

GOVERNO DO ESTADO DE GOIÁS

FUNDAÇÃO LEIDE DAS NEVES FERREIRA

Diretoria Técnica

Departamento de Psicologia

ASPECTOS PSICOSSOCIAIS VERIFICADOS APÓS O  
ACIDENTE RADIOATIVO DE GOIÂNIA

(Síntese)

Goiânia  
fev/90

ASPECTOS PSICOSSOCIAIS VERIFICADOS APÓS O  
ACIDENTE RADIOATIVO DE GOIÂNIA

(Síntese)

Suzana Helou  
Psicóloga

## AGRADECIMENTOS

À Psicóloga Ceres Regina Dias Fernandes e ao Sociólogo Paulo Cesar Aguiar de Mendonça, pela participação na elaboração do projeto, a quem se deve grande parte das idéias iniciais deste trabalho;

À Equipe de Psicologia da Fundação Leide das Neves Ferreira pela colaboração no desenvolvimento de todo o trabalho;

À Equipe de Serviço Social da Fundação Leide das Neves Ferreira e a sanitarista Maria Claret Costa Monteiro, pela participação no trabalho de campo;

À Psicóloga Ilma Goulart de Souza Brito, pela orientação na tabulação dos resultados;

À Bibliotecária Luzia Sigoli Fernandes, pela orientação na apresentação dos dados;

À Tércia Neiva Gonçalves, pela supervisão na redação final deste documento.

OBS: Este trabalho encontra-se no prelo, para efeito de divulgação pela Fundação Leide das Neves Ferreira.

## SUMÁRIO

	P.
Introdução	05
Método	06
Resultados	08
Análise	14
Conclusão	17
Bibliografia	21

## RESUMO

O presente trabalho retrata os efeitos psicológicos duradouros do acidente radioativo de Goiânia, com base em 1.126 entrevistas. Compara quatro grupos de diferentes níveis de envolvimento com o acidente, no que se refere à vivência do evento, incluindo as modificações na organização de vida e os efeitos psicológicos das situações vividas. A pesquisa não só permitiu concluir que toda a população de Goiânia foi de algum modo atingida psicologicamente pelo acidente, como também permitiu analisar a atuação dos profissionais da "Operação Césio-137".

## INTRODUÇÃO

Em meados de setembro de 1987, dois rapazes desocupados descobriram uma unidade de tele-terapia instalada em um imóvel de sabitado, no centro da cidade. Inadvertidamente, apropriaram-se de algumas partes do equipamento, dentre elas a cápsula com o cloreto de Césio-137. Seguiu-se daí uma teia de acontecimentos que se consistiu na "via crucis" do pó radioativo. Este é o início do acidente radioativo de Goiânia do qual resultou a comprovada contaminação radioativa de cerca de 200 pessoas.

A divulgação dos fatos rapidamente adquiriu grande vulto e alcançou níveis realmente alarmantes. As reações emocionais e os sentimentos gerados atingiram proporções que iam além da normalidade. O medo foi um dos primeiros efeitos do acidente, recaindo inclusive sobre a população em geral. Sob alguns aspectos, os efeitos do acidente de Goiânia se assemelharam ao que ocorreu em Hiroshima e Nagasaki (Japão)<sup>4</sup>, Three Mile Island (USA)<sup>2</sup> e no desastre provocado pela erupção do vulcão Nevado del Ruiz, em Armero (Colômbia)<sup>5</sup>.

Tais efeitos, por sua própria significação e singularidade, provocaram indagações para as quais restava buscar respostas não só no âmbito das ciências exatas e biológicas, como também no das ciências humanas, em cujo contexto se destacavam os aspectos psicossociais decorrentes. Para a Psicologia, importava, então, averiguar entre os principais níveis de envolvimento quais reações e sentimentos foram vivenciados durante a fase crítica do acidente e quais vieram a se manifestar tempos depois, vez que, decorrido um certo período, pressumia-se que os efeitos psicológicos duradouros já teriam se estabelecido.

Ao longo desta Pesquisa de Opinião Pública, as denominações às reações emocionais foram consideradas conforme o estabelecido por critérios pessoais dos entrevistados, mesmo porque o entrevistador nem sempre estava habilitado a interpretá-las. Assim sendo, no presente trabalho, a classificação das mencionadas reações ficou sujeita a distorções do real significado dos termos. Por esta razão, quando da reflexão e análise dos dados estatísticos e qualitativos aqui apresentados, ao invés de se diferenciarem a angústia, a depressão, a ansiedade ou mesmo o medo e a tristeza - conforme recomenda a nomenclatura psiquiátrica - o mais importante e sensato será considerar a incidência de tais emoções na vida dos

diferentes segmentos da amostra e correlaciona-la com os demais efeitos do acidente.

