, “o que eu poderia ter feito? O que eu deveria ter feito? E se eu tivesse... entendeu? Tá entendendo? Pra ele não, pra ele acabou, não faz diferença, pra gente é toda vez um “e se...”</p>	<p>36.BM1 acredita que depois da morte não existe mais nada pra quem morreu, entretanto as pessoas que ficaram vivas terão que lidar com sentimentos de tristeza e culpa, seja familiar que perdeu o ente querido ou o bombeiro que não conseguiu salvar.</p>	<p>É difícil entrar em contato com a morte, pois ela pode gerar sentimento de culpa, seja nos familiares ou nas equipes de resgate que não conseguiram salvar a vida.</p>
<p>E: Como é que você lida com tudo isso que você vive na resgate?</p> <p>BM1: Eu acho que me bloqueando no meu trabalho. Eu tenho minhas limitações pessoais, tenho minhas limitações profissionais, tenho minhas limitações sociais e tenho minhas limitações impostas pela nossa profissão. A nossa profissão é toda cheia de regras, às vezes isso limita bastante a gente, então</p>	<p>37. O cotidiano com a morte fez com que BM1 estabelecesse limites na sua forma de agir e pensar durante o atendimento como uma estratégia de proteção para a sua saúde mental. Durante o atendimento dá o melhor de si, mas procura não se envolver afetivamente com o paciente;</p>	

<p>eu coloco isso tudo dentro de um esquema na minha cabeça, eu tenho limites e eu tenho que trabalhar dentro daqueles limites, eu não posso sair dos meus limites. Então aquilo que falei pra você no início é da hora que eu chego na ocorrência até a hora que eu entrego a vítima, fazer de tudo o que tiver ao meu alcance ali dentro daquele período de tempo pra fazer o melhor pra pessoa, não pra parente, não pra sociedade, não pra superior, não pra mim, mas pra pessoa. Então dentro daquele limite ali é que eu trabalho, eu faço um bloqueio mental daquilo, é uma ocorrência de cada vez é um serviço de cada vez, é uma vítima de cada vez. Quando acabou aquela vítima, aquela ocorrência passou.</p>		
<p>E: Você consegue fazer isso efetivamente?</p> <p>BM1: Sim, não 100% das vezes por causa dessa específica que extrapolou, entendeu? Mas consigo sim, é lógico que nesse período de tempo tem muita interferência. Quando você chega num local e que é uma criança, quando você ajuda e leva pro hospital ai você sabe que ela vai voltar pro mesmo local que ela</p>	<p>38. BM1 diz que nem sempre consegue se bloquear do sofrimento dos pacientes, principalmente em casos onde a vítima é criança. A forma que encontrou de aceitar os casos em que não consegue salvar a vítima é pensar que é impossível salvar todo mundo.</p>	<p>Por trás do profissional treinado pra salvar vidas existe o ser humano que não possui super poderes para salvar todo mundo e que pode se fragilizar com as situações vividas.</p>

<p>estava e vai sofrer as mesmas coisas que ela sofre ou vai passar pela mesma situação que ela passou, tá entendendo? Lógico que aquilo ali fica, meio que dá um certo trabalhozinho, mas é ali. Quem dera que eu pudesse dizer pra você que é 100% das vezes, mas não é, mas a maioria das vezes fica ali, mesmo porque, apesar da gente trabalhar, de nós trabalharmos com a situação de ajudar, nós sabemos que não podemos ajudar todo mundo o tempo todo, não dá, é humanamente impossível ajudar todo mundo o tempo todo né e a gente acaba deixando passar.</p>		
<p>Então eu tento me manter tanto é que às vezes em que eu levei problema do meu trabalho pra minha casa, pouquíssimas vezes foi por conta de ocorrência. Dificilmente eu levo uma ocorrência pra minha casa, eu não levo, já levei, já tive desprazer de acabar envolvendo, quando digo envolvendo, digo descontando na minha família os problemas que eu estava passando, mas era dentro do quartel, entendeu? Aqueles outros problemas que todo mundo tem. Eu cabei levando pra dentro da minha casa,</p>	<p>39. BM1 acredita que não levar problema para casa é uma forma de demonstrar que consegue lidar com as demandas do trabalho. Das poucas vezes que isso aconteceu não foi por conta do que vivenciou nas ocorrências, mas sim por causa de conflitos interpessoais com colegas de trabalho.</p>	<p>As relações de trabalho podem ter influencia positiva ou negativa na vida pessoal do trabalhador e vice e versa.</p>
<p>ai eu fiz uma avaliação pessoal e descobri que não era a melhor</p>	<p>40. Após reflexão, BM1 decidiu não levar</p>	<p>É importante que profissionais que</p>

<p>forma de lidar com aquilo, levando pra dentro da minha casa. Eu vou pro meu trabalho e vou de moto e eu gosto de ouvir música e muitas das vezes quando estou voltando pra minha casa eu não traço uma linha reta pra minha casa, dou uma volta na praça ouvindo música, dou uma volta em locais tranquilos, vou em locais calmos, vou lá na orla, estava muito tenso, estressado, sabia que se chegasse em casa naquele momento ia acabar descontando nas pessoas que não tem nada a ver, então vou relaxando deixando os problemas na rua pra não levar pra dentro da minha casa. Acho que ate hoje venho conseguindo fazer isso, amanhã eu não sei, mas ate hoje venho conseguindo.</p>	<p>mais problemas do trabalho para casa para não descontar na sua família o seu estresse. Quando percebe que está tenso, procura ir em um local calmo ou escutar música pra relaxar antes de ir pra casa.</p>	<p>lidam com situações de emergência aprendam a utilizar estratégias para manejar o estresse.</p>
<p>Às vezes que já levei isso pra minha casa tive consequências muito grandes, então quando estava aprendendo ainda, quando comecei, quando entrei no CBM, passei por um problema grave no quartel e levei isso pra minha casa e aquele problema foi lá em casa e voltou pro quartel. Eu tive um problema ali chato e a estratégia que eu achei pra evitar isso foi justamente não levar, deixar os problemas daqui aqui e os daqui aqui, não misturar as coisas e vem dando certo.</p>	<p>41. BM1 acredita que separar os problemas do quartel dos de casa é a melhor estratégia de enfrentamento do estresse.</p>	

E: Entendi, acredito que conseguimos, obrigada pela sua colaboração!		
--	--	--

TABELA BM2

<u>Unidades de Significado</u>	<u>Unidades de significado transformadas em linguagem psicológica</u>	
<p>E: Você poderia me contar a partir da tua experiência no socorro de emergência, como é pra você vivenciar a perda de uma vítima?</p> <p>BM2: Foi uma ocorrência de manhã, tava saindo do serviço, ai teve essa ocorrência, faz uns quatro anos atrás, lá no Tapanã, ai a gente foi acionado pra lá, era um jovem, acho que tinha uns 20 anos, chegando no local lá o pessoal pensava que ele já tava morto lá, ainda tinha sinais de vida.</p> <p>E: O que aconteceu com ele?</p> <p>BM2: Ele se chocou contra o muro, era de manhã, não lembro mais ou menos o que foi que levou ele a se chocar contra o muro, estava de moto, perdeu o controle, teve vários ferimentos pelo corpo, o mais grave foi a hemorragia interna nele, tava pálido, ai a gente foi tentando, ai chegou próximo no</p>	<p>1. Ao ser questionado sobre suas vivências com a morte BM2 inicia a entrevista falando sobre o atendimento a um jovem de 20 anos que sofreu acidente de moto. Descreve o atendimento até chegar no hospital lembrando de detalhes do quadro do paciente.</p>	<p>O atendimento e morte de pessoas jovens são bastante significativos.</p>

<p>Metropolitano viu que a situação dele estava bem crítica ainda chegou no hospital, já estava parado (parada cardíaca)</p>		
<p>Ainda teve problema lá com a enfermeira e o médico... Tá lá o paciente parado e agente tem que ir embora, plantão né...aquilo ali marcou porque além da gente não poder fazer muita coisa, tem várias situações de protocolos que impedem que a gente faça algo mais invasivo, a gente vê uma pessoa jovem falecer</p>	<p>2. BM2 fala sobre os limites de sua atuação que deve seguir protocolos que o acabam impedindo de usar técnicas mais invasivas que dariam sobrevida à vítima;</p>	<p>Cada profissional envolvido no atendimento de emergência tem uma função específica estabelecida em regulamento.</p>
<p>e ainda teve o lado do médico lá...a enfermeira achava que a gente podia fazer mais e não fez, ai ficou nesse bate boca de manhã dentro do hospital, ai já chegou pro médico lá, meio assim já, não tinha mais como reverter a situação dele, tava muito grave, ai ele morreu, ele já tava morto praticamente, tentaram entubar , mas não conseguiu voltar, perdeu, 20 anos, morreu de acidente de moto.</p>	<p>3. Diante da morte do paciente surgiu conflito entre a equipe de socorrista e a equipe de saúde do hospital, pois uns acham que os outros poderiam ter feito mais para salvar a vida.</p>	<p>A dificuldade de se aceitar a morte pode gerar sentimentos de raiva, indignação, por vezes há a necessidade de se achar um culpado. Situação vivenciada também pelas equipes de APH.</p>
<p>E: O que você sentiu?</p> <p>BM2: Naquela a hora a gente vai pra salvar aquela vítima, todo mundo quando a gente chega no local lá, “chegou o bombeiro”, “ainda bem que eles chegaram rápido”, acho que o pessoal acha</p>	<p>4. Segundo BM2, a população e o próprio bombeiro criam expectativa de que a vida será salva, mas nem sempre isso acontece</p>	<p>Há a crença de que o bombeiro é um herói que vai resolver todos os problemas e salvar todas as vidas, mas isso nem sempre acontece.</p>

