

UNIVERSIDADE FEDERAL DO ESPÍRITO SANTO
CENTRO DE CIÊNCIAS HUMANAS E NATURAIS

PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM PSICOLOGIA

**NARRATIVAS DE CARREIRA (E VIDA) EM VÍTIMAS DE
ACIDENTES DE TRÂNSITO**

JESSICA DIAS CASTILHO

VITÓRIA

2018

JESSICA DIAS CASTILHO

NARRATIVAS DE CARREIRA (E VIDA) EM VÍTIMAS DE
ACIDENTES DE TRÂNSITO

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Psicologia da Universidade Federal do Espírito Santo, como requisito parcial para obtenção do grau de Mestre em Psicologia, sob a orientação do Prof. Dr. Alessandro Luiz de Andrade.

UFES

Vitória, Agosto de 2018.

Dados Internacionais de Catalogação-na-publicação (CIP)
(Bruno Pacheco Coelho Leite – Bibliotecário/Documentalista CRB-6 ES/765)

C347n Castilho, Jessica Dias, 1988-
 Narrativas de carreira (e vida) em vítimas de acidentes de trânsito /
 Jessica Dias Catilho. – 2018.
 105 f. : il.

 Orientador: Prof. Dr. Alexsandro Luiz de Andrade.
 Dissertação (Mestrado em Psicologia) – Universidade Federal do
 Espírito Santo, Centro de Ciências Humanas e Naturais.

 1. Acidentes de trânsito. 2. Carreira profissional. 3. Reabilitação
 profissional. 4. Psicologia e trabalho. I. Andrade, Alexsandro Luiz de. II.
 Universidade Federal do Espírito Santo. Centro de Ciências Humanas
 e Naturais. III. Título.

CDU: 159.9

NARRATIVAS DE CARREIRA (E VIDA) EM VÍTIMAS DE ACIDENTES DE TRÂNSITO- UFES

JESSICA DIAS CASTILHO

Dissertação submetida ao Programa de Pós-Graduação em Psicologia da Universidade Federal do Espírito Santo, como requisito parcial para obtenção do grau de Mestre em Psicologia.

Aprovada em 03 de Maio de 2018, por:

Prof. Dr. Alexsandro Luiz de Andrade (Orientador)
Universidade Federal do Espírito Santo

Prof.^a Dr.^a Andrea dos Santos Nascimento (Membro Interno)
Universidade Federal do Espírito Santo

Prof.^a Dr.^a Priscilla de Oliveira Martins Silva (Membro Interno)
Universidade Federal do Espírito Santo

Prof.^a. Dr.^a Manoela Ziebell de Oliveira (Membro Externo)
Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul

Agradecimentos

Somente iniciei esta etapa por causa do incentivo recebido dos meus pais e amigos. E são a eles que primeiramente gostaria de agradecer.

Ao meu pai, Sóstenes, que sempre acreditou em mim e me estimulou a seguir em frente. E que em nossas tantas conversas ofereceu seu total apoio para que eu continuasse meus planos.

À minha mãe, Fátima, que esteve mais presente nesta etapa final de trabalho, me ajudando, e zelando por mim.

Ao meu namorado e companheiro, Raphael, que ouviu minhas diversas angústias, e ofereceu todo seu carinho e incentivo, além de me ajudar inclusive na coleta de dados, me indicando, levando e me esperando completar as entrevistas.

À minha filha maravilhosa, Marina, que é a razão de eu sempre buscar melhorar e crescer, como pessoa e como profissional. Te amo mais do que o mundo!

Ao meu incrível orientador, Alexsandro, que sem ele estaria ainda perdida. O mestrado foi corrido, os estudos intensos, mas eu termino com a certeza de que tive um tutor ao meu lado que me escutou e me apoiou em todos os momentos, do desânimo à produção.

Às minhas amigas que estive mais próxima nesse processo, Lívia e Thaís. Obrigada pelos momentos, pelas conversas, risadas e cafés.

À minha amiga e colega de trabalho, Lícia, que esteve comigo do início do mestrado até agora, me ouvindo e oferecendo palavras de incentivo.

À minha melhor amiga, Jamilly, que me acompanha por essa vida e torce para que os meus planos deem certo.

Termino esta etapa com a certeza de que fiz o meu melhor, e me dediquei àquilo que gostaria de aprender. Já busco novos rumos na área acadêmica, e sinto que este foi o primeiro passo para muitos outros.

Obrigada a todos!!!

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO GERAL.....	12
1.2 OBJETIVOS.....	14
1.2.1 Objetivos gerais	14
1.2.2 Objetivos específicos.....	14
ARTIGO 1.....	16
Uma revisão sobre Retorno ao Trabalho após acidentes de trânsito.....	16
RESUMO	16
ABSTRACT	17
2.1 INTRODUÇÃO	18
2.2 MÉTODO	23
2.3 RESULTADOS.....	25
2.4 DISCUSSÃO	35
REFERÊNCIAS	44
REFERÊNCIAS COMPLETAS DOS ARTIGOS ANALISADOS	48
ARTIGO 2.....	51
Narrativas de Carreira (e vida) em Vítimas de Acidentes de Trânsito.....	51
RESUMO	51
ABSTRACT	52
3.1 INTRODUÇÃO	53
3.2 METÓDO	58
3.2.1 Participantes.....	58
3.2.2 Instrumentos e Procedimentos de coleta de dados.....	59
3.2.3 Procedimentos de análise dos dados	60
3.2.4 Aspectos éticos.....	60
3.3 RESULTADOS	61
3.4 DISCUSSÃO	72
REFERÊNCIAS	80
4 DISCUSSÃO GERAL	86
5 CONSIDERAÇÕES FINAIS	88
REFERÊNCIAS	89
APÊNDICES.....	91
APÊNDICE A - PARECER CONSUB	91
APÊNDICE B - TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO.....	97

APÊNDICE C - QUESTIONÁRIO SÓCIODEMOGRÁFICO	100
APÊNDICE D - ROTEIRO DA ENTREVISTA.....	101
APÊNDICE E - EXEMPLO LIFELINE	102

LISTA DE TABELAS

Tabela 1 - Ano, País e Revista de Publicação	26
Tabela 2 - Participantes, Instrumentos e Principais resultados.....	30
Tabela 3 - Principais instrumentos utilizados	34
Tabela 4 - Temas dos artigos	35
Tabela 5 - Participantes, idade, escolaridade, condição, ano acidente, lesão, trabalho anterior e situação atual	61

RESUMO

Jessica, D. C. (2018). *Narrativas de carreira (e vida) em vítimas de acidentes de trânsito*. Dissertação de mestrado. Programa de Pós- Graduação em Psicologia. Universidade Federal do Espírito Santo. Vitória, Espírito Santo.

Este trabalho está estruturado no formato de dois artigos. O primeiro artigo intitulado “Uma revisão sobre Retorno ao Trabalho após acidentes de trânsito” busca fazer uma revisão de literatura sobre o processo de retorno ao trabalho posterior a um acidente de trânsito, nas bases dos Periódicos Capes e PubMed. Os resultados apontaram para a falta de artigos acerca desta temática nos estudos brasileiros, e a necessidade de realização de estudos qualitativos. Também foram encontrados indícios de que uma boa percepção de qualidade de vida influenciou positivamente no retorno ao trabalho, enquanto lesões graves e baixa expectativa de retorno afetaram negativamente este retorno. O segundo artigo intitulado “*Narrativas de carreira (e vida) de vítimas de acidente de trânsito*” deriva-se de uma pesquisa qualitativa realizada com pessoas que passaram por um acidente de trânsito, em que se buscou compreender os impactos dos acidentes em suas carreiras e vidas, através da teoria da narrativa de carreira. Os resultados indicaram que passar por um acidente de trânsito impacta negativamente as trajetórias profissionais. Tais pessoas após um evento traumático como este passaram por momentos de recuperação da saúde física, que afetaram seus empregos e carreiras. Uma conclusão relacionada a expectativa do trabalho para pessoas vítimas de acidentes e contexto científico de carreira é a urgência de se aprofundar nesta temática, para que assim possa se pensar em alternativas de orientação de

carreira para essas pessoas, que por causa da violência no trânsito veem não somente seus corpos serem afetados, mas também suas vidas e carreiras.

Palavras- chave: Acidentes de Trânsito, Carreira, Retorno ao Trabalho

ABSTRACT

Jessica, D. C. (2018). *Narrativas de carreira (e vida) em vítimas de acidentes de trânsito*. Dissertação de mestrado. Programa de Pós- Graduação em Psicologia. Universidade Federal do Espírito Santo. Vitória, Espírito Santo.

This paper is structured in the format of two articles. The first article entitled "a review on return to work after traffic accidents" seeks to review the literature on the process of returning to work following traffic accident, on the basis of Capes and PubMed journals. The results pointed to the lack of articles on this theme in Brazilian studies, and the need for qualitative studies. There were also indications that a good perception of quality of life positively influenced return to work, while serious injuries and low expectation of return negatively affected this return. The second article entitled "Career (and Life) Narratives of Traffic Accident Victims" derives from a qualitative research carried out with people who had a traffic accident, in which they sought to understand the impacts of accidents on their careers and lives, through career narrative theory. The results indicated that going through a traffic accident negatively impacts the professional trajectories. Such people after a traumatic event like this went through moments of physical health recovery, which affected their jobs and careers. A conclusion related to the expectation of work for people who are victims of accidents and the scientific context of the career is the urgency to deepen this theme, so that we can think of alternative career guidance for these people, who because of the violence in traffic not only their bodies being affected, but also their lives and careers.

Keywords: Traffic accidentes, career, return to work

1 INTRODUÇÃO GERAL

Os acidentes de trânsito no Brasil são uma das principais causas de morte entre jovens, perdendo apenas para a violência urbana (WAILSELFIZ, 2014). O país apresenta uma taxa de 23.4 óbitos por 100 mil habitantes decorrentes de acidentes de trânsito, sendo uma das piores taxas entre os países da América do Sul (WHO, 2015). De acordo com o Ministério da Saúde (2016), através dos dados obtidos pelo DataSUS, a quantidade de feridos devido a acidentes de trânsito aumentou cerca de 100% de 2008 a 2014, tendo a proporção de 4,6 feridos para cada morte.

Diversos estudos sobre os acidentes de trânsito já foram realizados, mas muitos se concentram nas causas do acidente (DAMACENA et al., 2016), epidemiologia (MELO et al., 2015) e nos custos gerados por estes (NEVES et al., 2015). O atual contexto do país, com uma alta taxa de acidentes de trânsito, e uma contínua evolução do uso da motocicleta como meio de transporte (WAILSELFIZ, 2014) acende o alerta para o desenvolvimento de investigações mais profundas relacionadas aos impactos desses acidentes na população economicamente ativa. No entanto, pouco se estuda as consequências diretas dos acidentes de trânsito nas trajetórias e carreiras de pessoas que passaram por tal evento.

Após um acidente de trânsito, a maioria das vítimas que apresentam algum tipo de sequela física necessitam de serviços de reabilitação física, que, no entanto, de acordo com Sousa et al. (2016), em um estudo brasileiro, apenas metade destas apresentam acesso a esses serviços, tendo muitas vezes que esperar por longos períodos. Esta demora na reabilitação parece não ser privilégio brasileiro, já que Sabet et al. (2015), indicam em um estudo iraniano, barreiras a reabilitação das

vítimas como a falta de conhecimento, a falta de um sistema de saúde que compreenda as dificuldades da reabilitação e também os altos custos. Essa longa espera, segundo Sousa et al. (2016) é responsável pelo prolongamento do sofrimento, e muitas vezes pelo desemprego e instabilidade financeira destas pessoas.

Pode-se assim indicar impactos na saúde física e psicológica, na vida social e profissional de vítimas de trânsito (ANDERSSON; DAHLBÄCK; BUNKETORP, 2005). O processo de recuperação geralmente é longo e desconfortável para pessoas que tiveram algum tipo de lesão, muitas vezes sendo permeado por sentimentos como frustração e impotência (PÉREZ-NÚÑEZ et al. 2012). Para esses autores, após um acidente é comum que as pessoas percebam que suas vidas mudaram, incluindo as relações familiares e também suas vidas financeiras.

O trabalho, vida profissional e carreira também são muito impactados com esses eventos. O retorno à atividade produtiva e ao trabalho de vítimas de trânsito é um processo ainda pouco investigado (OLIVEIRA; SOUSA, 2006), mas que, no entanto, a maior parte das vítimas passam. No estudo de Oliveira e Sousa (2006), estes indicam que 20,4% da sua amostra relatava alteração na produtividade devido ao acidente. Assim, buscou-se no primeiro estudo desta dissertação identificar e compreender, primeiramente, o tema do retorno ao trabalho após acidente de trânsito na literatura nacional e internacional a partir de uma revisão sistemática da produção nacional e internacional sobre o tema.

Posteriormente a revisão sistemática, e levando em conta os resultados apresentados, o segundo estudo realizado buscou abranger a compreensão do impacto do acidente de trânsito na vida e carreira das vítimas de trânsito, através

da teoria da narrativa de carreira (SAVICKAS, 2012; BROTT, 2004). Desse modo, para este estudo os participantes contaram suas vidas e experiências mais marcantes. De acordo com Glavin (2017) as narrativas de vida apresentam pensamentos, sentimentos, traumas, vitórias, sentidos que podem explicar seu atual contexto e também suas escolhas e comportamento vocacionais. Glavin (2017) ainda aponta o aconselhamento de carreira através do Life Design, metodologia desenvolvida por Savickas (2012) que se utiliza da narrativa de vida, uma ótima técnica para momentos difíceis da vida, que de alguma forma apoia e guia as pessoas.

1.2 OBJETIVOS

1.2.1 Objetivos gerais

Artigo 1 - Realizar uma revisão de literatura sobre o retorno ao trabalho em vítimas de trânsito.

Artigo 2- Compreender o impacto do acidente de trânsito nas narrativas de carreira e de vida de vítimas de trânsito.

1.2.2 Objetivos específicos

Artigo 1:

- 1) Analisar a produção científica sobre o tema do retorno ao trabalho em vítimas de trânsito;
- 2) Compreender o contexto científico a respeito deste fenômeno;
- 3) Identificar os principais resultados dos artigos relacionado ao retorno ao trabalho;
- 4) Identificar fatores que se relacionaram positivamente com o retorno ao trabalho;

5) Identificar fatores que se relacionaram negativamente com o retorno ao trabalho;

Artigo 2:

1) Explorar a percepção do impacto do acidente de trânsito nas histórias de vida das pessoas envolvidas em acidentes;

2) Explorar a percepção de carreira que pessoas envolvidas em acidente de trânsito apresentam;

3) Explorar as expectativas futuras relacionadas a carreira que pessoas envolvidas em acidentes de trânsito apresentam;

4) Explorar as principais barreiras de carreira percebidas que pessoas envolvidas em acidentes de trânsito apresentam;

5) Explorar os recursos de adaptação utilizados por pessoas envolvidas em acidentes de trânsito;

6) Explorar o impacto do acidente de trânsito para pessoas que retornaram e não retornam ao trabalho.

ARTIGO 1.

Uma revisão sobre Retorno ao Trabalho após acidentes de trânsito.

RESUMO

O objetivo deste estudo foi realizar uma revisão integrativa de artigos que abordam o retorno ao trabalho (RT) em vítimas de acidentes de trânsito rodoviário. Foram consultadas as bases Periódicos Capes e PubMed com os termos “*return to work*” ou “retorno ao trabalho” e “*traffic*” ou “trânsito”. Após análise dos critérios de inclusão e exclusão, 20 artigos foram selecionados. A revisão se baseou em características bibliográficas e nos resultados encontrados. Os principais resultados indicam que os participantes com uma boa percepção de qualidade de vida e reintegração, boa saúde anterior ao acidente, e com maior grau de escolaridade apresentaram maior chance de RT; enquanto aqueles com lesões graves, baixa expectativa de retorno e depressão e ansiedade tiveram maior dificuldade de RT. Foi discutido a relevância de realização de estudos qualitativos e em países onde há presença de elevadas taxas de acidentes e que temas como carreira poderiam ser melhor explorados.

Palavras-chave: trânsito; retorno ao trabalho; acidentes de trânsito; desenvolvimento profissional

A review on return to work after traffic accidents.

ABSTRACT

The aim of this study was to do an integrative review of articles that address the return to work (RW) in victims of road traffic accidents. The Capes Periodicals and PubMed were consulted with the terms "retorno ao trabalho" or "return to work" and "trânsito" or "traffic". After analysis of the inclusion and exclusion criteria, 20 articles were selected. The review was based on bibliographic characteristics and on the results found. The main results indicate that the participants with good perception of quality of life and reintegration, good health before the accident, and with higher education level had greater chance of RW; while those with severe injuries, low expectation of return, and depression and anxiety had more difficulty to RW. It was discussed the relevance of conducting qualitative studies and in countries with a high accidents rate, and issues as career could be more explored.

Keywords: traffic; return to work; traffic accidents.

2.1 INTRODUÇÃO

Os acidentes de trânsito são um problema de saúde pública e da esfera social. De acordo com o relatório da Organização Mundial de Saúde (WORLD HEALTH ORGANIZATION, [WHO], 2016), 1,25 milhões de pessoas morrem no mundo por acidentes de trânsito a cada ano. No Brasil, enquanto o número de mortes encontra-se estabilizado em torno de 40 mil ao ano, o número de feridos aumenta exponencialmente, saindo de 95 mil em 2008 e chegando a aproximadamente 209 mil em 2017, revelando um acréscimo de aproximadamente 120% em nove anos (DATASUS, 2018).

Em 2014, segundo dados da seguradora que administra o DPVAT no Brasil foram pagas 595.693 indenizações referentes à invalidez permanente, havendo um aumento de 34% em relação ao ano de 2013 (SEGURADORA LÍDER, 2014). A indenização por invalidez permanente é direito de todos aqueles que sofreram acidentes de trânsito e apresentaram sequelas definitivas por causa destes - tais como amputação de membros e paraplegia - e pode chegar até o valor de R\$ 13.500 reais (BRASIL, 2009).

De acordo com o Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada (IPEA, 2015), cerca de 170 mil acidentes de trânsito ocorridos em 2014 nas rodovias federais brasileiras geraram um custo de R\$ 12,3 bilhões para a sociedade. Desse total, 43% se referem à perda de capacidade laboral das pessoas, a qual é calculada em relação ao quanto cada vítima parcial deixou de produzir no seu período de afastamento do trabalho, somado ao valor que cada vítima fatal deixará de produzir ao longo dos anos até a expectativa de vida do país. O impacto principal desta

perda de produção incide principalmente na previdência social, mas também se reflete no empobrecimento das famílias atingidas por essa realidade.

Dalal, Lin, Gifford e Svanström (2013) desenvolveram uma metodologia para mensurar os valores econômicos perdidos devido aos acidentes de trânsito utilizando o indicador DALY (*Disability Adjusted Life Years*), desenvolvido por Murray e Lopez (1996), sendo este a soma dos anos de vida perdidos por morte precoce com os anos de vida vividos com incapacidade.

De acordo com tal estudo, apenas no ano de 2004, o custo global com acidentes de trânsito foi cerca de 167 bilhões de dólares, sendo a China, Índia e Indonésia, os países mais afetados economicamente com essa problemática. O Brasil é o sexto colocado no ranking desta pesquisa.

Além dos custos e do elevado número de óbitos já mencionados, os acidentes causam uma alta morbidade, incluindo lesões dos mais variados graus e extensões, que geram muitas vezes incapacidade temporária e permanente, principalmente entre jovens em idade produtiva (MESQUITA FILHO, 2012). Em estudo realizado por Jorge e Koizumi (2012), no Brasil, para a avaliação das principais sequelas físicas ocasionadas por estes eventos, foi constatado que as amputações e esmagamentos foram os diagnósticos mais frequentes relacionados à incapacidade. Outras lesões apresentadas por vítimas de trânsito que podem levar a sequelas permanentes foram: traumatismo dos nervos, traumatismo raquimedular, traumatismo cranioencefálico, traumatismos específicos e queimaduras.

