



Artículo original

Jóvenes frente a la muerte: experiencias de sobrevivientes de accidentes de tránsito y tentativas de homicidio

Jovens diante da morte: experiências de sobreviventes de acidentes de trânsito e tentativas de homicídios

Young people facing death: experiences of survivors of traffic accidents and attempted homicides

Bianca Ferreira Borges¹ 
Alberto Mesaque Martins² 

¹Universidade Federal de Mato Grosso do Sul (Campo Grande). Mato Grosso do Sul, Brasil.

²Autor para correspondiente. Universidade Federal de Mato Grosso do Sul (Campo Grande). Mato Grosso do Sul, Brasil. albertomesaque@yahoo.com.br

RESUMEN | INTRODUCCIÓN: Hoy en día, la muerte es un tema tabú, fuertemente asociado al envejecimiento. Sin embargo, es preocupante la cantidad de jóvenes que se ven involucrados en situaciones inesperadas, como accidentes de tránsito e intentos de homicidio, que los llevan a enfrentar su finitud. **OBJETIVO:** Comprender y analizar la experiencia de jóvenes sobrevivientes de accidentes de tránsito y tentativas de homicidio. **MÉTODO:** Se realizaron entrevistas abiertas con ocho jóvenes, con edades entre 19 y 29 años, que viven en el estado de Mato Grosso do Sul y que han sobrevivido a accidentes de tráfico o intentos de homicidio. Las entrevistas fueron guiadas por un guión semiestructurado y fueron analizadas desde la perspectiva del Análisis de Contenido. **RESULTADOS:** El discurso de los jóvenes entrevistados apunta a las implicaciones existenciales de los cambios impuestos por las intercorrencias, especialmente a partir de los impactos que provocaron, modificando tanto sus rutinas como su forma de pensar y vivir. Además, esta experiencia también tuvo implicaciones en la percepción de la imagen corporal, además de cambios en otras áreas de la vida de los entrevistados, como el trabajo, los estudios, así como las relaciones familiares y de amistad que también se vieron afectadas. **CONCLUSION:** Se necesita una mejor comprensión de estas experiencias, para contribuir al desarrollo de estrategias de salud que ayuden a estos jóvenes a enfrentar las consecuencias de eventos que muchas veces son graves y permanentes.

PALABRAS CLAVES: Jóvenes. Actitud frente a la muerte. Accidentes de tránsito. Homicidio. Psicología de la Salud.

RESUMO | INTRODUÇÃO: Ainda hoje, a morte é um tema tabu, fortemente associado ao envelhecimento. Contudo, é preocupante o número de jovens que se envolvem em situações inesperadas, como os acidentes de trânsito e as tentativas de homicídio, levando-os a se depararem com sua finitude. **OBJETIVO:** compreender e analisar a experiência de jovens sobreviventes de acidentes de trânsito e tentativas de homicídios. **MÉTODO:** Foram realizadas entrevistas narrativas com oito jovens, com idade entre 19 e 29 anos, que residem no estado de Mato Grosso do Sul e que se sobreviveram a acidentes de trânsito ou tentativas de homicídio. As entrevistas foram orientadas por um roteiro semiestructurado e foram analisadas na perspectiva da Análise de Conteúdo. **RESULTADOS:** O discurso dos jovens entrevistados aponta para as implicações existenciais das mudanças impostas pelas intercorrências, sobretudo a partir dos impactos que elas causaram, alterando tanto suas rotinas como também a forma como pensavam e viviam. Além disso, essa experiência também trouxe implicações na percepção da imagem corporal, além de mudanças em outros âmbitos da vida dos entrevistados, como o trabalho, os estudos, bem como as relações familiares e de amizade, que também foram afetadas. **CONCLUSÃO:** Faz-se necessária uma maior compreensão dessas experiências, com o intuito de contribuir com elaboração de estratégias em saúde para ajudar esses jovens a lidarem com as consequências das ocorrências que, muitas vezes, são graves e permanentes.

PALAVRAS-CHAVE: Jovens. Atitude Frente à Morte. Acidentes de trânsito. Homicídio. Psicologia da Saúde.

Presentado 21/03/2023, Aceptado 13/09/2023, Publicado 24/10/2023

Rev. Psicol. Divers. Saúde, Salvador, 2023;12:e5143

<http://dx.doi.org/10.17267/2317-3394rpd.2023.e5143>

ISSN: 2317-3394

Editoras responsables: Mônica Daltro, Marilda Castelar, Martha Castro

Cómo citar este artículo: Borges, B. F., & Martins, A. M. (2023). Jóvenes frente a la muerte: experiencias de sobrevivientes de accidentes de tránsito y tentativas de homicidio. *Revista Psicología, Diversidade e Saúde*, 12, e5143. <http://dx.doi.org/10.17267/2317-3394rpd.2023.e5143>



ABSTRACT | INTRODUCTION: Even today, death is a taboo topic, strongly associated with aging. However, the number of young people who become involved in unexpected situations, such as traffic accidents and attempted murders, is worrying, leading them to face their finitude. **OBJECTIVE:** To understand and analyze the experience of young survivors of traffic accidents and attempted homicides. **METHOD:** Open interviews were carried out with eight young people, aged between 19 and 29 years old, who live in the state of Mato Grosso do Sul and who survived traffic accidents or attempted homicides. The interviews were guided by a semi-structured script and were analyzed from the perspective of Content Analysis. **RESULTS:** The speech of the young people interviewed points to the existential implications of the changes imposed by the interferences, especially from the impacts they caused, changing both their routines and the way they thought and lived. In addition, this experience also had implications for the perception of body image, in addition to changes in other areas of the interviewees' lives, such as work, studies, as well as family and friendship relationships that were also affected. **CONCLUSION:** A better understanding of these experiences is needed, in order to contribute to the development of health strategies that help these young people to deal with the consequences of events that are often serious and permanent.

KEYWORDS: Young people. Attitude to Death. Motor Traffic Accidents. Homicide. Health Psychology.

Introducción

Estudios indican que la manera en que se representa la muerte, en la sociedad, ha ido cambiando con el tiempo, influyendo en las formas en que las personas se posicionan frente a este fenómeno (Kovács, 2021; Teixeira, 2016). Aún hoy, la muerte es vista como un tabú, es decir, como algo vergonzoso, que es necesario ocultar y evitar (Paula & Souza, 2020; Teixeira, 2016). Por esta razón, muchas veces se priva al paciente de saber sobre su propia muerte y supuestamente a sus familiares se les prohíbe llorar públicamente (Kovács, 2021; Paula & Souza, 2020).

De esta manera, la muerte no sólo se oculta, sino que, como ocurre la mayoría de las veces, hay un movimiento para negarla y evitarla (Kovács, 2021). Según Maranhão (2017), la negación de la muerte se establece a través de nuevas costumbres, convirtiéndola en un tema ausente de las conversaciones cotidianas. Según el autor, cuando es necesario hablar de muerte, se utilizan algunos eufemismos, que reemplazan o disminuyen el impacto de la palabra (Maranhão, 2017). Aún en este aspecto, la negación de la muerte también contribuye para que ocurra cada vez más, siempre que sea posible, lejos de los grupos familiares y comunitarios, pasando a ser vivida como una experiencia individual y solitaria, en el contexto hospitalario (Kovács, 2021; Maranhão, 2017).

