



Viajar da Ucrânia a Portugal com um passageiro clandestino chamado covid-19: estudo de um caso crítico em interpretação telefônica

Travelling from Ukraine to Portugal with a stowaway called covid-19: A critical case study in telephone interpreting

Raquel Lázaro Gutiérrez

Universidad de Alcalá
Alcalá de Henares, Madri, Espanha
raquel.lazaro@uah.es

<https://orcid.org/0000-0002-8704-3403> 

Gabriel Cabrera Méndez

Universidad de Alcalá
Alcalá de Henares, Madri, Espanha
gabriel.cabrera@uah.es

<https://orcid.org/0000-0001-8948-1274> 

Resumo: A concentração de pessoas em ambiente familiar e as viagens internacionais são duas das principais formas de contágio do coronavírus, responsável pela grande pandemia da nossa história recente, e foi uma mistura destes dois aceleradores da propagação do vírus que esteve na origem do caso crítico que queremos apresentar. No final de outubro de 2020, uma família ucraniana-portuguesa viu-se impossibilitada de se reunir em Portugal, quando um dos membros da família apresentou sintomas graves compatíveis com a covid-19 em território espanhol e precisou de internamento hospitalar urgente. Este acontecimento levou ao isolamento de outro dos viajantes com sintomas leves num hotel na Espanha, enquanto os restantes seguiram a sua viagem para Portugal. Nenhum dos integrantes da unidade familiar falava espanhol e foram atendidos pelo Osakidetza (Serviço de Saúde do País Basco), usando o serviço de interpretação telefônica contratado à empresa Dualia Teletraducciones, que operou nas combinações português-espanhol e ucraniano-espanhol. Neste artigo, aprofundamos a análise das conversas realizadas através de interpretação telefônica entre pacientes e enfermeiras, médicas, rastreadoras e intérpretes profissionais de português e ucraniano, com base na metodologia de estudo do Incidente Crítico (Lian, 2001; Page & Meerabeau, 2000; Perry, 1997); da hospitalização e isolamento dos membros do núcleo familiar até terem alta médica e regressarem a Portugal. Abordamos especificamente os elementos culturais, reflexos da assimetria entre os interlocutores e o impacto que estes dois blocos de elementos tiveram na transferência de informação por parte dos intérpretes telefônicos.

Palavras-chave: interpretação telefônica; incidente crítico; pandemia; serviços públicos.



Abstract: The concentration of people in a family environment and international travel are two of the main ways in which the coronavirus, responsible for the great pandemic of our recent history, can spread, and it was a mixture of these two accelerators of the spread of the virus that led to the critical case that we want to present. At the end of October 2020, a Ukrainian-Portuguese family was unable to get together in Portugal when one of the family members presented severe symptoms compatible with covid-19 in Spain and required urgent hospitalization. This led to the isolation of another of the travelers with mild symptoms in a hotel in Spain, while the rest continued their journey to Portugal. None of the members of the family unit spoke Spanish and they were attended to by Osakidetza (the Basque Country Health Service), using the telephone interpreting service contracted from Dualia Teletraducciones, which operated in Portuguese-Spanish and Ukrainian-Spanish combinations. In this article, we analyze in depth the conversations held via telephone interpreting between patients and nurses, doctors, trackers and professional interpreters of Portuguese and Ukrainian, based on the critical case study methodology (Lian, 2001; Page & Meerabeau, 2000; Perry, 1997); from the hospitalization and isolation of family members until they were discharged and returned to Portugal. We specifically address the cultural elements, reflecting the asymmetry between the speakers and the impact that these two blocks of elements had on the transfer of information by the telephone interpreters.

Keywords: telephone interpretation; critical incident; pandemic; public services.

I. Introdução

Desde 2004, os serviços públicos espanhóis têm interpretação por telefone para preencher a lacuna linguística entre estrangeiros alocados e profissionais de medicina, mediação social, psicologia, segurança civil, judiciário, pedidos de asilo e proteção internacional ou resgate marítimo, entre outros. Esse serviço é prestado por empresas privadas por meio de licitação pública a pedido de cada uma das 17 comunidades autônomas que compõem o país, uma vez que a maioria dos serviços públicos, especialmente sócio sanitários, faz parte das competências transferidas do governo central para as comunidades (Sanz Larruga, 1999). Embora cada uma das comunidades autônomas licite de forma independente, e através de concurso público, a prestação do serviço de interpretação telefônica está presente em maior ou menor grau em todas as comunidades, seja no Serviço de Emergência 112, Emergências Médicas 061, Polícia Nacional 091, Violência de Gênero 016, Linha Direta para Comportamento Suicida 024, Institutos Regionais da Mulher, etc.