Para além das sequelas físicas, pessoas que passaram por um acidente de trânsito podem apresentar prejuízo na adaptação psicossocial e diminuição da

qualidade de vida, podendo, em alguns casos, desenvolver sintomas depressivos, ansiedade generalizada e medo ou estresse pós-traumático relacionado à condução de veículos, tanto enquanto motorista quanto como passageiro (MAGALHÃES; LOUREIRO, 2007; MAYOU; BRYANT; DUTHIE, 1993). Conforme Magalhães e Loureiro (2007), estas manifestações de transtornos emocionais, quando associadas a problemas de saúde persistentes, afetam a retomada das atividades sociais e profissionais. Historicamente, no entanto, pouca atenção foi dada ao bem-estar psicológico dos sobreviventes de acidentes rodoviários (GALOVSKI; VEAZEY, 2002).

Um acidente de trânsito deve ser interpretado como um evento complexo na vida das vítimas sobreviventes com sequelas físicas, podendo afetar não somente a esfera individual, como também a esfera familiar e toda sociedade, em virtude dos custos sociais provenientes da reparação do dano físico ou mental ocasionado. Neste contexto, uma das esferas sociais mais afetadas é a vida profissional, visto que as internações, as dores, os afastamentos médicos, as sequelas físicas irreversíveis e também as sequelas psicológicas são habituais após um acidente de trânsito, podendo afetar diretamente a retomada das atividades profissionais, acarretar demora na recuperação e gerar perda de emprego e renda (CRUZ, 2013). O principal impacto dos acidentes de trânsito encontrado no estudo de Sabet et al. (2016A) foram as sequelas físicas que afetaram diretamente as performances profissionais e as carreiras das vítimas.

Ademais, salienta-se que o retorno pós-acidente de trânsito exige um gerenciamento de grande responsabilidade, sendo um desafio encontrar o equilíbrio entre o empregador, que necessita de um trabalho produtivo, e o

trabalhador, que tem o direito à igualdade e dignidade (CANADIAN HUMAN RIGHTS COMMISSION, 2007).

Sousa e Koizumi (1999) afirmam que depois de um evento traumático, como um acidente de trânsito, um dos principais objetivos visados consiste em possibilitar que o indivíduo retorne suas atividades anteriores, especialmente o trabalho. O trabalho remunerado, segundo as autoras, é visto socialmente como uma das propostas centrais da vida, suprimindo não somente necessidades econômicas, mas também de autoestima. Assim, o retorno ao trabalho deve ser uma medida particularmente relevante às vítimas de trauma, pois a perda da independência financeira, a necessidade de auxílios financeiros e o desgaste social pela perda de produtividade de um indivíduo que anteriormente era habilitado para o trabalho pode delinear assim o ônus social que estes eventos acarretam. Os resultados encontrados por Sabet et al. (2016B) apoiam que o retorno ao trabalho pós-acidente é positivo para as vítimas, pois estas o associam ao fato de serem vistas como independentes, produtivas e terem superado as barreiras impostas pelo acontecido. Dessa forma, as consequências de uma impossibilidade do retorno ao trabalho não se limitam apenas à uma perda financeira, mas interferem diretamente na predisposição dessas vítimas de retomarem suas vidas sociais (SOUSA; KOIZUMI, 1999).

Para Pransky, Gatchel, Linton e Loisel (2005), o retorno ao trabalho é entendido de duas formas conflitantes pela literatura: é visto como um processo dinâmico e complexo que não pode ser compreendido com medidas pontuais; ou é visto como um resultado, que pode ser medido de diversas formas, como, por exemplo, *status* de emprego e tempo de licença médica. Young et al. (2005)

ressaltam que os temas de pesquisas da qualidade e adequação ao retorno ao trabalho, além dos fatores que auxiliam uma retomada bem-sucedida, se encontram ainda insuficientemente explorados. Assim como Schultz, Stowell, Feuerstein e Gatchel (2007), que afirmam ser necessário desenvolver um modelo que explique satisfatoriamente tal fenômeno.

A necessidade de avançar na compreensão do processo de retorno ao trabalho pós-acidente de trânsito se destaca, pois com o aumento do índice de pessoas lesionadas nestes eventos, possivelmente mais pessoas terão que passar por esse processo. Assim, o entendimento dos principais fatores que interferem no processo de retorno ao trabalho após um trauma físico pode auxiliar a tomada de decisões de profissionais envolvidos nesta realidade (CABRAL et al., 2010). Estudar as consequências dos acidentes de trânsito na vida destas pessoas é um campo que a psicologia do trânsito pode e deve se adentrar. Silva e Günther (2009) apontam que esta vertente da psicologia necessita se tornar cada vez mais interdisciplinar e extrapolar as práticas e estudos voltados apenas para avaliação psicológica de condutores.

De forma a aprofundar o conhecimento acerca do fenômeno do retorno ao trabalho na população específica de vítima de acidentes rodoviários, o presente estudo teve como objetivo realizar uma revisão integrativa da literatura sobre o tema, mediante à análise dos estudos publicados em periódicos indexados.

2.2 MÉTODO

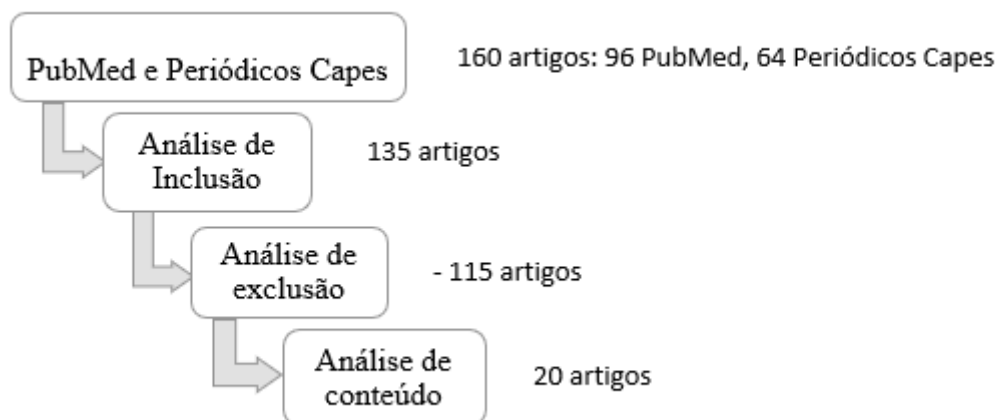
O levantamento bibliográfico foi realizado por meio de estratégia de busca com base nos termos “*return to work*” OR “*retorno ao trabalho*” AND “*traffic*” OR “*trânsito*”, No portal Periódicos Capes (<http://www.periodicoscapes.com.br>) e na base PubMed (<http://www.pubmed.gov>) entre os dias 04 e 07 de maio junho de 2018. A escolha destas bases foi baseada no critério de relevância, uma vez que estas bases apresentam um representativo acervo de artigos nacionais e internacionais voltados para o tema analisado. Não foi realizado nenhum recorte temporal na realização dessas buscas, de modo que se visou à recuperação de todos os artigos que tivessem sido publicados com os marcadores acima citados.

A consulta à base de dados PubMed retornou 96 artigos com a pesquisa realizada, enquanto o Periódicos Capes retornou 64 artigos, somando um total de 160 trabalhos. Os resumos encontrados foram analisados por duas juízas, que julgaram quais artigos correspondiam aos critérios de inclusão pré-estabelecidos, conforme consta a seguir. Como critérios de inclusão foram adotados: a) artigos em inglês e português e; b) artigos com acesso ao texto integral. Após a primeira análise foram identificados 135 artigos. Como filtro adicional, excluíram-se os artigos que não atendiam aos seguintes critérios: a) estudos em que a população não era exclusivamente vítima de acidente de trânsito rodoviário; b) estudos não empíricos; c) estudos restritos apenas à área da medicina (ex: procedimentos cirúrgicos e descrição de lesões); d) estudos que não abrangiam o fenômeno do retorno ao trabalho e; e) aqueles que não se relacionavam com a temática.

Após a análise descrita, as exclusões ocorreram conforme apresentado a seguir: 42 artigos foram excluídos por estarem duplicados; em 29 a população estudada não era exclusivamente vítimas de acidentes rodoviários; 21 eram estudos exclusivos da área médica; 9 estudos não abrangiam o fenômeno do “retorno ao trabalho”; 4 não se relacionavam com a temática. Depois deste resultado, foi proposto um recorte temporal de 2013 a 2018, para que este trabalho contemplasse as publicações mais atuais, o que eliminou 10 artigos, como demonstra o fluxograma a seguir.

Assim, foram selecionados 20 artigos e estes foram analisados em relação as seguintes características: ano da publicação, país de origem, revista da publicação, participantes, objetivos, método utilizado e principais resultados. Foram extraídas dos dados quatro categorias não excludentes, ou seja, o conteúdo de um artigo poderia conter mais de uma categoria, são elas: 1) retorno ao trabalho, 2) reabilitação, 3) psicologia e 4) carreira. A análise foi realizada por duas juízas que identificaram de forma convergente as quatro categorias.

Figura 1- Fluxograma



2.3 RESULTADOS

Os estudos voltados para o retorno ao trabalho de vítimas de acidentes trânsito foram em sua maioria realizados na Austrália, que apresentou 16 publicações das 20 selecionadas, enquanto África do Sul (DIEDERICKS, 2014), Brasil (PAIVA et al., 2016), França (PÉLISSIER et al., 2017) e Irã (KHODADADY et al., 2017), apresentaram apenas uma publicação cada. Foram categorizadas as revistas em que os estudos foram publicados, e ao final, foram encontradas 16 revistas diferentes, sendo que a revista *Accident Analysis and Prevention*, voltada para o tema de análise e prevenção de acidentes e lesões, publicou quatro estudos, e a *Injury*, com a temática do trauma e lesão por acidente, publicou dois estudos. Apenas duas revistas eram da área da psicologia (*Rehabilitation Psychology* e *South African Journal of Industrial Psychology*). Informações sobre os autores, ano, país, revista de publicação e fator de impacto da revista estão disponíveis na Tabela 1.

Tabela 1*Ano, País e Revista de Publicação*

Nº	Autores	Ano	País	Revista de Publicação	Fator de Impacto
1	Gray et al.	2018	Austrália	Journal of Occupational Rehabilitation	1.713
2	Beck et al.	2017	Austrália	Accident Analysis and Prevention	2.685
3	Gopinath, Jagnoor, Elbers, & Cameron	2017	Austrália	BMC Research Notes	-
4	Heron-Delaney, Warren & Kenardy	2017	Austrália	Injury	1.894
5	Khodadady et al.	2017	Irã	Bulletin of Emergency and Trauma	-
6	Pélissier et al.	2017	França	Accident Analysis and Prevention	2.685
7	Sullivan et al.	2017	Austrália	Pain	5.445
8	Beck et al.	2016	Austrália	Accident Analysis and Prevention	2.685
9	Murgatroyd et al.	2016	Austrália	BMC Musculoskeletal Disorders	1.739
10	Sarrami et al.	2016	Austrália	BMC Surgery	1.81
11	Paiva et al.	2016	Brasil	Revista Brasileira de Enfermagem	0.581
12	Faux et al.	2015	Austrália	Clinical Rehabilitation	2.823
13	Gabbe et al.	2015	Austrália	BMJ Open	2.369
14	Gopinath et al.	2015	Austrália	Injury	1.894
15	Kenardy, Heron-Delaney, Warren & Brown	2015	Austrália	Archives of Physical Medicine and Rehabilitation	3.289
16	Prang, Berecki-Gisolf & Newman	2015	Austrália	Health and Quality of Life Outcomes	2.143
17	Brooke et al.	2014	Austrália	Journal of Rehabilitation Medicine	1.681

18	Diedericks	2014	África Sul	SA Journal of Industrial Psychology	-
19	Thompson, O'Donnell, Stafford, Nordjaefrn & Berk	2014	Austrália	Rehabilitation Psychology	1.615
20	Berecki-Gisolf, Collie & McClure	2013	Austrália	Accident Analysis and Prevention	2.685

Foram analisados também a quantidade de participantes de cada estudo, os instrumentos utilizados por estes, e seus principais resultados, dados estes que podem ser visualizados na Tabela 2. Todos os estudos analisados apresentaram características de pesquisa quantitativa, e a quantidade de participantes variou entre 80 a 32930 participantes. Três estudos, Gray et al. (2018); Sarrami et al. (2016) e Berecki-Gisolf et al. (2013), utilizaram a análise de dados secundários como fonte principal, enquanto todos os outros tiveram como fonte as próprias vítimas. Os estudos de Faux et al. (2015) e de Brooke et al. (2014) apresentaram desenho experimental, com grupo controle e grupo de intervenção. Apenas os estudos de Beck et al. (2017, 2016) restringiram os participantes apenas a ciclistas, e Paiva et al. (2016) aos motociclistas. A grande parte dos artigos não focou no estudo específico das lesões, mas Pélissier et al. (2017), Sarrami et al. (2016), e Paiva et al. (2016) voltaram-se às vítimas com lesões moderadas a graves.

Também foram categorizados os instrumentos utilizados pelas pesquisas, e constatou-se que diversos autores conduziram seus estudos utilizando mais de um instrumento, a fim de mensurar os diferentes aspectos que podem ser afetados na vida do sujeito após sofrer um acidente de trânsito. Ao total foram encontrados 30 instrumentos diferentes utilizados pelos estudos, com suas variações, incluindo roteiro de entrevista e questionários sociodemográficos. Oito dos estudos utilizaram questionários desenvolvidos pelos próprios autores, e seis realizaram entrevistas. Dos diferentes instrumentos observados, o AIS (*Abbreviated Injury Scale*), ISS (*Injury Severity Score*) e NISS (*New Injury Scale*), que são escalas utilizadas para a avaliação de trauma físico foram utilizados por oito estudos, e o SF-12 (*Short Form-12*) e SF-36 (*Short Form-36*), que mensuram a qualidade de vida, por seis

estudos. O OMPSQ (*Orebro Musculoskeletal Pain Screening Questionnaire*) ou sua variação OMPQ (*Orebro Musculoskeletal Pain Questionnaire*), instrumento que mensura a reabilitação física, foi utilizado por cinco desses estudos.

Tabela 2*Participantes, Instrumentos e Principais resultados*

Nº	Participantes	Instrumentos	Principais resultados
1	31953	Análise banco de dados	Mulheres, pessoas mais velhas, lesão em chicote ou deslocamento, e pessoas hospitalizadas apresentaram piores resultados no retorno ao trabalho.
2	1787 ciclistas	AIS, GOS-E, questionário sociodemográfico	A maioria dos ciclistas retornaram ao trabalho depois de 6 meses, mas menos da metade voltaram aos níveis funcionais anteriores da lesão.
3	364 (Exclui lesões graves)	Entrevista, OMPSQ, SF-12, NISS, EQ-5D	82% RT depois de 24 meses. Qualidade de vida, fatores socioeconômicos e não hospitalização foram o que mais se relacionaram com o retorno ao trabalho.
4	194 (apenas lesões menores)	OMPQ, SF-36v2, HRQoL, MSPSS, IES-R, HADS, WHO-DAS-II, CIDI-PTSD, CIDI-SF, entrevista.	78,4% RT. Dor, baixa expectativa de retorno, alto grau de incapacidade, depressão e ansiedade se associaram ao não RT.
5	528	PSS, BDI-II, questionário sociodemográfico	Participantes que relataram o não retorno, tiveram mais chance de apresentar sintomas de TEPT.
6	224 (apenas lesões severas)	PSCL, WHOQOL-Bref, questionário sociodemográfico	Quase 80% RT depois de 3 anos. Os fatores associados ao não retorno se relacionaram a lesão na cabeça e membro inferior, TEPT e dor intensa a moderada.
7	110 (apenas lesão chicote)	Questionário sociodemográfico, escala dor, IES-R, BDI-II, PCS, NDI	Indivíduos que retornaram ao trabalho mantiveram as melhoras da reabilitação em comparação aos que não voltaram. A falta de trabalho se relacionou com a piora dos sintomas da dor.
8	186 (ciclistas)	Entrevista, ISS, GOS-E.	67,74% RT depois de 6 meses, mas apenas um terço relatava completa recuperação.

9	334	Questionário, AUDIT-C	76% RT. O tempo de retorno maior associado a gravidade da lesão e níveis ocupacionais menores, enquanto menor tempo associado a expectativa de retorno, trabalho integral anterior ao acidente, e boa saúde anterior.
10	90 (realizaram cirurgia de coluna)	Análise de banco de dados	37% RT. A maioria das pessoas continuaram precisando de cuidados e não retornaram ao trabalho depois de uma cirurgia na coluna.
11	102 (motociclistas com lesões moderadas ou graves)	AIS, NISS, ESP, HADS, Índice de Katz, SF-36, questionário sociodemográfico	52% RT. Indivíduos que retornaram apresentaram melhor percepção de qualidade de vida.
12	184	Questionário sociodemográfico, Índice de Barthel, PHQ9, GAD-7, ÖMPQ, CAGE questionnaire	73.8% RT no grupo de Intervenção de Reabilitação Precoce e 69.1% no grupo de Intervenção de Educação Breve.
13	2605	EQ-5D-3L, questionário sociodemográfico, GOS-E	69,28% RT. Pacientes não culpados pelo acidente, ou que não se percebiam como culpados tiveram piores resultados no RT.
14	252 (exclui lesões graves)	Entrevista, AIS, NISS, EQ-5D-3L, SF-12, OMPSQ, escala dor	82% RT depois de 24 meses. Não hospitalização, e boa qualidade de vida se relacionaram com o RT.
15	382	WHO-DAS-II, CIDI-PTSD, CIDI-SF, AUDIT, OMPQ, MSPSS, AIS, questionário sociodemográfico	Participantes que apresentavam baixa expectativa de RT tinham maiores chances de incapacidade.
16	1649	Entrevista, SF-12	74% RT. Suporte do empregador foi positivo no RT para ambos os sexos. Suporte da família foi positivo para RT nos homens, e negativo para mulheres.
17	80	Escala de dor, DASS, TSQ, questionário sociodemográfico	49% RT, grupo de intervenção, e 26% RT, grupo controle. Intervenção: acompanhamento individual com profissional de reabilitação física.

18	199	<i>Entrevista</i>	Vítimas apresentaram sequelas físicas e psicossociais mesmo após o RT. Maior impacto na carreira de pessoas mais novas.
19	1024/303	Questionário; SF-12, DASS-21	Pessoas que reportaram sintomas depressivos apresentaram 3,5 vezes menos chance de RT do que as assintomáticas.
20	32930	Análise de banco de dados	68% RT. Duração da estadia no hospital estava positivamente correlacionado a proporção de pacientes com incapacidade a longo prazo.