Desde la modernidad, especialmente después de los avances de la medicina y otras ciencias de la salud, los pacientes comenzaron a ser trasladados a hospitales, donde, al ingresar, reciben tratamientos, con el objetivo de prevenir la muerte (Teixeira, 2016). Al mismo tiempo que ayuda en el proceso de recuperación, este proceso coloca al sujeto en una posición de sufrimiento, ya que el paciente puede no ser plenamente consciente de su estado de salud y/o terminalidad y, en la mayoría de los casos, los esfuerzos no son suficientes para evitar que mueran (Maranhão, 2017).

Por otro lado, a pesar de existir el movimiento negacionista de la muerte, morir es parte del ciclo natural de la vida y del desarrollo humano (Kovács, 2021). Según Kovács (2021), morir forma parte de la vida y de la existencia humana y es tan natural como nacer, por lo que la muerte pasa a definirse como el fin definitivo de la vida. Sin embargo, los estudios indican que, socialmente, la muerte es aún más esperada en la vejez y negada en la juventud (Aguar et al., 2018; Brito et al., 2018; Kovács, 2021; Oliveira & Anderson, 2020; Silva et otros, 2018). Para Teixeira (2016), culturalmente la muerte está asociada al proceso natural de envejecimiento. Incluso por una cuestión semántica, la vejez está socialmente relacionada con la muerte, ya que el término "seniente", socialmente atribuido a las personas que envejecen, también está vinculado a la palabra senil que, además de edad avanzada, alude a debilidad. y enfermedades degenerativas (Rosa & Rosa, 2010).

Sin embargo, aunque la muerte es más esperada en la vejez, las personas no solo mueren en este grupo de edad (Kovács, 2021; Silva, 2020). Los problemas de salud e incluso accidentes y otras complicaciones pueden ocurrir en cualquier etapa de la vida y provocar la muerte del paciente, independientemente de su edad o estado de salud (Silva, 2020). Por otro lado, si bien la muerte es un proceso natural y puede ocurrir en cualquier etapa del desarrollo humano, no es esperada en la juventud y, cuando ocurre en esta etapa, la sociedad lo interpreta como una fatalidad y una ruptura del ciclo natural (Brito et al., 2018; Kovács, 2021; Medeiros, 2016). Esta alteración en el ciclo vital se explica porque la muerte de un joven contradice las expectativas de la sociedad, ya que los jóvenes son representados como aquellos que tienen una larga trayectoria de vida, aún en la cima de sus logros, poseedores de belleza, salud, proyectos y sueños, como completar estudios, formar una familia, independizarse, entre otros (Aguar et al., 2018; Brito et al., 2018).

Si bien la juventud es concebida socialmente como el grupo etario de los sueños y logros, este grupo también presenta altas tasas de mortalidad (Medeiros, 2016; Bizarria et al., 2022). Según datos del Instituto Brasileño de Geografía y Estadística (IBGE), las tasas de mortalidad entre los jóvenes brasileños, de 18 a 29 años, en 2019 oscilaron entre 1.114 y 1.514 por cada mil habitantes, siendo las principales causas las relacionadas con los accidentes de tráfico, homicidios y suicidios (IBGE, 2020). Considerando las altas tasas de mortalidad y hospitalizaciones por causas externas, se puede observar que, si bien los jóvenes se encuentran en un período en el que se les asocia con el apogeo de la vida, la urgencia y la emergencia también son fenómenos que permean la vida de estos sujetos (Medeiros, 2016; Bizarria et al., 2022).

A pesar del gran número de jóvenes que enferman y mueren por accidentes y homicidios en Brasil, la construcción de intervenciones y políticas de salud pública, especialmente aquellas dirigidas a prevenir y posponer estas complicaciones, todavía constituye un gran desafío (Bizarria et al., 2022; Marques et al., 2022). Lo mismo parece repetirse en el ámbito académico, ya que los estudios que se centran en los aspectos psicosociales de la implicación de los

jóvenes en causas externas son aún incipientes, lo que requiere una mayor inversión en investigaciones que contribuyan a comprender el fenómeno y construir acciones de salud (Marques et al., 2022).

Según Moura et al. (2018), una emergencia corresponde a un proceso con riesgo inminente de muerte, que necesita ser atendido en las primeras horas de su detección. La urgencia, según estos autores, se refiere a un proceso agudo, clínico o quirúrgico, sin riesgo de muerte inminente. Al pensar en esto y relacionarlo con los datos de mortalidad de los jóvenes y el número de hospitalizaciones, queda claro que estos sujetos sufren muchas complicaciones que pueden llevarlos a urgencias, en estado grave o incluso con alto riesgo de morir. (J. B. Dantas et al., 2021).

Al llegar a un servicio de emergencia y urgencia, además de cambiar su rutina, inesperadamente, por alguna complicación grave, el joven se enfrenta a la pérdida de su autonomía, a cambios corporales y a la necesidad de procedimientos invasivos que provocan en el individuo se siente fuera de su ciclo social y rutina de vida (Nicolau et al., 2018). Según Nicolau et al. (2018), esta experiencia genera sentimientos de impotencia, desesperación y angustia, que se agudizan considerando que, en este contexto, es común que el paciente abandone la posición de sujeto y pase a ser visto como objeto de intervención.

Por ello, también es importante resaltar a aquellos jóvenes que atraviesan un evento grave y que no llegan a ser un número en la tasa de mortalidad, es decir, que a pesar de tener una experiencia cercana a la muerte, en realidad no mueren. Este puede ser el caso de sujetos que experimentan complicaciones urgentes y de emergencia, como, por ejemplo, accidentes de tránsito y tentativas de homicidio, que, dependiendo de la gravedad, pueden provocar lesiones, dejar consecuencias e incluso llevar a la muerte (Medeiros, 2016). Los estudios indican que los jóvenes que atraviesan un incidente grave, como un accidente de tránsito, sufren un impacto en sus vidas (Azevedo, 2013; Carmo, 2010; Rodrigues, 2017). Para Rodrigues (2017), las víctimas necesitan afrontar situaciones complejas como: el accidente en sí, las lesiones, la rehabilitación, las secuelas que pueden ser temporales o permanentes.

Según [Carmo](#) (2010), los jóvenes que sobreviven a accidentes de tráfico también pueden desarrollar daños psicológicos leves o graves. Los leves provocan cambios en la dinámica de diferentes áreas de la vida del sujeto, tales como: limitaciones en la vida social, cambios en las prácticas sexuales, afectaciones en las relaciones afectivas y profesionales. Los casos graves pueden provocar episodios depresivos graves con psicosis en la vida del joven, alucinaciones y lentitud motora, por ejemplo ([Abdulah](#) et al., 2023; [Avanci](#) et al., 2021; [Carmo](#), 2010).

Además de los accidentes de tránsito, los intentos de homicidio también impactan la salud mental de las víctimas ([Abdulah](#) et al., 2023; [Cunha](#) & Santos, 2011; [Marques](#) et al., 2022). Para [Azevedo](#) (2013), el contacto con la muerte, en sí, hace que el joven se dé cuenta de su finitud, generando sentimientos como angustia y desesperación, ya que, a partir de ese momento, supuestamente lo que era, ya no es. Al vivir un delito casi fatal, el sujeto se enfrenta a marcas físicas que pueden impedir el retorno a su rutina y, en consecuencia, afectar la vida socioeconómica ([Avanci](#) et al., 2021; [Rodrigues](#), 2017). Además, en los intentos de asesinato, es común que las víctimas enfrenten un sentimiento de revuelta, la mayor parte de las veces, debido a la impunidad de los perpetradores ([Avanci](#) et al., 2021; [Cunha](#) & Silva, 2011).