Além do mais, é importante lembrar que, por se tratar de uma pesquisa de opinião pública, o presente trabalho não se destinou - pelo menos em sua idéia original - a fundamentar avaliações profundas acerca das modificações de comportamento verificadas após o acidente, conforme recomendam os critérios da Psicologia Aplicada. A intenção, de fato, era identificar como cada entrevistado teria interpretado não só o acidente, como também as suas próprias reações perante tal circunstância. Com base nos resultados obtidos, pretendia-se melhor interpretar as reações psicossociais verificadas após o acidente nos diferentes grupos de envolvimento, buscando identificar, inclusive, os aspectos que condicionaram o padrão de qualidade da "Operação Césio-137".

## MÉTODOS

Os dados do presente trabalho foram obtidos através de uma pesquisa de opinião pública, mediante a utilização de entrevistas individuais.

O questionário utilizado constou de 17 questões, sendo 6 fechadas, 6 semi-abertas e 5 abertas. Além da obtenção de dados pessoais (idade e profissão) e do nível de envolvimento com o acidente, as perguntas visavam o levantamento das opiniões, emoções e sentimentos relativos ao acidente. Foram abordadas as causas; as providências tomadas pelo Governo - inclusive a descontaminação da cidade; os sentimentos vivenciados pelo entrevistado à época do acidente e no momento da entrevista, face a sua rememoração. Além disso, todos os grupos foram interrogados sobre os sentimentos por eles nutridos em relação aos radioacidentados. Também foram exploradas as mudanças de vida decorrentes do acidente e verificadas na vida pessoal do entrevistado, bem como as mudanças por ele percebidas na população geral da cidade: as suas expectativas de vida após o acidente e as situações de discriminação por ele vividas.

Os questionários foram aplicados por 10 psicólogos e 3 assistentes sociais, pertencentes ao quadro da Fundação Leide das Neves Ferreira - FunLeide, e uma nutricionista, lotada no Sistema Unificado e Descentralizado de Saúde - SUDS - GO e colocada à disposição da instituição. Essa equipe trabalhou durante 6 meses (entre junho e novembro de 1989), ou seja, no período compreendido entre o 9º e o 14º mês após a ocorrência do acidente radioativo.

A aplicação dos questionários foi individual e de forma

dirigida: os entrevistadores formulavam as perguntas e registravam as respostas. Após identificarem-se como funcionários da FunLeide, os entrevistadores informavam o entrevistado sobre a natureza do trabalho, dizendo-lhe que suas respostas seriam utilizadas numa pesquisa de opinião pública sobre o acidente radioativo de Goiânia.

As recusas em participar da pesquisa foram computadas na contagem da amostra, uma vez que havia interesse em associar este dado com as possíveis perturbações emocionais verificadas em cada grupo como decorrência da dificuldade em lidar com as circunstâncias geradas pelo acidente.

Não foram estabelecidos critérios no que se refere às condições ambientais para a aplicação dos questionários, havendo no entanto, a preocupação de que o entrevistado não tivesse conhecimento prévio do conteúdo da entrevista.

A amostra do presente trabalho foi constituída por 1126 residentes em Goiânia e distribuída em quatro grupos, segundo os diferentes níveis de envolvimento com o acidente radioativo, quais sejam:

- 1º) Radioacidentados - 48 entrevistados, escolhidos aleatoriamente dentre as 118 pessoas diretamente envolvidas pelo acidente e que, à época, estavam recebendo acompanhamento da FunLeide. Este contingente foi entrevistado na própria instituição;
- 2º) vizinhos de focos - 130 entrevistados, escolhidos aleatoriamente entre a população que, à época do acidente, residia ou trabalhava num raio de até 300 metros dos "focos primários", classificados pela Comissão Nacional de Energia Nuclear. População-alvo estimada em 10.000 pessoas. Os questionários foram aplicados dentro da referida área;
- 3º) Profissionais da "Operação Césio-137" - 123 entrevistados, dentre os cerca de 1000 profissionais que atuaram na "Operação Césio-137", criada para atender às necessidades emergenciais do acidente. Os profissionais foram entrevistados nos seus locais de trabalho;
- 4º) Grupo controle - 825 entrevistados escolhidos aleatoriamente entre a população de Goiânia, os quais não se incluíam em nenhum dos outros três grupos. Neste caso, os questionários foram aplicados em vias e logradouros públicos, bem como em bares, hotéis, comércios, etc.

Após terem sido aplicados, os questionários foram agrupados por níveis de envolvimento com o acidente e enumerados sequencialmente de 1 a 1126. As respostas foram levantadas de acordo com a sequência das questões abordadas no questionário. Levando-se em conta que as questões eram predominantemente abertas e semi-aber

tas, houve necessidade de se observar o campo semântico das respostas fornecidas, buscando-se com isso agrupá-las sob termos mais representativos. O termo "negligência", por exemplo, abrange expressões como "erro de", "irresponsabilidade de", "culpa de", "incompetência de", "descuido de", etc.