Em relação aos principais resultados apresentados por estes, buscou-se obter as taxas de Retorno ao Trabalho (RT) quando as informações presentes no artigo possibilitavam o cálculo, ou estavam explícitas. Assim, dos 20 artigos, 13 apresentaram taxas de RT que variaram de 37% (SARRAMI et al., 2016) a 82% (GOPINATH et al., 2017). Nenhum estudo apresentou 100% de taxa de RT. Ainda em relação aos principais resultados apresentados, os fatores positivos associados ao RT foram a percepção de boa qualidade de vida após o acidente (GOPINATH et al., 2017; GOPINATH et al., 2015; PAIVA et al., 2016), boa saúde anterior ao acidente (MURGATROYD et al., 2016), maior grau de instrução escolar (PRANG et al., 2015); suporte do empregador (PRANG et al., 2015) e maior probabilidade de reintegração física e psicossocial pós-trauma (GOPINATH et al., 2017; GOPINATH et al., 2015). Quanto aos fatores negativos apontados pelas pesquisas analisadas, observou-se que os obstáculos encontrados ao retorno ao trabalho correspondem a: presença de lesões graves (SARRAMI et al., 2016; MURGATROYD et al., 2016), baixa expectativa de retorno (HERON-DELANEY et al., 2017; KENARDY et al., 2015), depressão e ansiedade (HERON-DELANEY et al., 2017; THOMPSON et al., 2014), a presença de Transtorno de estresse pós-traumático (KHODADADY et al., 2017; PÉLISSIER ET AL., 2017), dor (HERON-DELANEY, 2017; PÉLISSIER et al., 2016) e hospitalização após o acidente (GRAY et al., 2017; GOPINATH et al., 2015; BERECKI-GISOLF et al., 2013).

Depressão e ansiedade, qualidade de vida e trauma psicológico foram os principais aspectos mensurados pelos estudos, tendo cada um apresentado cinco instrumentos diferentes para avaliação, conforme apontam a Tabela 3. Os outros

aspectos que apareceram foram: trauma físico, reabilitação, álcool e drogas, dor, deficiência, saúde mental e suporte social. Nenhum estudo apresentou instrumento específico que avaliasse o retorno ao trabalho, ou se relacionasse de alguma forma ao trabalho, além dos questionários sociodemográficos.

Tabela 3

Principais instrumentos utilizados

Aspecto mensurado	Qtd.	Instrumentos
Depressão e Ansiedade	5	HADS (Hospital Anxiety and Depression Scale); DASS/DASS-21 (Depression, Anxiety, and Stress Scale); PHQ-9 (Patient Health Questionnaire); GAD-7 (Generalized Anxiety Disorder 7); BDI-II (Beck Depression Inventory)
Qualidade de Vida	5	ESP (Estado de Saúde Percebido); EQ-5D/ EQ-5D-3L; HQoL (Health and Quality Life Outcomes); SF-12/ SF-36 (Short Form Health Survey); WHOQOL-bref
Trauma Psicológico	5	IES-R (Impact of Event Scale Revised); PSCL (PTSD Checklist); TSQ (Trauma Screening Questionnaire); CIDI-PTSD (Composite International Diagnostic Interview- PTSD); PSS (Post-Traumatic Stress Scale)
Trauma Físico	3	AIS/ ISS/ NISS (Abbreviated Injury Scale; Injury Severity Score; New Injury Severity Score); GOS-E (Extended Glasgow Outcome Scale); NDI (Neck Disability Index)
Reabilitação	3	OMPSQ/ OMPQ (Orebro Musculoskeletal Pain Screening Questionnaire); Índice de Katz; Índice de Barthel
Álcool e drogas	2	AUDIT (Alcohol Use Disorders Identification Test); CAGE questionnaire (Drug and Alcohol questionnaire)
Dor	2	PCS (Pain Catastrophing Scale); Escalas de dor
Deficiência	1	WHO-DAS-II (WHO Disability Assessment Schedule)
Saúde Mental	1	CIDI-SF (Composite International Diagnostic Interview- Short Form)
Suporte Social	1	MSPSS (Multidimensional Scale of Perceived Social Support);

Em relação aos temas dos artigos, foram encontradas quatro temáticas em comum, não excludentes, apresentadas a seguir: 1) Retorno ao Trabalho, artigos que tinham como um dos seus principais assuntos o retorno ao trabalho das vítimas de

trânsito; 2) Reabilitação, artigos que apresentaram os principais resultados focados na reabilitação física e social após o acidente; 3) Psicologia, artigos que tinham como um dos objetivos principais compreender como variáveis psicológicas interferiam na reabilitação, e como o acidente afetou psicologicamente as vítimas; 4) Carreira artigos que tiveram como temática principal o impacto do acidente na carreira das vítimas. Assim, a categorização pode ser visualizada na Tabela 4 abaixo.

Tabela 4
Temas dos artigos

Temática	Artigos	Total de artigos
Retorno ao Trabalho	1, 4, 6, 7, 9, 11, 14, 18, 19, 20	10
Reabilitação	2, 3, 7, 10, 11, 12, 14, 16, 17	9
Psicologia	5, 6, 15, 19	4
Carreira	18	1

Estudos como o de Paiva et al (2016) e Gopinath et al. (2016) se repetiram nas temáticas de Retorno ao trabalho e Reabilitação por abordaram e explorarem bem as duas temáticas, assim como os estudos de Thompson et al. (2014) apareceu na temática Retorno ao Trabalho e Psicologia, e Diedericks (2014) no Retorno ao Trabalho e Carreira. Nesta análise, pode-se perceber que apenas o estudo de Diedericks (2014) explorou o impacto do acidente na carreira das vítimas de trânsito.

2.4 DISCUSSÃO

De acordo com os resultados apresentados, verifica-se que o fenômeno do Retorno ao Trabalho em vítimas de acidentes de trânsito apesar de atingir a população global, apresenta como seu principal polo de pesquisa a Austrália, país responsável

por 16 das 20 publicações analisadas. Pioneira em políticas de segurança viária, a Austrália apresenta forte investimento nesta área desde 1970 (FEDERAL OFFICE OF ROAD SAFETY, [FORS], 1998), conseguindo diminuir por meio da educação, fiscalização e pesquisa, os acidentes de trânsito. Com iniciativas precursoras que focavam o uso de cinto de segurança e do capacete, a conscientização e controle acerca do uso de álcool por condutores, e a melhoria da tecnologia viária, a taxa nacional de 30 mortes por 100 mil habitantes na década de 70, caiu para seis mortes por 100 mil em 2013 (WHO, 2016). Atualmente, o governo australiano busca focar seus estudos e campanhas, principalmente por meio da *Transport Accident Commission* (TAC), no uso de álcool e outras drogas, no controle de velocidade, distrações na direção, tais como o uso do celular, e no uso de cinto de segurança (Transport Accident Comission, 2017).

É premente compreender, no entanto, que a violência no trânsito atinge principalmente os países de baixa e média renda, que apesar de apresentarem metade da quantidade de veículos no mundo, são responsáveis por 90% das mortes por acidentes de trânsito (WHO, 2016). Assim, é contrastante observar, dentre os países em desenvolvimento, apenas a África do Sul, o Brasil e o Irã apresentaram estudos voltados para a temática do retorno ao trabalho pós-acidente de trânsito nos últimos cinco anos.

O interesse pela investigação do retorno ao trabalho em vítimas de trânsito ainda é incipiente para a compreensão do fenômeno, especialmente nos países com taxas de acidentes mais elevadas, como no caso do Brasil. Bacchieri e Barros (2011) identificam a existência de lacunas na pesquisa sobre trânsito no Brasil, principalmente

relacionada aos impactos dos acidentes. Tais autores ainda indicam que o país não se encontra na direção correta da prevenção dos acidentes de trânsito, e que as pesquisas devem ser realizadas de maneira que auxiliem o investimento em segurança viária. Narciso e Mello (2017) também verificam a fragilidade da política de prevenção de acidentes de trânsito no Brasil, relatando que no Brasil motoristas profissionais enfrentam longas jornadas de trabalho, de modo que a atenção e o desempenho ao volante podem ser prejudicados. Segundo estes autores, “para restringir e reduzir acidentes, mortes e lesões no trânsito, é fundamental uma legislação adequada, que vise à segurança do trabalhador e dos usuários das rodovias” (p. 1).

Acerca da metodologia dos estudos analisados, todos foram conduzidos por meio de pesquisa quantitativa, sendo comum o desenho amostral com grande quantidade de participantes, exceto os estudos de Sarrami et al. (2017) e Brooke et al. (2014) que tiveram amostra inferior a cem participantes. Algumas das principais vantagens dos estudos quantitativos é a possibilidade de generalização de dados nos casos em que a amostra é significativa, além de possibilitar a viabilidade de replicação, e o estudo de correlações de variáveis (CRESWELL, 2010), como por exemplo, na pesquisa de Gabbe et al. (2015), que buscou relacionar a percepção de culpa pelo acidente, retorno ao trabalho e estado de saúde. Contudo, é importante ressaltar que a escolha majoritária pela metodologia quantitativa, expõe a carência dos estudos qualitativos com essa população específica, o que pode demonstrar uma lacuna para um entendimento mais completo do fenômeno.

As pesquisas qualitativas, por apresentarem uma orientação voltada mais para

o processo do que para o resultado, buscam compreender o contexto e como este interfere na formação da experiência subjetiva (DALFOVO; LANA; SILVEIRA, 2008), o que poderia complementar o aprofundamento do processo de retorno ao trabalho e permitir explorar as percepções destas vítimas em relação ao trabalho, às barreiras enfrentadas e ao suporte social obtido.

Os estudos experimentais foram minoria, o que pode indicar a possível dificuldade de realizar intervenções com este grupo específico. Em sua maioria, não foram selecionados subgrupos distintos para o estudo, exceto nos estudos de Pélissier et al. (2017), Sarraimi et al. (2016), e Paiva et al. (2016) o que demonstra a necessidade de aprofundamento de estudos em grupos mais frágeis como motociclistas, pedestres e ciclistas, que são os mais atingidos pela violência de trânsito (WHO, 2016).

Os aspectos mais avaliados nos estudos foram: depressão e ansiedade, percepção em relação à qualidade de vida após o acidente, e traumas psicológicos. A opção por investigar estes aspectos, provavelmente, está relacionada com achados anteriores, como os estudos de Magalhães e Loureiro, (2007) e Mayou, Bryant e Duthie (1993), que sinalizam as sequelas dos acidentes na qualidade de vida, podendo fazer com que tais vítimas desenvolvam depressão, ansiedade e traumas psicológicos.

Trinta instrumentos foram utilizados no total, sendo as escalas *Abbreviated Injury Scale* (AIS), a *Maximum - Abbreviated Injury Scale* (M-AIS), o *Injury Severity Score* (ISS) e o *New Injury Severity Scale* (NISS) as mais utilizadas. Tais escalas são classificadas pela literatura como “índices de gravidade do trauma”, tem como foco as questões fisiológicas e/ou anatômicas, são muito utilizadas na área de traumatologia, e

apresentam como objetivo quantificar as lesões e traumas apresentados (Nogueira, Domingues, Campos; Sousa, 2008).

Assim, o uso de tais escalas evidencia o foco no estado físico e saúde física que tais estudos apresentaram. O *Short Form Health Survey 36* (SF-36) e o *Short Form Health Survey 12* (SF-12) também foram muito utilizados com o objetivo de avaliação da qualidade de vida, englobando aspectos como estado geral da saúde, vitalidade, aspectos sociais, aspectos emocionais, saúde mental, dentre outros. O terceiro instrumentos mais empregado foi o OMPQ, que de acordo com Linton e Boersma (2003) é um instrumento que acessa a reabilitação física e que também permite prever a incapacidade para o trabalho e a falha no retorno ao trabalho.

Observou-se ainda, que nenhum estudo apresentou instrumentos que visassem a avaliar diretamente o retorno ao trabalho, de modo que para esta avaliação foram utilizadas informações provenientes de banco de dados e perguntas abertas. Wasiak et al. (2007) em uma revisão sistemática sobre instrumentos voltados para avaliação de retorno ao trabalho, afirmam que, embora haja uma grande variedade de instrumentos para tal mensuração, estes carecem de bases teóricas fundamentadas, o que pode ter influenciado diretamente na não utilização destes pelos autores dos estudos avaliados. Assim, como Wasiak et al. (2007) indicam, faz-se imperativo uma mensuração sistemática e fundamentada para o avanço da compreensão do fenômeno e a quantificação mais precisa do retorno ao trabalho.

Outro dado importante categorizado foi a taxa de retorno obtida ao fim de cada estudo, sendo que a taxa de retorno ao trabalho encontrada variou entre 37% (SARRAMI et al., 2016) a 82% (GOPINATH et al., 2017). A diferença de retorno entre

esses dois estudos especificamente pode ser apontada pela característica da lesão estudada, sendo que Sarrami et al. (2016) buscou estudar a lesão de coluna, sendo esta mais grave, e Gopinath et al. (2017), excluiu as lesões graves de seu estudo.

É importante ressaltar que nenhum estudo apresentou taxa de 100% de retorno ao trabalho, o que explicita o fato de que em todas as pesquisas, alguns participantes não retomaram suas vidas profissionais pós-acidente. Esta parece ser uma realidade da violência do trânsito no mundo inteiro, ou seja, a reabilitação e a reintegração profissional não são uma garantia para as vítimas de trânsito.

As variáveis que influenciaram positivamente ou negativamente no retorno ao trabalho foram alvo constante das pesquisas analisadas. De acordo com os resultados das pesquisas analisadas, os participantes que apresentaram uma boa percepção de qualidade de vida e reintegração, boa saúde anterior ao acidente, e maior grau de instrução escolar apresentaram maior chance de retorno ao trabalho. Enquanto aqueles que apresentaram lesões graves, baixa expectativa de retorno e depressão e ansiedade, tiveram maior dificuldade de retorno. Tais resultados indicam que o retorno ao trabalho é complexo e engloba tanto fatores físicos, quanto psicológicos e sociais, o que corrobora o estudo de Pransky et al. (2005), que afirmam que este fenômeno não pode ser entendido de maneira pontual, devendo assim ser melhor compreendido e estudado.

Ao se categorizar os temas relacionados às pesquisas, pode ser notado que grande parte das pesquisas estudaram especificamente o fenômeno do retorno ao trabalho, seguido da reabilitação física, social e psicológica das vítimas. Os fatores psicológicos da reabilitação e os traumas psicológicos apareceram como tema menos

recorrente, em quatro artigos (KHODADADY et al., 2017; PÉLISSIER et al., 2017; KENARDY et al., 2015; THOMPSON et al., 2014), enquanto apenas o artigo de Diedericks (2014) relacionou o retorno ao trabalho e sua influência na carreira dos participantes. Tal dado aponta a necessidade de estudos que explorem as interfaces da psicologia, com temáticas relacionadas aos traumas, à reabilitação, às narrativas de vida e também temáticas relacionadas ao impacto na carreira e reorientação profissional destas pessoas, o que abre o leque dos estudos da psicologia do trânsito, tornando-a interdisciplinar, como Silva e Günther (2009) indicaram. Ressalta-se que ainda há muito a ser compreendido acerca dos impactos que acidentes de trânsito podem gerar na vida profissional da vítima, fazendo-se mister maiores investigações acerca desse fenômeno, haja vista que questões vinculadas ao trabalho afeta a todos, independentemente do nível educacional, sexo, estrutura familiar ou idade (McMILLAN; MORRIS; ATCHLEY, 2011).

Esta revisão evidenciou que os estudos voltados para o entendimento do retorno ao trabalho em vítimas de trânsito ainda se concentram na Austrália, o que faz com que seja indicada a necessidade de se explorar tal temática em países de renda média e baixa, pois estes são os principais atingidos pela realidade dos acidentes de trânsito. Além disso, pela relevância do fenômeno é importante que sejam desenvolvidas formas mais eficientes de se mensurar o retorno ao trabalho nesta população específica, ampliando o leque de instrumentos que sejam capazes de mensurar o retorno ao trabalho. Outra necessidade a ser frisada é a condução de pesquisas de cunho qualitativo, já que no presente estudo foi percebida a exclusividade de pesquisas quantitativas.

Chama a atenção a pouca atenção dada pela literatura aos aspectos de retorno ao trabalho após acidente de trânsito e sua relação com a carreira. Os resultados apresentados indicam alguns impactos na vida profissional, no entanto, poucos estudos tem a carreira como foco. A reorientação profissional de vítimas de trânsito, o desenvolvimento e a adaptabilidade de carreira, além da empregabilidade dessas pessoas são temáticas possíveis e importantes de serem melhores investigadas.

Apesar de o presente estudo fornecer contribuições acerca da compreensão do fenômeno de retorno ao trabalho em vítimas de acidentes de trânsito, já que revisa e sintetiza as publicações existentes nessa área, há algumas limitações percebidas, dentre elas, aponta-se que a utilização de apenas as palavras-chave “retorno ao trabalho” ou “return to work” pode ter levado a uma restrição dos resultados apresentados. Outras palavras-chave como “reabilitação profissional” ou “retorno à atividade produtiva” podem levar a resultados diferentes e, ainda assim, abrangerem a questão principal.

Como o objetivo principal, todavia, era o estudo específico do retorno ao trabalho em vítimas de trânsito, essa definição foi selecionada. Além disso, não foi utilizado nenhum termo de pesquisa em espanhol, o que pode ter influenciado no resultado, que não apresentou trabalhos de países latino americano hispano falantes. Sugere-se para uma futura pesquisa, a ampliação das palavras-chave utilizadas na busca, bem como a ampliação das bases de pesquisa consultadas, a fim de dar continuidade ao estudo da temática, para que as características do retorno ao trabalho em vítimas de acidentes de trânsito sejam cada vez mais caracterizadas e compreendidas por profissionais que lidam com esse público e também pela

população de modo geral.

REFERÊNCIAS

BACCHIERI, G; BARROS, A. J. D. Acidentes de trânsito no Brasil de 1998 a 2010: muitas mudanças e poucos resultados. **Revista de Saúde Pública**, v.45, n.5, p. 949-963, 2011.

Brasil. **Lei nº 11.945, de 4 de junho de 2009**. Altera a legislação tributária federal e dá outras providências. Brasília, 2009.

CABRAL, L. H. A., SAMPAIO, R. F., FIGUEIREDO, I. M.; MANCINI, M. C. Fatores associados ao retorno ao trabalho após um trauma de mão: uma abordagem qualiquantitativa. **Revista Brasileira de Fisioterapia**, v.14, n.2, p.149-157, 2010.

Canadian Human Rights Commission. **A guide for managing the return to work**. Disponível em: <https://www.chrc-ccdp.gc.ca/eng/content/guide-managing-return-work> Acesso 04 de maio de 2018.

CRESWELL, J. W. **Projeto de pesquisa: Métodos qualitativo, quantitativo e misto**. Porto Alegre: Artmed, 2010.

CRUZ, M. J. A. **Os Impactos Dos Acidentes De Trânsito Por Lesão Corporal Na Vida Dos Vitimados Em Face Ao Controle Social Do Estado**. Dissertação de Mestrado, Programa de Mestrado em Desenvolvimento e Meio Ambiente Urbano, Universidade da Amazônia, Belém, 2013.

DALFOVO, M. S., LANA, R. A.; SILVEIRA, A. Métodos quantitativos e qualitativos: um resgate teórico. **Revista Interdisciplinar Científica Aplicada**, v.2, n.4, p.1-13, 2008.

DALAL, K., LIN, Z., GIFFORD, M.; SVANSTRÖM, L. Economics of Global Burden of Road Traffic Injuries and Their Relationship with Health System Variables. **International Journal of Preventive Medicine**, v.4, n.12, 1442–1450, 2013.

DataSUS. Informações de Saúde. **Morbidade Hospitalar do SUS, 2008 -2017**. Disponível em: <http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/tabcgi.exe?sih/cnv/niuf.def>. Acesso em: 05 de maio de 2018.

DORNELAS, L. F. Uso da prótese e retorno ao trabalho em amputados por acidentes de transportes. **Acta Ortopédica Brasileira**, v.18, n. 4, p. 204-206, 2010.

Federal Office of Road Safety. **The history of road fatalities in Australia** [PDF], 1998. Disponível em: https://www.tac.vic.gov.au/__data/assets/pdf_file/0005/66407/History-of-Road-Fatalities-from-1925.pdf. Acesso em: 06 de maio de 2018.