Ante esto, es fundamental comprender cómo se vive esta experiencia y cuáles son sus impactos en la vida de quien la vive. En este sentido, este estudio pretende comprender y analizar la experiencia de jóvenes supervivientes de accidentes de tráfico y tentativas de homicidio.

Método

Se trata de un estudio cualitativo que contó con la participación de ocho jóvenes residentes en el Estado de Mato Grosso do Sul (MS), Brasil. Para ello se realizaron entrevistas narrativas que, según [Santos](#) et al. (2019), enfatizan la comprensión de los relatos y vivencias de los sujetos respecto de hechos, episodios y eventos que son relevantes para comprender el fenómeno estudiado.

Las entrevistas fueron realizadas por la primera autora, licenciada en Psicología, entre enero y febrero de 2022, en días y horarios indicados por los propios participantes. Considerando que el estudio se desarrolló durante la pandemia de COVID-19, las entrevistas se realizaron de forma remota, con ayuda de la herramienta Google Meet. Las entrevistas fueron guiadas por un guión semiestructurado, organizado en torno a los siguientes ejes temáticos: a) perfil sociodemográfico; b) las narrativas de los jóvenes sobre la ocurrencia de accidentes de tránsito y tentativas de homicidio; c) cambios percibidos después de estas experiencias.

La selección de los jóvenes participantes se realizó a través de publicaciones en redes sociales de la primera autora y también a través de nominaciones de los participantes. Los criterios de inclusión fueron: a) tener entre 18 y 29 años, b) vivir en el estado de Mato Grosso do Sul, Brasil, c) haber sufrido un accidente de tránsito o intento de homicidio, en un plazo mínimo de seis meses y máximo tiempo de cinco años previo a la entrevista d) aceptar la invitación a participar y, e) firmar el Término de Compromiso Libre e Informado (TCLE). Por tanto, se utilizaron los siguientes criterios de exclusión: a) personas con edades comprendidas entre 18 y más de 29 años, b) jóvenes que vivían en otros estados del país, c) jóvenes que no han sufrido un accidente de tránsito o intento de homicidio o que han tenido estas experiencias menos de seis meses antes de la realización de las entrevistas, d) jóvenes que no aceptaron participar en la investigación o se negaron a firmar el CIF.

Según el Tabla 1, se entrevistó a ocho jóvenes, cinco hombres y cuatro mujeres. Sólo dos jóvenes invitados expresaron su negativa tras la invitación. La edad promedio de los participantes fue de 25,3 años y la renta familiar promedio de R\$ 2.231,25. Entre los entrevistados, cinco viven en la capital, Campo Grande, y otros tres en el interior del estado de MS. En cuanto a la situación ocupacional, al momento de la entrevista seis se encontraban trabajando y dos desempleados. En cuanto al tipo de incidente vivido, la mayoría de los participantes sufrieron un accidente de tráfico y sólo uno de los jóvenes entrevistados sobrevivió a un intento de asesinato.

Tabla 1. Participantes del estudio

Nombre ficticio	Edad	Intercurrencia	Ciudad	Religión	Situación ocupacional	Renda (R\$)
Tatiana	19	Accidente de tránsito	Campo Grande	Acredita en Dios	Trabaja	2.000,00
Mônica	24	Accidente de tránsito	Campo Grande	Católica	Trabaja	Entregador
Diego	25	Accidente de tránsito	Três Lagoas	Católico	Desempleado	350,00
Gustavo	29	Tentativa de homicidio	Campo Grande	Acredita em Deus	Trabaja	5.000,00
Heitor	23	Accidente de tránsito	Sidrolândia	Católico	Jubilado	1.500,00
Camila	29	Accidente de tránsito	Sidrolândia	No tiene	Estudiante	Não tem
Thiago	29	Accidente de tránsito	Campo Grande	Católico	Trabaja	4.000,00
Caio	25	Accidente de tránsito	Campo Grande	Católico	Trabaja	4.000,00

Fuente: los autores (2023).

Las entrevistas tuvieron una duración promedio de 30 minutos, fueron grabadas, transcritas y analizadas desde la perspectiva del Análisis de Contenido (Bardin, 2016). Así, tal como propone Bardin (2016), el análisis se realizó mediante una transcripción de la entrevista y tras esta transcripción literal se siguieron tres pasos. En la primera etapa, denominada “preanálisis”, se hojeó el conjunto de transcripciones y primero se organizaron los contenidos, relacionándolos con los objetivos de la investigación. Luego, en la etapa denominada “exploración material”, se codificaron las transcripciones y se crearon las categorías de análisis. Finalmente, en la etapa de “procesamiento de datos”, se interpretaron los resultados obtenidos en las entrevistas y se construyeron inferencias analíticas, a partir de las categorías identificadas (Bardin, 2016; Sousa & Santos, 2020).

Los participantes fueron informados de los objetivos de la investigación y firmaron el Formulario de Consentimiento Libre e Informado y el Formulario de Asentimiento Libre e Informado, enviados a los participantes, previa manifestación de interés en participar y recopilados, por los investigadores, de forma electrónica y digital, antes del inicio de las entrevistas. El proyecto de investigación fue aprobado por el Comité de Ética para la Investigación con Seres Humanos de la Universidad Federal de Mato Grosso do Sul mediante dictamen 5.066.889.

Resultados

En el análisis de las entrevistas se construyeron dos grandes categorías. La primera se refiere a relatos sobre cómo era la rutina de los participantes en el período previo a los hechos, el momento exacto de los hechos y sus consecuencias. La segunda categoría incluye las narrativas de los entrevistados sobre los cambios de vida experimentados después del accidente de tránsito o intento de homicidio.

Intercurrencias y rupturas en la rutina

Como se puede ver en las narrativas de los entrevistados, la rutina de los jóvenes, antes del evento, estaba marcada por una rutina diaria compuesta por múltiples actividades, ya fueran relacionadas con el trabajo, así como con los estudios, las tareas del hogar y el ocio. Algunos de los entrevistados recuerdan que, en aquella época, la rutina era “muy pesada” y había “prisas”, muchas veces sin dejar tiempo para el ocio.

“Trabajaba en una empresa de maquinaria agrícola [...] estudiaba de noche y temprano en la mañana, hacía pesas, iba al gimnasio [...]. Mi rutina era muy pesada. No tenía tiempo para hacer muchas cosas así” (Heitor, 23).

“Trabajaba desde las siete de la mañana hasta la una de la tarde [...]. Iba al gimnasio, volvía, me duchaba, iba a la universidad y regresaba a las diez de la noche. Había muchas prisas” (Diego, 25).

“Me levantaba a las ocho, estudiaba un poco, hacía las tareas del hogar [...], salía a las ocho y media y regresaba a las nueve de la noche. No tenía mucho tiempo para divertirme” (Tatiana, 19).

