

MORBIDADE E MORTALIDADE POR ACIDENTES DE TRABALHO EM IDOSOS NO BRASIL

MORBIDITY AND MORTALITY CAUSED BY WORK ACCIDENTS IN ELDERLY IN BRAZIL

MORBILIDAD Y MORTALIDAD DE MAYORES POR ACCIDENTES DE TRABAJO EN BRASIL

Eduardo Nunes da Silva¹
Alexandra de Oliveira Matias²
Patricia Julimeire Cunha Fagundes de Lima³
Maria do Rosário de Menezes⁴

Os riscos de os indivíduos sofrerem acidentes de trabalho são inerentes ao processo produtivo e podem ocorrer com pessoas de diversas faixas etárias, inclusive idosos. Trata-se de pesquisa quantitativa, descritiva, com o objetivo de identificar as taxas de incidência de acidentes de trabalho típico, de trajeto e de mortalidade específica em idosos no Brasil, de 2008 a 2010. Realizou-se consulta no banco de dados do Departamento de Informática do SUS, em meio eletrônico, em janeiro de 2013. A análise foi realizada por meio de frequência simples. As regiões Sul e Centro-Oeste, bem como os estados do Rio Grande do Sul e Mato Grosso, apresentaram maiores índices dos indicadores de morbidade. Em relação às taxas de mortalidade, a região Centro-Oeste e o estado do Mato Grosso novamente apresentaram maior índice. Este resultado é relevante para profissionais de saúde, sobretudo de enfermagem, para nortear estratégias de promoção, prevenção e cuidados com a saúde da população idosa trabalhadora.

PALAVRAS-CHAVE: Acidentes de trabalho. Idoso. Enfermagem.

The risks of individuals to have work accidents are inherent to the production process and may occur with people of different ages, including elderly people. This is a quantitative and descriptive research, with the objective of identifying the incidence rates of typical work accidents, commuting and specific mortality of elderly in Brazil, from 2008 to 2010. An examination was held in the database of the Department of Informatics of SUS (The Brazilian Unified health System) in January 2013. The analysis was performed using simple frequency. The South region and Midwest region, the states of Rio Grande do Sul and Mato Grosso showed higher rates of morbidity indicators. In relation to mortality, the Midwest region and the state of Mato Grosso had higher again. This result is relevant to health professionals, especially nurses, to guide strategies for promotion, prevention and health care of the elderly worker.

KEY WORDS: Work accidents. Elderly. Nursing.

Los riesgos de sufrir accidentes de trabajo son inherentes al proceso productivo y pueden ocurrir en personas de diferentes grupos de edad, inclusive a los mayores. Se trata de un estudio con enfoque cuantitativo y descriptivo,

¹ Enfermeiro. Especialista em Enfermagem do Trabalho. Mestre em Enfermagem pela Universidade Federal da Bahia (UFBA). Membro do Núcleo de Estudos para Valorização do Envelhecimento (Neve). eduardo.nunes.s@hotmail.com

² Enfermeira. Especialista em Cuidados de Alta complexidade com ênfase em Central de Triagem e Informação (CTI). Mestre em Enfermagem pela Universidade Federal Fluminense. Membro do Núcleo de Ensino, Pesquisa e Extensão em Cardiointensivismo Baseado em Evidências e Gestão de Informação e Conhecimento em Saúde. alexandrauff@gmail.com

³ Enfermeira. Especialista em Enfermagem Pediátrica com ênfase em Unidade de Terapia Intensiva (UTI). Especialista em Infecção Hospitalar. Mestre em Prática Profissional de Enfermagem. Membro do Núcleo de Estudos, Pesquisa e Extensão em Cuidado Humano (Nepeche), Universidade Federal do Paraná (UFPR). prof.julimeire@gmail.com

⁴ Enfermeira. Doutora em Interunidades Saúde do Adulto Idoso. Professor Associado 2, UFBA. Pesquisadora do Núcleo de Estudos para Valorização do Envelhecimento (Neve). zaramen@bol.com.br

con el objetivo de identificar los índices de incidencia de accidentes de trabajo típicos, de trayecto y de mortalidad específica de los mayores en Brasil, de 2008 a 2010. La consulta se realizó en la base de datos del Departamento de Informática del SUS, en enero de 2013. El análisis se realizó a través de frecuencia simple. Las regiones Sur y Centro-Oeste, así como los estados de Rio Grande do Sul y Mato Grosso, presentaron mayores tasas de morbilidad. En cuanto a la mortalidad, la región Centro-Oeste y el estado de Mato Grosso presentaron, nuevamente, mayores tasas. Este resultado es relevante para los profesionales de la salud, especialmente de enfermería, para orientar las estrategias de promoción, de prevención y cuidados con la salud de las personas mayores trabajadoras.

PALABRAS-CLAVE: Accidentes de trabajo. Mayores. Enfermería.