GALVÃO, C. M., SAWADA, N. O.; TREVIZAN, M. A. Revisão sistemática: recurso que proporciona a incorporação das evidências na prática da enfermagem. **Revista Latino-americana de Enfermagem**, v.12, n.3, p. 549-556, 2004.

GALOVSKI, T. E.; VEAZEY, C. **Surviving the Crash: Stress Reactions of Motor Vehicle Accident Victims**. Trabalho não publicado, 2002. Disponível em: <https://gacc.nifc.gov/cism/documents/crash.pdf> . Acesso em: 06 de maio de 2018.

INSTITUTO DE PESQUISA ECONÔMICA E APLICADA. **Acidentes de trânsito nas rodovias federais brasileiras: caracterização, tendências e custos para a sociedade**. (Relatório de Pesquisa), 2015. Disponível em: http://www.ipea.gov.br/portal/images/stories/PDFs/relatoriopesquisa/150922_relatorio_acidentes_transito.pdf . Acesso em: 06 de maio de 2018.

JORGE, M. H. P. M; KOIZUMI, M.S. Sequelas visíveis de acidentes de trânsito: primeiros dados brasileiros. **Revista Abramet**, v.12, n.1., p.36-45, 2012. Disponível em: http://www.abramet.com.br/conteudos/artigos/sequelas_visiveis_de_acidentes_de_transito/ . Acesso em: 06 de maio de 2018.

LINTON, S.J.; BOERSMA, K. Early identification of patients at risk of developing a persistent back problem: the predictive validity of the Orebro Musculoskeletal Pain Questionnaire. **The Clinical journal of pain**, v.19, n.2, p.80-86, 2003.

MAGALHÃES, S.; LOUREIRO, S. Acidentes de trânsito e variáveis psicossociais - uma revisão da literatura. **Medicina (Ribeirão Preto. Online)**, v.40, n.3, p.345-351, 2007.

MAYOU, R., BRYANT, B.; DUTHIE, R. Psychiatric consequences of road traffic accidents. **BMJ**, v.307, p.647-651, 1993.

MCMILLAN, H. S., MORRIS, M. L.; ATCHLEY, E. K. Constructs of the work/ life interface: A synthesis of the literature and introduction of the concept of work/life harmony. **Human Resource Development Review**, v.10, n.1, p. 6-25, 2011.

MESQUITA FILHO, M. Acidentes de trânsito: as consequências visíveis e invisíveis à saúde da população. **Revista Espaço Acadêmico**, v. 128, p.148-157, 2012. Disponível em: <http://periodicos.uem.br/ojs/index.php/EspacoAcademico/article/view/13630/8521>. Acesso em 07 de maio de 2018.

MURRAY, C. J.; LOPEZ, A. D. (Ed.). **The global burden of disease: a comprehensive assessment of mortality and disability from diseases, injuries, and risk factors in 1990 and projected to 2020** [PDF], 1996. Disponível em: http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/41864/1/0965546608_eng.pdf. Acesso em 07 de maio de 2018.

NOGUEIRA, L. S., et al. Dez anos de new injury severity score (NISS): possível mudança?. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, v.16, n. 2, p. 314-319, 2008.

PRANSKY, G., et al Improving return to work research. **Journal of Occupational Rehabilitation**, v. 15, n. 4, p. 453-457, 2005.

Ranking IDH Global 2014, 2017. Disponível em: <http://www.br.undp.org/content/brazil/pt/home/idh0/rankings/idh-global.html>. Acesso em: 8 de maio de 2018.

SABET, F. P., et al. Experiences of Encountering Physical Trauma Caused by Traffic Accidents: A Qualitative Study. **Health in Emergencies and Disasters Quarterly**, v. 1, n. 4, p. 187-192, 2016a

SABET, F. P., et al. Road Traffic Accident Victims' Experiences of Return to Normal Life: A Qualitative Study. **Iranian Red Crescent medical journal**, v. 18, n.4, 2016b.

SCHULTZ, I. Z., at al. Models of return to work for musculoskeletal disorders. **Journal of occupational rehabilitation**, v. 17, n. 2, p. 327c -352, 2007.

Seguradora Líder. **Anuário Estatístico 2014** [PDF]. Disponível em: <http://www.seguradoralider.com.br/Documents/boletim-estatistico/Anuario-Estatistico-2014-DPVAT.pdf>. Acesso em:

SILVA, F. H. V. C.; GUNTHER, H. (2009). Psicologia do trânsito no Brasil: de onde veio e para onde caminha?. **Temas psicologia**, v. 17, n. 1, p. 163-175, 2009

SOUSA, R. M. C.; KOIZUMI, M. S. Vítimas de trauma crânio-encefálico e seu retorno à produtividade após 6 meses e 1 ano. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, v. 33, n. 3, p. 313-322, 1999.

TAYLOR, J. V. **Assessing mental health as a measure of work potential**. (Dissertação de Mestrado). Disponível em: <http://dc.ewu.edu/cgi/viewcontent.cgi?article=1039&context=theses>. Acesso em:

Transport Accident Commission. **Road Safety**. Disponível em: <https://www.tac.vic.gov.au/road-safety/safe-driving>. Acesso em:

WASIAK, R., et al. Measuring return to work. **Journal of Occupational Rehabilitation**, v. 17, n. 4, p. 766-781, 2007.

World Health Organization, (2016). **Global Report Status on Road Safety 2015**. Geneva: WHO. Disponível em: http://www.who.int/entity/violence_injury_prevention/road_safety_status/2015/Summary_GSRRS2015_POR.pdf?ua=1. Acesso em:

YOUNG, A. E, et al. Return-to-work outcomes following work disability: stakeholder motivations, interests and concerns. **Journal of Occupational Rehabilitation**, v. 15, n. 4, p. 543-556, 2005.

REFERÊNCIAS COMPLETAS DOS ARTIGOS ANALISADOS

BECK, B., EKEGREN, C. L., CAMERON, P., EDWARDS, E. R., BUCKNILL, A., JUDSON, R., ...; GABBE, B. J. (2017). Predictors of recovery in cyclists hospitalised for orthopaedic trauma following an on-road crash. **Accident Analysis & Prevention**, **106**, 341-347.

Beck, B., Stevenson, M., Newstead, S., Cameron, P., Judson, R., Edwards, E. R., ...; Gabbe, B. (2016). Bicycling crash characteristics: an in-depth crash investigation study. **Accident Analysis & Prevention**, **96**, 219-227.

BERECKI-GISOLF, J., COLLIE, A.; MCCLURE, R. (2013). Work disability after road traffic injury in a mixed population with and without hospitalisation. **Accident Analysis and Prevention**, **51**, 129–134.

BROOKE, K. J., FAUX, S. G., WILSON, S. F., LIAUW, W., BOWMAN, M.; KLEIN, L. (2014) Outcomes of motor vehicle crashes: a pilot study of early rehabilitation interventions. **Journal of Rehabilitation Medicine**, **46**, 335–340.

DIEDERICKS, J. C. (2014). The effects of motor vehicle accidents on careers and the work performance of victims. **SA Journal of Industrial Psychology/SA**, **40**(1), art.#1078.

FAUX, S. G., KOHLER, F., MOZER, R., KLEIN, L. A., COURTENAY, S., D'AMOURS, S. K., ...; ESTELL, J. (2015) The ROARI project – Road Accident Acute Rehabilitation Initiative: A randomized clinical trial of two targeted early interventions for road-related trauma. **Clinical Rehabilitation**, **29**(7), 639-652.

GABBE, B. J., SIMPSON, P. M., CAMERON, P. A., EKEGREN, C. L., EDWARDS, E. R., PAGE, R., LIEW, S., ...; STEIGER, R. (2015) Association between perception of fault for the crash and function, return to work and health status 1 year after road traffic injury: a registry-based cohort study. **BMJ Open**, **5**(e009907).

GOPINATH, B., JAGNOOR, J., ELBERS, N.; CAMERON, I. D. (2017). Overview of findings from a 2-year study of claimants who had sustained a mild or moderate injury in a road traffic crash: prospective study. **BMC research notes**, **10**(1), 76.

GOPINATH, B., JAGNOOR, J., HARRIS, I. A., NICHOLAS, M., CASEY, P., BLYTH, F., ..., CAMERON, I. D. (2015) Prognostic indicators of social outcomes in persons who sustained an injury in a road traffic crash. **Injury**, **46**, 909–917.

GRAY, S. E., HASSANI-MAHMOOEI, B., CAMERON, I. D., KENDALL, E., KENARDY, J.; COLLIE, A. (2018). Patterns and predictors of failed and sustained return-to-work in transport injury insurance claimants. **Journal of occupational rehabilitation**, **1**(9).

Heron-Delaney, M., Warren, J.; Kenardy, J. A. (2017). Predictors of non-return to work 2 years post-injury in road traffic crash survivors: Results from the UQ SuPPORT study. **Injury**, **48**(6), 1120-1128.

KENARDY, J., HERON-DELANEY, M., WARREN, J.; BROWN, E. A. (2015). Effect of mental health on long-term disability after a road traffic crash: Results from the UQ SuPPORT study. **Archives of Physical Medicine and Rehabilitation**, **96**(3), 410–417.

KHODADADY, N., DEHGHAN-NAYERI, N., SHAHSAVARI, H., YOUSEFZADEH-CHABOK, S.; HAGHANI, H. (2017). Psycho-Social and Mental Variables and PostTraumatic Stress Disorder in Traffic Accident Survivors in Northern Iran. **Bulletin of Emergency and Trauma**, **5**(3), 197-205.

MURGATROYD, D. F., HARRIS, I. A., TRAN, Y.; CAMERON, I. D (2016). Predictors of return to work following motor vehicle related orthopaedic trauma. **BMC Musculoskeletal Disorder**. **17**(171).

PAIVA, L., POMPEO, D. A., CIOL, M. A., ARDUINI, G. O., DANTAS, R. A. S., SENNE, E. C. V. D.; ROSSI, L. A. (2016). Estado de saúde e retorno ao trabalho após os acidentes de trânsito. **Revista Brasileira de Enfermagem**, **69**(3), 443-450.

PÉLISSIER, C., FORT, E., FONTANA, L., CHARBOTEL, B.; HOURS, M. (2017). Factors associated with non-return to work in the severely injured victims 3 years after a road accident: A prospective study. **Accident Analysis & Prevention**, **106**, 411-419.

PRANG, K., BERECKI-GISOLF, J.; NEWMAN, S. (2015) Recovery from musculoskeletal injury: the role of social support following a transport. **Health and Quality of Life Outcomes** **13**(97).

SARRAMI, P., EKMEJIAN, R., NAYLOR, J. M., DESCALLAR, J., CHATTERJI, R.; HARRIS, I. A. (2016). Spine surgery outcome in patients who sought compensation after a motor vehicle accident: a retrospective cohort study. **BMC surgery**, **16**(76).

SULLIVAN, M., ADAMS, H., THIBAUT, P., MOORE, E., CARRIERE, J. S.; LARIVIÈRE, C. (2017). Return to work helps maintain treatment gains in the rehabilitation of whiplash injury. **Pain**, **158**(5), 980-987.

THOMPSON, J., O'DONNELL, M., STAFFORD, L., NORDJAEFRN, T.; BERK, M. (2014). Association Between Attributions of Responsibility for Motor Vehicle Crashes, Depressive Symptoms, and Return to Work. **Rehabilitation Psychology**, **59**(4), 376-338.

ARTIGO 2

Narrativas de Carreira (e vida) em Vítimas de Acidentes de Trânsito

RESUMO

Este estudo foi realizado com vítimas de acidentes de trânsito buscando compreender suas narrativas de vida e de antes e depois do acidente. Participaram 10 pessoas, sendo cinco homens e cinco mulheres, entre 28 e 51 anos, que já haviam trabalhado em algum momento de suas vidas, e apresentaram algum tipo de sequela física temporária ou permanente decorrente do evento. Foram encontrados três grupos entre os participantes: os do que não retornaram ao trabalho, os do que retornaram ao trabalho, e o do que retornaram temporariamente ao trabalho depois do acidente. Os resultados indicaram que os acidentes interferiram na vida dos entrevistados em vários contextos como familiar, social e profissional, sendo este último um dos mais atingidos. Indica-se o aprofundamento dessas questões, e estudos que se debrucem sobre a intervenção em carreira para pessoas acidentadas no trânsito.

Palavras chaves: desenvolvimento de carreira, acidente de trânsito, entrevista narrativa.

Career (and Life) Narratives in Traffic Accident Victims

ABSTRACT

This study was performed with victims of traffic accidents seeking to understand their life narratives and before and after the accident. Ten people, five men and five women between the ages of 28 and 51, who had worked at some point in their lives, had some kind of temporary or permanent physical sequel from the event. Three groups were found among the participants: those who did not return to work, those who returned to work, and those who returned temporarily to work after the accident. The results indicated that the accidents interfered in the life of the interviewees in several contexts such as family, social and professional, the latter being one of the most affected. It is indicated the deepening of these questions, and studies that focus on the intervention in career for people injured in the traffic.

Keywords: career development, traffic accidents, narrative interview

3.1 INTRODUÇÃO

Os acidentes de trânsito surgem como um problema social progressivo, principalmente nos países em desenvolvimento e afetam especialmente a saúde pública. Cerca de 1 a 3% do Produto Interno Bruto de cada país é gasto com acidentes de trânsito e suas consequências, no entanto, indica-se que 90% das mortes e dos ferimentos acontecem em países de baixa e média renda (WORLD HEALTH ORGANIZATION, [WHO], 2017).

O Brasil ocupa atualmente o quinto lugar no ranking de número absoluto de acidentes de trânsito, apresentando no ano de 2013, uma taxa de óbito de 23,4 por cem mil habitantes (WHO, 2015). As estatísticas apresentadas pelo Sistema Único de Saúde (SUS) em relação aos acidentes de trânsito demonstram que, no Brasil, enquanto a quantidade de óbitos manteve-se praticamente estável, no período de 2008 a 2014, a quantidade de feridos aumentou cerca de 100% (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2016). As consequências dos acidentes de trânsito podem abranger a saúde física das vítimas, como lesões, sequelas adquiridas e comprometimento de mobilidade, além de afetar negativamente também a vida ocupacional, a saúde mental e a qualidade de vida (SILVEIRA; SOUZA, 2016).

Os acidentes de trânsito são acontecimentos capazes de causar transformações nas vidas daqueles envolvidos diretamente, afetando suas histórias e identidades. Após um acidente é comum que tanto vítimas quanto familiares sofram com as questões físicas e psicológicas causadas por este, especialmente quando não há um tratamento adequado, podendo uma sequela física aumentar o risco de uma

sequela psicológica (WHO, 2016; KENARDY, HERON-DELANEY WARREN; BROWN, 2015).

Em um estudo realizado por Zimmermann (2008), verificou-se que em relação aos acidentes de trânsito, os contextos sociais, familiares, e de lazer foram alterados, mas o contexto do trabalho é o que mais sofre perda significativa para as vítimas, tornando-se essas dependentes da aposentadoria, de auxílio doença, e/ou sustento da família. Além disso, de acordo com Paiva et al. (2016) é possível observar uma redução de renda familiar de 1,2 salários mínimos nos primeiros seis meses pós-acidente, revelando assim um declínio da situação econômica das vítimas.

Sousa et al. (2016) identificaram prejuízos ocupacionais, em seu estudo, decorrentes do acidente, segundo estes 25% dos participantes que trabalhavam perderam seus empregos ou ficaram incapacitados, e aqueles que retornaram demonstraram dificuldade neste retorno. Fort et al. (2011) associaram o retorno tardio ao trabalho pós-acidente de trânsito a alguns fatores tais como: gravidade do trauma, sequelas físicas e dor persistente.

O que se pode assinalar a respeito deste tema, é de que por ser um grave problema de saúde pública, os acidentes foram estudados até então majoritariamente pelo viés da epidemiologia (BASTOS, ANDRADE; SOARES, 2005; LEYTON, GREVE, CARVALHO; MUÑOZ, 2005; SOUZA, SOARES, MATHIAS, ANDRADE; SANTANA, 2008) e também pelos custos financeiros (INSTITUTO DE PESQUISA ECONÔMICA APLICADA, 2015; DEPARTAMENTO NACIONAL DE INFRAESTRUTURA DE TRANSPORTES, 2004) associados às consequências destes. No entanto, é importante frisar a necessidade de estudos que vão além do conhecimento já

consolidado, e se debruçam nas consequências causadas nas histórias de vida e carreiras destas pessoas, como uma forma de possibilitar uma melhor compreensão dessa realidade, e assim possibilitar intervenções mais assertivas.

Na direção de explorar a lacuna existente de estudo orientados pela compreensão dos efeitos dos acidentes nas dimensões de vida pessoal e carreira, desenvolve-se o presente estudo. Como dimensão teórica e metodológica, o presente estudo assenta-se na perspectiva de narrativa de vida e carreira (BROTT, 2001; BUJOLD, 2004; COCHRAN, 1997; MCADAMS, 2001; SAVICKAS, 2012; SAVICKAS; HARTUNG, 2012)

Como anteriormente exposto, os acidentes de trânsito são eventos muitas vezes traumáticos e inesperados (CAVALCANTE, MORITA; HADDAD, 2009), que afetam as histórias de vida das pessoas envolvidas em seus mais diversos aspectos (ZIMMERMAN, 2008; KENNARDY et al. 2015). Uma das formas de se compreender as sequelas causadas por estes é por meio das narrativas de vida destas pessoas, pois segundo Cochran (1997) narrar histórias é um dos principais modos de produzir sentido e organizar fatos temporalmente, com início, meio e fim.

As narrativas de vida, vão além dos eventos passados, ajudam a firmar o senso de identidade, permitindo projetar os desejos e necessidades presentes e futuras (COCHRAN, 1997). De acordo com McAdams (2001) as narrativas de vida vão além dos fatos concretos, pois para contarem suas histórias as pessoas selecionam apropriadamente aspectos de sua vida de forma que estes façam sentido para sua audiência, construindo assim seu passado e seu futuro. Para Savickas e Hartung (2012) narrar sua própria história de vida e conhecê-la bem incorpora um significado

a escolhas de vida e aos planos de carreira. Segundo Savickas (2015) lidar com suas próprias narrativas possibilita a desestabilização de ideias antigas e clareamento de escolhas futuras. Especialmente a partir do século XXI o entrelaçamento das trajetórias de vida com a carreira, não permitem pensar carreiras de forma isolada (Duarte et al.,2009). Sendo assim, os indivíduos passam a ser autônomos e devem planejar e construir suas próprias vidas, incluindo nelas seus caminhos e escolhas profissionais. Neste contexto, surge a abordagem Narrativa de Carreira, a qual compreende que os eventos passados, a história de vida e as crenças pessoais são estruturas essenciais para o planejamento do futuro e objetivos profissionais (BUJOLD, 2004).

Para Brott (2001), uma vez que os indivíduos participam ativamente da criação de sua própria realidade, estes criam suas histórias pessoais sobre as experiências vividas. A abordagem de contar história (*Storied Approach*) desenvolvida por Brott (2004) é uma abordagem teórica de carreira que trata de compreender e conhecer a narrativa passada da pessoa, buscando a construção de uma narrativa futura apoiada na forma de ser desejada por ela. A abordagem teórica de Brott (2004) foi utilizada por Anderson-White e Gibbons (2011) com sobreviventes de desastres naturais para compreender como estes eventos haviam afetado suas vidas profissionais, e também para explorar quais benefícios esta abordagem poderia trazer para o planejamento futuro das carreiras destas pessoas, apresentando resultados positivos. Nenhum estudo com vítimas de acidentes de trânsito foi encontrado até a redação do presente trabalho.