En respecto al día en que ocurrieron los hechos, los entrevistados recuerdan que se encontraban siguiendo su rutina, es decir, yendo o regresando del trabajo y también dirigiéndose a la universidad. Se nota, a través de las declaraciones, que el momento de los hechos fue inesperado, produciendo un cambio de planes, tanto en lo que respecta a la llegada al destino previsto como en lo que respecta a los proyectos existenciales. Respecto al momento de los hechos, los entrevistados informaron que “no recuerdan” lo que realmente pasó, solo recuerdan lo que hacían antes y lo que pasó después.

“[...] iba a la universidad, de mi ciudad a la capital [...]. No sé qué pasó, no lo recuerdo. Solo recuerdo despertarme y ser rescatada por los bomberos e ir al hospital” (Camila, 29).

“Estaba dejando mi trabajo y me iba a casa de mi novio con él [...]. Sólo recuerdo saltar la parada y luego estar en el suelo siendo rescatada y llevada al hospital [...]” (Tatiana, 19).

“Estaba viajando por trabajo [...]. Estaba en el camino. No recuerdo muy bien el impacto, solo recuerdo llegar al hospital” (Thiago, 29).

Se observa que, para los jóvenes entrevistados, las complicaciones fueron responsabilidad de otros sujetos, afectándolos de manera repentina e inesperada. En este sentido, los entrevistados relatan situaciones de errores de otros conductores que culminaron en los accidentes de tráfico denunciados, así como implicaciones en riñas entre terceros, con la intención de apaciguar la discusión. Una vez más, se observa que las complicaciones fueron vividas por los participantes como algo inesperado:

“Estaba en casa, no salía. Entonces una amiga mía me invitó a ir a merendar [...]. No entendí muy bien en el momento del choque, pero dijeron que un conductor ebrio se pasó una señal de alto y terminé chocando con su auto” (Caio, 25).

“Estaba viajando por trabajo. No recuerdo nada sobre el accidente. No lo entendí en ese momento, pero después se descubrió que el neumático del otro coche, que venía a gran velocidad, en sentido contrario al mío, se pinchó, invadió mi carril y me golpeó de frente” (Thiago, 29).

“Estaba en casa cuando, de repente, mi madre empezó a pelear con mi tío [...]. Fui a defender a mi mamá y no sé cómo, no recuerdo, mi tío, en un ataque de ira, sacó un cuchillo del bolsillo y me apuñaló siete veces en el abdomen” (Gustavo, 29).

Los entrevistados fueron auxiliados por personas que se encontraban cercanas al lugar del incidente, quienes llamaron a los servicios de emergencia para trasladarlos al hospital. Al recuperar la conciencia, los jóvenes llamaron a sus familiares con el fin de sentirse “seguros”, para “tranquilizarse” y por “preocupación” por cómo reaccionarían sus familiares ante la noticia. Además, se observa que los familiares son percibidos por los entrevistados como personas en quienes confiaban para actuar, especialmente en relación con los vehículos que se encontraban en el lugar de los accidentes.

“[...] Personas que estaban cerca del accidente y que vieron todo llamaron a los bomberos. Cuando desperté llamé a mi esposo, quería hablar con él [...], en ese momento y sentirme segura de que él resolvería los problemas de mi auto” (Camila, 29).

“El conductor del auto que choqué llamó al 911. Los rescatistas todavía me estaban atendiendo en el suelo. Llamé a mis padres para que se calmaran [...] y mi padre necesitaba ir al lugar para hablar con el conductor del auto y buscar mi motocicleta. No quería que se quedara en la calle” (Tatiana, 19).

“La gente que pasaba por la calle pedía ayuda. Cuando llegaron, pedí llamar a mi familia. Quería decírsele. Me preocupaba cómo reaccionarían mis padres y además necesitaban que alguien me trajera la moto” (Diego, 25).

Al llegar al hospital, los entrevistados se encontraron con la necesidad de someterse a exámenes, procedimientos y, en algunos casos, hospitalización.

Quienes permanecieron solo en observación o fueron sometidos a cirugías menores dicen que este proceso no tuvo un impacto significativo, a pesar de ser incómodo. Sin embargo, también hubo hospitalizaciones más largas y complejas, donde surgieron sentimientos de “incertidumbre”, especialmente por no saber el desenlace de su situación. Además, los entrevistados también refieren la presencia de “miedo” a la muerte, por segunda vez ahora, debido a una cirugía. De esta manera, se puede observar que estos jóvenes experimentaron sentimientos como miedo e incertidumbre, durante todo el proceso y no solo en el momento exacto del incidente.

“Me llevaron al hospital. Estuve allí todo el día, en observación. Me hicieron una radiografía para ver si algo se había roto, luego me dieron el alta [...]” (Mônica, 24).

“Llegué al hospital el jueves por la noche. Estuve todo el día esperando a que me operaran de huesos para colocarme una varilla [...] y me dieron el alta el viernes por la noche. Sólo estuve un día” (Tatiana, 19).

“Estuve hospitalizado durante 10 días. Fue un período muy aterrador, ya que no sabía si tendría que amputarme la pierna. Había días que no sabía qué me iba a pasar” (Thiago, 29).

“Estuve hospitalizado durante 15 días. Fue la parte más difícil, ya que tuve que operarme, donde casi muero, por segunda vez, debido a una reacción alérgica a un medicamento. Fue muy aterrador” (Caio, 25).

Cambios percibidos después de las experiencias

Analizando el conjunto de entrevistas, se constata que los impactos de las complicaciones en la vida de estos jóvenes fueron, en gran medida, negativos. En este sentido, los entrevistados dicen que se encontraron ante la necesidad de reorganizar su vida cotidiana, dejando de hacer “algo a lo que estaban acostumbrados” o “viendo” situaciones que antes eran normales. Se nota que, desde el momento en que ocurrieron los hechos, hubo un impacto emocional y también cambios repentinos que requirieron la interrupción de actividades placenteras y la adaptación a una nueva forma de vida, marcada por la limitación e incluso la dependencia del cuidado de terceros, cómo se puede observar en las siguientes declaraciones:

“Empecé a cerrar la puerta de mi habitación, algo que no había hecho antes [...]. Hoy en día tampoco puedo ver cosas violentas: ni en las noticias, ni en las películas ni en directo” (Gustavo, 29).

“Los impactos fueron totales en mi vida. Primero con la noticia de que ya no podría caminar [...]. Entonces el médico me dijo que ya no podía hacer deporte. Fue difícil acostumbrarse a la nueva vida” (Thiago, 29).

“Tuvo un impacto enorme en mi psicología, porque todo parecía que se iba a desmoronar, acabar [...]. Realmente me sacudió haberme vuelto dependiente incluso para cambiarme de ropa” (Heitor, 23).

En cuanto a los cambios de comportamiento, luego de los hechos, algunos de los entrevistados no necesitaron realizar cambios bruscos en su vida diaria, interrumpiendo su rutina por un período de tiempo más corto que otros participantes que tuvieron una condición más agravada. Los jóvenes que sufrieron complicaciones graves informaron que interfirieron en sus vidas, imposibilitando algunas actividades importantes, como la actividad física y la conducción, como se puede comprobar en las declaraciones de los participantes:

“Tuve que dejar de entrenar, de ir a fiestas, de andar en moto, de ir al mercado, varias cosas [...]” (Caio, 25).

“Hoy ya no conduzco solo en BR. De hecho, trato de evitar conducir hasta mi ciudad” (Camila, 29).