<p>que a gente vai salvar, chega lá com aquele ar de esperança, eu também vou com essa situação, pô a gente vai dar esse amparo de chegar até o hospital lá, ai a gente vai com toda essa gana e chega no local a população também confia na gente,</p>		
<p>ai vai e vê que não tem muita coisa pra fazer... não tem muito o que se fazer, ai a gente fica chocado.</p>	<p>5. Irrita-se por não poder atuar da maneira que gostaria.</p>	<p>Gostaria de se sentir mais seguro para enfrentar a morte.</p>
<p>Temos só os primeiros socorros, não pode fazer mais, até a injetável num soro não pode, só médico que tem o que fazer e o técnico tem que ser guiado pelo médico, o médico orienta e o técnico vai e faz, então não pode, basicamente a gente vai só conduzir, fazer uma reanimação ali ou dar o DEA (Desfibrilador externo automático) aí dá o choque, só que ali devia ter a adrenalina que eles injetam junto né, pra poder dar uma reação no corpo. Além do DEA tinha que ter medicações,</p>	<p>6. Percebe como básica a sua atuação, pois só pode conduzir, reanimar e utilizar o desfibrilador. Na concepção dele só o médico e o técnico têm recursos mais adequados para salvar vidas.</p>	<p>Sente-se limitado por não poder usar recursos mais avançados durante o atendimento.</p>
<p>tanto é que a gente não é da saúde né, tem o técnico e a gente fica bem abaixo do técnico e a gente não pode fazer muita coisa, nem do quadro da saúde a gente é</p>	<p>7. Para ele os técnicos por serem da área de saúde possuem status mais elevado que o bombeiro socorrista</p>	<p>Sentimento de inferioridade diante de outras classes de profissionais que também atuam para salvar vidas.</p>

<p>então isso ai acumula mais...tudo junta, a situação de morte, mais a impotência, é por causa disso, dessa situação, ...a dor da morte também é por essa situação também</p>	<p>9. BM2 sente-se impotente por não poder atuar da forma que gostaria, o que gera tensão.</p>	
<p>a morte poderia ser evitada naquele momento, não todas claro, tem situações em que dependendo da gravidade a gente sabe que podia ter um helicóptero ali pra levar pro hospital que a pessoa não vai resistir e realmente se tivesse mais amparo ali, a pessoa sobreviveria, então aumenta ali a sensação de impotência.</p>	<p>10. Tem consciência de que nem sempre é possível salvar uma vida mesmo diante de toda a estrutura possível.</p>	<p>A finitude é uma condição indissociável da existência, independente de qualquer vontade humana.</p>
<p>E: Entendo...e esse contato com a morte, com acidentes, tem algum reflexo na tua vida?</p> <p>BM2: O resgate tem estresse nas ocorrências, a gente chega num local é estresse, porque as pessoas estão ali e às vezes a gente demora, todo mundo gritando, às vezes xinga a gente. Ai pega, leva pro hospital e o médico não quer receber porque não é especialista, mas a gente sabe que às vezes é preguiça do médico, ai a gente sai pra uma UPA e vai ter que ir pra 14 de Março, ai tem o estresse todo do trânsito, as pessoas são mal educadas, a pesar de ser uma vítima que tá lá, uma vida, o</p>	<p>11. Situações como a impaciência da população, conflitos com a equipe de saúde na hora de deixar o paciente no hospital, trânsito ruim e vivenciar a morte da vítima são considerados fatores de estresse para o bombeiro.</p>	<p>O serviço de socorrista gera um grande nível de estresse no trabalhador.</p>

<p>peçoal não quer nem saber, a população é bastante mal educada, ai a gente vai no hospital e tem que brigar com o médico então tudo isso vai acumulando, estressando o militar no resgate e ainda lidar com a morte, vai só acumulando.</p>		
<p>Isso às vezes a pessoa chega na casa ali meio complicado né, carregado, ai a mulher que não sabe direito, às vezes não entende que a situação é tão critica e acha que o homem não faz nada e ai se estava deitado, naquele momento estava deitado, mas a mulher não quer saber, ai tem que cuidar das crianças, ai gera intriga né, conflito familiar. O trabalho com certeza vai parar na casa se não tiver uma consideração ali.</p>	<p>12. BM2 diz que quando chega em casa depois do trabalho está cansado e estressado. Gostaria que seus familiares compreendessem isso para que não houvessem conflitos.</p>	<p>O profissional gostaria de se sentir acolhido pela família.</p>
<p>Cada serviço é uma rotina diferente, é um estresse novo e quando a gente sai do serviço sai acabado, a maioria que tá na resgate tá sob estresse alto.</p>	<p>16. BM2 fala sobre o estresse vivenciado no serviço de socorrista, às vezes o serviço é muito, o que acaba sobrecarregando.</p>	
<p>Até eu que dizia que não ia sair do resgate... eu gosto do resgate, é um conhecimento que a gente utiliza até fora do quartel com familiar ... a princípio eu relutava em ir pro resgate, muito corrido, mas eu fui depois e vi que é um conhecimento que todo mundo deve ter pra pronto emprego porque acontece</p>	<p>18. Mesmo sentindo os efeitos do estresse, acredita que adquiriu no socorro de emergência um conhecimento importante para sua vida, pois pode utilizar pra ajudar pessoas próximas. Antes era leigo em</p>	<p>Atribuiu um sentido ao serviço de socorrista.</p>

<p>n. coisas com familiar também.</p> <p>E: Já vivenciou algo assim de ter que ajudar familiar?</p> <p>BM2: Já, meu pai é alcoólatra então quando ele tava em abstinência dava convulsões nele, ali todo mundo diante de eu ser bombeiro, sempre conto essa história, tinha que ir umas cinco ruas pra poder chamar uma pessoa que trabalhava no PSM que era enfermeiro que ia ajudar a gente lá quando o pai tinha essas crises, depois não, eu já conseguia gerenciar a situação, foi ai que eu passei a perceber essa importância...tem sobrinho também que vai corre e se bate, então é uma profissão com conhecimento muito bom pra pessoa ter, por isso que eu gosto da área de resgate, mas tem essa situação, o estresse ...</p>	<p>primeiros socorros, hoje já pode ajudar o pai que tem transtornos mentais.</p>	
<p>meu pai é aposentado, tem esquizofrenia simples, além do alcoolismo, ele era da policia, eu me sinto às vezes sobrecarregado, com essas situação de vários estresses. Acho que para o ano vou tentar sair porque acho que está pesado, lidar com a perda, o sofrimento (silêncio, abaixa a cabeça)</p> <p>E: Está acontecendo alguma coisa?</p>	<p>19. Sente-se sobrecarregado em ter que lidar com várias fontes de estresse, principalmente o alcoolismo do pai.</p>	

<p>BM2: Na verdade a situação...(embarga a voz) agora no momento não é grave, ele (pai) está só com uns problemas de coceira, o que tava abalando a situação era...(silêncio)</p> <p>E: Você pode falar...</p> <p>BM2: Deixa eu respirar aqui...é o alcoolismo do meu pai que é muito complicado, agora não que ele deu uma entrada no hospital e deu uma parada uns 4 meses, mas tava muito pesado.</p> <p>E: Ele mora com você?</p> <p>BM2: A gente mora numa vila, tem a casa da minha irmã, a casa dele, a gente fez tudo atrás do terreno, ele ainda é muito agressivo, não de bater assim, mais de falar, tem fases em que ele é bastante agressivo, machuca mesmo, mas agora ele deu uma acalmada, são longos anos assim, é um estresse lá e mais estresse no GSE, é o estresse da mulher, tem uma situação bem carregada,</p>		
<p>mas sempre tive tentando me controlar.</p> <p>E: Como você faz isso?</p>	<p>22. Recorre à leitura e atividade física para lidar com o estresse do dia-a-dia. No momento da entrevista, sentiu o</p>	<p>Profissionais que lidam com situações de emergência devem se sentir acolhidos em suas demandas.</p>

<p>BM2: Tentando me estimular mesmo, lendo livro de auto ajuda sobre reflexão da vida, indo pra igreja, às vezes também procuro jogar bola, é uma das válvulas de escape, mas eu acho que eu...(silêncio, começa a chorar)</p> <p>E: Você quer ajuda?</p> <p>BM2: Acho que conversar mesmo...</p> <p>E: Como é que você está se sentindo agora?</p> <p>BM2: Acho que estava precisando ter essa conversa com alguém, acho que alivia um pouco... [choroso] agora tô bem, estava tudo acumulado...</p>	<p>acolhimento necessário para dar vazão à tensão que carrega.</p>	<p>Precisam de cuidados para poderem cuidar.</p>
<p>a mulher não entende...</p> <p>E: O que ela espera de você?</p> <p>BM2: Não tem um diálogo assim, tipo pra que conversar? É sempre o que ela quer...não aceita um não, quer porque quer sair de lá...</p> <p>E: Por que ela acha que vocês têm que sair de lá?</p>	<p>23. BM2 fala sobre conflitos familiares vivenciados com a esposa e o pai, além disso precisa administrar a questão financeira que não está boa.</p>	<p>É importante compreender o ser humano de uma forma integral, pois ele é um ser biopsicossocial e espiritual.</p>