Na mesma direção de uma perspectiva narrativa, Savickas (2012) propõe o *Life Design* como um novo paradigma de intervenção em carreira. O paradigma procura construir e desenhar uma história de vida, e passa a ser base de diversos estudos de carreira. Segundo Savickas (2012), o conhecimento de sua história pessoal é essencial para o processo de construção de uma vida e carreira com sentido. Contudo, ainda de acordo com este autor, as experiências dolorosas e traumáticas podem afetar as emoções e os pensamentos pessoais, criando barreiras ao desenvolvimento de tal processo. De acordo com Glavin, Haag e Forbes (2017) após experiências traumáticas muitas pessoas podem ter a sensação de quebra de narrativa, ou seja, uma perda de percepção da sua história e de sua identidade, especialmente quando estes eventos afetam um papel importante que estas pessoas desempenhavam, como por exemplo, o papel ocupacional.

Essa sensação de quebra de narrativa, pode fazer com que essas pessoas sintam que suas histórias anteriores não encaixam mais com suas vidas, e suas novas identidades não se encontram construídas, podendo ocorrer sentimentos de confusão e perda. Assim, Glavin et al. (2017) destacam o aconselhamento de carreira pela metodologia do Life Design de Savickas (2015) como uma forma de prover suporte e direcionamento às pessoas que passaram por alguma experiência traumática que afetou seu trabalho. Rossier, Gineva, Bollmann e Nota (2017) reforçam o papel do Life Design, em nossa sociedade contemporânea, frisando a importância das orientações de carreira ao longo da vida de forma a ajudar os indivíduos a identificarem suas habilidades, forças, capacidades e papéis para além do trabalho, sempre

considerando seus contextos e principalmente suas histórias, para que estes possam atingir os objetivos que façam sentido em suas vidas.

Conforme apresentado, procurando explorar qualitativamente o impacto dos acidentes de trânsito nas histórias de vida e trajetórias profissionais em vítimas de trânsito, este trabalho buscou compreender por meio das narrativas de carreira (e vida) dessas pessoas, suas necessidades presentes e expectativas futuras. Segundo Reid e Scott (2010) quando uma pessoa é pedida a relembrar os fatos de sua vida, principalmente no contexto de carreira, não é uma questão apenas de memória, mas sim de reinterpretação, sendo estas histórias criadas no presente através das experiências de seus narradores. O objetivo principal destas narrativas de vida e carreira, conforme tais autores, é envolver e encorajar estas pessoas a refletirem de forma mais profunda sobre suas próprias histórias, e permitir que melhorem seu autoconhecimento perante o significado de suas carreiras e vidas.

3.2 METÓDO

3.2.1 Participantes

Participaram do estudo 10 pessoas, cinco homens e cinco mulheres que sofreram algum tipo de acidente de trânsito, nos últimos cinco anos, e que apresentaram alguma sequela física, permanente ou temporária, por causa deste. A idade dos participantes variou entre 28 e 51 anos, sendo a média de 34,1 anos. Seis tinham filhos e no momento da pesquisa, três encontravam-se solteiros, três em união estável/casamento, quatro eram divorciados/separados. Em relação à escolaridade três haviam cursado apenas o ensino fundamental incompleto/completo, três cursaram

o ensino médio incompleto/completo e uma estava cursando o ensino superior, e três cursaram o ensino superior.

3.2.2 Instrumentos e Procedimentos de coleta de dados

A amostra foi selecionada pelo processo conhecido como “bola de neve”, em que alguns informantes-chaves, sendo um informante da área jurídica que trabalha com trânsito e outro da área da psicologia, indicaram participantes com o perfil sugerido para a pesquisa. As informações foram coletadas primeiramente por um questionário sociodemográfico que apresentava perguntas objetivas relacionadas à idade, escolaridade, tipo de acidente sofrido, salário recebido antes e pós-acidente, tipo de lesão sofrida, e informações sobre hospitalização, e em seguida por uma entrevista narrativa baseada na técnica *Lifeline* (BROTT, 2004). Esta técnica tem como objetivo explorar os principais eventos da vida de uma pessoa, identificar suas crenças sobre si e sobre o contexto, além de entender como tais eventos podem moldar o presente e o futuro da pessoa (ARAÚJO, PARADISO, LASSANCE; SARRIERA, 2013; FRITZ; VAN ZYL, 2015).

A coleta de dados foi realizada nas residências dos entrevistados em horário escolhidos por estes, observando-se os indispensáveis dispositivos éticos previstos na legislação sobre pesquisas com seres humanos. Todos os participantes foram solicitados a ler e assinarem as duas vias do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. As entrevistas foram individuais, tiveram uma média de duração de 50 minutos, e foram submetidas a gravação de áudio para posterior transcrição.

Para a utilização da técnica Lifeline de entrevista, entregou-se aos entrevistados uma folha de papel tamanho A4 com um lápis e uma borracha solicitando que estes fizessem uma linha que representasse suas trajetórias de vida, desde o nascimento até a data atual. Após isso, foi solicitado que estes tentassem se recordar de todos os eventos, marcos e experiências importantes de suas vidas, assinalando estes pontos na linha desenhada. Os entrevistados foram estimulados a contar suas experiências, sentimentos, crenças, desejos e vontades que apresentaram diante destes eventos. Como uma segunda parte da técnica, foi solicitado para que desenhassem uma segunda linha em que delineavam os caminhos desejados para o futuro.

3.2.3 Procedimentos de análise dos dados

Primeiramente realizou-se a transcrição integral das entrevistas. A técnica utilizada para a compreensão dos dados foi a análise de conteúdo (BARDIN, 1977), prosseguindo-se com a leitura completa do material, a seleção, organização, análise e interpretação dos dados disponíveis nas entrevistas. No conjunto das entrevistas foram percebidos três grupos diferenciados (Participantes que não retornaram ao trabalho, Participantes que retornaram ao trabalho, Participantes que retornaram temporariamente ao trabalho), e narrativas comuns entre os participantes de todos os grupos.

3.2.4 Aspectos éticos

O comitê de ética aprovou este estudo com protocolo número 68570117.4.0000.5542. Antes do início de cada entrevista os Termos de Consentimento Livre e Esclarecido foram lidos junto aos participantes, sendo estes

informados dos objetivos do estudo. Foi esclarecido que suas participações eram voluntárias, e a qualquer momento poderiam se retirar do estudo, além de ser garantido o anonimato das informações. Os participantes estão identificados com nomes fictícios, sendo os femininos correspondentes às mulheres (Alice, Beatriz, Cláudia, Diana e Elena) e os masculinos correspondentes aos homens (Artur, Bruno, César, Dante e Enrique).

3.3 RESULTADOS

Em uma visão geral dos resultados, referente ao ano do acontecimento do acidente, um ocorreu no ano de 2013, três no ano de 2014, dois no ano de 2015, e quatro no ano de 2016. Sete desses acidentes envolveram motocicletas, sendo que seis destes participantes eram os condutores da motocicleta. Os outros três acidentes, aconteceram enquanto os participantes eram passageiros. Apenas a participante Diana não estava trabalhando no momento do acidente. Dos outros nove participantes, cinco trabalhavam em empresas sob o regime de carteira assinada, uma era comissionada, outro era servidor público efetivo, outra trabalhava com o esposo, e um trabalhava em duas empresas, mas sem carteira assinada. O tempo mínimo de licença depois do acidente foi de 1 mês e o tempo máximo de 50 meses, apresentando uma mediana de 12 meses.

Todos os participantes foram hospitalizados, no entanto apenas um, Bruno, não teve que pernoitar no hospital, e foi o único não submetido a cirurgia. A hospitalização mínima foi de um dia e a máxima foi de 225 dias, apresentando uma mediana de 12,5 dias. Quatro destes apresentaram lesões relacionadas aos membros inferiores, três

relacionadas aos membros superiores e três apresentaram politrauma. Oito destes afirmaram sentir dores por causa da lesão e seis destes disseram tomar algum tipo de remédio por causa do acidente.

Os resultados apresentados levaram a uma subdivisão dos participantes em três grupos, baseados no retorno ao trabalho posterior ao acidente. O grupo 1 (Alice, Cláudia, Diana e Enrique) refere-se aos participantes que não retornaram ao trabalho. O grupo 2 (Beatriz, Bruno e Elena) são aqueles que retornaram ao trabalho, e o grupo 3 (Artur, César e Dante) abrange os que retornaram ao trabalho apenas temporariamente, conforme apresentado na Tabela 1. A análise de dados baseou-se exclusivamente nas narrativas produzidas pelos participantes.

Participantes, idade, escolaridade, condição, ano acidente, lesão, trabalho anterior e situação atual

Nota: FI- Fundamental Incompleto; MC- Médio Completo; MI- Médio Incompleto; SC- Superior Completo; SI- Superior Incompleto

3.3.1 Grupo 1 – Participantes que não retornaram ao trabalho

Neste grupo identificou-se características semelhantes em relação ao trauma e ao tempo de hospitalização. Alice, Cláudia e Diana apresentaram politrauma em consequência do acidente, e tiveram os maiores tempos de hospitalização sendo respectivamente: 156, 225 e 35 dias. Quanto a escolarização, Diana e Enrique cursaram apenas o ensino fundamental incompleto, enquanto Cláudia havia concluído o ensino médio, e Alice, o ensino superior.

A moto em que Alice estava com seu namorado, foi atropelada por um carro, e a participante foi arremessada a 15 metros. Apresentou politrauma, com traumatismo craniano, perda de massa encefálica, fratura exposta no braço. Alice é enfermeira e atuava em um hospital. Esta relatou que após o acidente sua vida mudou completamente, e como sequelas físicas relatou fortes dores de cabeça e no braço, além de perdas de memória. Parou de trabalhar, terminou o relacionamento, se afastou de amigos e colegas, sente-se uma pessoa dependente da família para tudo, e sente muito vontade de retomar algum tipo de atividade remunerada. Para o INSS (Instituto Nacional do Seguro Nacional) ela se encontra apta a retomar o trabalho, enquanto o hospital em que esta trabalhava apresentou uma postura discriminatória de acordo com a seguinte fala da participante: “Voltei no serviço e eles falaram que não queriam uma enfermeira deficiente lá.”

O acidente de Cláudia aconteceu enquanto trabalhava. Por ser representante comercial, visitaria um cliente quando em uma queda de moto foi atropelada por um caminhão. Passou 225 dias internada, sendo a participante com maior tempo de hospitalização. Apresentou politrauma, com quebra de bacia, fêmur, costela, perda parcial de órgãos. Mencionou sentir dores intensas, principalmente quando realizava atividades que forçavam seu corpo. Após quase 4

anos do acidente, o INSS a liberou para retornar ao trabalho, e esta preparava-se para o retorno na empresa. As principais sequelas sociais que o acidente trouxe para Cláudia foram o afastamento do emprego e assim ter muito tempo ocioso, o término de um relacionamento, e a perda salarial, pois de acordo com a participante, seu salário era maior em seu trabalho, como aparece na fala a seguir: “Quando eu trabalhava ganhava muito mais do que eu ganho hoje. Dá pra poder sobreviver com isso que eu tô ganhando (...) mas não se pode fazer muita coisa”.

Diana era a passageira de um ônibus quando este freou, e ela foi arremessada contra o chão, quebrando sua bacia, braço e fêmur. Ficou internada por 35 dias, e era a única participante que não trabalhava no momento do acidente, pois havia sido demitida há pouco tempo. Diana menciona que o acidente trouxe sequelas como limitações nas atividades diárias domésticas, atividades de lazer, e no próprio relacionamento conjugal. Suas dores eram fortes, e ela não se sentia motivada a ser cabeleireira, profissão que havia acabado de completar o curso e pensava em seguir. Cursou apenas até a quarta série, e declarou que seu sonho era fazer faculdade de veterinária, mas sabia que isso seria difícil. Recebia auxílio do INSS por causa do acidente, e de acordo com a participante, o próprio médico afirmou que o mais indicado seria a sua aposentadoria precoce devido as lesões apresentadas, como esta relata: “Eu não aguento ficar muito tempo em pé e também não aguento ficar muito tempo sentada. Coloquei placas no braço e quadril. O braço não sobe até o alto. Não é qualquer empresa que te aceita.”

Enrique foi o único homem desse grupo, e também o único que não sofreu politrauma. Sofreu uma queda de moto enquanto estava indo ao trabalho. Apresentou fratura exposta, e lesão no pé. O tempo de hospitalização foi de seis dias, tempo inferior ao do grupo. Enrique trabalhava em uma grande empresa como

operador de controle, e relatou que inicialmente a empresa se mostrou bem-disposta a ajudá-lo, no entanto com o passar do tempo foi necessário pressionar a empresa para que o ajudasse com a marcação de médicos e consultas que não estavam disponíveis. Mencionou que sua maior sequela se devia as fortes dores que sentia no calcanhar, e que não passavam pois não tinha condição financeira de pagar o tratamento. No momento da entrevista, o participante se encontrava na preparação para uma outra cirurgia que poderia ajudá-lo a sentir menos dores, mas também estava ansioso para que a situação se saísse bem, como deixa explícito nessa fala: “Tava tomando remédio para dor, mas não estava resolvendo. Devido ao custo muito alto, eu parei. (A dor) é no conjunto todo. Aqui no tendão, e nesse músculo. Fica pressionando a minha pele, o meu osso, e isso causa dor”

3.3.2 Grupo 2- Participantes que retornaram ao trabalho

Foram detectadas, neste grupo, semelhanças referentes à escolaridade, sendo que todos os três participantes ou completaram o ensino superior, ou cursavam o ensino superior à época da entrevista. Também pode-se apontar que o tempo de hospitalização dos participantes foi o menor dos três grupos.

O carro em que Beatriz estava bateu em uma carreta, ocasionando uma fratura exposta no braço que fez com que ficasse internada por 10 dias. Na época do acidente, Beatriz trabalhava como professora de alemão, e depois do acontecido, durante a licença, foi convidada a fazer uma entrevista em outra escola, sendo contratada logo depois. Beatriz foi a única participante que relatou apresentar sintomas de estresse pós-traumático, com revivência da situação. A participante mencionou que apesar da sequela física e da dor ainda sentida por causa da fratura, sua vida mudou positivamente pós-acidente, pois este evento que

fez com que ela fechasse situações que a incomodavam, como seu emprego anterior, e passasse a planejar sua vida e futuro próximo.

Bruno foi o participante que apresentou as menores sequelas físicas posteriores. Este caiu de moto no dia do ano novo, e teve que passar meio dia hospitalizado para tratamento de feridas e imobilização de braço. Seu tratamento, de acordo com o participante, foi dolorido pois era necessária uma raspagem diária no hospital. À época da entrevista não sentia dores, e de acordo com ele o seu acidente não interferiu em momento algum em seus dois trabalhos. Bruno planejava seu futuro em outro país, estudando inglês, e vivenciando outra cultura.

Elena estava na condição de ciclista quando foi atropelada por um carro em uma ciclovía, apresentando fratura exposta do fêmur. Apesar de ter tido uma internação breve de seis dias, sua recuperação foi prolongada, levando-a ficar deitada na cama por dois meses, a usar cadeira de rodas por aproximadamente quatro meses, e só a partir de quase um ano conseguir andar novamente sem apoio. Segundo a participante, o acidente a afastou da família, pois teve que ir para outra casa, pois a sua não era adaptada. Apresentou sentimentos negativos relacionados ao acidente como tristeza, angústia, sensação de que a vida estava dando errado, pensamento de que nunca mais iria andar novamente, como demonstra na fala: “Minha vida complicou muito. Acho que foi o acidente, nem sei. Eu tento às vezes ficar feliz, mas eu não consigo. Eu fiquei mais medrosa, com medo de tudo.” No momento da entrevista, Elena afirmou sentir dor intensa, e problemas na locomoção, mas que o fato de trabalhar com o marido, como ajudante de dentista, a ajudou retornar o trabalho.

3.3.3 Grupo 3- Participantes que retornaram temporariamente ao trabalho

O grupo de pessoas que retornaram temporariamente ao trabalho incluiu os participantes Artur, César e Dante. Os participantes eram do sexo masculino e motociclistas. Dois deles tiveram lesão na perna, e dois haviam cursado o ensino médio completo e incompleto, e um, o fundamental incompleto. A quantidade de dias hospitalizado foi a segunda maior, ficando atrás apenas do grupo 1. Estes participantes entraram neste grupo pois retornaram ao trabalho posteriormente ao acidente, permaneceram neste por pouco tempo, e hoje se encontram desempregados. Este foi o grupo que apresentou menor escolaridade, tendo apenas um participante com o ensino médio completo. Além disso, todos os participantes do grupo no momento da entrevista estavam realizando atividades de planejamento do seu futuro profissional.

Artur sofreu o acidente enquanto voltava do trabalho. Ele atropelou uma mulher, que segundo ele não se feriu, e sua moto caiu. O participante conta que a empresa em que estava o apoiou todo o tempo, indo buscá-lo no local do acidente e levando ao hospital. Após o acidente, a empresa também permitiu que esse pudesse fisioterapia, flexibilizando o horário de trabalho. Artur conta que ficou três meses afastado pelo INSS, e que durante esse tempo seu salário diminuiu muito, o que fez com ele pedisse ao médico que apressasse sua liberação para que pudesse retornar. Após um tempo na empresa, Artur buscou outra oportunidade de trabalho, pediu demissão, e foi para o outro trabalho sendo despedido após um breve período. Segundo este, um dos motivos para sua demissão pode ter sido seu acidente, pois estava prestes a fazer uma cirurgia no joelho afetado e a empresa sabia disso. Artur estava trabalhando com pequenos trabalhos, e buscava se reinserir no mercado de trabalho como professor de dança, mas que suas sequelas também afetavam nessa carreira.

César também sofreu acidente enquanto retornava do trabalho. Este relata que foi fechado por um carro, e arremessado contra um poste, o que o fez sofrer uma fratura no rádio. O participante ficou 15 dias internado, e um ano afastado pelo INSS por causa do acidente. Este contou que o INSS o liberava para o retorno às atividades na empresa, enquanto a empresa alegava que ele não era capaz de voltar ao trabalho. Quando finalmente retornou ao trabalho, César relatou que os gestores da empresa o trataram de forma diferenciada, pediam para que fizessem atividades que não estavam relacionadas ao seu cargo, não davam mais trabalho a ele, e o excluía das atividades, como demonstra a seguinte fala: “foi explícito a forma de eles agirem comigo porque eu estava na estabilidade, parecia que eu estava dentro da empresa por obrigação. Então, foi bem diferente, eles me mudaram de setor, eu não viajava mais”. Assim, César foi demitido dois meses antes de completar a estabilidade. A partir disso, este relata que sua passou a planejar melhor sua vida e carreira para que pudesse realizar sua vontade de morar fora do país.

O participante Dante foi atropelado em sua moto por um carro enquanto ia para o trabalho, fraturando a perna. Dante à época do acidente trabalhava em duas empresas, como Gerente Operacional em uma, e também como segurança, algumas vezes por semana. Os dois trabalhos não eram formais, e o participante, após o acidente, não foi respaldado pelo seguro acidente. Dante foi o participante que mais apresentou problemas financeiros, tendo sua renda reduzida em quase 90%, e ficando dependente de um valor de 600 reais que a empresa se propôs a pagar. Devido à gravidade do acidente, este ficou afastado por quatro meses. No entanto, relatou que enquanto esteve afastado a empresa não apresentou nenhum tipo de suporte além do financeiro, e logo outra pessoa ocupou o cargo que ele

preenchia. Em seu retorno, disse que não se sentia confortável na empresa pelas atitudes dos superiores e colegas, e optou por sair da empresa para empreender. Contudo, a empresa que fundou não deu certo, e encontrava-se desempregado à época da entrevista e dependente da família. Dante mencionou um processo depressivo, com sentimentos como desinteresse, crença de que nada daria certo, desânimo, incapacidade, e apontou como causa o acidente.