“Ya no viajo por la carretera y mucho menos viajo en moto. Intento evitar en lo posible andar en moto” (Mônica, 24).

En este contexto, los jóvenes participantes también llaman la atención sobre el impacto de estas experiencias en su vida profesional. Debido a las complicaciones, los entrevistados fueron apartados de sus actividades laborales y algunos de ellos informaron haber perdido su empleo. Otros jóvenes también tuvieron que interrumpir sus estudios, ya sea posponiéndolos o enfrentándose a la necesidad de interrumpirlos definitivamente, debido a las consecuencias de accidentes.

“Sí, se vio afectado. Me mantuve alejado y perdí mi trabajo. Mi jefe no quiso ayudar” (Thiago, 29).

“Con el trabajo corté relaciones [...]. Me echaron porque no pude llevar los documentos a tiempo [...]” (Heitor, 23).

“Estaba haciendo mi tesis de maestría. Sólo me quedé quieto durante el tiempo que estuve hospitalizado. Pronto comencé a escribir nuevamente, sin ningún problema” (Gustavo, 29).

“Mi relación con los estudios cambió mucho, pues tuve que renunciar a mi sueño de ser veterinario, al estar en silla de ruedas me resultaría difícil seguir esta carrera” (Heitor, 23).

En relación a las secuelas físicas, los entrevistados relataron principalmente el “dolor” que, según ellos, “siempre aparece” y les hace recordar el momento del incidente. Destacan dolores físicos, pues han sido sometidos a algunos procedimientos y cirugías, siendo sometidos a tratamientos invasivos y dolorosos. Para otros jóvenes entrevistados, las consecuencias físicas fueron aún más significativas, como en el caso de un participante que quedó parapléjico después del accidente, lo que requirió el desarrollo de nuevas formas de afrontar la vida y reaprender a lidiar con su propio cuerpo.

“Hoy todavía siento dolor en el hombro. No puedo hacer muchos movimientos bruscos y, cada vez, recuerdo el accidente y me siento mal” (Mônica, 24).

“Dice que cuando te rompes el tobillo, nunca vuelves a la normalidad. Cuando hace frío cojo, me duele [...]” (Camila, 29).

“Además del dolor, no puedo doblar bien la pierna, mis movimientos son más limitados [...]” (Thiago, 29).

“Parapléjico, me quedé parapléjico. Luego perdí movimiento en mis miembros inferiores. Fue esa secuela. Tuve que reaprender a hacer todo” (Heitor, 23).

Además de las consecuencias físicas, las complicaciones también dejaron consecuencias estéticas en los jóvenes, como “cicatrices”. Analizando el discurso de los entrevistados, queda claro que, si bien no se tratan de heridas profundas ni permanentes, estas marcas se perciben como “manchas” que quedan en el cuerpo y que, muchas veces, pueden provocar “vergüenza” o “bochorno”. Además, ayudan a que las personas sientan “curiosidad” y pregunten cómo sucedió, lo que hace que los entrevistados tengan que revivir el día del incidente.

“En mi pierna había cicatrices de la cirugía que me hicieron para colocar la varilla [...]. Estas cicatrices son las marcas de un día que quiero olvidar” (Tatiana, 19).

“El único efecto secundario que tuve fueron las pequeñas manchas donde entraron los cuchillos. Siempre me recuerdan el día” (Gustavo, 29).

“Estéticamente creo que fue la parte más difícil. Para mostrar mi pierna [...]. Todos me preguntaron. Creo que eso fue lo más difícil, mostrar la pierna [...]. Todos me preguntaban y me daba vergüenza, y me parecía feo y no me gustaba recordarlo” (Caio, 25).

Los entrevistados también manifestaron que, luego de los hechos, notaron cambios en sus formas de pensar. Según los participantes, desde el evento comenzaron a repensar la forma en que vivían antes, tanto en la forma en que se relacionaban con otras personas, como en la forma en que vivían, sin pensar en las consecuencias. Se nota, a través de las declaraciones, que los pensamientos posteriores a los hechos giraron hacia una mayor valoración de la vida y de cada momento.

“[...] Hoy tengo una mentalidad diferente: ya no vivo sin pensar en las consecuencias de mis actos y no dejo nada para después. Por eso valoro cada pequeño detalle que puedo hacer” (Thiago, 29).

“Cambió un poco la forma de pensar, de ver la vida, así... de ver lo frágil que es la vida” (Caio, 25).

“Pensé: ¡guau, necesito ser una mejor persona! Mejoré mis relaciones con personas con las que no tenía buena relación” (Tatiana, 19).

Siguiendo en esta dirección, los entrevistados también relatan los cambios percibidos en cómo perciben y viven la juventud. Como se puede observar, en algunas declaraciones, las complicaciones los colocaron ante la muerte inminente, contribuyendo a una mayor valoración de la vida.

“Ciertamente, ha cambiado mucho [...]. ¡He madurado mucho! [...]. Cuando pasas por una situación entre la vida y la muerte, empiezas a valorar la vida. Ya ves, es una segunda oportunidad” (Heitor, 23).

“Cambió, principalmente para disfrutar más el día, los momentos, cada detalle. Valoré más la vida” (Thiago, 29).

“Creo que me siento más feliz de vivir, mucho más agradecido. Fue un gran hito para mí, un nuevo comienzo” (Tatiana, 19).

En cuanto a las relaciones con familiares y amigos, los entrevistados afirmaron que la relación cambió para mejor, pues pudieron identificar quién realmente se preocupa por ellos. Se puede señalar, entonces, que a pesar de ser traumáticos, los hechos contribuyeron a que estos jóvenes se acercaran a sus familias y seleccionaran mejores amigos, o incluso restablecieran relaciones con aquellos que estaban lejanos.

“Mi relación con mi madre se hizo más fuerte [...]. Mi padre, que vivió la muerte de cerca, se volvió más cercano a mí [...]. Después del accidente sé quiénes son mis amigos” (Thiago, 29).

“Hoy tengo una mejor amistad con los mí madre y con mi padre. Amigos míos, fueron pocos los que se quedaron” (Diego, 25).

“Siempre he sido muy cercana a mi madre y a mi abuela [...] y tengo algunos viejos amigos con los que no hablaba por cuestiones de política [...]. Tan pronto como sucedió, mi madre los llamó y fueron al hospital. Entonces eso nos acercó más” (Gustavo, 29).

Cabe mencionar que los entrevistados también caracterizan el momento actual, después de las complicaciones, como un “nuevo comienzo”, reconociendo, como una experiencia “gratificante”, haber sobrevivido. Para estos jóvenes la supervivencia es notable, no sólo porque la vivieron, sino porque tuvieron una nueva oportunidad de realizar sueños y planes, con una nueva forma de pensar, como lo revelan algunas declaraciones:

“Termina siendo un nuevo comienzo, ¿no? Disfrutar más de la vida o ser más productivo” (Gustavo, 29).

“Ahora es gratificante [...]. Agradezco estar viva, haber aprendido de mi dolor, de mi sufrimiento y haber sobrevivido” (Caio, 25)

“Pensé: ¡guau, soy tan joven y ya pasé por esto! Tenía miedo de no sobrevivir, pero estoy aquí y tuve la oportunidad de vivir mejor y hacer realidad mis sueños” (Mônica, 24).