<p>BM2: Ela acha que tem que alugar uma casa, mas não dá.</p> <p>E: Ela não quer mais conviver ali perto dos teus familiares?</p> <p>BM2: Não tá dando pra alugar, é nosso lá, teve um irmão que morava na frente e também não aguentou e teve que sair...agora eu estou mais próximo lá, ai tem as nossas filhas, ela acha que é simples pegar e alugar uma casa. A pesar da situação eu entendo que é sobrecarregado lá, agora não, deu uma parada, às vezes ele (pai) meche com ela assim, vive xingando ela e ela não entende que não dá, se for analisar a situação financeira não tá dando pra alugar</p>		
<p>Outra situação é que a família dela não tem muito recursos e ela acha que eu tenho que estar ajudando com alguma coisa lá na mãe dela e ela não vê isso também, acha que vem todo mês um adicional de ajuda de família, não é assim. Final de ano agora é um estresse, “ah mas tu sabe que eu vou ter que viajar e comprar as coisas lá na casa da mamãe” tudinho, mas não é assim, estresse né, tem que tá todo tempo gerenciando...</p>	<p>24. Ter que gerenciar a questão financeira é uma fonte de estresse para BM2 que acaba tendo conflitos com a esposa.</p>	
<p>E: Como você lida com tudo isso?</p>	<p>25. BM2 não consegue expressar seus</p>	<p>Compartilhar experiências e</p>

<p>BM2: Sou muito fechado, às vezes eu vou me isolo e fico lá, se tiver que chorar vou chorar sozinho, mas não compartilho com ninguém, fico receoso de contar pra alguém e vai contar pra outro e fica naquele negócio todo mundo vai saber. A família fica logo preocupada e acha que a situação tá gravíssima...até pra não dar preocupação pros outros eu prefiro não contar, eu ai fico acumulando.</p>	<p>sentimentos por ser uma pessoa fechada e por não confiar e não querer dar preocupação às pessoas ao seu redor. Como não compartilha seus sentimentos, isso gera tensão.</p>	<p>sentimentos pode ajudar o profissional que atua em emergência a ressignificar suas vivências</p>
<p>Essa pesquisa veio acalhar, não falei bem sobre a morte né, mas tá aliviando um pouco essa tensão.</p> <p>E: Quando fui até o quartel falar da pesquisa minha intenção também era conhecer vocês, todos os bombeiros precisam de um espaço pra poder expressar seus sentimentos. O nosso serviço de psicologia está à sua disposição e da sua família.</p> <p>BM2: O meu propósito era esse, de chegar fazer o trabalho e ter esse momento, não sabia se ia ser possível, eu vim mais com esse propósito de ter esse contato com a senhora, explicar minha situação,</p>	<p>26. Encontrou na participação da pesquisa uma forma de poder compartilhar suas vivências e dar vazão a tensão que vive no dia-a-dia.</p>	<p>Profissional procurou ajuda por não estar mais conseguindo lidar com as demandas do trabalho e de casa.</p>
<p>o fato de não ter uma pessoa, a gente quer uma pessoa,</p>	<p>27. Gostaria de se sentir acolhido pela</p>	<p>É comum profissionais da</p>

<p>principalmente a esposa, que compartilhe com a gente, tipo uma válvula de escape...no momento eu estava assim, quando ela vinha com uma coisa eu vinha com outra, também pode ser que esteja colocando isso nela, sou fechado, não querer contar minhas coisas pra ela, tenho essa barreira. Às vezes a gente sai do serviço e quer conversar, ai chega é mais estresse, ainda bem que não bebo, menos mal na verdade, podia fazer alguma coisa...mas é aquele negócio a gente vai só empurrando com a barriga, só acumulando, aí ia chegar o dia em que ou a gente ia ter que separar ou ia rolar alguma agressão no calor da emoção...</p>	<p>esposa. Acha que também pode ser responsável pelos conflitos que vivencia com ela pelo fato dele se considerar uma pessoa fechada. Vê como positivo o fato de não beber, pois a bebida poderia tirar o seu controle diante de situações de conflito.</p>	<p>segurança pública recorrerem ao uso de álcool como uma forma de lidar com os problemas, o que não é o caso do entrevistado.</p>
<p>E: Como você está agora? BM2: Melhor... E: Se você quiser a gente pode parar por aqui... BM2: Não, eu consigo continuar.</p>	<p>32. Ao perceber o entrevistado mais tranquilo, a entrevistadora avaliou se havia possibilidade de continuar a entrevista.</p>	
<p>E: Falar sobre vida e morte não é fácil né... BM2: Verdade...a morte é complicada, pra mim a morte é uma perda, a perda de um bem mais precioso, apesar das várias</p>	<p>33. Compreende a morte como uma perda que traz sofrimento para as pessoas que gostavam do falecido. Mesmo a vida sendo</p>	<p>Compreensão da morte como uma perda que traz sofrimento para as pessoas que perderam um ente</p>

<p>dificuldades, viver é muito legal, ter a experiência. Ser ceifada traz uma dor muito grande pra quem gostava daquela pessoa, traz uma ausência que por vezes nunca será reparada. A gente sempre quer que nunca aconteça aquele negócio, não há solução pra aquela morte ali. Ah tá ali tetraplégico, a pessoa tá ali não morreu, quando fala morreu dá um vazio, aquela ausência ali dá um vazio que não sabe se vai ser reparada um dia</p>	<p>cheio de problemas, acredita que estar vivo é uma boa experiência. Para ele qualquer sinal ou indício de que há vida, mesmo em uma situação desagradável, ainda é melhor do que o vazio que a morte traz.</p>	<p>querido.</p>
<p>E: Então pra você enquanto bombeiro perder uma vítima é...</p> <p>BM2: É aquela situação de impotência, a gente quer todo tempo salvar a pessoa mesmo a gente não conhecendo. A gente quer salvar, quer porque quer e vai naquela luta ali, quando consegue que legal, uma satisfação, um alívio de dizer entreguei aquela pessoa viva, ai a pessoa “ah muito obrigado”,</p>	<p>34. BM2 fala da impotência que sente diante da morte. Quando consegue entregar uma pessoa com vida sente-se satisfeito e aliviado.</p>	<p>Perder uma vida causa no bombeiro sentimento de impotência. Ao contrário, quando ele consegue salvar, sente-se satisfeito e aliviado.</p>
<p>ai quando a gente vai e não consegue se pergunta porquê que ela morreu... Às vezes a vítima aparentemente não tem muita coisa, não tem fratura exposta, não tem um sangramento aparente, a gente vai, mesmo parado (parada cardíaca) a gente vai, chega no hospital, na verdade já morto, ai a gente para e pensa no atendimento e se a gente chegasse mais rápido? E se</p>	<p>35. A dificuldade em aceitar a perda faz com que BM2 tente achar uma causa ou um culpado pra morte</p>	

tivesse mais material?		
Lembro da situação de uma senhora que a gente foi, na Senador Lemos ela foi conversando, estava com duas fraturas na perna, foi conversando, dizia: “estou bem”, tudo tranquilo, ai eu esqueci a identidade dela no bolso e quando fui levar ela tinha morrido, morreu? Mas estava tão bem, falando tão bem, ela morreu, égua, mas como?	36. Assusta-se diante da imprevisibilidade da morte	A imprevisibilidade da morte pode assustar mesmo o profissional sendo experiente.
Então a morte nunca será agradável, independente de quem vá na resgate, pelo menos pra mim. “Porra era ladrão, deixa morrer logo”, naquele momento não compete a mim, dizer ah era ladrão, mesmo sendo ladrão a morte é dolorida,	37. Na opinião de BM2 a morte nunca será algo bom, mesmo quando a vítima não é uma boa pessoa.	Juízos de valor são colocados em suspenso diante da missão de salvar uma vida.
sensação de incapacidade, impotência e a gente fica pensando no dia até quem sabe o próximo serviço, isso pode ser compensado com uma próxima vida que a gente salve, tira um pouco a lembrança da morte quando a gente passa a salvar, entregou a pessoa com vida e ameniza mais aquela parte da morte.	38. Sente-se impotente e incompetente quando não consegue salvar. Acredita que salvar outras vidas ajuda a minimizar esses sentimentos.	
É difícil, assim dentro da viatura foi só a do rapaz...O que	39. É comum o socorrista presenciar a dor	Dificuldade de atender a ocorrência

<p>acontece é da gente chegar e se depara com a dor da família que perdeu lá. Eu estava há uns dois anos na resgate, a filhinha do cidadão menorzinha estava com a avó, lembro que a minha filha tinha uns dois, três anos... ai essa menina correu pra pista da Mário Covas e o caminhão bateu ela. O pai chegou desesperado, ai eu: “calma, calma senhor”, ai ele olhou pra mim: “Calma? Porra tu já perdeu uma filha?” Ai eu fiquei ali e pensei eu não tinha perdido. Veio a lembrança da minha filha, cheguei no quartel acabado, o cara me acabou ali, ele me empurrou e disse: “tu sabe o que é a dor de perder uma filha? ” Ali fiquei impotente de ajudar ele,</p>	<p>da família que perdeu um ente querido. Quando presenciou a dor de um pai que tinha perdido a filha sentiu-se impotente pois acabou se lembrando da sua própria filha.</p>	<p>com criança, pois houve a identificação com membro da família.</p>
<p>mas se a gente for levar pro lado do bombeiro a gente tem que reverter na hora a situação. “Não, não sei o que é perder uma filha, mas o senhor tem que se acalmar”. Aquilo ecoou de uma forma mais tarde que no trajeto pro quartel eu fiquei pensando...A gente vai convier muito ainda com situação assim de perda, vai ver muita dor das pessoas e isso ecoa no militar.</p> <p>E: Gostaria de agradecer sua colaboração!</p>	<p>40. Segundo BM2, o bombeiro tem que ter controle emocional pra realizar seu trabalho, mesmo quando a situação o comove, pois a morte faz parte do seu cotidiano. Tem consciência que lidar com a finitude é algo inerente a sua profissão e que traz consequência pra vida do militar.</p>	