O tema das conversas mediadas por intérpretes telefônicos mudou drasticamente a partir do surto da pandemia do SARS-CoV-2¹, porque no início desta pandemia na Espanha, as conversas telefônicas com os Serviços de Emergência centraram-se em sintomas, viagens internacionais, máscaras e familiares de idosos infetados, mas rapidamente as conversas começaram a incluir hospitalizações, certidões de óbito e novos conceitos como confinamento, isolamento domiciliar e distanciamento social (Lázaro & Cabrera, 2021). No entanto, durante o verão, alguns Governos

¹ A pandemia do covid-19, desencadeada pelo vírus SARS-CoV-2, teve início em dezembro de 2019, e desde então afetou profundamente o mundo. Mais de 400 milhões de casos foram confirmados globalmente, resultando em mais de 7 milhões de mortes. Esses números refletem não apenas a magnitude do impacto na saúde pública, mas também as múltiplas dimensões socioeconômicas e culturais que essa crise desencadeou.

Regionais criaram equipes de rastreadores que ligam para pacientes com covid-19 para comunicar os resultados da RCP (Reação em cadeia da polímerase) mais conhecido como *polymerase chain reaction* (PCR) e dar-lhes instruções sobre isolamento, higiene ou dosagem de medicamentos. Em agosto de 2020, os serviços públicos de saúde de Navarra (Osasunbidea) e Euskadi (Osakidetza) contrataram o serviço de interpretação telefônica da *Dualia Teletraducciones* para duas equipes de Gerentes de Enfermagem, responsáveis por rastrear os infectados pela covid-19 que não falavam espanhol e seus contatos próximos (Lázaro & Cabrera, 2022).

A partir deste momento, os estrangeiros residentes na Espanha que não falavam espanhol recebiam chamadas por telefone em que identificavam pelo menos duas vezes diferentes, a da enfermeira e a do intérprete, para comunicar o resultado de um teste de detecção do SARS-CoV-2, marcar novos testes, pedir dados de contatos próximos ou fornecer instruções de isolamento e medidas de higiene, entre outros. Os intérpretes profissionais foram além da mera prestação de serviços de tradução, desempenhando o papel de iniciadores, mensageiros e coprodutores do conhecimento sobre a COVID-19 na luta global contra a pandemia (Diao, 2022).

Neste artigo queremos destacar um dos casos, devido à sua duração no tempo, o impacto emocional nos intérpretes e a situação traumática vivida por uma família que tentou chegar da Ucrânia a Portugal por estrada atravessando a Espanha. Este caso foi detectado rotineiramente dentro do Protocolo de Qualidade aplicado pela empresa *Dualia Teletraducciones* baseado na metodologia do *Incidente Crítico*, que tem suas origens nos estudos de Sir Francis Galton no final do século XIX e foi descrito pela primeira vez por John C. Flanagan em 1954, amplamente utilizado no campo da enfermagem (Schluter *et al.*, 2008) e recentemente na interpretação (Lázaro & Cabrera, 2021).

2. Referencial metodológico

A técnica do *Incidente Crítico* estabelece uma série de recomendações para reunir critérios durante uma observação na qual qualquer número de observadores e qualquer número de incidentes podem participar, seguindo diretrizes ditadas pela entidade beneficiária da investigação em praticamente qualquer área profissional em que a interação humana ocorra.

2.1 Breve descrição da evolução histórica

Essa metodologia começou seu percurso observando os pilotos do Programa de Psicologia da Aviação das Forças Armadas dos EUA durante a Segunda Guerra Mundial, a fim de detectar as razões pelas quais os pilotos não conseguiam aprender a voar no final de 1941. Houve um estudo também em 1943 que tentou encontrar razões pelas quais os pilotos falharam em suas missões de bombardeio. Outra tentativa foi feita em 1944 acerca dos problemas encontrados ao liderar os combates entre os profissionais das Forças Armadas americanas. Além desses, há registros sobre a desorientação dos pilotos em pleno voo no mesmo ano e, finalmente, um estudo de 1946 que coletou experiências de pilotos durante manobras de decolagem e pouso testando novos controles e instrumentos na cabine de comando.

Em 1947, a gênese dessa metodologia, ainda não definida como Incidentes Críticos, mas sim como Requisitos Críticos, deixou o mundo da aviação para pousar no Instituto Norte Americano



de Pesquisa e desenvolver estudos sobre a condução do pessoal de pesquisa da Marinha e o trabalho dos controladores de tráfego aéreo da Administração da Aeronáutica Civil em 1948. Em 1949, o Instituto Norte Americano de Pesquisa realizou estudos sobre comportamento humano e condições de trabalho na *General Motors*. Neste mesmo ano foram feitos estudos na área de odontologia e passaram a ser aplicados com Incidentes Comportamentais em empresas como a *Westinghouse Electric*, também em odontologia e consultorias contábeis.