Discusión

En el presente estudio, el discurso de los jóvenes entrevistados apunta a las implicaciones existenciales de las experiencias de accidentes de tránsito y

tentativas de homicidio en la vida de los jóvenes sobrevivientes. En otras palabras, los hechos enfrentaron a los jóvenes con la facticidad de la finitud humana, de manera repentina e inesperada, generando angustia y sufrimiento, especialmente en relación con la posibilidad de la muerte y la alteración de sus proyectos de vida (Martins et al., 2012).

Los resultados de esta investigación corroboran la literatura científica nacional e internacional que ha resaltado los impactos que las causas externas tienen en los sobrevivientes, incluidos los jóvenes (Bizarria et al., 2022; Marques et al., 2022; Nicolau et al., 2018; Rodrigues, 2017). En situaciones de enfermedad grave, como las vividas por los entrevistados, es común que, además de la hospitalización, estos sujetos comiencen a vivir con graves secuelas que, en la mayoría de los casos, derivan en pérdida de autonomía y cambios corporales permanentes, generando sentimientos de angustia y desesperación, pues existen muchas incertidumbres respecto al futuro y la recuperación (Azevedo, 2013; Carmo, 2010; Nicolau et al., 2018).

Las secuelas físicas y psicológicas son las principales consecuencias de las complicaciones en la vida de los jóvenes entrevistados, porque a causa de ellas, los sujetos necesitaban cambiar la forma en que viven sus vidas (Nicolau et al., 2018; Rodrigues, 2017). Según Carmo (2010), los jóvenes que sobreviven a complicaciones graves ven alterada su dinámica de vida y desarrollan limitaciones que, en la mayoría de los casos, les impiden continuar con su rutina, requiriendo una reformulación de sus proyectos de vida. Además, las marcas físicas del incidente casi fatal también hacen que los individuos cambien hábitos que antes eran comunes, por ejemplo, comienzan a evitar algunos lugares o algunas interacciones sociales (Rodrigues, 2017).

Corroborando los hallazgos de la presente investigación, los estudios indican que además de las secuelas físicas y psicológicas que surgen después de complicaciones graves, los jóvenes sobrevivientes también experimentan cambios en las relaciones personales, especialmente con familiares y amigos, así como en relación con el trabajo y estudios (Abdulah et al., 2023; Avanci et al., 2021; B. L. L. Dantas et al., 2021). Como destacan Costa et al. (2017), la proximidad a la muerte provoca una mayor valoración de los vínculos afectivos, al no saber cuándo será el momento de la ruptura.

Además, el incidente no solo impacta a quienes lo sufren, sino a toda la red de apoyo, debido a que se producen cambios en la dinámica familiar y comunitaria (Costa et al., 2017).

Para Azevedo y Dutra (2015), la mayoría de los jóvenes viven la vida sin ahondar en pensamientos sobre la enfermedad y la muerte. Sin embargo, ante un acontecimiento trágico, que casi les lleva a la muerte, es común que estos sujetos tomen conciencia de su finitud y atribuyan mayor importancia a sus vidas. A pesar de la gravedad de estos acontecimientos y el sufrimiento que generan, los estudios indican que los supervivientes comienzan a reflexionar sobre su existencia y a reconstruir el sentido de la vida, empezando a valorar actitudes y acciones más coherentes con su proyecto existencial y a distanciarse, cuando sea posible, a partir de lo que consideran no importante e imprescindible, pasando a disfrutar de cada momento (Carmo, 2010; Costa et al. 2017; Martins et al., 2012). Según ; B. L. L. Dantas et al. (2021) la muerte aporta valor a la vida y nos obliga a pensar en lo que estamos haciendo y cómo estamos viviendo y esto sucede especialmente cuando nos enfrentamos a situaciones que nos ponen frente a la muerte (; B. L. L. Dantas et al., 2021).

La experiencia se vuelve aún más intensa cuando consideramos que los participantes se insertan en un contexto social y cultural que atribuye la muerte al envejecimiento, minimizando los espacios para que los jóvenes reflexionen sobre la finitud humana (Aguar et al., 2018; Brito et al., 2018; Kovács, 2021; Oliveira & Anderson, 2020; Silva et al., 2018). Como destaca Medeiros (2016), culturalmente no se espera que la muerte afecte a los jóvenes y, cuando ocurre, se ve como una ruptura en el ciclo natural del desarrollo humano. A pesar de las transformaciones sociales, es común que las personas deseen morir en la vejez, pues creen que el cuerpo ya estará más débil y será más probable tener enfermedades u otros problemas físicos (Aguar et al., 2018; Brito et al., 2018; Silva, 2020).

Estos aspectos, recurrentes en la literatura científica (Carmo, 2020; Cunha & Santos, 2011; Melo & Mendonça, 2021; Rodrigues, 2017), y también identificados en el presente estudio, apuntan a la necesidad de construir estrategias integrales e intersectoriales de salud mental que ayuden a las personas y a sus familias a retomaren sus vidas.

Vale resaltar que no se trata sólo de acciones de rehabilitación física y funcional, sino de prácticas de atención que consideran los diferentes efectos psicológicos, y que coadyuvan en la reinserción social de los sobrevivientes.

Esta tarea se vuelve aún más necesaria cuando consideramos los aspectos existenciales que exigen a estos jóvenes reconfigurar sus proyectos de vida, exigiendo nuevos significados para la existencia y rompiendo la biografía de los sobrevivientes, antes y después de los hechos. En este sentido, Martins et al. (2012, p. 60, traducción nuestra) destacan que: "La enfermedad, como privación, impone al sujeto que enferma varias limitaciones, ya sea en la forma de relacionarse con los demás, consigo mismo o con sus semejantes, limitando su libertad. De esta manera, la persona que enferma presenta nuevas peticiones al mundo y de la misma manera recibe de él nuevas demandas. La enfermedad provoca una herida en el proyecto existencial del hombre, ya que el proyecto previo a la enfermedad no puede implementarse como estaba planeado o debe resignificarse para que pueda ejecutarse teniendo en cuenta las limitaciones y restricciones en las que se encuentra".

También es necesario tener en cuenta que, aún hoy, los servicios de salud, especialmente los relacionados con urgencia y emergencias, están fuertemente marcados por el modelo biomédico y, por tanto, priorizan la asistencia desde los aspectos biológicos (Souza et al., 2019). Sin desconocer la importancia de este tipo de tratamiento para víctimas de accidentes de tránsito y sobrevivientes de intentos de suicidio, es necesario construir acciones de atención que consideren la totalidad del tema, incluyendo espacio para intervenciones que consideren los impactos sociales y psicológicos de estas complicaciones en la vida de los jóvenes, sus familias y las redes sociales (Souza et al., 2019).

Consideraciones finales

El discurso de los jóvenes entrevistados revela las implicaciones negativas que se derivan de hechos inesperados y graves, como accidentes de tránsito e intentos de asesinato. En este contexto, se observa que los hechos provocaron muchas consecuencias negativas, incluyendo sufrimiento psicológico y físico,

lo que contribuyó a que los sujetos cambiaran su forma de pensar y actuar. Además, las limitaciones físicas y los impactos psicológicos generaron miedo y angustia, impidiéndoles muchas veces realizar actividades que antes eran comunes.