Feito isso, buscou-se identificar as respostas mais frequentes, ficando agrupadas sob o termo "outros" aquelas que percentualmente não foram significativas, vez que na maioria dos casos não atingiram 1%. Em seguida foram montadas as respectivas tabelas e, com base nelas, procedeu-se a avaliação quantitativa e qualitativa dos dados, buscando-se sempre compará-los entre si e correlacioná-los segundo os grupos e os níveis de envolvimento com o acidente. Os percentuais foram aproximados para números inteiros.

A análise dos resultados da presente pesquisa não esteve condicionada apenas pelos percentuais obtidos. A autora considerou também a sua atuação profissional durante a "Operação Césio-137" e no Departamento de Psicologia da FunLeide, o que lhe permitiu primeiramente associar as suas próprias observações com as de demais técnicos de equipes multiprofissionais atuantes nos dois contextes para, depois, associá-las com os resultados obtidos nesta pesquisa.

## RESULTADOS

Mais da metade das 1126 pessoas entrevistadas relatou ter sentido medo no período crítico do acidente radioativo de Goiânia (entre outubro e dezembro de 1987). Os dois extremos da amostra - radioacidentados e grupo controle - disseram-se igualmente atingidos pelo medo por época do acidente (60% e 57%, respectivamente) o mesmo se dando em relação a 51% dos vizinhos de focos e 52% dos profissionais que atuaram na "Operação Césio-137". Segundo relatos de alguns dos radioacidentados, o medo foi por eles vivenciado com muita dramaticidade, sobretudo durante o desenrolar da fase culminada pelos óbitos das quatro vítimas fatais, durante a última semana de outubro de 1987.

Em meados de 1988, época em que se realizou a presente pesquisa, o medo atingia apenas 9% da população geral da cidade, embora este tenha sido, dentre todos os grupos, o que mais preservou o sentimento de medo ao longo do tempo. Já entre os profissionais, meses após o acidente, a incidência do medo caiu para 6%, enquanto que entre os vizinhos de focos este mesmo sentimento atingia 2%. O grupo de radioacidentados, ao contrário, no momento da entrevista,

não mais expressava medo algum.

Enquanto que no grupo controle apenas 19% dos entrevistados disseram ter sentido tristeza durante o período crítico do acidente radioativo, mais da metade (56%) dos radioacidentados se disse acometida por este sentimento naqueles meses. Dentre todos os grupos, os vizinhos de focos foram os que, no período crítico do acidente, menos vivenciaram a tristeza (17%). Já os profissionais da "Operação Césio-137", no tocante a este sentimento, situaram-se logo depois dos radioacidentados, com um percentual de 24%.

Com o passar dos meses, a tristeza foi, dentre todos os sentimentos despertados pelo acidente, o que mais se preservou em todos os grupos, embora sua incidência tenha se reduzido a quase metade dos índices relativos ao período crítico do acidente. Curiosamente, o grupo controle constituiu uma exceção nesses resultados. Justamente o grupo menos envolvido pelo acidente apresentou um aumento no índice relativo à tristeza, indo de 19% para 27%, no decorrer dos meses compreendidos entre o período crítico do acidente e a realização da entrevista. Inclusive, dentre as 58 pessoas do grupo controle que se recusaram a participar da pesquisa, 40% delas disseram evitar o assunto por se tratar de um tema triste.

Nove meses após o acidente, apenas 17% dos radioacidentados diziam-se tristes, ou seja, um terço deles conservava a tristeza vivenciada por ocasião do acidente. Mesmo assim, depois da população geral, este foi o grupo que mais preservou este sentimento ao longo do tempo. À mesma época, o índice de tristeza entre os profissionais era de 11%, menos da metade do índice referente a este grupo durante o período crítico do acidente. A população vizinha dos focos continuou sendo, por época da entrevista, o grupo que, com 9%, apresentou-se menos afetado pela tristeza, apesar de ser este o sentimento mais vivenciado pelo mesmo grupo no período crítico do acidente. Na mesma proporção (9%), vizinhos de focos vieram na entrevista uma oportunidade de desabafo e, conseqüentemente, de alívio das tensões geradas pelo evento.

Como já era de se esperar, o grupo controle foi o que apresentou menor número de pessoas que se disseram acometidas de angústia durante o período crítico do acidente (7%). Ao contrário, portanto, do que aconteceu com o grupo de radioacidentados, cujo percentual relativo ao mesmo sentimento e período atingiu 52%. Vizinhos de focos e profissionais da "Operação Césio-137" foram, à mesma época, relativamente afetados pela angústia e quase se equipararam na incidência do número de respostas afirmativas a este respeito (15% e 14%, respectivamente).