BM2: Obrigado.		
----------------	--	--

TABELA BM3

<u>Unidades de Significado</u>	<u>Unidades de significado transformadas em linguagem psicológica</u>	
<p>Eu queria que você me contasse a partir da tua experiência no socorro de emergência como é pra você vivenciar a morte de uma vítima?</p> <p>BM3: Em casos em que a vítima chega a morrer durante o atendimento são poucos, na maioria das vezes em que temos contato com óbito é quando chegamos no local e a pessoa já está sem vida, já estava em óbito. Então aqueles casos em que a pessoa morre durante o atendimento no deslocamento pro hospital realmente ficam mais gravados na nossa</p>	<p>1.BM3 que fala na maioria das vezes o contato com a morte é quando se chega na ocorrência e a pessoa já está em óbito. Quando acontece de morrer na viatura, durante o atendimento, a perda se torna mais significativa.</p>	<p>A atuação do bombeiro socorrista vai do momento em que ele pega a vítima no local do incidente e leva até o hospital. Por isso consideram significativas as mortes que ocorrem dentro da viatura, se sentem responsáveis.</p>

memória.		
<p>O que eu lembro mais especificamente foram três que ficaram mais marcados e normalmente a sensação que a gente tem é, o que poderia ter sido feito diferente pra que aquela pessoa pudesse sobreviver? Ou que pudesse ter de repente dado uma sobrevida maior até chegar no hospital, então fica uma certa sensação de, posso até dizer de impotência naquele momento, porque a gente sabe que chegou no nosso limite também.</p>	<p>2. Quando não consegue salvar, BM3 questiona o que poderia ter feito a mais para dar sobrevida à vítima. Quando uma vítima morre fica a sensação de impotência.</p>	<p>Sentimentos de culpa e impotência quando não consegue dar sobrevida à vítima para que ela chegue ao hospital.</p>
<p>Em alguns momentos fica também um certo sentimento de culpa porque, digamos, assim a maioria dos casos em que houve essa situação, foram momentos em que a guarnição estava muito cansada, a gente atendeu várias ocorrências durante o dia e a gente pensa assim é mais uma, a gente já está assim em um certo limite do corpo, fisicamente falando, mas aí</p>	<p>3. BM3 acredita que o cansaço físico da equipe de socorristas e outros fatores como trânsito ruim podem ter influência na forma como conduzem o atendimento e conseqüentemente na sobrevida da vítima.</p>	

<p>depois que acabou a ocorrência em si e acontece a situação do óbito, a gente pensa será que se a gente tivesse sido mais rápido? Será que se tivesse saído mais rápido do quartel? Será que se o trânsito naquele horário não tivesse tão ruim a gente poderia ter salvado aquela vida? Chegaria com vida no hospital ou pelo menos agonizando, mas conseguiria reverter a situação, acho que é essa sensação que fica.</p>		
<p>O caso mais marcante foi a situação de uma grávida, acredito que teve uma certa negligência desde o início da gravidez até o momento em que ela foi a óbito, não no momento em que ela foi a óbito especificamente, no dia anterior. Nós tivemos dois contatos com ela, no primeiro dia que fomos chamados pra essa ocorrência próxima da Cidade Nova, em torno de umas 7, 8 horas da noite e quando chegamos no local já</p>	<p>4. BM3 compartilha a experiência vivida no atendimento de uma grávida. Em algumas ocorrências é difícil a equipe de socorrista ter acesso ao contexto de vida da vítima e isso pode influenciar no atendimento.</p>	<p>O atendimento de grávidas carrega um peso importante, além de envolver criança, são duas vidas que precisam ser salvas.</p>

<p>percebemos ela bastante agitada, mas até então a família não relatou nada sobre a condição mental dela. Naquele momento ela também não estava alterada, naquele momento ela tava falando muito, falando rápido, mas até então nada que despertasse maiores, digamos assim, que desse pra gente suspeitar que ela tinha algum problema mental, não naquele momento pelo menos.</p>		
<p>Então ela estava grávida já no 8º mês de gestação e nós sugerimos à família, como ela estava no 8º mês de gestação, que nós fôssemos até a Santa Casa, só que ela relatou que estava apenas com vômito, diarreia e dores estomacais, não relatou assim as dores relacionadas a questão da gravidez, mesmo assim nós insistimos com a família, ela estava no 8º mês... e eles perguntaram: “não dá pra levar aqui na cidade nova”? “É possível, mas talvez a médica encaminhe ela mesmo assim lá</p>	<p>5.BM3 entendeu as peculiaridades que envolvem o atendimento de uma grávida, por isso tentou explicar à família a importância de levar a paciente para um hospital especializado, mas a família e a própria paciente preferiram ir em uma unidade de saúde perto de casa.</p>	<p>Durante um atendimento o bombeiro precisa lidar com as demandas emocionais da vítima e da família, que no momento podem estar ansiosos, inseguros, confusos.</p>

<p>para a maternidade”. Então a própria paciente naquele momento também se manifestou, ela só queria tomar um remédio pra parar de vomitar e pra conter as dores. Então pegamos os exames do pré-natal, naquele tempo não tinha UPA, era o pronto socorro da Cidade Nova. Lá nós apresentamos o quadro pra médica de plantão que avaliou a situação. Ela tinha comido muitas guloseimas, quibe, coxinha e então começou a ter esse quadro, achou que era infecção, assim como nos tínhamos achado inicialmente também e de lá ela recebeu a paciente e deu prosseguimento no tratamento e voltamos pra base do 3º GBM.</p>		
<p>Quando foi no início da manhã, após fazer os procedimentos de limpeza da viatura pra poder passar o serviço, o CIOP chama novamente pra ocorrência no mesmo endereço, até perguntei com o CIOP se era o mesmo endereço, se era a mesma paciente, na hora não souberam</p>	<p>6. O centro integrado de operações gera as ocorrências, às vezes a comunicação com os socorrista não é clara.</p>	

informar.		
<p>Tentamos nos deslocar o mais rápido possível porque imaginamos que ela tivesse tido alguma complicação no quadro. Quando nós chegamos no local a família relatou que ela tinha tido convulsões, tava desacordada, sem pulso, sem respirar, nós tentamos reanimá-la, colocamos na viatura pois tinha condição da criança... fomos fazendo compressões torácicas até a Santa Casa. Ainda fomos na unidade de saúde, mas a médica falou “Sigam de imediato pra Santa Casa que aqui não tem mais nada que a gente possa fazer” e fomos tentando reanimá-la até a Santa Casa e chegando na Santa Casa ela deu entrada de imediato e foi pra emergência. Fizeram cirurgia, tentaram reanimá-la de todas as formas, ficamos mais de meia hora depois de ter dado entrada na Santa Casa, tentaram reanimá-la com as medicações, com o aparato que eles têm lá, no entanto, não foi possível,</p>	<p>7. BM3 descreve o esforço da equipe de socorrista e da equipe médica da maternidade em tentar salvar a vida da mãe e da criança.</p>	<p>Às vezes, mesmo que todos os esforços sejam empregados, ainda assim o óbito acontece, o que pode gerar na equipes de APH e de saúde frustração e sentimento de impotência diante da morte.</p>

<p>tentaram realizar um parto de emergência pra ver se tentavam salvar a criança, mas também a criança já estava em óbito.</p>		
<p>Então esse foi um caso que talvez tenha me marcado mais porque teve repercussões, pois a família, a própria família foi prestar queixa na delegacia, não contra a equipe de socorro, mas sim contra a médica que atendeu na Cidade Nova no pronto socorro e foi nesse momento que a gente descobriu que ela era esquizofrênica. Então eu conversando com o delegado, a família já tinha relatado que ela era esquizofrênica, que alguém tinha engravidado ela e não sabiam quem era o pai da criança porque ela não dizia. Ela teve alguns surtos durante a gravidez, ela não fez o pré-natal de maneira adequada, não perceberam no pré-natal aquela situação da pré-eclampsia, pois foi o que tinha acontecido segundo o laudo da Santa Casa, que ela tinha tido eclampsia e devido à</p>	<p>8. O fato da paciente ter transtorno mental foi um dado importante ao qual BM3 não teve acesso durante o atendimento, só ficou sabendo depois do óbito.</p>	<p>Quando o óbito acontece o socorrista faz uma reflexão sobre a sua atuação na tentativa encontra uma causa pra morte e poder dar sentido à experiência.</p>

<p>própria distância e o atendimento anterior não ter constatado isso, não foi possível reverter o quadro.</p>		
<p>Nunca esqueço, foi um dos que ficou mais marcado, se a gente tivesse insistido um pouco mais com a família, claro que a gente também não pode obrigar, mas se a gente tivesse insistido um pouco mais com a família a gente teria ido para Santa Casa naquela noite anterior, talvez o quadro não tivesse sido tão grave, não teria levado duas vidas a óbito.</p> <p>E: Como você se sentiu?</p> <p>BM3: Nós ficamos sabendo da morte dela no local e a sensação que eu tive foi aquela que descrevi no início que, quando eu estava falando, eu estava lembrando justamente desse caso, que a gente poderia ter feito alguma coisa a mais...</p>	<p>9. Essa ocorrência se tornou significativa para BM3, pois acredita que se tivesse insistido com a família para levar a paciente pra maternidade desde o início ele teria sobrevivido, ou seja ele poderia ter feito algo a mais, mas no momento não foi possível.</p>	<p>A dificuldade em aceitar a morte pode gerar sentimento de culpa no socorrista que acredita que sempre alguma coisa pode ser feita para salvar a vida da vítima.</p>