A pesar de los aspectos negativos, los jóvenes entrevistados relatan que, después del enfrentamiento con la muerte, surgió un mayor sentimiento de valoración de la vida. Antes de los hechos, los jóvenes vivían sin pensar en la muerte y, al atravesar una situación grave, comenzaban a considerar la supervivencia como una oportunidad para empezar de nuevo. Desde entonces, han empezado a valorar cada momento y a evitar aquello que podría provocarles o hacerles revivir la experiencia traumática.

En cuanto a las contribuciones de esta investigación a la Psicología, es importante reforzar la necesidad de profundizar los estudios en esta área, ya que investigaciones que apuntan a la experiencia de jóvenes sobrevivientes de complicaciones graves en Brasil aún están en sus inicios. Además, es fundamental una mayor comprensión de estas experiencias, con el objetivo de contribuir al desarrollo de estrategias de salud para ayudar a estos jóvenes a afrontar las consecuencias de los incidentes, que muchas veces son graves y permanentes.

Tales investigaciones son esenciales para la construcción de intervenciones de salud, individuales o colectivas, en el contexto clínico o institucional, que contribuyan a acoger y permitir a los jóvenes supervivientes retomar su vida y su proyecto existencial, muchas veces alterado por la propia enfermedad. Estas acciones no deben limitarse a los jóvenes sobrevivientes, sino que deben incluir a familiares, amigos y otras personas que forman parte de las redes sociales, que también experimentan sufrimiento ante el sufrimiento del joven.

Una de las limitaciones del estudio se refiere a la realización de las entrevistas de forma remota, considerando las medidas de distanciamiento social impuestas por la pandemia de COVID-19. En un contexto social que incluye desigualdades en el acceso de los jóvenes a la tecnología e internet, es posible que la estrategia haya limitado la participación de grupos socialmente vulnerables. Además, es necesario considerar que la interacción social mediada por

una cámara y un dispositivo electrónico (p. ej. computadora, celular, etc.) es diferente al contacto cara a cara, lo que permite incluir más elementos en el análisis, basados en sobre el contexto de la entrevista.

Finalmente, es necesario resaltar que el presente estudio se limitó a comprender las percepciones de un pequeño grupo de jóvenes de un estado del centro-oeste de Brasil. Desde esta perspectiva, los datos presentados y discutidos aquí se refieren a las experiencias de los jóvenes que viven en los centros urbanos. entre otros. También sugerimos realizar estudios cuantitativos que, utilizando instrumentos como escalas, puedan evaluar, de manera más objetiva, los impactos causados por accidentes de tránsito o intentos de homicidio en la vida de diferentes grupos de jóvenes brasileños. Finalmente, cabe destacar la importancia de contar con estudios más profundos que se centren en cómo los jóvenes afrontan las consecuencias y se adaptan a una nueva vida.

Contribuciones de los autores

Borges, B. F. participó en la concepción de la pregunta de investigación, diseño metodológico, recolección y análisis cualitativo de los datos de la investigación, interpretación de resultados, redacción del artículo científico. Martins, A. M. guió y supervisó todas las etapas de la investigación y guió la redacción del manuscrito. Todos los autores revisaron y aprobaron la versión final y están de acuerdo con su publicación.

Conflictos de interés

No se han declarado conflictos financieros, legales o políticos que involucren a terceros (gobierno, corporaciones y fundaciones privadas, etc.) para ningún aspecto del trabajo presentado (incluidos, entre otros, subvenciones y financiamiento, participación en el consejo asesor, diseño del estudio), preparación de manuscrito, análisis estadístico, etc.).

Indexadores

La Revista Psicología, Diversidade e Saúde es indexada en [DOAJ](#), [EBSCO](#) y [LILACS](#).



Referencias

- Abdulah, D. M., Abdulla, B. M. O., & Liamputtong P. (2023). The lived experience of surviving from the Islamic State attack and capture in Iraq and Syria: An arts-based qualitative study with Yazidi young women [La experiencia vivida de sobrevivir al ataque y captura del Estado Islámico en Irak y Siria: un estudio cualitativo basado en el arte con mujeres jóvenes yazidíes]. *International Journal of Social Psychiatry*, 69(1), 117–133. <https://doi.org/10.1177/00207640211068981>
- Aguiar, A., Camargo, B. V., & Bousfield, A. B. S. (2018). Envelhecimento e Prática de Rejuvenescimento: Estudo de Representações Sociais [Envejecimiento y Práctica de Rejuvenecimiento: Estudio de Representaciones Sociales]. *Psicologia: Ciência e Profissão*, 38(3), 494–506. <https://doi.org/10.1590/1982-37030004492017>
- Avanci, J. Q., Serpeloni, F., Oliveira, T. P., & Assis, S. G. (2021). Posttraumatic stress disorder among adolescents in Brazil: a cross-sectional study [Trastorno de estrés postraumático entre adolescentes en Brasil: un estudio transversal]. *BMC Psychiatry*, 21, 75. <https://doi.org/10.1186/s12888-021-03062-z>
- Azevedo, A. K. S. (2013). *Não há você sem mim: histórias de mulheres sobreviventes de uma tentativa de homicídio* [No hay tú sin mí: historias de mujeres que sobrevivieron a un intento de asesinato] [Tese de doutorado, Universidade Federal do Rio Grande do Norte]. Repositório Institucional UFRN. <https://repositorio.ufrn.br/handle/123456789/17399>
- Bardin, L. (2016). *Análise de conteúdo* [Análisis de contenido]. Edições 70.
- Bizarria, F. P. A., Figueredo, I. B., Cavalcante, S. N., Silva, E. J. D., & Barbosa, F. L. S. (2022). Políticas Públicas de Saúde para a Juventude - Estudo Bibliométrico e Agenda de Pesquisa com base na Web of Science [Políticas de Salud Pública para Jóvenes - Agenda de Estudio e Investigación Bibliométrica basada en Web of Science]. *Ciência & Saúde Coletiva*, 27(10), 3975–3985. <https://doi.org/10.1590/1413-812320222710.04812022>
- Brito, A. M. M., Belloni, E., Castro, A., Camargo, B. V., & Giacomozzi, A. I. (2018). Representações sociais do cuidado e da velhice no Brasil e Itália [Representaciones sociales del cuidado y la vejez en Brasil y Italia]. *Psicologia: Teoria e Pesquisa*, 34, e3455. <https://doi.org/10.1590/0102.3772e3455>
- Carmo, T. M. (2010). *Acidentes de trânsito e produções de sentidos* [Accidentes de tránsito y producción de significados]. [Dissertação de mestrado, Universidade Católica Dom Bosco]. UCDB. <https://site.ucdb.br/public/md-dissertacoes/8126-acidentes-de-transito-e-producao-de-sentidos.pdf>
- Costa, D. H., Schenker, M., Njaine, K., & Souza, E. R. (2017). Homicídio de jovens: os impactos da perda em famílias de vítima. [Homicidio juvenil: los impactos de la pérdida en las familias de las víctimas]. *Physis Revista de Saúde Coletiva*, 27(3), 685–705. <https://doi.org/10.1590/S0103-73312017000300016>
- Cunha, T., & Santos, C. (Eds.). (2011). *Artigo feminino: elas no sul e no norte* [Artículo femenino: ellos en el sur y en el norte]. Vento Norte Cartonero.
- Dantas, J. B., Borge, J. E. R., & Dutra, A. B. (2021). Entre a morte e a experiência da finitude: histórias e diálogos com o contemporâneo [Entre la muerte y la experiencia de la finitud: relatos y diálogos con el contemporáneo]. *Revista do NUFEN*, 13(1), 41–55. http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2175-25912021000100004
- Dantas, B. L. L., Oliveira Júnior, J. H., Batista, J. F. C. (2021). Morbidade por causas externas como fator de internação hospitalar no Brasil em 2019. [Morbilidad por causas externas como factor de ingresos hospitalarios en Brasil en 2019]. *Ciências Biológicas e de Saúde Unit*, 6(3), 109–120. <https://periodicos.set.edu.br/cadernobiologicas/article/view/9964>
- Instituto Brasileiro de Geografia Estatística. (2019). *Tábuas completas de mortalidade*. [Tablas de mortalidad completas]. IBGE. <https://www.ibge.gov.br/estatisticas/sociais/populacao/9126-tabuas-completas-de-mortalidade.html?=&t=o-que-e>
- Kovács, M. J. (2021). *Educação para a morte: quebrando paradigmas*. [Educación para la muerte: rompiendo paradigmas]. Sinopsys.
- Maranhão, J. L. S. (2017). *O que é morte?* [¿Qué es la muerte?] Editora Brasilense.
- Marques, M., Barbiani, R., Nora, C. R. D., Cremonese, L., Miguel, T. B., Ciconet, R. M., & Farias, E. R. (2022). Line of care for the attention to morbimortality from external causes in adolescents and young people [Línea de atención para la atención de la morbimortalidad por causas externas en adolescentes y jóvenes]. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 75(suppl 2), e20200428. <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2020-0428>