O grupo controle não foi realmente atingido pela depres

são, durante o período crítico do acidente. Apenas 3% afirmaram ter vivenciado este sentimento àquela época. Os radioacidentados foram, ao contrário, os mais acometidos pela depressão por época do acidente. Dentre os que foram entrevistados, 42% referiram-se a este sentimento. As idéias suicidas (incluindo ou não os atentados contra a própria vida) também acompanham os estados depressivos, razão pela qual 6% dos radioacidentados entrevistados declararam ter sentido vontade de morrer durante o período crítico do acidente. Embora o percentual tenha sido baixo, é inegável a relevância do item "morte" pela qualidade da resposta e por ter aparecido exclusivamente neste grupo. Segundo declararam os vizinhos de focos de contaminação, 7% deles foram acometidos de depressão no momento do acidente, enquanto que entre os profissionais a reação depressiva recaiu sobre 11% dos entrevistados.

O grupo controle foi o único em que se verificou o aumento da incidência do estado depressivo (de 3% para 5%), se comparados os índices relativos aos meses transcorridos entre a divulgação do acidente radioativo e realização das entrevistas. Embora os percentuais não sejam muito expressivos, este aumento poderá ter decorrido da frustração que o grupo controle experimentou em relação às suas expectativas quanto a providências mais abrangentes e que o incluíssem nas medidas de segurança adotadas em função do acidente. Entre os radioacidentados o percentual de depressão foi reduzido sete vezes, caindo de 42% para 6%, meses após o acidente.

Também no que se refere à ansiedade, o nível de envolvimento com o acidente radioativo é proporcional ao número de respostas obtidas. O grupo controle foi o que menos se disse ansioso por ocasião do evento, sendo que apenas 4% dos seus componentes mencionaram a ansiedade em suas respostas. Já no grupo de radioacidentados 21% se viram tomados pela ansiedade naquela mesma ocasião. Dentre os vizinhos de focos, 11% se disseram ansiosos durante o mesmo período, tal como aconteceu com 20% dos profissionais que atuaram na "Operação Césio-137".

Dentre os entrevistados do grupo controle, 19% relataram terem sido tomados pelo sentimento de revolta quando o acidente aconteceu, bem como 56% dos radioacidentados e 18% dos vizinhos de focos. Este foi o grupo que, percentualmente, apresentou-se menos expressivo nesse item, enquanto que o de profissionais, com 24%, é, logo após o de radioacidentados, o segundo grupo na escala percentual relativa àquele sentimento.

Verificou-se que, com o passar do tempo, grande parte dos índices de revolta já havia se dissipado, em comparação com o percentual verificado à época do acidente. O grupo controle foi o que

mais preservou este sentimento, apesar de o índice ter se reduzido à quase metade da incidência anterior (10%), enquanto que os demais grupos reduziram-no para cerca de um quarto.

O sentimento de revolta especificamente dirigido aos radioacidentados apareceu em um outro momento da entrevista, quando, entre todos os grupos, foram explorados os sentimentos reservados às pessoas diretamente atingidas pelo acidente. Neste caso, quanto menor o nível de envolvimento do grupo tanto menor também foi a incidência de respostas. Apenas 2% do grupo controle disse ter sentido raiva dos radioacidentados, ao passo que, entre os próprios radioacidentados, 15% deles nutriam este sentimento mutuamente. Os vizinhos dos focos e os profissionais que trabalharam no acidente ficaram em posição intermediária - com 11% e 8%, respectivamente - no que se referiu à incidência do sentimento de revolta dirigido aos radioacidentados.

O grupo controle foi o menos prejudicado em termos materiais, vez que apenas 4% dos seus componentes referiram-se a mudanças neste campo de suas vidas. Já entre os radioacidentados, 69% dos entrevistados sentiram-se materialmente lesados, enquanto que 15% dos vizinhos e 9% dos profissionais fizeram a mesma alegação.

Apenas 3% do grupo controle afirmaram ter percebido interferências do acidente radioativo sobre sua atuação profissional. Em compensação, 65% dos radioacidentados confirmaram modificações nesse campo, o mesmo acontecendo com 19% dos vizinhos-de focos e 56% dos profissionais que atuaram no acidente radioativo.

No campo afetivo, o acidente não chegou a exercer influência sobre a população em geral: apenas 1% desse grupo afirmou ter sofrido mudança desta natureza. Apesar disso, o sentimento de pena para com as vítimas foi manifestado por 71% dessa mesma população. Os radioacidentados foram os que mais sofreram este tipo de alteração, comparecendo com 56% de afirmativas, fundamentalmente em virtude dos limites nas relações interpessoais. Curiosamente, 33% dos radioacidentados afirmaram que as mudanças ocorridas em suas vidas afetivas implicaram tanto em perdas quanto em ganhos. Quanto aos profissionais da "Operação Césio-137", 35% reconheceram mudanças em suas vidas afetivas, dentre os quais 81% também admitiram que tais mudanças representaram um ganho, confirmando a existência de envolvimento emocional aliado ao desempenho profissional. Em se tratando dos vizinhos de focos, 17% deles afirmaram ter sofrido mudanças no plano afetivo.