3.3.4 Narrativas comuns

Todos os participantes citaram ter apresentado algum tipo de sentimento relacionados ao acidente como, por exemplo, estresse, raiva, medo, preocupação, pessimismo, e tristeza, dentre outros, como pode ser observado em uma das falas de Dante: “Eu passei a ser muito pessimista, em relação às coisas, tudo vai dar errado, passei a ter essa mentalidade de que a vida não vai para frente”. No entanto, é interessante expressar que dois participantes, Beatriz e César, apesar de pontuarem os sentimentos negativos também apontaram o acidente como algo que modificou suas vidas para melhor, pois permitiu que fechassem ciclos profissionais e abrissem outros.

A perda financeira foi realidade para cinco participantes, sendo dois dos participantes do grupo 1, Cláudia e Enrique, e todos os participantes do grupo 3. Outro aspecto comum nas narrativas dos participantes foi a importância do apoio da família no pós-acidente, desde os cuidados com os ferimentos até a ajuda na criação dos filhos e também apoio material. A família foi apontada como fonte de segurança e cuidado, especialmente o papel da mãe. No entanto, para Alice, a família também apareceu como características super protetoras, que julgavam que esta não era capaz de retornar às suas atividades normais de trabalho por apresentar sequelas graves.

Para Alice, Cláudia e Bruno, suas vidas sociais também foram afetadas pós-acidente. No caso de Alice, esta relatou o afastamento de amigos, o fato de não sair mais para lazer, e nem conseguir se relacionar afetivamente depois que saiu do hospital. Cláudia aponta que o afastamento do emprego a deixou ociosa, sem contato com amigos e colegas, sendo essa uma das principais razões para querer voltar a trabalhar. Bruno assinala que o acidente repercutiu negativamente em sua vida social, no entanto, apenas temporariamente, tendo este que deixar de participar de eventos sociais com amigos e namorada durante o tempo de sua recuperação, o que o incomodou.

Em relação às sequelas físicas do acidente, apenas Bruno declarou não apresentar nenhuma. As sequelas apresentadas pelos participantes foram: não poder esticar a perna, perda de mobilidade e força do braço e mão, traumatismo craniano, lesão e esmigalhamento de ossos. Apenas Bruno e César declararam não sofrerem ainda algum tipo de dor por causa do acidente. As limitações percebidas pelos participantes basicamente se relacionam com sua mobilidade, o que interfere também em suas vidas sociais, lazer e até relacionamentos. Estes declararam não poder mais praticar exercícios, dançar, caminhar, andar de bicicleta e realizar tarefas domésticas. A recuperação do acidente envolveu em alguns casos, como o de Elena, o repouso absoluto, utilização de cadeira de rodas e muletas, e a utilização de colete cervical no caso de Beatriz e sessões de fisioterapia, como Artur, Diana e César para recuperar a mobilidade. Em relação a cirurgia, apenas Bruno não passou por algum procedimento, sendo que Artur e Enrique mencionaram a necessidade de realizar mais algumas cirurgias para o alívio da dor, mencionando sentimentos de apreensão e preocupação com esse procedimento, pois não sabiam quais resultados teriam.

Todos os participantes, exceto Beatriz e Bruno, ambos do grupo 2, indicaram as sequelas deixadas pelo acidente como uma possível barreira para conseguir um emprego ou retornar ao trabalho, especialmente a dor. Artur, por exemplo, acreditava que sua demissão do último emprego se deve ao fato de apresentar uma sequela no joelho, e no corte de pessoal que a empresa estava propondo, preferiram tirá-lo pois ele poderia pedir licença futuramente para realizar alguma cirurgia. Diana contou que sua vontade era seguir como cabeleireira, profissão que havia acabado de iniciar, no entanto as dores que sentia a impediam de trabalhar nessa área, e também acredita que nenhuma empresa a contrataria pois sente dor ao realizar pequenas tarefas. Outro que destacou o acidente como uma barreira é César, como demonstra a fala a seguir: “Eu tive uma entrevista de trabalho, e eu fui bem sincero em relação ao acidente. Percebi que quando eu falei a pessoa já mudou um pouco o semblante dela. Acredito que uma empresa possa ver com um olhar negativo essa questão.”

Os participantes do grupo 1, e Dante, do grupo 3, apontaram que não se sentem confiantes para retornar ao trabalho, apesar de desejarem. Alice não sabe se conseguirá um dia ser uma profissional independente de novo, Cláudia gostaria de voltar, mas não sente segura com seu desempenho, Dante relata sua falta de confiança em si mesmo, e o medo de machucar a perna novamente em algum tipo de trabalho que exija esforço físico, e Enrique diz que se desligou completamente do serviço, e por isso não lembra de quase nada mais.

A relação com a empresa após o acidente foi vista de forma diferenciada entre os participantes de todos os grupos, variando entre positiva, como no caso de Artur e Cláudia, indiferente, como no caso de Bruno, Beatriz, e negativa, para Alice, Enrique, César e Dante. É importante ressaltar que tanto César quanto

Dante, participantes do grupo 3, apesar de terem retomado o trabalho, foram dispensados ou pediram a dispensa da empresa. Para Artur e Cláudia a empresa teve um papel positivo após o acidente, tendo os gestores visitado os participantes no hospital e atendido suas principais necessidades. No caso de Dante e Enrique a empresa se mostrou prestativa inicialmente, mas depois foi necessária uma cobrança por parte dos acidentados para que estas os ajudassem. Alice e César relatam um descaso total das instituições em relação ao seu acidente. Alice expõe que ninguém do trabalho, nem colegas nem gestores, a buscaram para saber de sua situação. César descreve que sentiu uma desconsideração grande por parte da empresa, pois achava que os gestores tinham uma relação de amizade com ele anterior a este evento.

O INSS foi temática constante nas histórias dos participantes. Artur e Beatriz narram que negociaram com o médico para que este os liberasse o mais rápido possível para que retornassem ao trabalho. De acordo com Artur a renda do auxílio não conseguia o sustentar, e por isso precisava retornar logo ao trabalho, e Beatriz pediu liberação mais cedo para que conseguisse ser contratada por uma nova escola. Para Alice e César houve conflitos entre a decisão do INSS e a empresa que trabalhavam anteriormente, pois o INSS alegou que estes estavam aptos ao retorno enquanto a empresa dizia que não. No caso de César esse conflito durou alguns meses, culminando na sua volta, mas para Alice a empresa recusa a sua volta e diz que ela deve ser aposentada precocemente. Diana que não estava trabalhando no momento do acidente, relatou que o médico do INSS a recomenda para aposentadoria precoce devido ao grau de suas lesões. Cláudia contou que para o INSS ela se encontra apta ao retorno como técnica de segurança do trabalho, curso que fez durante seu tempo de afastamento, e estava em processo

de retorno ao trabalho na empresa. É relevante frisar que retornar ao trabalho foi visto pelos participantes tanto do Grupo 1 quanto do Grupo 3 como algo desejado e positivo em suas vidas, que poderia proporcionar a independência financeira, a retomada social, e o sentimento de ser útil a sociedade.

3.4 DISCUSSÃO

Os resultados demonstraram que foi possível perceber algumas diferenças entre os grupos apresentados, e semelhanças entre seus participantes. As narrativas do grupo 1, composto daqueles que não retornaram ao trabalho, apresentaram semelhanças tais como lesões graves, maior tempo de hospitalização, e o impacto em suas profissões, que tiveram que ser paralisadas para que houvesse a recuperação física. Tais resultados podem sustentar de alguma forma o estudo de Pélissier, Fort, Fontana, Charbotel e Hours (2017) que indica que lesões graves se associam com o não retorno ao trabalho, assim como o estudo de Gopinath et al. (2015) que aponta a hospitalização prolongada também se relaciona com este não retorno.

Em relação ao grupo 2, as semelhanças se deram com o fato de que estes foram os participantes que retornaram facilmente ao trabalho pós-acidente. Este grupo também apresentou o menor tempo de hospitalização, e a maior escolaridade. Em relação à hospitalização, estes dados vão ao encontro dos estudos de Gopinath et al. (2017; 2015) e de Berecki-Gisolf, Collie e McClure (2013) que relacionam negativamente a internação hospitalar com o retorno ao trabalho. O maior grau de instrução foi indicado por Prang et al. (2015) como um dos fatores positivos de retorno. Além disso, nesse grupo, é importante mencionar, que apesar de bem parecidas, as narrativas se diferenciaram pelo fato de que dois dos participantes, Beatriz e Bruno, pouco apresentaram sequelas relacionadas ao

acidente, e se recuperaram de forma rápida, retornando suas atividades em um curto prazo, enquanto Elena, apesar de ter permanecido pouco tempo hospitalizada, foi uma das participantes que teve o tempo de recuperação mais prolongado, mas que retornou ao trabalho por trabalhar em uma empresa da família. Esses dados nos indicam que as histórias de vida por mais semelhantes que sejam, ainda são individuais, como afirma McAdams (2001).

A relação com a empresa, como apresentado nos resultados, variou de acordo com cada história. No entanto, é importante ressaltar que apenas nas narrativas de Artur e Cláudia essa relação foi positiva, enquanto nas outras, ou foram indiferentes ou negativas. Nas relações negativas podemos apontar os casos de César e Dante, participantes do grupo 3, que apesar de terem retomado o trabalho, foram dispensados ou pediram a dispensa da empresa. Estes relataram terem se sentidos excluídos do ambiente organizacional, tendo o relacionamento com gestores e colegas piorado posteriormente ao acidente. Além disso, Alice narrou um episódio de preconceito explícito de uma gestora da instituição em que trabalhava que declarou não necessitar de deficientes na organização. Tais episódios são indícios de incivilidade organizacional. Conforme Nitzsche (2015) indica a incivilidade organizacional caracteriza comportamentos rudes, insensíveis e desrespeitosos no ambiente do trabalho. Desta forma, o preconceito, mesmo que velado ou explícito no ambiente organizacional pode ser realidade para pessoas que apresentam sequelas físicas causadas por acidente de trânsito, tornando um desafio adicional tanto para o bem-estar e realização no trabalho, quanto uma barreira na carreira.

O apoio e suporte familiar apareceu nas narrativas como um dos pontos mais importantes para a superação dos problemas causados pelos acidentes, sendo que

todos os participantes reconheceram e afirmaram ter recebido este apoio. A família surgiu nas histórias como um ponto de segurança, oferecendo cuidados físicos, afetivos e também financeiros. O apoio da família é um fator importante para a carreira em um contexto geral, influenciando positivamente na percepção de autoeficácia e tomadas de decisões, como demonstram os estudos de Turner e Lapan (2002) e Garcia, Restubog, Bordia, Bordia e Roxas (2015). Assim, estes resultados direcionam o entendimento de que o suporte familiar é importante para o desenvolvimento de carreira, principalmente de pessoas acidentadas, como sugere Sabet et al. (2016), que menciona a família como fator que ajudou na redução do estresse e *coping* das condições negativas derivadas do acidente, e que também se relacionou com o retorno das atividades normais após o acidente.

Os sentimentos citados pelos participantes em relação ao acidente, em sua maioria, foram: raiva, medo, tristeza, abalo emocional, incerteza, o que de alguma forma se relaciona com os sentimentos já citados por Cavalcante, Morita e Haddad (2009), que apontam o efeito do acidente de trânsito na saúde mental das vítimas, as quais muitas vezes necessitam de uma intervenção psicológica para superarem tal acontecimento. No presente estudo, pode-se perceber, no entanto, que tanto Beatriz quanto César apesar de associarem o acidente a algo negativo, também trouxeram sentimentos de superação relacionado a este, o que corroborado no estudo de Cavalcante, Morita e Haddad (2009) que citam a mobilização pessoal e o senso de autoeficácia dentre outras estratégias para a diminuição das sequelas psicológicas do acidente.

Os relatos sinalizam efeitos negativos na vida social, convivência com dores constantes e abalos na situação financeira posteriores ao evento do acidente em todos os participantes, mesmo que de forma temporária. Para Paiva et al. (2016),

fatores como a dor, o grau de sequelas, o acesso à reabilitação e a condição financeira podem afetar negativamente na percepção de qualidade de vida após um trauma de trânsito. Assim, o que se pode ressaltar é que apesar de se saber que a qualidade de vida de pessoas que sofreram acidentes de trânsito é afetada por tal evento como colocam Rissanen, Berg & Hasselberg (2017), Kenardy et al. (2017), Gopinath et al. (2017), suas histórias de vida são pouco ouvidas e estudadas, tanto no contexto brasileiro quanto em contexto internacional.

As principais queixas apresentadas pós-acidente foram relacionadas a dor que os participantes sentiam, mesmo depois de longo tempo decorrido do acidente, e também a situação de trabalho que se encontravam. Os participantes do grupo 1 e 3, que se encontravam afastados ou desempregados no momento da entrevista apresentaram sentimentos negativos em relação ao fato de estarem parados, com muita vontade de retomar suas vidas e se recuperarem totalmente das sequelas. De todos os entrevistados, é importante frisar que apenas Bruno se dizia completamente recuperado do acidente. Este dado é compatível com o achado por Queiroz e Oliveira (2013), o qual constata que os principais medos apresentados pós acidente foram relacionados a sequela física, cirurgia, morte e recuperação da saúde, tendo os participantes do estudo experienciado níveis elevados de ansiedade e desejo de retomar o quanto antes o controle de suas vidas, suas atividades sociais e de trabalho. Todavia a realidade brasileira para reabilitação de vítimas de trânsito ainda é falha, como Sousa et al. (2017) mencionam diversas barreiras impedem uma reabilitação satisfatória, como por exemplo: burocracia, ineficácia de serviços públicos, dificuldades de locomoção, questões financeiras, falta de organização da equipe médica, entre outras. Ainda de acordo com esses

autores, as consequências destas barreiras são o prolongamento da dor e sofrimento, além do desemprego, da instabilidade social e familiar.

Quanto ao impacto do acidente nas trajetórias profissionais os resultados apresentados pelo estudo demonstram que ter passado por uma experiência de acidente de trânsito marcou a trajetória de vida geral dos participantes e foi entendido para a maioria dos participantes como um momento de ruptura de suas histórias e transição de suas carreiras. Por suas narrativas, percebe-se que o acidente é visto como um ponto importante, atingindo principalmente a saúde física dos entrevistados e repercutindo diretamente suas trajetórias profissionais. Conforme Glavin et al. (2017) as múltiplas transições de carreira podem de alguma forma aumentar o sentimento de desnorteamento e quebra de narrativa, sendo sugerido, especialmente em casos de eventos traumáticos, o aconselhamento de carreira através do Life Design. Na mesma direção, Rossier et al. (2017) sinaliza que tal metodologia foca no conhecimento da própria história, não só na intervenção na carreira das pessoas, mas também no bem-estar destas. Compreender a história de vida dos participantes deste estudo e as consequências do acidente sobre elas, apresentou-se como essencial para o entendimento de suas trajetórias profissionais, seus contextos atuais, suas habilidades, objetivos e possíveis caminhos futuros, mas também foi uma intervenção benéfica para se pensar os contextos de carreira destes.

O estudo aqui realizado se diferencia de tantos outros realizados com vítimas de trânsito justamente por tentar compreender o impacto dos acidentes nas carreiras destas pessoas, pois os estudos mais próximos relacionados a esta temática no Brasil podem ser apontados como estudos que avaliaram o retorno à atividade produtiva e ao trabalho realizados em sua maioria através da metodologia

quantitativa, como Oliveira e Sousa (2006) e Dornelas (2010). Neste estudo, apenas os três participantes com menores lesões e maior grau de escolaridade retornaram ao trabalho, e assim continuaram. Oliveira e Sousa (2006) apresentaram uma taxa de retorno de 100% de retorno, e Dornelas (2010) apresentou taxa de retorno de 34%, diferença essa que pode ser explicada possivelmente pela gravidade do acidente dos participantes dos estudos, pois como Gopinath et al. (2015) sugere, a hospitalização e gravidade dos acidentes pode interferir nas questões físicas e bem-estar.

Nos resultados apresentados neste atual estudo, pode-se perceber que o trabalho e o retorno a estes foram vistos de forma positiva, tendo o trabalho sido relacionado a independência destes participantes, e como forma de se deixar um legado. Mesmo os que se encontravam afastados, afirmaram que sentiam falta do trabalho, e almejavam o retorno. Assim, tal resultado corrobora os resultados de Sabet et al. (2016), que demonstra que apesar de apontar as limitações físicas dos participantes, o retorno ao trabalho foi visto como positivo, e que garantia a independência e produtividade destas pessoas.

Para o Instituto de Tecnologia Social do Brasil (ITS- Brasil, 2018) a reinserção de pessoas com algum tipo de deficiência, inclusive adquiridas, é essencial, no entanto há muitas barreiras para se alcançar este objetivo como: falta de informação de empregadores e dos recursos humanos das habilidades de pessoas com deficiência, ausência de procedimentos e políticas para a diminuição do preconceito que assegurem igualdade de condições, desrespeito à lei das cotas, e falta de tecnologias que apoiem essa reinserção. O Emprego Apoiado (ITS- Brasil, 2018) surge como uma metodologia que tenta contribuir nessa realidade de inserção no mercado de trabalho de pessoas com deficiência, e tem como principal

conceito a presunção de empregabilidade, ou seja, todas as pessoas são capazes de trabalhar. Esta metodologia busca a criação de apoios dentro da organização como forma de diminuir a discriminação e preconceito dos gestores e colegas de trabalho. Assim, é possível se apontar nesta direção, para o estudo e desenvolvimento de novos estudos com pessoas que sofreram acidentes de trânsito.

Quanto a situação atual e as perspectivas futuras, alguns dos participantes deste estudo já encontravam-se trabalhando, mas todos eles apresentaram perspectivas de melhoras em suas carreiras, mesmo aqueles que se encontravam afastados do trabalho. Com a técnica do Lifeline (BROTT, 2004) foi possível abordar aspectos futuros e de alguma forma planejar com estes participantes os próximos passos de suas trajetórias profissionais, o que evidencia a importância da orientação de carreira para pessoas que se passaram por eventos traumáticos e se encontram em momentos de transição de carreira.

Compreender melhor como o acidente de trânsito afetou as vidas destes participantes configurou-se de extrema valia, pois pode-se abrir novos caminhos para se desenvolver melhores intervenções em suas carreiras, auxiliando que estes progridam e não sejam impedidos de continuar seus caminhos profissionais. Entre as limitações deste estudo pode-se considerar o número reduzido de participantes, todavia a possibilidade de um entendimento narrativo as histórias destes é um material único e inacessível por questionários e inventários psicométricos.

Este estudo não focou nas políticas públicas de reinserção no mercado de trabalho para pessoas que sofreram acidentes, no entanto os resultados demonstram a urgência de se desenvolver políticas específicas para essa população que pelas estatísticas só tende aumentar nos próximos anos. Tais

políticas, não podem abarcar apenas os indivíduos, mas também buscar o apoio das empresas e do INSS para melhorar a realidade da reinserção profissional.

REFERÊNCIAS

ANDERSON-WHITE, D. J.; GIBBONS, M. Awakening: Career opportunities after the storm. **Adulthood Journal**, v. 10, n. 2, p. 91-102, 2011.

ARAÚJO, G. B. D., et al. Carreira e narrativa: contribuições para a intervenção. **Revista Brasileira de Orientação Profissional**, v. 14, n. 2, p. 191-201, 2013. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1679-33902013000200005. Acesso em:

BARDIN, L. Análise de conteúdo. Lisboa: Edições 70, 1977.

BASTOS, Y. G. L., ANDRADE, S. M.; SOARES, D. A. Características dos acidentes de trânsito e das vítimas atendidas em serviço pré-hospitalar em cidade do Sul do Brasil, 1997/2000. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 21, n.3, p. 815-822, 2005.