- Martins, A. M., Savassi, L. C. M., Almeida, S. S. L., & Modena, C. M. (2012). Privação e padecimento: uma compreensão existencial do ser-hanseniano [Privación y Padecimiento: una comprensión existencial de lo ser diante de la hanseníase]. *Hansenologia Internationalis*, 37(1), 59-67. <https://doi.org/10.47878/hi.2012.v37.35087>
- Medeiros, M. D. R. (2016). *Violência no trânsito e juventude interrompida: Os impactos da morte extemporânea no seio familiar*. [Violencia en el tráfico y juventud interrumpida: los impactos de la muerte prematura en el seno de la familia]. [Trabalho de conclusão de curso, Centro Universitário Católica de Vitória]. <https://unisaes.br/wp-content/uploads/2021/10/tcc-engprod-matheus-1.pdf>
- Melo, W. A., & Mendonça, R. R. (2021). Caracterização e distribuição espacial dos acidentes de trânsito não fatais. [Caracterización y distribución espacial de los accidentes de tráfico no mortales]. *Cadernos de Saúde Coletiva*, 29(1). <https://doi.org/10.1590/1414-462X202129010364>
- Moura, A., Carvalho J. P. G., & Silva, M. A. B. (2018). Urgência e emergência: conceitos e atualidades. [Urgencia y emergencia: conceptos y actualidad]. *Saúde & Conhecimento*, 1(1), 12-18. <https://periodicos.univag.com.br/index.php/jornaldemedicina/article/view/744>
- Nicolau, I. F., Prado, J. A., Gonçalves, L. P. P., Pacheco, R. F., & Souza, S. D. (2018). Consideração acerca da atuação da psicologia frente a situações de violência em um hospital de urgência e emergência. [Consideración sobre el papel de la psicología en situaciones de violencia en un hospital de emergencia]. *Revista Médica de Minas Gerais*, 28(suppl 5), 140-160. <https://rmmg.org/artigo/detalhes/2444#>
- Oliveira, P. I. D., & Anderson, M. I. P. (2020). Envelhecimento, finitude e morte. [Envejecimiento, finitud y muerte]. *Revista Brasileira de Medicina de Família e Comunidade* 15(42), 2195. [https://doi.org/10.5712/rbmf15\(42\)2195](https://doi.org/10.5712/rbmf15(42)2195)
- Paula, B., & Souza, L. A. (2020). O tabu da morte na modernidade: a COVID-19 como um reforço ao interdito. [El tabú de la muerte en la modernidad: el COVID-19 como refuerzo de la prohibición]. *Caminhos de Diálogo*, 8(13), 165-176. <https://doi.org/10.7213/cd.a8n13p165-176>
- Rodrigues, E. F. (2017). *Trauma, trânsito e vítimas: um olhar sobre a pessoa e a família* [Trauma, tráfico y víctimas: una mirada a la persona y a la familia] [Tese de doutorado, Universidade de São Paulo]. Biblioteca Digital de Teses e Dissertações da USP. <https://doi.org/10.11606/T.7.2018.tde-27042018-105029>
- Rosa, A. E. S. K., & Rosa, E. P. K. (2010). Análise do memorial da finitude de Sartre na obra "A cerimônia do adeus", de Simone de Beauvoir [Análisis del memorial de la finitud de Sartre en la obra "La ceremonia de despedida", de Simone de Beauvoir]. *Memorialidades*, 7(13), 121-142. <http://periodicos.uesc.br/index.php/memorialidades/article/view/105>
- Santos, Z. P., Bortolin, S., & Alcará, A. (2019). Entrevista narrativa: possibilidade de aplicação na Ciência da informação [Entrevista narrativa: posibilidad de aplicación en Ciencias de la Información]. *Rebecin*, 6(2), 44-66. <http://dx.doi.org/10.24208/rebecin.v6i2.188>
- Silva, G. S. R., Marinho, L. M. S., Silva, F. W. S., Rocha, F. C. V., Landim, C. A. P., & Lago, E. C. (2018). Visão do idoso sobre a morte [La visión de la muerte de las personas mayores]. *Revista Interdisciplinar*, 11(4), 30-41. <https://uninovafapi.homologacao.emnuvens.com.br/revinter/article/view/1173>
- Silva, E. P. L. (2020). *Contextos de institucionalização da velhice e representações sociais da morte: a perspectiva de idosos institucionalizados* [Contextos de institucionalización de la vejez y representaciones sociales de la muerte: la perspectiva de los ancianos institucionalizados]. [Dissertação de mestrado, Universidade Federal de Pernambuco]. Repositório Institucional da UFPE. <https://repositorio.ufpe.br/handle/123456789/38194>
- Sousa, J. R., & Santos, S. C. M. (2020). Análise de conteúdo em pesquisa qualitativa: modo de pensar e de fazer [Análisis de contenido en la investigación cualitativa: forma de pensar y hacer]. *Pesquisa e Debate em Educação*, 10(2), 1396-1416. <https://doi.org/10.34019/2237-9444.2020.v10.31559>
- Souza, K. H. J. F., Damasceno, C. K. C. S., Almeida, C. A. P. L., Magalhães, J. M., & Ferreira, M. A. (2019). Humanização nos serviços de urgência e emergência: contribuições para o cuidado de enfermagem. [Humanización en los servicios de urgencia y emergencia: aportes a la atención de enfermería]. *Revista Gaúcha de Enfermagem*, 40, e20180263. <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2019.20180263>
- Teixeira, A. L. (2016). Gestão de vida e morte: um olhar sobre o morrer no Contemporâneo [Gestión de la vida y la muerte: una mirada al morir en lo contemporáneo]. *Ayvu: Revista de Psicologia*, 2(2), 150-171. <https://periodicos.uff.br/ayvu/article/view/22204>