

## ¿Puede la enfermería contribuir a reducir la mortalidad por accidentes de transporte terrestre?

**Rogério Silva Lima<sup>1</sup>**

ORCID: 0000-0002-1751-2913

**Ariane Aparecida Rodrigues<sup>1</sup>**

ORCID: 0009-0006-7818-8463

<sup>1</sup> Universidade Federal de Alfenas. Alfenas, Minas Gerais, Brasil.

### Cómo citar este artículo:

Lima RS, Rodrigues AA. Can nursing contribute to reducing mortality from land transport accidents?.

Rev Bras Enferm.2024(4):e770401.

<https://doi.org/10.1590/0034-7167.2024770401es>

### Autor correspondiente:

Rogério Silva Lima

E-mail: [rogerio.lima@unifal-mg.edu.br](mailto:rogerio.lima@unifal-mg.edu.br)



La morbilidad y la mortalidad por causas externas, especialmente las resultantes de accidentes de transporte terrestre (ATT), persisten como un desafío global, dado que es responsable de alrededor de 2 millones de vidas perdidas anualmente, impactando a diversos segmentos de la sociedad, especialmente en los servicios y sistemas de salud<sup>(1)</sup>.

La evidencia indica que los ATT se pueden prevenir, aunque históricamente se han considerado inevitables. Sin embargo, las acciones aisladas comúnmente no son efectivas y requieren medidas intersectoriales, con convergencia de esfuerzos de sectores como la planificación urbana, financiera, legal y de salud<sup>(1)</sup>.

En el contexto brasileño, el escenario no es diferente. Desde la década de 1970, el país ha enfrentado tasas de mortalidad crecientes debido a factores como aumento del parque de motos, red viaria precaria, con problemas de mantenimiento y señalización, exceso de velocidad e infracciones persistentes, como conducir bajo los efectos del alcohol<sup>(2)</sup>.

Ante esta realidad, la Organización de las Naciones Unidas (ONU) se fijó la meta, incluida en el tercer Objetivo de Desarrollo Sostenible (ODS), de reducir a la mitad las muertes y lesiones por accidentes de tráfico para 2020<sup>(3)</sup>.

A pesar de las iniciativas para mitigar los efectos del ATT, Brasil necesita avanzar en la implementación de acciones destinadas a prevenir lesiones, así como brindar apoyo adecuado para la asistencia y recuperación de las víctimas.

Este desafío exige un enfoque multifacético, considerando las desigualdades regionales características de una nación de proporciones continentales<sup>(4)</sup>. Esto implica la necesidad de una comprensión cuidadosa de los factores intrínsecos a las conductas de riesgo en el tráfico<sup>(5)</sup>. De hecho, no es posible proponer soluciones sencillas a problemas tan complejos; es necesario considerar una variedad de recursos para lograr soluciones sistémicas.

Este panorama despierta reflexiones sobre el potencial de la enfermería para contribuir al objetivo de reducir la mortalidad relacionada con la ATT al analizar la interfaz entre el campo de la salud y el problema en cuestión.

Se considera que la enfermería, entre las profesiones de la salud, tiene mayor capilaridad, y su fuerza laboral es un componente crítico para el funcionamiento de los servicios y sistemas de atención de salud<sup>(6)</sup>. Desde esta perspectiva, sus acciones son fundamentales para la integración intersectorial y pueden representar un recurso valioso para avanzar, particularmente en la prevención primaria y terciaria de la ATT.

En este sentido, en el ámbito de la prevención primaria, las acciones de enfermería en el ámbito de la educación escolar, resultantes de una alianza entre la Atención Primaria de Salud y el sector educativo, puede ser una herramienta para fomentar nuevos aprendizajes que se traduzcan en conductas de tráfico más seguras, especialmente en relación con los niños.

En cuanto a la prevención terciaria, es decir, en la atención inicial a las víctimas de tráfico, la enfermería también destaca como un recurso humano esencial. Los profesionales del área están incluidos en todos los segmentos de la Red de Atención de Emergencias (RAU), que van desde las Estrategias de Salud de la Familia (ESF) y el Servicio Móvil de Atención

de Emergencias (SAMU-192), con sus Unidades de Soporte Vital Básico, Intermedio (en algunas localidades) y Avanzado, hasta las puertas de emergencia de los hospitales<sup>(7)</sup>. Por lo tanto, se puede inferir que la atención inicial a las víctimas de ATT depende a veces de la fuerza laboral de enfermería, especialmente en lugares de difícil acceso, lo que en Brasil se ve agravado por las diferencias geográficas y poblacionales.

Se considera, por tanto, que si la reducción de la mortalidad por ATT es inseparable de la calidad de la atención inicial a las víctimas y, en esta atención, el equipo de enfermería es fundamental, en

consecuencia la calidad de la formación de los trabajadores es un punto crucial para mejorar los indicadores.

No se pretende afirmar que tan desafiante objetivo se pueda alcanzar únicamente con estrategias educativas, pero no podemos perder de vista que las mejoras esperadas pasan necesariamente por este eje de acciones, lo que, para el área, implica reconocer la necesidad de avances en los conocimientos y prácticas de la enfermería de emergencia, además de esfuerzos micro y macro-políticos para garantizar la adecuada preparación de los futuros profesionales y de quienes ya actúan en el campo.

---

## REFERENCIAS

1. Azami-Aghdash S, Gorji HA, Gharaee H, Moosavi A, Sadeghi-Bazargani H. Role of health sector in road traffic injuries prevention: a public health approach. *Int J Prev Med*. 2021;26(12):150. [https://doi.org/10.4103/ijpvm.IJPVM\\_225\\_19](https://doi.org/10.4103/ijpvm.IJPVM_225_19)
2. Reichenheim ME, Souza ER, Moraes CL, Jorge MHPM, Silva CMFP, Minayo MCS. Violência e lesões no Brasil: efeitos, avanços alcançados e desafios futuros. *Lancet*. 2011;75-89. <http://download.thelancet.com/flatcontentassets/pdfs/brazil/brazilpor5.pdf>
3. United Nations (UN). Department of Economic and Social Affairs. The 17 Goals [Internet]. 2022 [cited 2024 Jan 26]. Available from: <https://sdgs.un.org/goals>
4. Aquino EC, Antunes JLF, Morais Neto OL. Mortality by road traffic injuries in Brazil (2000–2016): capital cities versus non-capital cities. *Rev Saúde Pública*. 2020;54:122. <https://doi.org/10.11606/s1518-8787.2020054001703>
5. Freitas CKAC, Rodrigues MA, Fontes VS, Barreiro MSC, Santos ACFS, Lima SVMA, et al. Risk and preventive factors for traffic accidents: analysis of children's perception using the Edutherapeutic method. *Rev Paul Pediatr*. 2020. 38:e2018281. <https://doi.org/10.1590/1984-0462/2020/38/2018281>
6. Mendes M, Martins MS, Acordi I, Ramos FRS, Brehmer LCF, Pires DEP. Força de trabalho de enfermagem: cenário e tendências. *Rev Enferm UFSM*. 2022;12:e11. <https://doi.org/10.5902/2179769267928>
7. Ministério da Saúde (BR), Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Especializada. Manual instrutivo da Rede de Atenção às Urgências e Emergências no Sistema Único de Saúde (SUS) [Internet]. Brasília, DF; 2013 [cited 2024 Jan 26]. Available from: [http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual\\_instrutivo\\_rede\\_atencao\\_urgencias.pdf](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual_instrutivo_rede_atencao_urgencias.pdf)