BERECKI-GISOLF, J., COLLIE, A.; MCCLURE, R. Work disability after road traffic injury in a mixed population with and without hospitalisation. **Accident Analysis and Prevention**, v. 51, p. 129–134, 2013.

BROTT, P. E. The storied approach: A postmodern perspective for career counseling. **The Career Development Quarterly**, v. 49, n. 4, p. 304-313, 2001.

BROTT, P. E. (2004). Constructivist assessment in career counseling. **Journal of Career Development**, v. 30, n. 3, p. 189-200, 2004.

BUJOLD, C. Constructing career through narrative. **Journal of Vocational Behavior**, v. 64, n. 3, p. 470-484, 2004.

CAVALCANTE, F. G., MORITA, P. A.; HADDAD, S. R. Sequelas invisíveis dos acidentes de trânsito: o transtorno de estresse pós-traumático como problema de saúde pública. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 14, n. 5, p. 1763-72, 2009.

COCHRAN, L. **Career counseling: A narrative approach**. Sage, 1997

Departamento Nacional de Infraestrutura de Transportes. **Custos de acidentes de trânsito nas rodovias federais: sumário executivo**. Disponível em: http://www1.dnit.gov.br/arquivos_internet/ipr/ipr_new/manuais/Custos_Acidentes_sumario_executivo.pdf. Acesso em: 6 de maio de 2018.

DIEDERICKS, J. C. The effects of motor vehicle accidents on careers and the work performance of victims. **SA Journal of Industrial Psychology**, v. 40, n. 1, p. 1078, 2014

DORNELAS, L. D. F. Uso da prótese e retorno ao trabalho em amputados por acidentes de transporte. **Acta Ortopédica Brasileira**, v. 18, n. 4, p. 204-206, 2010.

DUARTE, M. E., et al. A construção da vida: Um novo paradigma para entender a carreira no século XXI, 2009. **Revista Interamericana de Psicologia**, v. 44, n. 2, p.392 - 406. Disponível em: [https://cris.vub.be/en/publications/a-construcao-da-vida-um-novo-paradigma-para-entender-a-carreira-no-seculo-xxi\(762b554a-ca78-4d8f-980a-e91087b45fbf\)/export.html](https://cris.vub.be/en/publications/a-construcao-da-vida-um-novo-paradigma-para-entender-a-carreira-no-seculo-xxi(762b554a-ca78-4d8f-980a-e91087b45fbf)/export.html). Acesso em 6 de maio de 2018.

FORT, E., BOUFFARD, E., CHARNAY, P., BERNARD, M., BOISSON, D., LAUMON, B.; HOURS, M. Return to work following road accidents: factors associated with late work resumption. **Journal of Rehabilitation medicine**, v. 43, n. 4, p. 283-291, 2011.

FRITZ, E.; VAN ZYL, G. Lifelines. In M. McMahon; M. Watson (Eds.), **Career Assessment Qualitative Approaches**, pp.89-96, 2015.

GARCIA, P. R. J. M., RESTUBOG, S. L. D., BORDIA, P., BORDIA, S.; ROXAS, R. E. O. Career optimism: The roles of contextual support and career decision-making self-efficacy. **Journal of Vocational Behavior**, v. 88, p. 10-18, 2015.

GLAVIN, K. W., HAAG, R. A.; FORBES, L. K. Fostering Career Adaptability and Resilience and Promoting Employability Using Life Design Counseling. In **Psychology of Career Adaptability, Employability and Resilience**, pp. 433-445. Springer, Cham, 2017.

GOPINATH, B., et al. Comparison of health outcomes between hospitalised and non-hospitalised persons with minor injuries sustained in a road traffic crash in Australia: a prospective cohort study. **BMJ Open**, 5:e009303, 2015.

GOPINATH, B., et al. Health-related quality of life 24 months after sustaining a minor musculoskeletal injury in a road traffic crash: A prospective cohort study. **Traffic injury prevention**, v. 18, n. 3, p. 251-256, 2017.

INSTITUTO DE PESQUISA ECONÔMICA APLICADA. **Estimativa dos Custos dos Acidentes de Trânsito no Brasil com Base na Atualização Simplificada das Pesquisas Anteriores do Ipea**. Disponível em:

http://repositorio.ipea.gov.br/bitstream/11058/7456/1/RP_Estimativa_2015.pdf., 2015. Acesso em: 7 de maio de 2018.

INSTITUTO DE TECNOLOGIA SOCIAL- BRASIL. **O que é emprego apoiado.** Disponível em: http://itsbrasil.org.br/wp-content/uploads/2018/02/ebook_EAintroducao.pdf, 2018. Acesso em: 07 de maio de 2018.

ISMAIL, M; IBRAHIM, M. Barriers to career progression faced by women: Evidence from a Malaysian multinational oil company. **Gender in Management: An International Journal**, v. 23, n. 1, p. 51-6, 2008.

KENARDY, J., et al. Recovery trajectories for long-term health-related quality of life following a road traffic crash injury: Results from the UQ SuPPOrt study. **Journal of affective disorders**, v. 214, n. 8-14, p. 2017.

KENARDY, J., et al. Effect of mental health on long-term disability after a road traffic crash: results from the UQ SuPPOrt study. **Archives of physical medicine and rehabilitation**, v. 96, n. 3, p. 410-417, 2015.

LENGELLE R., VAN DER HEIJDEN B. I. J. M.; MEIJERS F. The Foundations of Career Resilience. In: Maree K. (eds) **Psychology of Career Adaptability, Employability and Resilience**. Springer, Cham, 2017.

LEYTON, V., et al. Perfil epidemiológico das vítimas fatais por acidente de trânsito e a relação com o uso do álcool. **Saúde, Ética & Justiça**, v.10, n. 1-2, p 12-18, 2005.

MATTHEWS, L. R., et al. Posttraumatic Stress Disorder: A risk factor for poor work outcomes in survivors of road trauma. **The Australian Journal of Rehabilitation Counselling**, v. 7, n. 02, p. 95-10, 2001.

MATTHEWS, L. R. Work potential of road accident survivors with post-traumatic stress disorder. **Behaviour Research and Therapy**, v. 43, n. 4, p. 475-483, 2005.

MCADAMS, D. P. The psychology of life stories. **Review of General Psychology**, v. 5, n. 2, p. 100-122, 2001.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. Datasus: Informações de Saúde. Epidemiológicas e de Morbidade. Disponível em:

<http://www2.datasus.gov.br/DATASUS/index.php?area=0203&id=19462&VObj=http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/deftohtm.exe?sih/cnv/er>, 2016. Acesso em 10 de maio de 2018.

NITZSCHE, M. (In) **Civilidade no Trabalho: Escalas de Medida e Efeitos no Burnout e Engagement (Dissertação de Mestrado)**. Disponível em: Repositório Institucional Camões. (No 201115131), 2016.

OLIVEIRA, N. L. B.; SOUSA, R. M. C. Retorno à atividade produtiva de motociclistas vítimas de acidentes de trânsito. **Acta Paulista de Enfermagem**, v. 19, n. 3, p. 284-289, 2006.

PAIVA, L., POMPEO, et al. Estado de saúde e retorno ao trabalho após os acidentes de trânsito. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 69, n. 3, p. 443-450, 2016.

PÉLISSIER, C., et al. Factors associated with non-return to work in the severely injured victims 3 years after a road accident: A prospective study. **Accident Analysis & Prevention**, v. 106, p. 411-419, 2017.

QUEIROZ, M. S.; OLIVEIRA, P. C. Acidentes de trânsito: uma análise a partir da perspectiva das vítimas em Campinas. **Psicologia & Sociedade**, v. 15, n. 2, p. 101-123, 2003.

REID, H. L.; SCOTT, M. Narratives and career guidance: from theory into practice. In Reid, H.L. (ed) **The Re-emergence of Career: challenges and opportunities** pp. 27-34. Occasional Paper of the Centre for Career & Personal Development, Canterbury Christ Church University, 2010.

RISSANEN, R., BERG, H. Y.; HASSELBERG, M. Quality of life following road traffic injury: A systematic literature review. **Accident Analysis and Prevention**, v. 108, p. 308-320, 2017.

ROSSIER, J., et al. The importance of career adaptability, career resilience, and employability in designing a successful life. In **Psychology of Career Adaptability, Employability and Resilience** pp. 65-82. Springer, Cham, 2017.

SABET, F. P., et al. Road Traffic Accident Victims' Experiences of Return to Normal Life: A Qualitative Study. **Iran Red Crescent Medical Journal**, v. 18, n. 4, 2016.

SAVICKAS, M. L. Life design: A paradigm for career intervention in the 21st century. **Journal of Counseling & Development**, v. 90, n. 1, p. 13-19, 2012.

SAVICKAS, M. L. Life-Design Counseling Manual, 2015. Disponível em: <http://www.vocopher.com/LifeDesign/LifeDesign.pdf>. Acesso em 13 de maio de 2018.

SAVICKAS, M. L.; HARTUNG, P. J. **My career story: An autobiographical workbook for life-career success**, 2012. Disponível em: http://www.vocopher.com/CSI/CCI_workbook.pdf. Acesso em 13 de maio de 2018.

SILVEIRA, J. Z. M. & SOUZA, J. C. R. P. Sequelas de Acidentes de Trânsito e Impactos na Qualidade de Vida. **Saúde e Pesquisa Maringá**, v. 9, n. 2, p. 373-380, 2016.

SIMONETI, F. S., et al. NOVO, N. F. Padrão de vítimas e lesões no trauma com motocicletas. **Revista da Faculdade de Ciências Médicas de Sorocaba**, v. 18, n. 1, p. 36-40, 2016.

SOUSA, K. D. M., et al. A qualitative study analyzing access to physical rehabilitation for traffic accident victims with severe disability in Brazil. **Disability and rehabilitation**, v. 39, n. 6, p. 568-57, 2017.

SOUZA, R. K. T., et al. Idosos vítimas de acidentes de trânsito: aspectos epidemiológicos e impacto na sua vida cotidiana. **Acta Scientiarum. Health Sciences**, v. 25, n. 1, p. 19-25, 2008.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Global status report on road safety**. Geneva, Switzerland., 2015. Disponível em: http://www.who.int/violence_injury_prevention/road_safety_status/2015/en/. Acesso em : 14 de maio de 2018.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Post-crash response: Supporting those affected by road traffic crashes**. Geneva: Switzerland, 2016. Disponível em: <http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/251720/1/WHO-NMH-NVI-16.9-eng.pdf?ua=1>. Acesso em 14 de maio de 2018.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Save LIVES - A road safety technical package**. Geneva, Switzerland, 2017. Disponível em: <http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/255199/1/9789241511704-eng.pdf?ua=1>. Acesso em 15 de maio de 2018

YIN, R. K. **Pesquisa Qualitativa do Início ao fim**. Porto Alegre: Penso, 2016.

ZIMMERMANN, C. **O lado oculto dos acidentes de trânsito** (Trabalho de Conclusão de Curso) Universidade Católica Dom Bosco, Campo Grande, 2008. Disponível em: <http://newpsi.bvs-psi.org.br/tcc/CamilaZimmermann.pdf>. Acesso em 15 de maio de 2018.

4 DISCUSSÃO GERAL

Os resultados obtidos nos dois estudos desenvolvidos indicam a necessidade de uma melhor investigação a cerca dos impactos dos acidentes de trânsito nas carreiras das vítimas. A revisão sistemática aponta que os estudos focados para o entendimento do retorno ao trabalho ainda são muito escassos, e presentes principalmente na literatura internacional, tendo o Brasil apenas dois estudos analisados (PAIVA et al., 2016; DORNELAS, 2010).

É importante se pensar as motivações para o não estudo dessa população específica, sendo que como os dados do Ministério da Saúde (2016) indicam, a população de feridos apresentou uma tendência crescente ao longo dos últimos anos. No estudo brasileiro de Paiva et al. (2016), apenas 52% dos participantes retornaram ao trabalho, e em nenhuma destas investigações foi encontrada uma taxa de 100% de retorno, o que pode ainda revelar o quanto o acidente impactou na vida profissional destas pessoas. No estudo de Narrativas de Carreira em Vítimas de Trânsito desenvolvido nesta dissertação, a taxa de retorno, apesar da quantidade de participantes ser pequena foi de 60%, no entanto, durante a coleta de dados, apenas 30% encontrava-se empregado.

Outra pergunta importante a se fazer a respeito do retorno são os motivos que levam algumas pessoas a não retornarem ao trabalho, pois tais barreiras precisam ser identificadas para que assim possam ser minimizadas. A revisão realizada propõe que alguns dos fatores relacionados ao não retorno são as graves lesões e a baixa escolaridade (FAUX et al., 2015; MURGATROYD et al., 2016; FORT et al, 2011; DORNELAS, 2010) fatores esses que foram observados nas relações e vidas dos participantes do segundo estudo desta dissertação. As três participantes que apresentaram lesões mais graves ainda se encontravam

afastadas do trabalho. No entanto, em relação à escolaridade, foi percebido que os participantes com nível de escolaridade maior tinham retornado ao trabalho. Neste estudo, percebeu-se que para alguns participantes a principal barreira apresentada eram a dor persistente e também a relação com a empresa, que se deteriorou após o acidente. Desse modo, fica-se evidente a necessidade de se aprofundar nestas barreiras, esmiuçando-as, para que assim possam ser pensadas ações voltadas especificamente para o retorno ao trabalho dessas pessoas.

A técnica de entrevista *Lifeline* proposta por Brott (2001) foi de grande valia para o segundo estudo, pois os participantes através da representação gráfica proposta, conseguiram organizar os eventos mais importantes de suas vidas, e assim narrar suas próprias histórias através destes. Assim, analisando os resultados desse segundo estudo, o que se tornou evidente foi de que o acidente de trânsito realmente trouxe mudanças nas trajetórias de vida dos participantes. As lesões causadas e o processo de recuperação trouxeram sentimentos negativos para maioria dos participantes, que relataram sentimentos como estresse, raiva, medo e pessimismo, além de diminuição de renda, devido ao auxílio ou perda do emprego. Tais resultados são compatíveis com os achados de Pérez-Núñez et al. (2012) que indicam a presença de sentimentos negativos relacionados ao acidente em vítimas de trânsito, e também o impacto financeiro dos acidentes na família das vítimas de trânsito.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Pensar os impactos dos acidentes de trânsito nas vidas e carreiras das pessoas que passaram por esses eventos tornou-se imperativo diante do contexto de violência que vivemos no país. Os resultados aqui explicitados indicam que passar por um acidente de trânsito é um evento que impacta negativamente na vida e carreira das pessoas. Muitas dessas tornam-se inaptas ao trabalho anteriormente realizado, e encontram-se sem alternativas de carreira a seguir. Dessa forma, o aconselhamento de carreira, principalmente através da teoria da narrativa de carreira, buscando conhecer os contextos e histórias destas pessoas, pode ser pensado como uma estratégia para a reinserção dessas pessoas no mercado de trabalho.

Indica-se assim a realização de posteriores pesquisas que foquem nos impactos de carreira nesta população. Diante do contexto apresentado, especialmente no Brasil, faz-se mister a necessidade de estudos que abordem as principais barreiras que vítimas de trânsito enfrentam no retorno ao trabalho, e também estudos que se foquem na orientação de carreira baseada na narrativa de carreira para tais pessoas.

REFERÊNCIAS

ANDERSSON, A. L., DAHLBÄCK, L. O.; BUNKETORP, O. Psychosocial aspects of road traffic trauma—benefits of an early intervention?. **Injury**, v. 36, n. 8, p. 917-926, 2005.

ARAÚJO, G. B. D, et al. Carreira e narrativa: contribuições para a intervenção. **Revista Brasileira de Orientação Profissional**, v. 14, n. 2, p. 191-201, 2013. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1679-33902013000200005. Acesso em 15 de maio de 2018

BROTT, P. E. The storied approach: A postmodern perspective for career counseling. **The Career Development Quarterly**, v. 49, n. 4, p. 304-313, 2001.

Brott, P. E. Constructivist assessment in career counseling. **Journal of Career Development**, v. 30, n. 3, p. 189-200, 2004.

DAMACENA, G. N., et al. Consumo abusivo de álcool e envolvimento em acidentes de trânsito na população brasileira, 2013. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 21, 3777-3786, 2016.

GALVÃO, T. F.; PEREIRA, M. G. Revisões sistemáticas da literatura: passos para sua elaboração. **Epidemiologia e Serviços de Saúde**, v. 23, p. 183-184, 2014. Disponível em: http://scielo.iec.gov.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1679-49742014000100018&lng=pt&lng=pt. Acesso em 16 de maio de 2018.

GLAVIN, K. W., HAAG, R. A.; FORBES, L. K. Fostering Career Adaptability and Resilience and Promoting Employability Using Life Design Counseling. In **Psychology of Career Adaptability, Employability and Resilience** pp. 433-445. Springer, Cham, 2017.

MELO, L. M. F., et al. Perfil epidemiológico dos motociclistas acidentados no município de Manhuaçu- Minas Gerais. **Anais do Seminário Científico da FACIG**, v. 1, 2015. Disponível em: <http://pensaracademico.facig.edu.br/index.php/semiarociencia/articulo/view/274>. Acesso em 18 de maio de 2018.

Ministério da Saúde. **Datasus: Informações de Saúde**. Epidemiológicas e de Morbidade, 2016. Disponível em: <http://www2.datasus.gov.br/DATASUS/index.php?area=0203&id=19462&VObj=htt>

p://tabnet.datasus.gov.br/cgi/deftohtm.exe?sih/cnv/er. Acesso em 18 de maio de 2018.

NEVES, L., et al. Custos de internação hospitalar após a implantação da Lei Seca: análise dos acidentes de trânsito no Estado de São Paulo no período de 2004 a 2014. In **Anais do Congresso Brasileiro de Custos-ABC**, 2015. Disponível em: <https://anaiscbc.emnuvens.com.br/anais/article/viewFile/3954/3955>. Acesso em 18 de maio de 2018.

OLIVEIRA, N. L. B.; SOUSA, R. M. C. Retorno à atividade produtiva de motociclistas vítimas de acidentes de trânsito. **Acta Paulista de Enfermagem**, v. 19, n. 3, 2006.

PAIVA, L., et al. Estado de saúde e retorno ao trabalho após os acidentes de trânsito. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 69, n. 3, p 443-450, 2016.

PÉREZ-NÚÑEZ, R., et al. A qualitative approach to the intangible cost of road traffic injuries. **International journal of injury control and safety promotion**, v. 19, n. 1, p. 69-79, 2012.

SABET, F. P., et al. Perception from barrier and facilitator for providing early rehabilitation care for RTI victims. **Trauma monthly**, v. 20, e21621, 2015.

SAVICKAS, M. L. Life design: A paradigm for career intervention in the 21st century. *Journal of Counseling & Development*, v. 90, n. 1, p. 13-19, 2012.

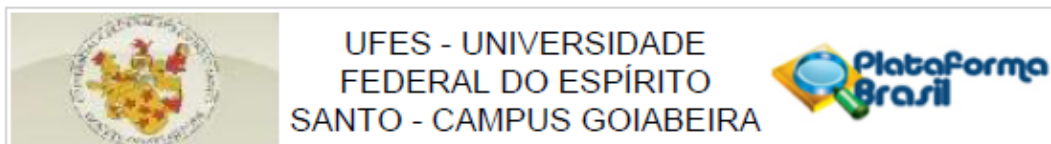
SOUSA, K. D. M., et al. A qualitative study analyzing access to physical rehabilitation for traffic accident victims with severe disability in Brazil. **Disability and rehabilitation**, v. 39, n. 6, p. 568-577, 2017.

WASELFISZ, J. J. Os jovens do Brasil: mapa da violência 2014 [Internet]. **Brasília: Secretaria-Geral da Presidência da República**, 2014.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Global status report on road safety**. Geneva, Switzerland, 2015. Disponível em: http://www.who.int/violence_injury_prevention/road_safety_status/2015/en/ Acesso em 18 de maio de 2018.