<p>quer dizer, normalmente quando passam a ocorrência de grávida não é uma ocorrência que a gente vá com boa vontade porque na grande maioria absoluta das ocorrências assim de grávida, não são aquelas situações de risco, é uma situação que a paciente tá lá sentadinha com a bolsinha dela esperando o taxi, que seria a resgate. Então a gente chega lá e normalmente a gente pede os exames, olha e constata muitas vezes que não tem nenhuma relação com o transporte de urgência.</p>	<p>10. Segundo BM3, eles acabam tendo que ir pra ocorrências em que não há necessidade de transporte de urgência e deixam de ir pra outras situações em que há a real necessidade.</p>	<p>A falta de uma triagem adequada pode confundir o socorrista que cria expectativas erradas sobre o tipo de atendimento que terá que fazer, gerando nele sentimentos de ansiedade.</p>
<p>Às vezes a grávida já passou por várias gestações, não tem indicação de transporte com uma viatura de resgate que poderia tá fazendo outro atendimento. No entanto a gente também não é insensível, numa situação dessas, de madrugada, não vai ter taxi, não vai ter nada pra pessoa se deslocar pro hospital, é um local de difícil acesso a própria condição da gravidez que impede da pessoa conseguir andar grande</p>	<p>11. BM3 diz que mesmo avaliando a não necessidade de um transporte de urgência os socorristas acabam se sensibilizando com a fragilidade das gestantes.</p>	

extensão.		
<p>Então naquele caso se a gente tivesse insistido mais...o que a gente poderia ter feito diferente pra que isso não acontecesse? Então daí que surge aquela sensação de, não digo de incompetência, mas de impossibilidade de fazer algo a mais, isso acaba deixando a gente frustrado...</p>	<p>12. BM3 fala da frustração diante da morte da paciente. Sente-se impotente por não ter conseguido fazer algo a mais para salvar a vida.</p>	<p>Diante da morte de uma vítima surgem os sentimentos de frustração, culpa e impotência.</p>
<p>E: Você tem tido várias experiências difíceis no socorro de emergência, como tem sido isso pra você?</p> <p>BM3: Quando eu me formei e fui logo pro 3ºGBM (quartel localizado na Cidade Nova), passei um ano e pouco no 3ºGBM, mas eu sempre tive vontade de ir pro GSE (Grupamento de Socorro e Emergência), não passar esse tempo todo que eu estou lá hoje, quase dez anos já (risos), mas sempre tive vontade de passar em torno de 3 a 5 anos. Cada</p>	<p>16. Apesar de ser um desejo trabalhar no GSE, BM3 não pretendia passar tanto tempo no socorro de emergência, tinha outros projetos que ainda não conseguiu realizar.</p>	<p>O trabalho como socorrista desgasta física e emocionalmente o bombeiro, por isso muitos desejam passar pouco tempo nessa função.</p>

<p>bombeiro fica em média 5 anos lá. Eu tinha um projeto, infelizmente esse projeto ainda não foi alcançado.</p>		
<p>Então eu queria de alguma forma retribuir pra comunidade ao qual eu pertencço o que ela tinha me proporcionado, sempre estudei lá...Então eu moro em Icoaraci, então eu queria atuar em Icoaraci e naquele momento eu estava trabalhando na Cidade Nova. O GSE foi uma maneira de eu poder tirar meu serviço em Icoaraci e retribuir também pra essa comunidade com o serviço, infelizmente não foram tantos serviços assim em Icoaraci.</p>	<p>17. Trabalhar no GSE foi a forma que BM3 encontrou de poder retribuir a oportunidade que a sua comunidade tinha lhe oferecido. Entretanto a transferência para outro quartel frustrou esse desejo.</p>	
<p>E: Como foi pra você começar a tirar serviço de socorrista?</p> <p>BM3: Desde a condição de aluno a gente fica com aquela coisa de querer ajudar de alguma forma, acho que mesmo antes sendo civil a gente quer ajudar de alguma forma. As pessoas</p>	<p>18. Diz que é uma característica inerente ao ser humano querer ajudar o próximo, independente de ter treinamento ou não para isso.</p>	

<p>de uma forma geral quando veem o próximo em uma situação de necessidade querem ajudar, mas às vezes não sabem como fazer, ai a gente passa a ter um treinamento, a gente tem uma noção maior de como fazer.</p>		
<p>Mas como a senhora perguntou essa questão de quando começou a tirar serviço, o meu primeiro serviço na resgate, ainda lembro, foi num sábado no 3ºGBM Cidade Nova, nós tivemos um eviscerado, nós tivemos um rapaz que levou um tiro na cabeça que foi a óbito no hospital. A gente ainda levou ele com vida pro hospital no início da noite e sobreviveu até umas 3h da madrugada e tivemos um acidente de moto que o rapaz bateu o joelho e dilacerou a perna dele e a gente não conseguia distinguir mais o que era ali na perna dele com a intensidade do impacto. Então esse foi o meu primeiro serviço.</p>	<p>19. Lembra do primeiro serviço com detalhes, pois vivenciou nesse dia três situações de emergência muito impactantes, sendo que em uma delas a vítima veio a óbito.</p>	<p>Os socorristas vivenciam na sua rotina de trabalho situações potencialmente traumáticas, como a visão de corpos dilacerados, mortes violentas, múltiplas mortes, entre outras.</p>
<p>A partir dai já tive que ter uma certeza né, é</p>	<p>20. Considera o seu primeiro dia de serviço um</p>	<p>No dia-a-dia de serviço os socorristas, além de</p>

<p>isso ou não é, como conseguiu transcorrer ali, acho que no outro dia foi mais o cansaço que não deixa a gente pensar muito nessas coisas, se eu já consegui, digamos assim, superar naquele momento todos esses estímulos... Mesmo a questão do eviscerado... Ele tinha feito uma cirurgia e essa cirurgia abriu e parte do intestino dele ficou externo. Ele era um morador de rua e não tinha um cuidado, então as pessoas que tinham contato com ele que solicitaram a resgate e a maior preocupação dele era com a panelinha que ele tinha em que as pessoas davam comida pra ele se alimentar, e ele “por favor não esquece minha panelinha”... Esse dia foi um divisor de águas.</p>	<p>divisor de águas, pois mesmo vivenciando muitas situações trágicas, conseguiu superar, sentindo apenas o cansaço físico no outro dia.</p>	<p>lidar com a morte, têm que lidar com todos os tipos de mazelas sociais, tão impactantes quanto, como por exemplo a violência urbana, pobreza, entre outras.</p>
<p>E: Como você vem lidando com tudo isso que passas na resgate?</p> <p>BM3: Passei por fases diferentes nesses nove anos. Nos primeiros, quando a gente tá assim</p>	<p>21. BM3 falou que passou por fases durante o serviço de socorrista. Nos primeiros anos de carreira quando tinha mais vigor físico e o aspecto da novidade é estimulante acredita que o enfrentamento seja melhor, mesmo havendo</p>	<p>Lidar constantemente com situações estressantes e potencialmente traumáticas podem fazer com que o socorrista desenvolva mecanismos de proteção. O Burnout é uma das consequências desse estresse vivenciado no</p>

<p>com mais força, assim aquela coisa da novidade, talvez a gente enfrente assim, não vou dizer com mais facilidade porque como é novidade a gente tem um certo impacto, só que depois daquele impacto a morte, o acidente acabam não sendo tão grande assim. A gente acaba se acostumando com isso, não que seja uma coisa necessariamente boa, mas a gente acaba se acostumando, porque aquilo é nosso dia-a-dia e depois disso, a gente vai se tornado mais embrutecido.</p>	<p>impacto emocional. Com o tempo a rotina do serviço faz com que eles se acostumem e acabem se tornando mais embrutecidos, o que faz com que tratem a vítima de forma mecânica.</p>	<p>trabalho.</p>
<p>Eu sempre converso com o pessoal, uma coisa que talvez tenha mudado minha percepção nos cursos que a gente faz de policia comunitária é sobre as diferentes visões de segurança pública e uma delas foi justamente isso, a gente passa a percepção pra população de que vamos ajudar alguém que talvez esteja passando o pior momento da vida dela, então ela não merece ser</p>	<p>22. Aprendeu que a vítima deve ser tratada com respeito e dignidade por estar fragilizada e precisando de ajuda em um momento difícil.</p>	

<p>tratada de maneira bruta, ela merece ser tratada mais do que com respeito, com dignidade que uma pessoa merece.</p>		
<p>Independente do que seja, de várias situações em que é um assaltante que foi baleado ou a vítima do assaltante que foi baleada, a gente vai pra situações em que o cara tá sendo espancado porque teoricamente teria abusado de uma criança, a gente tem que pelo menos naquele momento tentar esquecer um pouco, pois aquela pessoa ali tá precisando de socorro e nós somos o socorro e estamos ali pra tentar resolver aquela situação, então temos que tratar de forma respeitosa mesmo tendo uma certa barreira.</p>	<p>23. Coloca a missão de salvar vidas acima de qualquer pré-julgamento que tenha sobre a vítima.</p>	
<p>Digo isso porque uma dessas situações foi um colega nosso bombeiro que foi assaltado e o assaltante disparou contra a família dele né, então no primeiro momento a gente não quer</p>	<p>24. BM3 já vivenciou uma situação em que teve que salvar a vida de uma pessoa que não gostava, pois tem a missão de salvar vida como prioridade.</p>	

<p>necessariamente ajudar aquela pessoa que foi contra um companheiro de trabalho teu, mas quando tu chega no momento e vê que tá precisando de socorro porque foi atingido pela polícia, teve o tiro que perfurou o pulmão dele, tu não vai te negar a prestar o socorro, nessa hora que vem a questão do profissionalismo, acho que me perdi um pouco do foco (risos)...</p>		
<p>E: Não fugiu, você está falando sobre como lida com essas situações no seu trabalho, mas e na tua vida pessoal?</p> <p>BM3: Ai novamente a gente volta pra questão das fases, num primeiro momento eu lidava, digamos assim com mais naturalidade, mas acho que naquele primeiro momento eu morava apenas com a minha mãe e com meu irmão, então não compartilhava muito o que acontecia no meu trabalho, no dia a dia né. No segundo momento, depois que eu casei e comecei a ter</p>	<p>25. BM3 conta que no início da carreira via com mais naturalidade tudo o que vivia no trabalho, entretanto não compartilhava com seus familiares. Depois que casou sentiu em sua mulher a cumplicidade necessária para dividir suas experiências, mas depois de um tempo eles pararam de conversar sobre trabalho.</p>	