Atualmente essa metodologia conta com o apoio de sindicatos como o de enfermagem e recentemente iniciaram suas aplicações em interpretação de língua de sinais (Harrelson, 2019) e interpretação de saúde (CCHI/*Certification Commission for Healthcare Interpreters*). Essa metodologia elenca uma série de procedimentos voltados para a coleta de dados durante a observação de Incidentes Críticos do comportamento humano, cujos resultados podem ser utilizados para solucionar problemas práticos encontrados durante o exercício de uma atividade específica em estudo.

Podemos definir um Incidente Crítico como a unidade básica de estudo nessa metodologia, um momento da atividade profissional humana suficientemente completo para emitir previsões e deduções sobre a pessoa que pratica o ato. Para ser considerado crítico, este incidente deve ocorrer numa situação em que a finalidade ou a intenção do ato seja razoavelmente familiar para o observador e as suas consequências possam ser suficientemente definidas que não deixem dúvidas quanto aos seus possíveis efeitos. Como ferramenta de pesquisa qualitativa, essa técnica serve para estudar as ações dos profissionais em seu cotidiano de trabalho. Afinal, ela define a principal atividade de todo pesquisador: *a observação do comportamento em tempo real, a coleta de dados e a apresentação de resultados para formular uma hipótese.*

Vários autores destacam sua flexibilidade como a maior força dessa metodologia (Bradbury-Jones & Tranter, 2008), uma vez que não consiste em um único conjunto de regras rígidas, mas favorece uma gama flexível de princípios que podem ser modificados ou adaptados à situação que é objeto de estudo em um determinado momento. Os princípios desta flexibilidade são:

- a) O observador limitar-se-á a fazer juízos simples.
- b) Se entende como observador uma pessoa qualificada para interpretar o comportamento que está se observando.
- c) As observações serão avaliadas com base em considerações acordadas para a finalidade da atividade profissional em estudo.

2.2 Procedimento de investigação de Incidentes Críticos

A metodologia divide o trabalho de observação em duas fases gerais: *preparação* e *observação*. A chamada *preparação* requer a definição do objeto de estudo e dos sujeitos que nele intervirão. Toda pesquisa deve começar classificando o Incidente Crítico em uma categoria escolhida e, levando em conta que não existe uma teoria do comportamento humano escrita em mármore, é uma tarefa inicialmente objetiva e sujeita a mudanças ao longo da observação, à medida que aparecem elementos que podem proporcionar objetividade. Também deve ser definido o sujeito observador, que deve ter solvência acadêmica, experiência e confiança suficientes para realizar a observação.



O segundo passo diz respeito às deduções ou inferências com o objetivo de melhorar o desempenho em torno do incidente observado. O Incidente deve ser estudado à luz de princípios relevantes do comportamento humano, fatos ou comportamentos previamente conhecidos que se relacionam com os fatores e condições de uma situação específica. Uma vez definido o Incidente Crítico durante a fase de preparação, o observador recebe o planejamento de observação correspondente, que pode ser dividido em cinco aspectos simples:

2.2.1 Objetivo geral

Toda observação necessita de orientações procedimentais e estabelecer com antecedência o que é necessário e o que não é, para considerar a atividade útil ou competente. Essas orientações devem ser tão simples e claras que o observador não tenha dúvidas sobre o que se espera do profissional cujo comportamento está sendo estudado.

As diretrizes mais eficazes são aquelas que podem ser resumidas em uma única frase ou a coisa mais próxima de um *slogan*. Estas palavras devem envolver a maior comunicação possível, com o mínimo de espaço para um erro de interpretação. Palavras como: *valorização, eficiência, qualidade, desenvolvimento, produção e serviço* são candidatas a constar nas diretrizes que definem o objetivo geral da observação. Essas diretrizes devem vir de uma autoridade no campo da pesquisa e devem envolver diretrizes que expressem objetivos com os quais todos os observadores possam concordar.

2.2.2 Planejamento e especificações

Ao escolher um comportamento para estudar, recomenda-se escolher atos extremos, pois estes são mais fáceis de definir e explorar do que um comportamento mais próximo do cotidiano de desenvolvimento profissional. É óbvio que o planejamento adequado facilita a tarefa de coleta de dados, portanto, os observadores devem receber instruções precisas para focar sua atenção nos aspectos-chave do comportamento a ser estudado. É imperativo que essas instruções sejam o mais específicas possível em relação aos padrões utilizados durante a avaliação e classificação. O grupo de sujeitos que compõem o objeto de estudo também deve ser descrito.