INTRODUÇÃO

Os acidentes de trabalho são considerados a principal causa de agravo à saúde dos trabalhadores, causando grande impacto sobre a produtividade e sofrimento para a sociedade, repercutindo em elevados custos sociais e econômicos (VILELA; ALMEIDA; MENDES, 2012). Trata-se de eventos súbitos, que ocorrem no exercício da atividade laboral, no percurso de casa para o trabalho e vice-versa, ou ainda em situação em que o trabalhador esteja representando os interesses da empresa, podendo levar o indivíduo à morte ou ocasionar lesões, e ainda reduzir a sua capacidade para o trabalho de forma temporária ou permanente (BRASIL, 2006).

Os riscos de os indivíduos sofrerem acidentes de trabalho são inerentes ao processo produtivo e podem ocorrer com pessoas de diversas faixas etárias, inclusive com idosos, que vêm representando, cada vez mais, um contingente populacional em crescimento e economicamente ativo. Segundo os resultados do Censo Demográfico 2010, a população do Brasil alcançou a marca de 190.755.799 habitantes; destes, 20.590.599 são indivíduos idosos, quase 10,79% do total da população (INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA, 2011). O esperado envelhecimento da população brasileira tende a confirmar as tendências esperadas de mortalidade e fecundidade. Estatísticas apontam que, em 2025, o Brasil ocupará o sexto lugar em contingente de pessoas idosas, alcançando um número de 32 milhões de pessoas (BRASIL, 2010).

A força de trabalho da população idosa brasileira pode ser percebida na leitura dos dados da Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios no Brasil, realizada em 2009. A população que

tinha trabalho durante todo ou parte desse período (população ocupada) foi estimada em cerca de 92,7 milhões. Deste contingente, 6.362 milhões eram idosos, sendo 4.077 milhões de homens e 2.285 milhões de mulheres. A região que apresentou o maior número de idosos trabalhando durante este estudo foi a Sudeste, com 2.575 milhões de pessoas, seguida da Nordeste, com 1.819 milhão. As regiões Sul, Centro-Oeste e Norte do país apresentaram, respectivamente, 1.128 milhão, 441 milhões e 399 milhões (INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA, 2010).

Os idosos que permanecem ativos para o trabalho são aqueles mais dependentes do rendimento da atividade econômica: os homens, os negros, os chefes de família, os de menor renda familiar, os não aposentados e os trabalhadores das ocupações manuais. Em contrapartida, os trabalhadores de maior nível de escolaridade são os que encontram a maior probabilidade de se manterem ocupados nas idades avançadas. Em linhas gerais, pode-se dizer que há predominância desses idosos nas atividades agrícolas e de serviços, por conta própria e sem remuneração, sobretudo quando mulheres do meio rural e nas ocupações manuais. Ao passo em que vai se dando o processo de envelhecimento, as ocupações manuais tendem a ceder espaço para as ocupações superiores, bem como os trabalhos de tempo integral são substituídos por jornadas mais curtas (WAJNMAN et al., 2004).

O aumento da atividade dos idosos no mercado de trabalho, sendo eles aposentados ou não, pode ser atribuído a vários fatores, tais como: a necessidade de manutenção do padrão de vida,

a complementação da renda domiciliar e as condições mínimas de sobrevivência (QUEIROZ; RAMALHO, 2009). Deve-se levar em consideração também que o mundo do trabalho pode ser compreendido como um território ambivalente; ao mesmo tempo em que origina processos de alienação e disfunções de ordem física e psíquica, pode também ser fonte de prazer, saúde e instrumento de emancipação (CAMPOS; DAVID, 2010).

No Brasil, a ampliação da cobertura previdenciária não teve o impacto que se poderia esperar sobre a atividade econômica do país, visto que o benefício da aposentadoria não gerou incentivos para o afastamento do trabalho. Essa tendência é justificada pelo impacto da renda do idoso em sua renda familiar, pois os rendimentos provenientes da aposentadoria e do trabalho do idoso chegam a representar quase 60% do total da renda das famílias urbanas e quase 70% das rurais (WAJNMAN et al., 2004). E ainda, não há impedimento legal no país para que o idoso aposentado não permaneça ou retorne para o mercado de trabalho; pelo contrário, eles são incentivados a continuar no mercado para estimular o aumento da arrecadação e reduzir o déficit previdenciário. Isto, por sua vez, gera consequências, como a competição com a mão de obra dos mais jovens, menores salários e garantias trabalhistas, assim como a precarização das relações de trabalho (QUEIROZ; RAMALHO, 2009).

No que se refere às ocorrências de acidentes de trabalho envolvendo idosos no Brasil, a melhor forma de visualizá-las epidemiologicamente é pela leitura dos indicadores de morbidade e mortalidade. Neste estudo, são utilizadas a taxa de incidência de acidente do trabalho típico e a taxa de incidência de acidente do trabalho de trajeto como indicadores de morbidade, e a taxa de mortalidade específica como indicador de mortalidade. Acidente do trabalho típico é aquele que decorre das características da atividade profissional desempenhada por determinado indivíduo. Já o acidente do trabalho de trajeto é aquele ocorrido no percurso entre a residência do indivíduo e o seu local de trabalho e vice-versa

(REDE INTERAGENCIAL DE INFORMAÇÃO PARA A SAÚDE, 2008).