<p>família ai a gente tem uma cumplicidade maior né e ela também é técnica de enfermagem. Por mais que não estivesse atuando, a gente conversava mais sobre a questão dos procedimentos que foram feitos. E hoje em dia, acho que voltou pra aquela situação anterior, a gente já não conversa mais tanto assim, a não ser que seja uma situação muito assim particular né, a gente não conversa mais sobre o dia-a-dia, então acaba que o meu trabalho nessa parte específica do resgate acaba não entrando muito em casa</p>		
<p>E: Já que essas experiências não entram na tua casa, então elas não exercem influência na tua vida particular?</p> <p>BM3: Elas influenciam no meu humor... uma vez eu cheguei em casa muito aborrecido, não por causa das ocorrências, mas por causa do horário de saída, que a gente já está cansado, ai</p>	<p>26. Segundo ele, o que prejudica o seu humor é a dinâmica do serviço do quartel e não a natureza das ocorrências que atende. Já chegou em casa aborrecido devido à problemas internos do quartel.</p>	<p>O estresse vivenciado no serviço pode ser descarregado no ambiente familiar.</p>

<p>de repente o colega baixou (faltou serviço), não avisou a tempo e a gente ficou até o horário de pegar ocorrência de novo e voltou 11 da manhã, quando foi a troca do serviço e chega em casa meio dia aborrecido e essa negatividade toda quando chegar em casa ela vai estar presente ainda.</p>		
<p>Só que algumas coisas desarmam a gente. Quando chego em casa extremamente aborrecido a esposa percebe né, com a convivência ela, digamos assim, tenta dar um certo espaço porque a gente tende a absorver mais as coisas e depois a gente conversa. No natal a minha filha estava enfeitando a casa e eu cheguei bastante aborrecido em casa, ai ela chegou com a mãe dela: “papai tá com raiva”? “o teu pai tá um pouco cansado”, “ele tá com raiva de mim?”, “não, não”. Depois a gente pára pra pensar, não é isso, na verdade tô aborrecido, mas não tenho que tratar as pessoas</p>	<p>27. Acaba descarregando nos familiares o estresse vivido no trabalho. Entretanto a percepção da esposa sobre o humor de BM3 permite que ela o ajude a lidar melhor com o estresse;</p>	<p>Família como fonte de acolhimento e busca de equilíbrio para o profissional.</p>

próximas de mim dessa maneira.		
<p>E: O que influencia mais o teu humor são mais as situações relacionadas à dinâmica do trabalho do que a natureza das ocorrências?</p> <p>BM3: Exatamente.</p> <p>E: Mesmo quando a natureza dessas ocorrências envolve morte?</p> <p>BM3: O nosso objetivo é sempre salvar vidas... “vidas alheias, riquezas salvar”. Quando a gente não consegue salvar essa vida, é como se a gente não conseguisse cumprir nossa missão e se a gente não consegue cumprir nossa missão pra que a gente está ali? No entanto, a gente pára pra pensar o seguinte, não é porque a gente não conseguiu cumprir a missão, a gente não conseguiu cumprir a missão porque os meios da instituição não foram suficientes ou nem se tivesse uma UTI ela ia conseguir sobreviver.</p>	<p>28. Quando BM3 não consegue salvar uma vida ser bombeiro perde o sentido. Após refletir chega a conclusão de que nem sempre é possível salvar todo mundo, independente de se ter a melhor estrutura ou não para isso.</p>	<p>Quando não se consegue salvar uma vida ser bombeiro perde o sentido.</p>

<p>Quando são mortes assim relacionadas à doença, que a pessoa tem a doença a longo prazo, não tem uma expectativa de vida, a própria família aceita melhor. Talvez não seja tão ruim quanto a morte por acidente que é aquela coisa trágica, interrompida de maneira inesperada. Acredito que essa seja mais difícil principalmente quando é relacionado a criança. A gente pensa que a criança tá ali no início do ciclo da vida e não poderia ser interrompida, talvez seja mais difícil.</p>	<p>29. Acredita que a morte em decorrência de uma doença crônica seja mais fácil de aceitar e lidar pela família do que uma morte provocada por acidente, pois acontece de forma inesperada e trágica, principalmente quando é criança.</p>	<p>Morte por acidente e envolvendo crianças são para o socorrista as mais difíceis de se encontrar um sentido.</p>
<p>Teve uma ocorrência nessas operações que nós fazemos na estrada que tinham cinco ocupantes no veículo e colidiu de frente com uma carreta e desses cinco ocupantes um sobreviveu, conseguimos levar dois com vida pro hospital, um foi a óbito no hospital. Dos cinco ocupantes havia uma criança de dois anos e ela foi a óbito já no local. Nesse dia a gente viu bombeiro que tem ali mais de 20 anos de serviço de</p>	<p>30.BM3 fala da dificuldade da equipe de resgate em atender uma ocorrência onde tiveram múltiplas mortes e entre as vítimas uma criança. Mesmo com toda experiência os profissionais não conseguiram segurar a emoção diante da cena trágica.</p>	<p>Ter que lidar com múltiplas mortes e morte de criança, desestabilizou emocionalmente profissionais experientes.</p>

<p>experiência não conseguem segurar as lágrimas mediante aquela cena trágica e principalmente quando viram o corpo da criança.</p>		
<p>E: E você nesse momento?</p> <p>BM3: Eu acho que talvez nesse momento eu fosse o mais estável assim da equipe, porque eu que acabei coordenando tudo ali naquele momento, porque eu vi que o pessoal se desestabilizou com toda a cena, porque era uma cena de filme.</p>	<p>31. Ele teve que assumir a coordenação da operação, mesmo tendo sofrido o impacto da cena do acidente, pois percebeu que seus colegas ficaram desorientados com o cenário.</p>	
<p>A gente viu uma carreta tombada na pista, de um lado um caminhão no qual o eixo dianteiro foi arrancado e aqui uma coisa que lembrava de longe um veículo, mas todo destruído, retorcido, parte das ferragens por cima do pessoal, o condutor com o corpo totalmente dilacerado, o acompanhante do banco dianteiro com o painel do carro por cima. A gente</p>	<p>32. BM3 descreve com detalhes a cena do acidente onde tiveram múltiplas mortes.</p>	<p>O impacto de ver uma cena com múltiplas mortes, corpos dilacerados e vítima criança, podem ser potencialmente traumáticos para as equipes de socorro.</p>

<p>conseguia ver a cabeça dele, o resto do corpo a gente não conseguia ver. No banco traseiro a irmã do passageiro, com a esposa e a filha, a esposa tava viva, a irmã em uma situação muito parecida a do condutor, bateu de frente do lado esquerdo, quem tava do lado esquerdo acabou sofrendo mais a consequência do impacto e a mãe deitada com o corpo da criança por cima da mãe e parte do corpo da tia da criança por cima do corpo da criança. Então era um amontoado de gente e ferro retorcido.</p>		
<p>O pessoal meio que não sabia por onde começar, ai eu peguei e fiquei coordenando, “aqui vamos tentar puxar o painel”, chamei o outro bombeiro, “verifica na carreta se tem vítima”, eu vou aqui no outro caminhão... Depois que a gente tomou conhecimento de quem eram as vítimas que precisavam de atendimento a gente começou a atuar. Pedi pro pessoal tentar retirar as vítimas que estavam em</p>	<p>33. A dimensão e gravidade do acidente deixou a guarnição de socorro desnorreada, levando BM3 a assumir o comando. Na cena do acidente a criança foi vista como prioridade, tanto que o desenrolar da operação só se deu depois de verificarem que a criança já estava em óbito.</p>	

<p>óbito de cima das outras duas que eram a criança e mãe, então já peguei a criança aqui. Enquanto a mãe respirava parecia que a criança se mexia também, mas no momento em que eu peguei já senti ela gelada e quando eu virei ela estava com parte da cabeça esmagada, tava sem vida, ai a gente começou a se concentrar de fato nas vítimas que estavam com vida no local.</p>		
<p>Ai aquela situação, pede apoio, helicóptero pra transporte, então eu posso dizer assim que a gente fez o máximo que a gente podia porque a gente não tinha nada, só tinha uma viatura de resgate. Então as pessoas começaram a parar no local e começamos a pedir ajuda. Pedimos uma corda aqui pra um, conseguiram um pedaço de perna manca pra gente amarrar e fazer a alavanca pra tirar o painel de cima do rapaz. Ele estava íntegro, foi só o painel que caiu por cima dele, mas ele estava sem ferimento nenhum. Conseguimos também com essa</p>	<p>34. A necessidade de tentar ajudar a vítima com vida fez com que ele utilizasse sua criatividade para conseguir o material necessário pro tipo de ocorrência que estavam atendendo.</p>	<p>Dimensão espiritual presente na atuação do socorrista que usa a criatividade para ajudar as vítimas.</p>