Um dos objetivos do planejamento será garantir a máxima objetividade da observação e que os observadores compartilhem esses objetivos por meio de diretrizes claras e inequívocas, cuja finalidade eles compartilham e podem assumir como sua. Para isso, as seguintes especificações devem ser seguidas antes da coleta de dados, de acordo com o descrito nesta metodologia:

- a) Situações observadas. A situação a ser observada será delimitada. Devem ser incluídas informações sobre a localização, as pessoas, as condições e as atividades.
- b) Relevância do objetivo geral. Uma vez decidido o comportamento que se pretende estudar, deve-se decidir se esse comportamento está de acordo com o objetivo geral que foi definido anteriormente.
- c) Impacto no objetivo geral. A última consideração a ser feita pelo observador está relacionada ao quão relevante o Incidente Crítico é com relação ao objetivo geral e pode fornecer exemplos de passagens relevantes e não relevantes à medida que a observação é efetuada.

d) Seleção de observadores. Na medida do possível, os observadores serão selecionados com base em sua familiaridade com a atividade e sua experiência no campo de estudo. Por exemplo, será preferível que a observação seja feita por supervisores, nos casos de Incidentes Críticos de negócios; ou por docentes, nos casos de Incidentes Acadêmicos.

O número de Incidentes Críticos a serem estudados dependerá do propósito da investigação e dos elementos disponíveis; E uma consideração semelhante deve ser tomada em relação à complexidade dos incidentes, uma vez que, sob essa metodologia, busca-se a maior simplicidade para evitar erros de interpretação dos dados, os *Incidentes Críticos* mais complexos devem ser fragmentados em áreas e categorias de observação.

Como nosso objeto de estudo é originado pelo comportamento humano, recomenda-se focar na identificação de Incidentes representativos, e não na cobertura total de uma atividade profissional. Incentiva-se também o estabelecimento de um sistema de coleta de Incidentes Críticos de uma mesma atividade estendidos ao longo do tempo à razão de um Incidente por semana, se o que se pretende estudar é a adequação de um comportamento de grupo, adesão a um protocolo de trabalho, fidelidade a um código deontológico, etc.

2.2.3 Recolha de dados

A equipe de observação será obrigada a avaliar, classificar e registrar os comportamentos e resultados da observação à medida que avançam na pesquisa e os dados estão frescos na mente do observador. Os dados podem ser coletados utilizando o modelo mais adequado para a pesquisa: entrevista individual, entrevista em grupo, questionário, registro do Incidente Crítico ou observação do mesmo em tempo real. Ressalta-se que o uso do questionário é desencorajado pela possibilidade de planejamento da resposta que teria a pessoa que o preenche, o que poderia ofuscar as amostras estudadas.

2.2.4 Análise dos dados

Neste ponto, tentaremos resumir e descrever os dados de forma eficiente, para que sejam úteis para vários fins. Essa metodologia busca maximizar a utilidade dos dados, sem sacrificar sua integralidade, especificidade e validade, para os quais serão estabelecidos três parâmetros:

- a) Quadro de referência. É um parâmetro que deve estar de acordo com tudo o previsto anteriormente e que acrescentará a consideração do uso pretendido aos dados obtidos.
- b) Formulação de categorias. Os Incidentes Críticos em estudo podem ser fragmentados e classificados em categorias que atendam aos requisitos estabelecidos no objetivo final da pesquisa.
- c) Comportamentos gerais. O último parâmetro determinará os níveis mais adequados de especificidade versus generalidade dos dados em estudo.



2.2.5 Interpretação e apresentação de relatórios

Flanagan (1954) lembra que, na prática, não é possível chegar a uma solução ideal para cada problema prático descrito em uma atividade humana. Portanto, uma interpretação dos dados obtidos é necessária se quisermos utilizá-los adequadamente, pois o autor enfatiza que em muitos casos os erros não são cometidos na coleta nem na análise, mas na interpretação correta dos dados. Interpretação que deve ser deixada nas mãos de observadores especialistas que internalizaram o processo metodológico e estão cientes da pesquisa que está sendo realizada.

Twelker (2003) faz as seguintes sugestões para apresentar os dados obtidos:

- a) Os resultados obtidos devem ser apresentados em declarações com sentido pleno, sem a necessidade de adicionar definições ou explicações.
- b) Essas declarações devem manter uma estrutura paralela. Devem ser redigidas em linguagem neutra, sem definir a eficácia ou ineficácia do serviço estudado.
- c) Essas declarações devem ter o mesmo nível de importância entre si.
- d) No caso de se estudar um número consideravelmente elevado de Incidentes Críticos, essas declarações devem representar todos os Incidentes Críticos com frequência relevante para o estudo, determinando aquela frequência com que destacam fatos estudados que se sobressaem do cotidiano.

3. Contexto histórico e social do Incidente Crítico observado neste caso

Na data em que ocorreu o estudo de caso desta família que pretendia chegar a Portugal desde a Ucrânia, a média de casos positivos de coronavírus confirmados era de 891 na comunidade autônoma do País Basco e a incidência acumulada por 14 dias, se fosse publicada pelo Governo, seria de 490,58. Infelizmente, estávamos em um momento anterior à distribuição de vacinas, pelo que as interações humanas tiveram de ser reduzidas ao mínimo de expressão e para isso foram tomadas uma série de decisões em centros de saúde e hotéis medicalizados ao serviço, tanto da população local, como da estrangeira, que dificultaram o trabalho tanto dos profissionais de saúde quanto dos intérpretes telefônicos que deveriam facilitar a comunicação entre profissionais e pacientes.