No que se refere ao aspecto social, o acidente radioativo também não exerceu influência sobre o grupo controle. Apenas 1% dos seus entrevistados sentiu-se socialmente atingido. Os radioaciden

tados, obviamente, apresentaram o maior número de pessoas (40%) que perceberam mudanças no seu papel social após o acidente. Os profissionais que atuaram na "Operação Césio-137" passaram a ser "os profissionais das vítimas" e, de certa forma, foram estigmatizados como tal. Talvez isto tenha sido o bastante para que 18% dos profissionais percebessem mudanças em seus papéis sociais. Afinal, dentre todos os grupos, este foi o que mais alegou ter sofrido discriminação por parte dos seus colegas de trabalho (36%). Os vizinhos de focos foram os que menos alterações perceberam no aspecto social de suas vidas (8%).

No grupo controle os abalos de toda espécie não chegaram a constituir qualquer ameaça à sua identidade. Em se tratando dos vizinhos de focos e dos profissionais que atuaram no acidente, apenas 7% e 6%, respectivamente, afirmaram ter percebido perturbações neste aspecto. O grupo de radioacidentados foi, portanto, o único que, com 31%, revelou ter percebido alterações no reconhecimento de sua identidade, porquanto nenhum outro grupo houvera sofrido tantas pressões sobre praticamente toda a sua estrutura psíquica.

A expectativa de um futuro coroadado de ocorrências agradáveis, compensatórias de todo o mal sofrido, apareceu, quase que com exclusividade, entre os radioacidentados, atingindo 19% deles. Somando-se a isso, o grupo de radioacidentados é o que menos alimenta a expectativa de ser acometido por alguma enfermidade em decorrência da contaminação: apenas 4% dos seus integrantes acreditavam nessa possibilidade. Embora o otimismo tenha sido predominante nas expectativas dos radioacidentados, o medo das consequências desagradáveis pôde ser detectado entre 12% deles. Ao contrário deste grupo, os profissionais que atuaram no acidente foram, à época da entrevista, os que mais acreditavam na possibilidade de haver, num futuro próximo, uma maior incidência de doenças, em virtude do acidente (26%). Quanto às expectativas do grupo controle, 20% dos entrevistados também acreditavam que o acidente com o Césio-137 aumentaria a incidência de doenças entre os goianienses. Os vizinhos de focos, situando-se imediatamente após os profissionais do acidente, constituíram o segundo grupo que mais apresentou a expectativa do surgimento de doenças como consequência da contaminação pelo Césio-137 (22%).

A ausência total de expectativas em relação ao futuro só ocorreu entre os radioacidentados, atingindo 12% deles. A ausência de esperança aparece, também com exclusividade, entre 4% dos radioacidentados, ao mesmo tempo em que 8% deles temem a possibilidade de morte em consequência do acidente.

À época da entrevista, 13% dos profissionais acreditavam

que as modificações de vida provocadas pelo acidente já estavam em vias de normalização. Mas, em se tratando do grupo controle, esse número dobra, adquirindo predominância nesta questão: 27% dos seus entrevistados alimentavam a expectativa de que tudo voltará ao normal. Entre os vizinhos de focos, 21% acreditavam na normalização de suas vidas - um resultado, por sua vez, intermediário entre profissionais e população em geral - grupo em que 21% dos entrevistados manifestaram a expectativa de que o acidente sirva de alerta para o país e para o mundo. Em se tratando dos profissionais da "Operação Césio-137", 23% também esperavam que o acidente servisse de alerta. Ao mesmo tempo, 9% deles manifestaram o desejo de que suas experiências se revertam em conhecimento e aprimoramento técnico-científico.

Depois do acidente, parte da população em geral ainda se sentia exposta aos perigos da radioatividade certamente por ainda persistir a falta de amplas e adequadas medidas de segurança: 8% do grupo controle acreditavam que novos acidentes radioativos irão ocorrer. Quanto aos grupos de profissionais e de vizinhos de focos, apenas 2% de ambos os grupos cogitavam desta possibilidade, o que não aconteceu com nenhum dos radioacidentados entrevistados.

Entre a grande maioria das pessoas que participaram da presente pesquisa, era evidente a necessidade de identificar os culpados pela ocorrência do acidente radioativo. Tanto assim que a "negligência" como causa do acidente atingiu 82% do total de respostas do grupo controle, 72% das do grupo de vítimas, 74% das do grupo de vizinhos de focos e 77% das do grupo de profissionais que atuaram na "Operação Césio-137".

A "responsabilidade" do acidente foi atribuída predominantemente aos médicos do Instituto Goiano de Radiologia - IRG, proprietários da bomba de Césio-137, e ao Governo. Em proporção bem menor também foram apontados como responsáveis pelo acidente os radioacidentados e a Comissão Nacional de Energia Nuclear - CNEN.