<p>mesma corda puxar partes do carro pra poder tirar a outra moça.</p>		
<p>Então eu acredito assim que nós conseguimos fazer até um bom trabalho com os meios que, pra salvamento não tinha nenhum tipo de equipamento.</p>	<p>35. BM3 acredita que fez um bom trabalho mesmo diante de condições desfavoráveis.</p>	
<p>A moça parece que ela foi a óbito no hospital dois dias depois e o rapaz sobreviveu, mas depois de um tempo a gente fica pensando, a gente conseguiu executar o trabalho e dar possibilidade de sobrevida pra aquelas pessoas que ainda estavam vivas, mas ai, por exemplo, o rapaz estava consciente durante a ação, então ele viu quando a gente tirou a filha dele que estava morta de cima da mãe. A gente fica pensando... a nossa cabeça fica pensando como fica a cabeça da outra pessoa, preocupado na verdade com o estado psicológico ali, que ele perdeu a esposa, perdeu a filha e a irmã em um</p>	<p>36.BM3 reflete sobre as consequências emocionais em uma pessoa que perdeu vários entes queridos de uma só vez. Para ele também foi difícil vivenciar a perda de tantas vidas.</p>	<p>Presenciar a morte e a dor de quem perdeu um ente querido é algo difícil para o bombeiro. Essa vivência pode trazer reflexões sobre a fragilidade da vida das pessoas que amamos e da nossa própria vida.</p>

<p>único acidente e ele vivenciou aquilo tudo consciente, acho que talvez pra ele com certeza foi muito mais difícil do que pra gente quando a gente pensa nisso.</p>		
<p>E: Essa cena que você acabou de descrever, como isso repercutiu depois em ti?</p> <p>BM3: Todos os que estavam no acidente lembram perfeitamente de como aconteceu, o horário que aconteceu, o dia em que aconteceu, foi no meio da semana, durante uma operação veraneio.</p>	<p>37. Para ele o fato de todos lembrarem de detalhes do acidente mostra que foi uma ocorrência significativa.</p>	
<p>Tínhamos falado anteriormente: “olha começou a chover é provável que daqui a pouco a gente seja acionado”, porque é um trecho que não é duplicado na pista, uma via de mão dupla ali entre Castanhal e Santa Maria, as colisões frontais ali são frequentes.</p> <p>E: Então vocês já estavam esperando...</p>	<p>38. Segundo BM3, mesmo prevendo que um acidente poderia acontecer, a dimensão do que presenciaram causou surpresa e impacto na equipe de resgate.</p>	

<p>BM3: É, a gente fica esperando que vai acontecer alguma coisa e aconteceu. Então meio que nos preparamos pra aquela situação, mas não pra aquela situação tão trágica assim, aquele trecho tem muitas ocorrências, ônibus que bate em caminhão, às vezes não são tão graves.</p>		
<p>Então mesmo conversando com os colegas depois, ficou na mente de todos aquela cena de quando nós chegamos né.</p>	<p>39. A cena do acidente foi algo significativo que permaneceu na memória de todos.</p>	
<p>Alguns não recordam de como a gente agiu, eu lembro passo a passo tudo o que a gente fez ali no local, mas alguns não recordam de como a cena se desenrolou, como foi que a ocorrência teve seu prosseguimento.</p> <p>E: Por que tu achas que alguns não lembram?</p> <p>BM3: Talvez um certo bloqueio né pela cena catastrófica que tava ali, eu não sei qual foi o</p>	<p>40. Para BM3 o cérebro humano tem um mecanismo de proteção que fez com que os membros da sua equipe esquecessem partes do atendimento que realizaram.</p>	

<p>mecanismo que o cérebro fez nesse momento pra tentar preservar a pessoa de alguma maneira, porque é uma cena muito impactante, ver corpos dilacerados, você vê pessoas mortas, crianças ali. Antes de ver tudo isso só de longe a gente via a carreta tombada, pedaço de carro no meio da pista, isso tudo já é impactante, imagino que seja realmente isso, seja um mecanismo que o nosso corpo, nosso cérebro cria para tentar proteger a gente de alguma coisa.</p>		
<p>E: Diante disso tudo que você viveu, poderia me dizer o que é a morte pra você?</p> <p>BM3: Olha eu tenho dúvidas do que é a morte, porque eu sei de maneira objetiva que a morte é o fim da vida, não sei se é só isso, talvez a morte seja só o fim de um estágio, que a vida seja apenas um estágio da nossa existência como um todo, porque acho que isso vem</p>	<p>41. BM3 Acredita que a morte seja o fim da vida, mas não o fim da existência. Para ele existe algo além da vida, mas não sabe dizer o que.</p>	<p>Morte vista como uma passagem para um outro estágio da existência.</p>

<p>muito da nossa concepção de vida, enquanto concepção religiosa mesmo né.</p>		
<p>Eu nasci no cristianismo enquanto católico, passei por algumas experiências dentro da igreja evangélica, mas hoje não tenho religião, se você observar eu deixei em branco, eu me considero sem religião, pelas decepções dentro da igreja católica, depois de um tempo eu me aproximei muito da questão da ciência, que aquelas explicações pra mim já não eram mais suficientes, mas ao mesmo tempo sem deixar de acreditar de que existe algo além da morte,</p>	<p>42. BM3 Considera-se uma pessoa sem religião, mas acredita que existe algo além desta vida.</p>	<p>A dimensão espiritual faz com que os homens transcendam à vida real, na busca de sentido para suas vivências.</p>
<p>por exemplo eu me afastei da igreja católica, participei até de grupo de jovens até os 16 anos. Tinham muitas formas que eles tentavam convencer as pessoas de alguma situação que pra mim não tinha lógica nenhuma. Eu lembro até que tinha uma cartilhazinha que distribuía na época no grupo de jovens dizendo que a</p>	<p>43. Para BM3 a religião católica impõe formas de pensar que não fazem sentido pra ele, por isso prefere se afastar.</p>	

<p>camisinha não protegia de doenças sexualmente transmissíveis porque colocavam lá que o vírus da AIDS era capaz de passar a malha do látex. Era uma concepção assim que pra mim não tinha lógica nenhuma, mas era uma questão da igreja, ela acreditava e acredita que a forma de se prevenir completamente das doença é a pessoa não praticar sexo antes do casamento e depois do casamento apenas praticar sexo com sua parceira, o que não deixa de ser correto, mas ai querer criar outra situação pra dizer que essa é a única verdade...</p>		
<p>Então não é só isso, diversas outras coisas que eu não concordava, não acreditava né, então fui me afastando ai tive alguns contatos com a igreja evangélica, porque a minha primeira, a mãe da minha filha mais velha ela é evangélica e minha filha também e acabei tendo esse contato, mas também aconteceram algumas coisas que eu também não conseguia conceber</p>	<p>44. BM3 entrou em contato com a religião evangélica, mas também se afastou por acreditar que essa igreja é manipulada pela política, o que não faz sentido pra ele.</p>	

<p>né, principalmente a aproximação muito grande das igrejas evangélicas com a política né. A política utilizando a igreja e a igreja de alguma forma se curvando à necessidade política de alguns membros da igreja, então não fazia sentido, acabei me afastando e tenho minha concepção né.</p>		
<p>Acredito que a morte, pela minha concepção cristã ela é sim o término da vida, mas não significa que seja o término de tudo, existe algo após a morte, mas eu não sei exatamente o quê.</p>	<p>45. Acredita que a morte seja o fim da vida, mas não tem certeza se seria o fim da existência como um todo.</p>	<p>A existência humana transcende a morte. Ponto de vista da dimensão espiritual.</p>
<p>Na concepção cristã geral o que vem depois da morte seria o julgamento pra aquelas pessoas que seriam absolvidas, teriam uma vida correta, paraíso e as outras iriam pro inferno, mas eu não sei se é isso, não acredito exatamente nisso, de que, na verdade eu não acredito nem que exista o inferno,</p>	<p>46. Fala da concepção cristã onde a morte é vista como um momento de julgamento, mas não afirma que esse seria seu ponto de vista.</p>	

<p>eu posso adotar mais uma concepção judaica. No judaísmo não existe o inferno, na concepção deles, a gente tenta pelo menos estudar, vê essa criação do inferno já de uma parte do Novo Testamento pra cá. A gente não tem muita referência a isso realmente né. Acredito que exista punição sim, que a gente tenta se apegar a essa questão da punição também não só pra nós né, mas pelos males que a gente vê na sociedade, a gente vê pessoas que fizeram mal tão grande pra sociedade e às vezes não há punição em vida, acho que a gente se apega nisso também pra que o camarada de alguma maneira pague pelo mal que ele fez.</p> <p>E: Podemos encerrar por aqui. Obrigada pela sua entrevista.</p> <p>BM3: Espero que tenha ajudado.</p>	<p>47. Para ele a morte é vista como um momento de julgamento para as pessoas que fizeram o mal, pois se alguém foi punido antes disso passou por um julgamento.</p>	
--	--	--

TABELA BM4

<u>Unidades de Significado</u>	<u>Unidades de significado transformadas em linguagem psicológica</u>	
<p>E: Você poderia me contar, a partir da tua experiência no socorro de emergência, como é pra você perder uma vítima por morte?</p> <p>BM4: Quando eu perco uma vítima eu fico me perguntando onde foi que eu errei, mas às vezes eu vejo que não foi erro meu, que ia acontecer mesmo, uma fatalidade onde eu sou só o instrumento de Deus, Ele decide se vai tirar aquela vida ou não,</p>	<p>1. Observa-se o sentimento de culpa no discurso de BM4 após a perda de uma vítima. Entretanto a crença em um Deus que decide sobre a vida e a morte pode aliviar esse sentimento.</p>	<p>O ser humano é um ser transcendente por natureza, voltar-se para o sagrado é umas das possibilidades de tentar explicar a morte.</p>
<p>mas eu fico muito triste quando eu pego uma vítima e faço de tudo pra salvar e quando eu</p>	<p>2. BM4 sente tristeza e indignação diante da falta compromisso dos profissionais da área de</p>	<p>Sentir raiva após uma perda é uma das formas de expressar a falta de sentido na experiência</p>