Inicialmente, a pandemia complicou severamente a comunicação humana por não poder compartilhar espaços físicos e pelo uso de máscaras faciais ou telas de metacrilato², o que impediu que o som claro chegasse aos intérpretes que tinham que realizar seu trabalho; por outro lado, a pandemia também se tornou um nicho de inovação em prol da comunicação e da realização de tratamentos, diagnósticos e disponibilização de assistência social para a população infectada. Algumas das inovações que foram resultado da pandemia nesse setor foram:

² Também conhecida como barreira de proteção de acrílico, era um dispositivo transparente utilizado durante a pandemia de covid-19 para proteger funcionários públicos e clientes durante interações presenciais. Essas telas agiam como uma barreira física para reduzir a transmissão de gotículas respiratórias, ajudando a prevenir a propagação do vírus. Foram colocadas em balcões de atendimento ao público, guichês de pagamento e outros pontos de interação, fornecendo uma camada adicional de segurança para ambas as partes envolvidas.

Tablets com comandos de voz. Estes incorporavam uma alça para que os profissionais pudessem usá-los pendurados no pescoço e ativar suas funções por meio de comandos de voz, evitando tocá-los e espalhar a infecção. Uma das funções implementadas pela *Dualia Teletraducciones* foi a ativação de uma chamada para o serviço de interpretação telefônica e a seleção do idioma desejado por meio da pronúncia de palavras-chave.

Alto-falantes inteligentes. *Dualia* implementou nos alto-falantes *Alexa Echo Dot* a possibilidade de ativar a chamada para o serviço de interpretação através de uma frase reconhecível pelo *software* integrado. Dessa forma, o alto-falante poderia estar em qualquer lugar da consulta, ou sala de internação, e a comunicação entre o profissional e o paciente poderia ser estabelecida, evitando o contato físico com o aparelho.

Entrevistas com interlocutores em diferentes pontos geográficos. Diante da avalanche de interações e das recomendações que desaconselhavam o compartilhamento de espaços fechados, profissionais de medicina e de mediação social pediram uma solução à empresa que passou a facilitar o serviço de interpretação telefônica em multichamadas, de modo que o paciente dispunha de um microfone e alto-falante em seu quarto de isolamento e o profissional trabalhava em seu consultório assistido em todos os momentos, por um intérprete de telefone na linha.

Hotéis medicalizados. Quando os centros de saúde e hospitais estavam saturados, decidiu-se dedicar hotéis inteiros para abrigar pacientes infectados, como edifícios dependentes do hospital, onde a evolução dos pacientes poderia ser monitorada por telefone, usando o serviço de interpretação telefônica sempre que fosse necessário se comunicar com um paciente estrangeiro que não falasse espanhol.

4. Análise da observação deste Incidente Crítico

O objetivo geral buscado quando os observadores se depararam com este Incidente Crítico era o de medir a qualidade da interpretação telefônica que estava sendo oferecida aos cuidados primários e aos serviços hospitalares no País Basco. As observações foram feitas por meio da escuta, em tempo real, de conversas mediadas por intérpretes telefônicos profissionais da empresa *Dualia Teletraducciones* entre pacientes e profissionais médicos, de enfermagem ou de Mediação Social.

Para ser considerado um Incidente Crítico, a situação observada deve desviar-se da norma e neste caso os observadores (Raquel Lázaro Gutiérrez e Gabriel Cabrera Méndez) encontraram a situação desesperadora de uma família composta por 5 pessoas (pai ucraniano, mãe portuguesa de 38 anos, avó portuguesa de 78 anos e dois menores), note-se que não são fornecidos mais dados biológicos porque em nenhum momento são mencionados durante as interpretações telefônicas e, por razões de confidencialidade, recusou-se investigá-los.

A família decide ir para um hospital no País Basco porque, estando na região, a avó começa a apresentar sintomas compatíveis com a Covid-19. Uma vez no hospital, ela testou positivo. O restante da família foi testado com resultado negativo. Por isso, decidiram que as crianças continuariam a caminho de Portugal, a mãe e a avó ficariam em Bilbao. Assistentes Sociais conseguiram um quarto de hotel para a mãe enquanto a avó estava internada e mantida incomunicável. A situação começou a piorar quando a avó desenvolveu pneumonia e precisou ser intubada e ficar por muito tempo na Unidade de Terapia Intensiva.



Os prazos atrasaram-se e a avó não melhorou e a mãe ficou sem o apoio financeiro e as Assistentes Sociais tiveram de gerir o alojamento social. A situação de estresse que os pacientes sofriam foi aumentando, porque nesta época era completamente proibido receber visitas de parentes em hospitais espanhóis. A Câmara Municipal de Bilbao se encarregou da situação e colocou a mãe em um Abrigo Municipal, onde foi instalado o sistema de interpretação telefônica de *Dualia*, a fim de continuar atendendo às necessidades de comunicação da evolução da avó. Diante da situação angustiante, os observadores já haviam percebido mais de 50 conversas em que poderiam ser testemunhas indiretas do estado mental de todos os atores envolvidos nas conversas e da qualidade do serviço prestado.