No tocante à avaliação das providências tomadas pelo Governo frente ao ocorrido, o grupo controle sobressaiu-se por ser o mais insatisfeito. Dentre os entrevistados deste grupo, 43% as consideraram ineficientes, enquanto que outros 39% as julgaram eficientes. Para 31% do grupo controle as providências foram tardias, enquanto que outros 11% acreditam terem sido elas tomadas a tempo. Por outro lado, as providências que o Governo tomou foram bem aceitas pelos radioacidentados. Para a maioria deles, as medidas foram eficientes (40%) e a tempo (42%). Não obstante isso, outros 33% dos entrevistados deste mesmo grupo as consideraram ineficientes e tardias. Na opinião dos vizinhos de focos, as providências foram,

sobretudo, eficientes (46%) e tardias (37%), apesar de a diferença entre os percentuais relativos a providências tomadas a tempo e tardiamente ter atingido 2%. Durante a fase emergencial do acidente, os profissionais da "Operação Césio-137" constituíam a linha de frente na luta pela superação dos problemas. Eles se apresentaram na presente pesquisa com o maior número de pessoas que aprovaram as providências adotadas. Para mais da metade deles, as medidas foram eficientes (54%) e a tempo (56%).

Em se tratando da presente pesquisa, o descrédito em relação ao trabalho de descontaminação da cidade foi predominante em todos os grupos de amostra. Dentre os entrevistados, 48% do grupo controle não acreditavam que, por época da entrevista, Goiânia estivesse realmente descontaminada, apesar de transcorridos nove meses do acidente. O mesmo aconteceu com 56% das vítimas, 47% dos vizinhos de focos e 59% dos profissionais da "Operação Césio-137".

## ANÁLISE

Se necessário fosse definir o acidente radioativo de Goiânia com uma única palavra, esta seria, com certeza, "despreparo". Do ponto de vista psicológico, o despreparo manifestado por muitos ao sofrerem o impacto dessa experiência ameaçadora deu mostras do que acabou atingindo todos os segmentos da sociedade. Nenhum dos grupos que constituíram a amostra da presente pesquisa esteve, em verdade, isento dos efeitos emocionais do acidente com o Césio-137.

Foi flagrante o despreparo dos profissionais da equipe de saúde, formada às pressas para atender à população diretamente atingida. A maioria deles, com raríssimas exceções, não dispunha de formação técnica especializada o suficiente para atuar em desastres ou acidentes de qualquer natureza, muito menos nos de natureza radiológica.

Imediatamente após a identificação da fonte radioativa e reconhecimento dos efeitos mais imediatos do acidente, evidenciou-se o despreparo da União. A precariedade das medidas então adotadas para rebater os problemas deixou transparecer a ineficiência de seus recursos no atendimento da emergência provocada por um acidente radioativo de considerável porte.

Ao mesmo tempo, a ausência de critérios para as várias situações emergenciais posteriores ao acidente e a dubiedade de respostas frente às circunstâncias, contribuíram para reforçar o estado de confusão e de desequilíbrio que se abateu sobre todas as pes

soas com maior ou menor nível de envolvimento com o acidente.

A falta de criteriosas condutas no atendimento aos radioacidentados pode ter sido inconscientemente utilizada pelo pessoal de área técnica e/ou administrativa e institucional como estratégia para evitar um contato pleno e integral com a problemática dos radioacidentados. Afinal, não houve como evitar a suscetibilidade dos profissionais aos problemas de ordem emocional, muitos deles decorrentes do prolongado convívio com a dor e o sofrimento alheios.

A angústia vivida pelo profissional mal informado sobre radioatividade durante a "Operação Césio-137", transpareceu, aqui, principalmente na forma de um anseio por informações pertinentes ao assunto e no desejo de ver transformada em conhecimentos científicos a sua própria experiência vivida durante o acidente, de forma tal que melhor possa respaldar não só o socorro a futuros acontecimentos semelhantes, mas também a adoção de critérios e procedimentos preventivos.

O acidente radioativo de Goiânia levou o cidadão goianiense a confrontar-se brutalmente com a sua própria vulnerabilidade e com os seus conceitos de vida e morte, cuidadosamente resguardados, como se nunca antes houvesse contactado sua realidade de ser perecível. Sua vulnerabilidade foi flagrada, bem como sua fragilidade em resistir às pressões da casualidade que sempre o afeta e determina. Sua estrutura emocional esteve, assim, fortemente abalada. Sua noção de mortalidade - remontada do inconsciente pela inesperada ameaça de aniquilamento - dificilmente poderia deixar-se encobrir pelos complicados mecanismos inconscientes que defendem o indivíduo da angústia de morte.

Se a vivência do "outro" pode ser utilizada como referencial da própria existência, podendo inclusive encurtar a distância psicológica entre a noção de vida e de morte, então, nada mais óbvio e natural que o acidente radioativo de Goiânia tenha mobilizado emoções muito além do previsível pela situação em si. De fato, pessoas que aparentemente não dispunham de motivos reais para sentirem-se atingidas pelo acidente, apresentaram praticamente as mesmas reações dos protagonistas diretos do evento, embora, por outro lado, a incidência das emoções e sentimentos tenha sido diretamente proporcional ao nível de envolvimento.