<p>entrego no hospital e vejo descaso e despreparo dos profissionais no hospital, pode até não ser culpa dos profissionais, e sim da estrutura, mas eu fico muito chocada assim, quando o socorrista bombeiro, faz de tudo pra salvar aquela vida e quando chega lá chega desesperada e oxigênio, oxigênio, parada e eles parecem que é só mais um, pra eles é só mais um e pra gente não é só mais um, é uma vida ali.</p>	<p>saúde que recebem a vítima no hospital.</p>	<p>vivida.</p>
<p>Lembro dos meus primeiros anos de serviço, foi um serviço 24 horas, muito cansativo, 24h no ar, eu era iniciante na resgate e foi exatamente isso, eu falei, o que eu relatei parece que até hoje fica gravado na cabeça. Foi uma vítima de arma de fogo, ela foi alvejada com sete tiros, o companheiro que colocou ela de escudo e ela pegou os sete tiros que iam ser pra ele. A gente fez de tudo, fez de tudo pra salvá-la, ela ainda estava com vida, não sei se,</p>	<p>3. Perder uma vítima depois de ter lutado muito para salvá-la é algo significativo que ficou registrado na memória de BM4. Ela destaca a desvalorização da vida por parte dos profissionais de saúde que receberam a vítima no hospital, pois ela acredita que eles não deram a atenção necessária.</p>	

<p>talvez ela já ia morrer, mas quando chegou lá no PSM(Pronto Socorro) da 14, aí eles não ligaram parece que era um bandido, tipo deixa morrer. Eu falei que ela estava com falta de ar, ninguém veio atender, ainda foram fazer a ficha e passou cinco minutos e ela morreu, aí eu fiquei muito chocada porque eu vi que a vida tá sem valor.</p>		
<p>E: Tu te lembras como te sentiste?</p> <p>BM4: Ah, eu senti uma tristeza tão grande que seu pudesse fazer algo a mais, eu queria intervir, eu queria fazer o que o médico fazia, eu queria fazer, eu queria salvá-la, eu queria manter a vida.</p>	<p>4. Refere tristeza por não conseguir salvar uma vida. Acredita que se tivesse o conhecimento/poder que os médicos têm conseguiria driblar a morte.</p>	<p>A missão dos bombeiros é salvar vida, quando isso não acontece pode surgir o sentimento de impotência diante da morte.</p>
<p>Porque quando morre, a morte é, nós ficamos muito tristes quando alguém morre, mesmo sendo alguém que a gente nem conhece, mas a gente já fica muito triste e se for levar pro lado</p>	<p>5. A morte para BM4 é algo triste mesmo quando não se conhece a pessoa. Quando acontece com alguém da família e considera uma perda muito grande.</p>	

familiar é uma perda muito grande.		
<p>Às vezes eu me preparo assim pra pensar que essa vida é passageira, que a pessoa vai ter uma nova vida em outro lugar, não aqui na Terra, mas não sei se quando for meu pai, minha mãe, ou meus filhos, se eu vou ter essa consciência... (O cachorro começa a latir e o telefone começa a tocar, a entrevistada se desconcentra)... Desculpa, podemos continuar...</p>	<p>6. BM4 diz que se prepara pra morte pensando que ela é uma passagem para uma outra vida, entretanto não sabe como irá reagir quando um ente querido morrer.</p>	<p>Encarar a vida como transitória e transcendente ajuda a lidar com a falta de sentido que a finitude traz.</p>
<p>E: Você estava falando sobre suas vivências com a morte no trabalho, você acha que de alguma maneira isso afeta sua vida pessoal...</p> <p>BM4: Afeta sim, principalmente mortes derivadas de acidente de trânsito ou por violência mesmo, porque antes eu andava de moto e agora por conta de tanto acidente, tantas mortes, eu já evito o máximo, eu tenho muito medo do trânsito, da violência, de assalto, todas essas vivências que eu vejo na resgate, tá tendo</p>	<p>7. BM4 fala sobre o medo de morrer. Presenciar tantos acidentes fez com que ela evitasse usar a sua moto, pois o índice de acidentes com motociclistas é grande.</p>	<p>O cotidiano com a morte trouxe consequências para a vida pessoal da socorrista. Ela mudou sua dinâmica de vida como uma forma de lidar com o medo que sente.</p>

<p>essas consequências, tô ficando com um medo exagerado das coisas, de morrer, às vezes...</p>		
<p>Quando eu chego em casa eu agradeço a Deus por chegar bem, poder ver meus filhos, que abala muito, eu fico às vezes pensando em cada ocorrência, o que aconteceu, o que eu poderia ter feito e que com certeza a morte, quando está na tua mão, e você tenta ao máximo, abala, e vai afetando o psicológico, o emocional.</p>	<p>8. Para BM4 chegar em casa é um conforto depois de viver muitas coisas ruins no trabalho. Ela fala também sobre o quanto pesa para o estado emocional do socorrista ter a responsabilidade de salvar uma vida.</p>	<p>Se sentir responsável por salvar uma vida e não conseguir pode gerar sentimento de culpa que sobrecarrega emocionalmente o socorrista.</p>
<p>O que me ajuda muito é a família, chego aqui tem os meus filhos, que não importa o que passou, eles nem entendem na verdade, eu recebo carinho, mas eu gosto muito do que eu faço, então é gratificante o serviço do resgate, tu ajudar uma pessoa que você nunca viu, quando você chega em casa encontra apoio, carinho da família, parece que ameniza a situação...</p>	<p>9. Sentir-se acolhida pela família é algo que a ajuda a lidar com as situações adversas que vive no trabalho. Outro fator que a ajuda é gostar da atividade que faz.</p>	<p>Encontrar um sentido na adversidade vivida no trabalho e receber acolhimento da família são fatores importantes que ajudam a socorrista lidar com as demandas do serviço.</p>
<p>quando eu vejo alguma coisa que me marca, eu</p>	<p>10. BM4 diz que sua família a ajuda a se</p>	<p>Família como suporte emocional importante</p>

<p>compartilho com meu esposo, com minha mãe, minha família em geral.</p> <p>E: Eles entendem?</p> <p>BM4: Entendem, entendem e me dão força pra colocar na minha cabeça que às vezes a gente não pode fazer nada, apenas acontece... (uma criança, a filha da entrevistada, aparece na sala e fica perto da mãe, depois dela insistir a criança se retira da sala)...(Risos) Hoje está difícil...</p>	<p>resignar com a morte e a lidar com o sentimento de impotência diante das situações que fogem ao seu controle.</p>	<p>para o socorrista.</p>
<p>E: Você quer continuar?</p> <p>BM4: Sim?</p> <p>E: Então, pra você enquanto bombeira, perder uma vítima é ...</p> <p>BM4: Eu particularmente fico abalada, quando eu perco uma vida na resgate, fico super abalada, só que encontro força de amigos, de bombeiros mais experientes que eu. Eles falam</p>	<p>11. Perder uma vítima comove BM4. Colegas de trabalho mais experientes a consolam dizendo que a decisão sobre a vida e a morte de uma pessoa não está nas mãos do socorrista e sim nas mãos de Deus.</p>	<p>Acreditar que a decisão sobre a vida e a morte de alguém não está em suas mãos ajuda a minimizar o sentimento de culpa do socorrista quando o mesmo não consegue salvar.</p>

<p>que nosso lema é salvar vidas, mas que nós somos só um instrumento, que quem decide salvar ou tirar a vida não somos nós, é Deus. Uma vez eu fiquei muito abalada por uma vida que perdi e eu até falei pra um bombeiro mais experiente, “onde foi que nós erramos? O que a gente poderia ter feito a mais” e ele falou isso, me consolou dessa forma, que somos só instrumento, que não depende de nós, depende de Deus.</p>		
<p>Eu lembro de um outro caso, era um senhor... teve uma explosão em uma caldeira, ai ele foi atingido, acho que 90% tava queimado, ai nós levamos pro hospital que é referência que é o Metropolitano. Fomos batalhando, batalhando pela vida dele, cada quilômetro da resgate, ai ele foi segurando também, chegou na porta do hospital ele veio a óbito. Foi muito chocante pra mim esse dia, eu penso, por mais um minuto ia dar, mas talvez nem iria, ele estava</p>	<p>12. Mesmo diante de uma morte iminente, BM4 acredita que é possível evitar que a morte aconteça.</p>	<p>O mito do herói que vai conseguir salvar a vida de todos se desvela no discurso.</p>

<p>com 90% do corpo, a face toda tava queimada, foi chocante essa ocorrência pra mim.</p>		
<p>Como socorrista do bombeiro estou vivenciando as maiores experiências da minha vida.</p> <p>E: Como tem sido pra você ser socorrista?</p> <p>BM4: No meu pessoal mesmo, eu sou uma pessoa muito solidária, eu pensei assim, eu vou pra resgate que eu quero ajudar, ajudar muitas pessoas, ajudar a salvar vidas, tanto que eu me especializei, eu fiz o curso de enfermagem por conta da resgate pra atender melhor as pessoas e cada dia é uma experiência, cada ocorrência é uma experiência e é única essa experiência. Tem seu lado bom, muito bom que você, é gratificante, cada ocorrência, quando a pessoa te diz obrigado, assim você se sente muito importante na vida daquela pessoa, mas assim como é gratificante, tem o outro lado da moeda</p>	<p>13. As experiências que vive como socorristas são únicas, o que as tornam significativas e consideradas por BM4 como as maiores experiências de sua vida. A concordância entre seus valores pessoais e a atividade que exerce a ajudam enfrentar o cotidiano com a morte, tanto que a função de socorrista é vista por ela como gratificante e que traz reconhecimento. Ao dar um sentido para o que faz, ela consegue lidar com os aspectos negativos da profissão.</p>	

também que vai traumatizando, mas por enquanto a parte boa está prevalecendo... Acho que é só...tá difícil hoje (risos)...		
--	--	--

E: Grata pela sua participação.