Após duas semanas, a avó conseguiu se recuperar da pneumonia, mas durante seu tratamento houve momentos em que assuntos delicados foram tratados com mãe que é membro da família como a possibilidade de sua morte em território estrangeiro. Há registros por exemplo, de várias conversas em que são observadas as implicações legais e processuais de morrer em território espanhol, assuntos sobre repatriação de cadáver infectado com Covid-19 ou mesmo o Funeral sem a presença de qualquer pessoa, entre outros.

Durante essas duas semanas, a mãe precisou de Assistência Social básica de: alimentos, medicamentos, roupas doadas, o que obrigou a multiplicar as ligações mediadas com intérpretes telefônicos com outras entidades, além daquelas diretamente relacionadas ao Sistema de Saúde ou autoridades locais.

Chegou o dia em que a avó recebeu alta hospitalar e o atestado de superação da doença. Mas por infortúnio no mesmo dia a mãe apresentou sintomas compatíveis com a Covid-19 e testou positivo para o Coronavírus, com sua posterior imediata internação.

Neste momento, toda a máquina social foi recolocada em funcionamento para não deixar a avó em situação de desamparo. Como a avó gozava de uma saúde muito delicada foi aconselhada a não viajar sozinha para Portugal, já que o pai não obteve permissão para atravessar a fronteira de Portugal para Espanha para buscar sogra.

Os serviços médicos não aceitaram a internação da avó saudável de volta ao hospital e foi-lhe oferecido um quarto em um *Hotel Medicalizado* onde ela recebeu atendimento social constante com visitas 3 vezes ao dia e com a autorização para que as Assistentes Sociais pudessem ligar para os intérpretes telefônicos de *Dualia* de seus próprios celulares.

O mesmo que ocorreu com a avó, a mãe desenvolveu pneumonia e necessitou de intubação e internação na Unidade de Terapia Intensiva por duas semanas, ao mesmo tempo em que os Serviços Sociais cuidavam das necessidades básicas, e às vezes simplesmente de acompanhamento caritativo, da avó; que não podia sair do *Hotel Medicalizado*.

4.1 Números do trabalho e entidades envolvidas

Toda a observação deste Incidente Crítico durou um mês em que estiveram envolvidas entidades como *Osakidetza*, Cruz Vermelha, Cáritas, Câmara Municipal de Bilbao, abrigos públicos e serviços consulares de Portugal na Espanha e da Espanha em Portugal.

Ao nível dos intérpretes que prestaram serviços, quatro intérpretes portugueses (três homens e uma mulher) e duas intérpretes ucranianos trataram deste incidente. A experiência profissional da equipe de intérpretes variou de 7 a 14 anos na empresa.



Os Observadores ouviram 321 conversas telefônicas mediadas por intérpretes telefônicos, totalizando 12.675 minutos de interpretação.

4.2 Declarações

A metodologia que seguimos neste estudo exige que os Observadores emitam um relatório com declarações que não exijam uma explicação detalhada de cada uma delas, mas devem seguir as diretrizes já mencionadas acima:

- a) Os resultados obtidos devem ser apresentados em declarações com sentido pleno, sem a necessidade de adicionar definições ou explicações.
- b) Essas declarações devem manter uma estrutura paralela. Devem ser redigidas em linguagem neutra, sem definir a eficácia ou ineficácia do serviço estudado.
- c) Essas declarações devem ter o mesmo nível de importância entre si.
- d) No caso de se estudar um número consideravelmente elevado de Incidentes Críticos, essas declarações devem representar todos os Incidentes Críticos com uma frequência relevante para o estudo, determinando aquela frequência com que destacam fatos estudados que se destacam do cotidiano.

Estas foram as declarações que os observadores apresentaram em nosso relatório:

1. Os intérpretes tornaram-se uma parte indispensável da equipe de aconselhamento.
2. Os mesmos intérpretes foram alocados a este caso, a fim de poder acompanhar melhor o processo.
3. Os próprios intérpretes deram *briefings* aos profissionais dos diferentes serviços.
4. As pacientes (mãe e avó) trataram os intérpretes pelos seus nomes próprios.
5. Havia tempo para a mãe e os intérpretes falarem antes da sessão de interpretação e receber informação de contexto.
6. Os intérpretes pediram ajuda psicológica para si próprios.
7. Foi criado um grupo virtual com reuniões por videoconferência para os intérpretes (solicitado por eles mesmos), especialmente durante os dias anteriores e posteriores à morte da avó.
8. Muitos momentos de lágrimas e empatia excessiva dos intérpretes e todas as pessoas envolvidas.
9. A formação interna foi necessária porque os intérpretes acabaram por se alinhar aos pacientes se envolveram pessoalmente.
10. Ouvem-se manifestações que sugerem que alguns intérpretes se sentem culpados pelo sofrimento da família.