Sem sombra de dúvida, a falta de conhecimento sobre a situação vivenciada por Goiânia favoreceu a insegurança e a angústia frente ao desconhecido, bem como os sentimentos de tristeza e de revolta. A contradição das informações provenientes de profissionais da Saúde e da Física dificultaram sensivelmente, por exemplo,

a atuação dos psicólogos do Hospital Geral de Goiânia - HGG, impossibilitando-lhes trabalhar satisfatoriamente a problemática vivenciada por seus pacientes: o medo, a insegurança e a sensação de estarem sendo pressionados e explorados.

A população de um modo geral - em diferentes níveis de consciência - provavelmente tenha se sentido menosprezada pelas autoridades responsáveis pela solução dos problemas. É bem possível que os cidadãos goianienses esperassem das autoridades a disposição em conceder confiança e credibilidade a suas capacidades de compreender e colaborar, participativamente, em todo o processo de superação do problema, do qual sentiam-se partes integrantes. Em nada contribuiu o fato de terem sido preservados das preocupações e temores. Ao contrário, melhor seria se lhes tivesse sido concedido o direito de assumir o próprio medo e a própria angústia, com base na realidade e não na fantasia ou na intuição.

A necessidade de adaptação à nova realidade criada pelo acidente contribuiu para acentuar os quadros emocionais das pessoas direta ou indiretamente envolvidas pelo evento. Obviamente, todo o processo de readaptação às perdas sofridas esteve atrelado às características específicas dos diferentes grupos, em razão dos condicionamentos sociais e das necessidades próprias de subsistência, em amplo aspecto, somados à influência de um inconsciente coletivo.

Quando o sistema de equilíbrio - sedimentado no decorrer de todo o processo de individuação e de socialização - é ameaçado por algum acontecimento ou circunstância, o grupo ou o indivíduo resiste às ameaças de desintegração, tentando sobreviver através da reconstrução de novas formas de vida. Portanto, a tendência para negar ou suprimir os problemas relativos ao acidente nada mais foi que um dos mecanismos utilizados defensivamente contra o medo, a angústia, a ansiedade... Como bem disse Baker<sup>1</sup>, "encarar o desconhecido é sempre assustador; enfrentá-lo e examiná-lo, aterrorizante".

Prova disso é o desejo explícito de esquecer o acidente, manifestado por alguns dos radioacidentados durante a entrevista, bem como as expectativas de ocorrências agradáveis. No entanto, tais expectativas contrapõem-se com crises emocionais muitas vezes catárticas. Segundo Anna Freud<sup>3</sup>, a "inversão dos fatos reais nos seus opostos", é empregada em "situações em que é impossível evitar uma impressão dolorosa externa". O otimismo entre os radioacidentados, alternado com o medo de consequências desagradáveis, parece indicar que o método defensivo utilizado contra a "dor" consegue coexistir com a capacidade de comprovação da realidade, sem,

no entanto, perturbá-la.

Entre alguns dos vizinhos de focos, o contato com o acidente foi supostamente evitado se se consideram a recorrência de suas recusas em responder o questionário da presente pesquisa. Mesmo a população em geral reagiu defensivamente contra as ameaças que incidiram sobre a identidade. Entre os jornalistas, por exemplo, a tentativa de preservar a imagem da cidade, em artigos e declarações que a defendiam dos "ataques" externos, sugeria a projeção da tendência instintiva de preservação da auto-imagem.

Em se tratando dos profissionais que atuaram no acidente, tudo indica que a solidariedade, a impulsão de ajuda, o desejo de colaborar participativamente na remoção dos problemas e na busca de soluções teriam sido estratégias por eles utilizadas para minimizar a angústia e a ansiedade geradas pela circunstância. Expor a própria vida aos perigos vigentes provavelmente estivesse proporcionando alívio à angústia de morte, na medida em que alimentava a fantasia de imortalidade. Viver em perigo e safar-se ileso é como driblar a própria morte.

A perda do profissionalismo foi mais uma das evidências do despreparo de vários dos profissionais do acidente em trabalhar junto a situações de angústia, expondo-se a uma convivência, quase que sem trégua, com o sofrimento do "outro". Prova disso foi o envolvimento efetivo que muitas vezes prevaleceu entre pessoas deste grupo e os pacientes radioacidentados. Isto, inclusive, chegou a ser expresso como fonte de gratificação para a atuação técnica.

## CONCLUSÃO

Mais que gratificação, a predisposição afetiva verificada na relação profissional-paciente terá promovido a compensação do sentimento de culpa, de frustração e de fracasso diante do próprio padrão de desempenho profissional, em função da impossibilidade de se removerem as sequelas do acidente.