APÊNDICES

APÊNDICE A - PARECER CONSUB



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: AS TRAJETÓRIAS PROFISSIONAIS DE VÍTIMAS DE ACIDENTES DE TRÂNSITO

Pesquisador: Jéssica Dias Castilho

Área Temática:

Versão: 2

CAAE: 68570117.4.0000.5542

Instituição Proponente: Programa de Pós Graduação em Psicologia

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 2.227.939

Apresentação do Projeto:

Resumo:

O impacto dos acidentes de trânsito na vida profissional das vítimas é o tema deste estudo que tem como objetivo explorar a percepção de carreira e expectativas futuras pós-acidente de trânsito. Serão selecionados 20 participantes que passaram por um acidente de trânsito há menos de dois anos da coleta. Os dados serão coletados por meio de entrevista narrativa e questionário sociodemográfico, que serão analisados por codificação de dados, análise das narrativas e análise de média e frequência, respectivamente. Espera-se que com os resultados obtidos possa-se compreender a complexidade do impacto no desenvolvimento da carreira das vítimas.

Metodologia Proposta:

Estima-se um total de 20 participantes. Estes terão idade compreendida entre 18 e 60 anos, faixa etária escolhida por abranger a idade economicamente ativa, e devem ter passado pelo acidente há no máximo dois anos antes da coleta de dados. Instrumentos Para a coleta de dados serão

Endereço: Av. Fernando Ferrari, 514 - Campus Universitário, Prédio Administrativo do CCHN

Bairro: Goiabeiras

CEP: 29.075-910

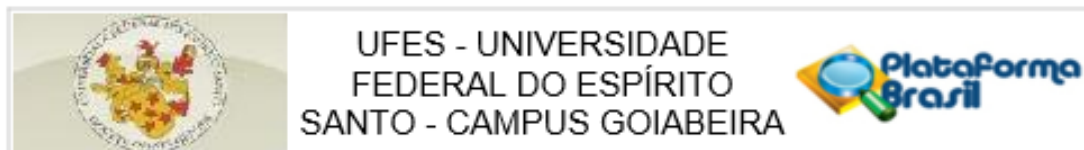
UF: ES

Município: VITORIA

Telefone: (27)3145-9820

E-mail: cep.goiabeiras@gmail.com

STANCIADO DO CEP



Continuação do Parecer: 2.227.939

utilizados um questionário semi-aberto, juntamente com uma entrevista narrativa não estruturada, como apresentado a seguir:

Questionário sociodemográfico: este questionário apresentará perguntas objetivas relacionadas à idade, escolaridade, tipo de acidente sofrido, salário recebido antes e pós-acidente, tipo de lesão sofrida, e informações sobre hospitalização. **Entrevista narrativa:** Será utilizada a técnica de entrevista narrativa Lifeline, baseada na teoria *Storyed Approach* de Brott. Esta tem o propósito de explorar os principais eventos da vida de uma pessoa, e identificar suas crenças sobre si e sobre o contexto. De acordo com tais autores, esta técnica é indicada para se conhecer a história passada e presente da pessoa, proporcionando que esta ordene suas experiências no tempo, e reveja os significados destas experiências para sua carreira.

Procedimentos: Para a realização desta pesquisa, o projeto atenderá aos princípios éticos dispostos na Resolução no 510 de 2016, que dispõe sobre as diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas com seres humanos. Este também será encaminhado para aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal do Espírito Santo. Por se tratar de um grupo específico, serão realizados dois encontros presenciais com os participantes. O primeiro encontro se dará para a realização da coleta de dados, através do questionário sociodemográfico e da entrevista narrativa Lifeline, que será gravada em áudio. Para a utilização da técnica da entrevista, entrega-se ao entrevistado uma folha de papel tamanho A4 com canetas coloridas, e solicita-se que este faça uma linha horizontal de uma ponta a outra. Pede-se para que este aponte no lado esquerdo da linha a data do seu nascimento, e no lado direito da linha o seu momento atual. É solicitado que este tente se recordar dos eventos e experiências mais importantes de sua vida, e que assinale estes ao longo da linha. Ao mesmo tempo em que se oferece toda a liberdade para a escolha dos eventos, o entrevistador estimula o entrevistado a discorrer sobre os eventos, os papéis assumidos em cada um deles, os sentimentos que vem à tona, e suas principais crenças, realizando assim o processo de co-construção. Os principais eventos, então, são ordenados em capítulos que devem ser nomeados pelo entrevistado. E assim inicia-se o processo de desconstrução, olhando para a vida do entrevistado como um sistema maior e que pode ser visto de outras perspectivas. Perguntas do tipo "O que você acha que seria diferente se você não tivesse tomado essa atitude?" "O que poderia ter acontecido se esse familiar

Endereço: Av. Fernando Ferrari, 514 - Campus Universitário, Prédio Administrativo do CCHN
Bairro: Goiabeiras **CEP:** 29.075-910
UF: ES **Município:** VITÓRIA
Telefone: (27) 3145-9820 **E-mail:** csp.goiabeiras@gmail.com



UFES - UNIVERSIDADE
FEDERAL DO ESPÍRITO
SANTO - CAMPUS GOIABEIRA



Continuação do Parecer: 2.227.939

tivesse estado com você?" são realizadas como forma de ampliar o processo de desconstrução. O processo seguinte é o de construção, que envolve o passado, mas também se foca nas motivações atuais e futuras do entrevistado. Assim, é entregue um novo papel A4 e pede-se que seja desenhada uma linha que se compreende do presente até o fim da vida. É pedido para o entrevistado que possa indicar ao longo dessa linha os seus objetivos profissionais e tempo em que será realizado, questionando-o também sobre pessoas importantes, desejos, significados e forma de vida que gostaria de levar. É solicitado que ao fim, este dê um nome para este novo capítulo da vida. O segundo encontro com o participante será realizado, após um período maior que duas semanas, principalmente como forma de apoio aos participantes e compreensão dos principais afetos levantados pela entrevista.

Critério de Inclusão: Os participantes escolhidos para participarem do estudo serão pessoas que sofreram acidente de trânsito há menos de 24 meses da data de coleta de dados, com idade entre 18 e 60 anos.

Metodologia de Análise de Dados: Os dados obtidos através do questionário sociodemográfico serão analisados por frequência absoluta e média. Já os dados obtidos pelas entrevistas narrativas serão analisados qualitativamente. Para iniciar tal análise, todas as entrevistas coletadas serão primeiramente transcritas. Logo após será realizada a codificação dos dados, de forma aberta, como propõe Flick. De acordo com este autor, os dados são classificados assim por suas unidades de significado, e atribuídos a estes, códigos. Em seguida, esses códigos são agrupados em torno de fenômenos relevantes para a pesquisa. Esta codificação tem o objetivo de fragmentar e compreender um texto, e agregar e desenvolver categorias, colocando-as em uma ordem no decorrer do tempo. Após a etapa da codificação aberta, será realizada a codificação axial, em que são selecionadas as categorias mais promissoras para se realizar um aprofundamento. Dando prosseguimento, segue-se a codificação seletiva em que se tem o objetivo de elaborar a categoria essencial em torno da qual as outras categorias desenvolvidas são agrupadas. Além da codificação dos dados, será também realizada a análise das narrativas, através da proposta de Schutze. Para isso são propostos os seguintes passos: 1) transcrição detalhada da narrativa; 2) divisão do texto em material indexado e não indexado; 3) análise dos componentes indexados propondo uma ordem de acontecimentos que resulta em uma trajetória; 4) análise do conteúdo não indexado e comparação aos elementos da narrativa; 5) agrupamento e comparação das trajetórias individuais dos participantes; 6) comparação dos casos, estabelecendo semelhanças e diferenças, o que

Endereço: Av. Fernando Ferrari, 514 - Campus Universitário, Prédio Administrativo do CCHN

Bairro: Goiabeiras

CEP: 29.075-910

UF: ES

Município: VITÓRIA

Telefone: (27) 3145-9820

E-mail: cep.goiabeiras@gmail.com



UFES - UNIVERSIDADE
FEDERAL DO ESPÍRITO
SANTO - CAMPUS GOIABEIRA



Continuação do Parecer: 2.227.939

permite identificar trajetórias coletivas.

Desfecho Primário: Compreender como os acidentes de trânsito impactaram no desenvolvimento de carreira das vítimas de trânsito.

Objetivo da Pesquisa:

Objetivo primário:

Compreender o impacto do acidente de trânsito no desenvolvimento de carreira da vítima de trânsito.

Objetivos secundários:

1) Explorar a percepção do impacto do acidente de trânsito nas histórias de vida das pessoas envolvidas em acidentes; 2) Explorar a percepção de carreira que pessoas envolvidas em acidente de trânsito apresentam; 3) Explorar as expectativas futuras relacionadas a carreira que pessoas envolvidas em acidentes de trânsito apresentam; 4) Explorar as principais barreiras de carreira percebidas que pessoas envolvidas em acidentes de trânsito apresentam; 5) Explorar os recursos de adaptação utilizados por pessoas envolvidas em acidentes de trânsito; 6) Explorar o impacto do acidente de trânsito para pessoas que retornaram e não retornam ao trabalho.

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

Riscos:

Os riscos possíveis do estudo é o desconforto que pode ser causado nas vítimas durante a entrevista narrativa em que é solicitado que se narre suas histórias de vida.

Benefícios:

Os benefícios da pesquisa podem ser entendidos como individuais e sociais. Os benefícios individuais se caracterizam pela oportunidade que os participantes terão de narrar suas histórias, o que permite o conhecimento profundo de suas próprias histórias. Isto possibilita incorporar significados a escolhas e planos de carreira, permitindo projetar os desejos e necessidades presentes e futuras.

Os benefícios sociais serão alcançados através da compreensão do impacto real ocasionado pelos acidentes na vida das pessoas afetadas, e assim tal conhecimento poderá ser utilizado para produzir novas práticas e programas de aconselhamento e reinserção profissional deste grupo.

Endereço: Av. Fernando Ferrari, 514 - Campus Universitário, Prédio Administrativo do CCHN

Bairro: Goiabeiras

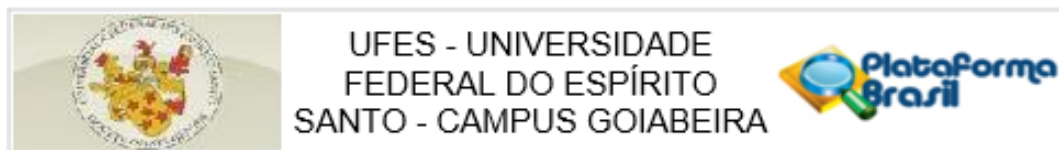
CEP: 29.075-910

UF: ES

Município: VITÓRIA

Telefone: (27) 3145-9820

E-mail: cep.goiabeiras@gmail.com



Continuação do Parecer: 2.227.938

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

A pesquisa apresenta relevância científica e social.

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

Com base na Resolução n. 466/2012CNS, foram analisados os seguintes quesitos:

1) Folha de Rosto para pesquisa envolvendo seres humanos:

• Adequada.

2) Projeto de Pesquisa:

• Adequado.

3) Termos de Consentimento Livre e Esclarecido:

• Adequado.

6) Cronograma:

• Adequado.

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

Não há pendências ou inadequações.

Considerações Finais a critério do CEP:

Projeto aprovado por esse comitê, estando autorizado a ser iniciado.

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_P ROJETO_886171.pdf	18/07/2017 08:58:59		Aceito

Endereço: Av. Fernando Ferrari, 514 - Campus Universitário, Prédio Administrativo do CCHN
Bairro: Goiabeiras **CEP:** 29.075-910
UF: ES **Município:** VITÓRIA
Telefone: (27)3145-9820 **E-mail:** cep.goiabeiras@gmail.com



UFES - UNIVERSIDADE
FEDERAL DO ESPÍRITO
SANTO - CAMPUS GOIABEIRA



Continuação do Parecer: 2.227.939

Projeto Detalhado / Brochura Investigador	projeto_trajetorias_profissionais_2.docx	18/07/2017 08:58:42	Jéssica Dias Castilho	Aceito
Cronograma	Cronograma.docx	18/07/2017 08:57:44	Jéssica Dias Castilho	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE_3.docx	19/08/2017 15:44:23	Jéssica Dias Castilho	Aceito
Outros	ROTEIR_ENTREVISTA.docx	02/05/2017 08:03:48	Jéssica Dias Castilho	Aceito
Folha de Rosto	folhaderosto.pdf	28/03/2017 08:52:03	Jéssica Dias Castilho	Aceito

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

VITORIA, 18 de Agosto de 2017

Assinado por:
KALLINE PEREIRA AROEIRA
(Coordenador)

Endereço: Av. Fernando Ferrari, 514 - Campus Universitário, Prédio Administrativo do CCHN

Bairro: Goiabeiras

CEP: 29.075-910

UF: ES

Município: VITORIA

Telefone: (27)3145-9820

E-mail: csp.goiabeiras@gmail.com

APÊNDICE B - TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO



**UNIVERSIDADE FEDERAL DO ESPÍRITO SANTO (UFES)
CENTRO DE CIÊNCIAS HUMANAS E NATURAIS (CCHN)
DEPARTAMENTO DE PSICOLOGIA**

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Você está sendo convidado(a) a participar da pesquisa intitulada **“As trajetórias profissionais de vítimas de acidentes de trânsito”** sob a responsabilidade de Jéssica Dias Castilho (mestranda do Programa de Pós Graduação em Psicologia-UFES) e Dr. Alexsandro Luiz de Andrade (Professor Orientador do Programa de Pós Graduação em Psicologia- UFES).

Justificativa, objetivos e procedimentos de pesquisa

Os acidentes de trânsito surgem como um problema social progressivo, que impacta na vida e trajetória profissional das vítimas. Assim, essa pesquisa se justifica devido à importância social de se entender melhor como os acidentes repercutem na carreira e trajetória profissional das pessoas diretamente atingidas. O objetivo é compreender o impacto do acidente de trânsito na trajetória profissional da vítima de trânsito, explorando suas percepções atuais e futuras de carreira e seus recursos de adaptação.

Metodologia

Você responderá em uma sessão: 1) Questionário de dados sociodemográficos, para o levantamento de variáveis pessoais, tais como: idade, renda familiar, dentre outros; 2) Entrevista Narrativa “Lifeline”, que visa entender sua trajetória profissional e história de vida. A segunda sessão será realizada como forma de apoio aos participantes, e compreensão dos afetos levantados pela entrevista. As sessões serão realizadas no local de preferência do participante, e a pesquisadora se deslocará até este.

Riscos, desconfortos e benefícios

Os riscos aos quais você estará submetido podem ser considerados mínimos e dizem respeito a um possível desconforto experimentado por relatar as consequências dos acidentes de trânsito.

Como benefícios desta pesquisa você poderá ter maior conhecimento sobre sua própria história, na medida em que será feita a devolução dos resultados a partir dos instrumentos utilizados, sendo discutidas alternativas para se lidar com as consequências dos acidentes, o que poderá melhorar sua qualidade de vida. Além disso, os dados coletados contribuirão para o entendimento do impacto real ocasionado pelos acidentes na vida das pessoas afetadas, e assim poderão ser utilizados para a produção de conhecimento que possibilite produzir novas práticas e programas de aconselhamento e reinserção profissional deste grupo.

Suporte para desconfortos da pesquisa

Os riscos para presente pesquisa são mínimos. Todavia para minimizar tais desconfortos a entrevista poderá ser pausada a qualquer momento que o participante solicitar. Caso o participante não queira prosseguir com a entrevista está será finalizada no momento em que este solicitar. Também será garantida a assistência psicológica posterior caso o participante sinta a necessidade de procurar a pesquisadora.

Sigilo e privacidade

O sigilo da sua identidade será resguardado durante todas as fases da pesquisa, inclusive após publicação dos resultados.

Remuneração, Ressarcimento e indenização

Não haverá remuneração pela sua participação na pesquisa, mas você poderá ser ressarcido de eventuais gastos decorrentes de sua participação na pesquisa como transporte e alimentação, caso seja necessário. Você poderá também ser indenizado de eventuais danos que a pesquisa venha a causar.

Garantia de recusa em participar da pesquisa

Você não é obrigado(a) a participar da pesquisa, podendo deixar de participar em qualquer momento de sua execução, sem que haja penalidades ou prejuízos decorrentes da sua recusa.

Esclarecimento de dúvidas

Em caso de dúvidas sobre a pesquisa, você deve contatar a pesquisadora Jéssica Dias Castilho no telefone (27)998606989, email: jessicadcastilho@gmail.com, ou

no endereço: Departamento de Psicologia Universidade Federal do Espírito Santo, Av. Fernando Ferrari nº 514, Goiabeiras, Vitória/ES. No caso de denúncias e/ou intercorrências na pesquisa o contato deverá ser realizado com o Comitê de Ética em Pesquisa da UFES através do telefone (27)4009-7840, pelo e-mail cep.goiabeiras@gmail.com, ou no endereço Av. Fernando Ferrari, 514, Campus Universitário, Prédio Administrativo do CCHN, Goiabeiras, CEP 20.090.075, Vitória/ES.

Consentimento pós-informação

Declaro que fui verbalmente informado e esclarecido sobre o presente documento, entendendo todos os termos acima expostos, e que voluntariamente aceito participar deste estudo. Também declaro ter entendido que este Termo de Consentimento Livre e Esclarecido será impresso em duas vias, as quais serão assinadas pela pesquisadora responsável pela pesquisa e por mim e rubricadas em todas as suas páginas e uma delas uma será entregue a mim.

Vitória, ____ de _____ de 2017.

Participante da pesquisa

Pesquisadora Responsável
Jéssica Dias Castilho

APÊNDICE C - QUESTIONÁRIO SÓCIODEMOGRÁFICO

1. Idade:
2. Sexo:
3. Estado civil:
4. Escolaridade:
5. Filhos:
6. Tipo de acidente envolvido:
7. Veículos envolvidos:
8. () Passageiro / () Condutor / () Pedestre
9. Qual era o vínculo empregatício anterior?
10. Há quanto tempo trabalhava?
11. Voltou a trabalhar depois do acidente? Há quanto tempo?
12. Salário que recebia antes do acidente:
13. Salário pós-acidente:
14. Recebe algum tipo de benefício social? Qual?
15. Fez cirurgia?
16. Tipo de lesão:
17. Tempo de hospitalização:
18. Toma algum tipo de remédio?
19. Sente algum tipo de dor ou desconforto por causa do acidente? De que tipo?

APÊNDICE D - ROTEIRO DA ENTREVISTA

Para a utilização da técnica da entrevista, entrega-se ao entrevistado uma folha de papel tamanho A4 com canetas coloridas, e solicita-se que este faça uma linha horizontal de uma ponta a outra. Pede-se para que este aponte no lado esquerdo da linha a data do seu nascimento, e no lado direito da linha o seu momento atual. É solicitado que este tente se recordar dos eventos e experiências mais importantes de sua vida, e que assinale estes ao longo da linha. Ao mesmo tempo em que se oferece toda a liberdade para a escolha dos eventos, o entrevistador estimula o entrevistado a discorrer sobre os eventos, os papéis assumidos em cada um deles, os sentimentos que vem à tona, e suas principais crenças. Após essa etapa, pensa-se no futuro, e assim, é entregue um novo papel A4 e pede-se que seja desenhada uma linha que se compreende do presente até os próximos anos. É pedido para o entrevistado que possa indicar ao longo dessa linha os seus objetivos profissionais e tempo em que será realizado, questionando-o também sobre pessoas importantes, desejos, significados e forma de vida que gostaria de levar.

APÊNDICE E - EXEMPLO LIFELINE