5. Conclusão e proposta de melhoria para a empresa

O objetivo final da *Observação* por meio da metodologia do Incidente Crítico é fornecer à entidade que encomenda a pesquisa diretrizes de melhoria para o desempenho do serviço. Embora



não seja permitido aos observadores divulgar todo o relatório final, podemos publicar neste artigo as principais recomendações e seus respectivos argumentos resumidos.

a) *Sistema de seleção de intérpretes telefônico para casos especiais.* No momento, a empresa *Dualia Teletraducciones* não possui um sistema que discrimine o profissional intérpretes, de modo que os clientes não sabem o perfil do intérprete telefônico que vai atender o telefone. A empresa informou que tem um protocolo informático para selecionar o gênero do intérprete, conforme exigido pelo Ministério da Inclusão, Segurança Social e Migração.

Entendemos que permitir que os clientes escolham um intérprete pode causar desigualdades trabalhistas e não é uma opção 100% operacional, uma vez que os intérpretes telefônico não têm disponibilidade 24 horas por dia, 7 dias por semana, mas algum sistema que permita que o mesmo intérprete acompanhe o mesmo caso facilita o trabalho e aumenta a sensação de segurança e confiança. É possível que seja suficiente um ambiente virtual compartilhado por intérpretes pré-designados, onde eles possam colocar informações atualizadas sobre o caso, de acordo com os contratos de confidencialidade apropriados.

b) *Cuidar da saúde mental dos intérpretes telefônico.* As observações mostram momentos de angústia entre os intérpretes e a equipe de observadores tomou conhecimento de que alguns deles solicitaram dias de folga e sessões psicológicas à empresa devido a pressão a que foram submetidos, o que ocasionou o desenvolvimento de doenças ocupacionais como a síndrome de *Burnout*³, desgaste por empatia⁴ e trauma vicário⁵. Recomenda-se que a *Dualia* contrate os serviços de psicólogos especializados para fornecer treinamento sobre a detecção de pensamentos negativos e terapias de descarga de emoções. Dadas as declarações de alguns intérpretes telefônico que se sentiram culpados pelo que aconteceu com a família, isso deve ser tomado como um sinal de alarme que inicie um treinamento generalizado de toda a equipe de intérpretes telefônico para prevenir o desenvolvimento de doenças mentais.

c) *Reconhecer e incentivar o trabalho dos intérpretes telefônico envolvidos em casos desta natureza.* Consideramos que o trabalho dos intérpretes telefônicos nos serviços públicos, mas depois de um mês e mais de 300 ligações esse caso vai permanecer por muito tempo no subconsciente dos trabalhadores. Por isso, propomos à empresa que reconheça o trabalho de alguma forma para que os intérpretes telefônicos não tenham a sensação de ter fechado esse círculo com algo como o "final feliz" de um conto de fadas macabro.

Em síntese, os intérpretes telefônicos de alguma forma cumpriram sua tarefa pois, apesar de todos os desafios, a família pode se reunir em Portugal. O Serviço de interpretação foi um grande dispositivo que ao ser implementado envolveu pessoas durante um mês em que possibilitou que o profissional se aproximasse do humano várias vezes.

³ A síndrome de *Burnout* é uma condição de esgotamento físico, emocional e mental causada por estresse crônico relacionado ao trabalho.

⁴ O desgaste por empatia é um fenômeno no qual os intérpretes, ao se envolverem emocionalmente com os problemas e situações dos usuários dos serviços públicos, acabam sofrendo impacto negativo em seu próprio bem-estar emocional.

⁵ O trauma vicário refere-se à experiência de sintomas semelhantes aos do trauma direto, resultantes da exposição repetida ou prolongada a relatos ou experiências traumáticas dos usuários dos serviços públicos.

Conclui-se que devido ao excessivo envolvimento emocional experimentado por vários dos intérpretes telefônicos, este Incidente Crítico é atualmente usado nas sessões de treinamento de novos intérpretes como um exemplo de alinhamento de melhorias.

Trabalhar com seres humanos em sofrimento dia após dia pode prejudicar a natureza humana dos intérpretes profissionais nos serviços públicos e por isso, os Observadores propuseram à empresa estudar a evolução psicológica dos intérpretes que protagonizaram o estudo de caso para determinar se a experiência deixou traços positivos ou negativos em nível psicológico, comportamental ou de trabalho.