No tocante a questões afetivas, radioacidentados e profissionais, enquanto grupos, se aproximaram nos resultados desta pesquisa, identificando-se como pessoas afetadas pelo acidente e como personagens da mesma história. Afinal, uma vez que conteúdos do inconsciente foram sobremaneira mobilizados, as estruturas afetivas não poderiam deixar de ser particularmente "tocadas". Após o confronto com a circunstância incontrolável e diante do contato inesperado com os arraigados conceitos de vida e de morte, a estrutura

psíquica passa a exigir, instintivamente, uma medida de segurança para a sua preservação.

Foi eis que em meio aos escombros do acidente surgiram os primeiros sinais de vida, na forma de manifestações afetivas. Tanto que, em tempos de internação hospitalar, houve um aumento considerável na predisposição dos radioacidentados para vivenciar o afeto e o sentimento amoroso de um modo geral, tanto entre si quanto em relação aos profissionais da saúde.

O confinamento prolongado, a solidão forçada, as relações afetivas coartadas resultaram para os radioacidentados em vazio existencial. Ser humano algum poderá experienciar tal pobreza de vivências sem sofrer abalos incisivos e profundos sobre a organização estrutural de sua personalidade. Os grupos a que pertenciam os radioacidentados foram desfeitos. A própria família foi esfacelada, quando não pela perda afetiva de um de seus membros, pelo menos pela perda do lar e/ou dos objetos e utensílios que compartilhavam.

Ao indivíduo nada restou de sua organização de vida com que pudesse se identificar. Nada restou-lhe, dentre todos os seus guardados, que pudesse remontar-lhe na memória momentos sobre os quais alicerçou-se como pessoa e que fizeram dele um indivíduo único. Seu passado foi destruído. Sua história de vida foi desmontada. As atividades que exercia foram paralisadas e, junto com elas, os mais diversificados papéis sociais desapareceram. Dispunham da vida e - com as próprias mãos, inconscientemente - cavaram a morte disfarçada em tecnologia a serviço da ciência. Desapercebidamente, haviam se deparado com o milagre da morte transmutada em vida. Muito avanço tecnológico para tão pouco conhecimento. Era a ignorância contrapondo-se ao progresso.

Tão profundas e incisivas modificações de vida, exigiram complicados e exaustivos processos na luta pela reestruturação e na necessidade premente, constantemente urgente, de readaptação, retomada de seu processo evolucionário rumo à individuação. Entre muitos, esse processo de adaptação às mudanças de vida parece ter contribuído para aumentar ainda mais os quadros emocionais, a exemplo do que aconteceu aos sobreviventes do desastre em Armero (Colômbia)<sup>5</sup> e do acidente ocorrido em Three Mile Island (EUA)<sup>2</sup> por contaminação radioativa pela "Crippled power plant".

O estreitamento da existência, o sentimento de impotência frente a nova situação poderá ter contribuído para que houvesse um abandono dos próprios interesses e uma renúncia das perspectivas de futuro. Este quadro possivelmente terá motivado o aparecimento de idéias suicidas em alguns radioacidentados, bem como o aumento

no consumo de álcool.

Como se vê, as sequelas emocionais deixadas pelo Césio-137 em suas vítimas de Goiânia, de fato, não poderão ser facilmente removidas. Não poderia ser de outra forma, uma vez que as causas de tais efeitos emocionais - a estigmatização, a discriminação, o papel social não recuperado, a incerteza em relação ao futuro - resistem ao tempo e são, em certa medida, reflexo do contexto sócio-econômico e cultural em que se insere o acidente de Goiânia.

Além de tais dificuldades, os profissionais da FunLeide ainda enfrentam limitações técnicas, científicas e profissionais que inibem o aprimoramento de toda a equipe multiprofissional. A experiência acumulada por grande parte de seus técnicos em decorrência da atuação num acidente considerado inédito em todo o mundo, permanece sem qualquer respaldo científico: nenhuma especialização formal foi providenciada para os seus ainda despreparados técnicos; o fomento à pesquisa ainda é mera pretensão e nem tampouco se efetivou o acesso desses profissionais às instituições culturais e/ou científicas, nacionais e internacionais, com vistas ao aprimoramento da qualidade do trabalho ali realizado.

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. BAKER, E.F. (1980). "Labirinto Humano. Causas do Bloqueio de Energia Sexual". São Paulo: Summus.
2. COLLINS, D.L.; BAUM, A. and SINGERS, J.E. "Coping with Chronic Stress at three Mile Island: Psychological and Biochemical Evidence". Chiformed Services Chriversity of Health Science.
3. FREUD, A. (1972). "O Ego e os Mecanismos de Defesa".
4. LIFTON, R.J. (1985). "Hiroshima and Ourselves". Jama, 254; pp. 631-632.
5. LIMA, B.R. (1986). "Asesoria em Salud Mental. A Raiz del Desastre de Armero em Colombia". Washington: Boletín de la Oficina Sanitária Panamericana. Vol. 101, pp. 678-683.