Referências

- Bradbury-Jones, Caroline, & Tranter, Siobhan. (2008). Inconsistent use of the critical incident technique in nursing research. *Journal of Advanced Nursing*, 64(4), 399–407. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2648.2008.04811.x>
- Diao, H. (2022). Translation in global health emergencies. *Cadernos de Tradução*, 42(1), 1–23. <https://doi.org/10.5007/2175-7968.2022.e79605>
- Flanagan, John C. (1954). The critical incident technique. *Psychological Bulletin*, 51(4), 327–358. <https://doi.org/10.1037/h0061470>
- Harrelson, Paul B. (2019). *Deaf Employees' Perspectives on Effective American Sign Language-English Interpreting in the Workplace: An Investigation Using the Critical Incident Technique*. [Dissertation]. Gallaudet University. <https://ssl.gallaudet.edu/gupress/excerpts/SLITR2.pdf>
- Lázaro-Gutiérrez, Raquel, & Cabrera-Méndez Gabriel. (2021). How covid-19 changed telephone interpreting in Spain. *The Journal of Internationalization and Localization*, 8(2), 137–155. <https://doi.org/10.1075/jial.21005.gut>
- Lázaro-Gutiérrez, Raquel, & Cabrera-Méndez, Gabriel. (2022). Hazard communication through telephone interpreters during the pandemic in Spain: the case of covid-19 tracer calls. *The Translator*, 28(4), 523–537. <https://doi.org/10.1080/13556509.2023.2179456>
- Lian, Jin Xiong. (2001). Reflective practice: A critical incident. *Contemporary Nurse: A Journal for the Australian Nursing Profession* 10. 3–4. <http://dx.doi.org/10.5172/conu.10.3-4.217>
- Page, Susie & Meerabeau, Liz. (2000). Achieving change through reflective practice: closing the loop. *Nurse Education Today*, 20(5), 365–372. <https://doi.org/10.1054/nedt.2000.0430>
- Perry, Lin. (1997). Critical incidents, crucial issues: insights into the working lives of registered nurses. *Journal of Clinical Nursing*, 6(2), 131–137. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2702.1997.tb00295.x>
- Sanz Larruga, J. (1999). *Las competencias del Estado, Comunidades Autónomas y Corporaciones locales en materia sanitaria*. Universidade da Coruña. <http://hdl.handle.net/2183/10765>
- Schluter, Jessica, Seaton, Philippa, & Chaboyer, Wendy. (2008). Critical incident technique: a user's guide for nurse researchers. *Journal of advanced nursing*, 61(1), 107–114. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2648.2007.04490.x>
- Twelker, Paul A. (2003). *The critical incident technique: A manual for its planning and implementation*. Trinity International University, Deerfield, Illinois. <https://ptwelker.wordpress.com/2019/03/24/the-critical-incident-technique-a-manual-for-its-planning-and-implementation/>



Notas

Contribuição de autoria

Concepção e elaboração do manuscrito: R. Lázaro-Gutiérrez, G. Cabrera-Méndez

Coleta de dados: R. Lázaro-Gutiérrez, G. Cabrera-Méndez

Análise de dados: R. Lázaro-Gutiérrez, G. Cabrera-Méndez

Discussão dos resultados: R. Lázaro-Gutiérrez, G. Cabrera-Méndez

Revisão e aprovação: R. Lázaro-Gutiérrez, G. Cabrera-Méndez

Conjunto de dados de pesquisa

Financiamento

Não se aplica.

Consentimento de uso de imagem

Não se aplica.

Aprovação de comitê de ética em pesquisa

Não se aplica.

Conflito de interesses

Não se aplica.

Licença de uso

Os autores cedem à *Cadernos de Tradução* os direitos exclusivos de primeira publicação, com o trabalho simultaneamente licenciado sob a [Licença Creative Commons Attribution \(CC BY\) 4.0 International](#). Essa licença permite que terceiros remixem, adaptem e criem a partir do trabalho publicado, atribuindo o devido crédito de autoria e publicação inicial nesta revista. Os autores têm autorização para assumir contratos adicionais separadamente, para distribuição não exclusiva da versão do trabalho publicada neste periódico (por exemplo: publicar em repositório institucional, em website pessoal, em redes sociais acadêmicas, publicar uma tradução, ou, ainda, republicar o trabalho como um capítulo de livro), com reconhecimento de autoria e publicação inicial nesta revista.

Publisher

Cadernos de Tradução é uma publicação do Programa de Pós-Graduação em Estudos da Tradução, da Universidade Federal de Santa Catarina. A revista *Cadernos de Tradução* é hospedada pelo [Portal de Periódicos UFSC](#). As ideias expressadas neste artigo são de responsabilidade de seus autores, não representando, necessariamente, a opinião dos editores ou da universidade.

Editores do número especial

Andréia Guerini – Fernando Ferreira Alves – Orlando Grossegese

Editor de seção

Willian Moura

Revisão de normas técnicas

Alice S. Rezende – Ingrid Bignardi – João G. P. Silveira – Kamila Oliveira

Histórico

Recebido em: 31-08-2023

Aprovado em: 17-02-2024

Revisado em: 14-03-2024

Publicado em: 04-2024