A taxa de incidência de acidente do trabalho típico corresponde ao número de acidentes do trabalho típicos, por mil trabalhadores, em determinado espaço geográfico, no ano considerado. Esse indicador estima o risco de um indivíduo exposto à possibilidade de sofrer acidente do trabalho típico, numa determinada população e em intervalo de tempo determinado. Além disso, também indica o nível de segurança no trabalho e a eficácia das medidas preventivas adotadas pelas empresas (REDE INTERAGENCIAL DE INFORMAÇÃO PARA A SAÚDE, 2008).

No que diz respeito à taxa de incidência de acidente do trabalho de trajeto, sabe-se que corresponde ao número de acidentes do trabalho de trajeto, por mil trabalhadores, em determinado espaço geográfico, no ano considerado. Esse indicador estima o risco de um trabalhador exposto à probabilidade de sofrer acidente do trabalho de trajeto, numa determinada população e em intervalo de tempo determinado. Indica também o risco de um trabalhador se acidentar no deslocamento entre a sua residência e o seu local de trabalho e vice-versa (REDE INTERAGENCIAL DE INFORMAÇÃO PARA A SAÚDE, 2008).

Já no tocante à taxa de mortalidade específica por acidentes de trabalho, verifica-se que corresponde ao número de óbitos devido a acidentes do trabalho, por 100 mil trabalhadores, em determinado espaço geográfico, no ano considerado. Esse indicador estima o risco de morte por acidente de trabalho e expressa o nível de segurança no ambiente de trabalho, associado a fatores de risco decorrentes da ocupação e da atividade econômica exercida. Além disso, denota as condições de diagnóstico e da assistência médica dispensada, bem como a qualidade do registro das ocorrências (REDE INTERAGENCIAL DE INFORMAÇÃO PARA A SAÚDE, 2008).

Nessa perspectiva, confirma-se a necessidade de se desenvolverem estudos com o enfoque da área de saúde, sobretudo da enfermagem, visando contribuir para a temática da saúde do trabalhador e saúde do idoso. Aos profissionais de enfermagem, especialistas ou não em Enfermagem do

Trabalho, cabe a sensibilização para as questões de saúde do trabalhador e o compromisso com a promoção e manutenção da integridade física e psíquica dos trabalhadores em geral (RIBEIRO, 2008). Assim, pretende-se subsidiar e fomentar discussões que levem à melhoria e reflexão do processo de trabalho dos indivíduos idosos, e o que se fazer para que uma condição de saúde ocupacional acompanhe proporcionalmente o aumento da esperança de vida desses indivíduos.

Este estudo teve como objetivo identificar as taxas de incidência de acidentes de trabalho típico e de trajeto e a taxa de mortalidade específica por acidentes de trabalho em idosos segurados da Previdência Social no Brasil no período de 2008 a 2010.

MATERIAIS E MÉTODOS

Este estudo é retrospectivo com abordagem quantitativa de caráter descritivo. Segundo Diehl e Tatim (2004), a pesquisa quantitativa caracteriza-se pelo uso da quantificação tanto na coleta quanto no tratamento dos dados de um estudo, mediante meios e técnicas estatísticas, desde as mais simples, como percentual, média e desvio padrão, às mais complexas, como de correlação e análise de regressão.

Para o levantamento de dados desta pesquisa foram realizadas consultas no Banco de Dados do Sistema Único de Saúde (SUS), Departamento de Informática do SUS (DATASUS) em meio eletrônico no mês de janeiro de 2013 (BRASIL, 2013). A busca priorizou os registros de acidentes de trabalho em indivíduos idosos, ou seja, com 60 anos ou mais de idade, registrados pelo DATASUS. Fizeram parte da composição da amostra todos os registros desse Departamento do SUS relativos a morbidade e mortalidade por acidentes de trabalho envolvendo idosos no período de janeiro de 2008 a dezembro de 2010. O período de três anos de consulta no banco de dados desta pesquisa justifica-se pela representatividade dos dados existentes, visto que o número de casos disponíveis para o período pode permitir a execução do estudo. O tempo de seguimento da pesquisa também foi motivado pela publicação, em 2008,

da segunda edição da obra “Indicadores básicos para a saúde no Brasil: conceitos e aplicações”, produto da Rede Interagencial de Informações para a Saúde (2008), instituída por iniciativa conjunta do Ministério da Saúde e da Organização Pan-Americana da Saúde, visando oferecer aos estudiosos das condições de saúde no Brasil um material destinado à orientação de planejamento, gestão, avaliação em saúde e utilização dos Indicadores e Dados Básicos para a Saúde (IDB). É importante destacar que esse banco de dados, na data da pesquisa, apenas disponibilizava os registros das taxas de morbidade e mortalidade de acidentes de trabalho até o ano de 2010, fato que determinou a abrangência temporal dos dados coletados.

No que se refere aos indicadores de morbidade e mortalidade por acidentes de trabalho, buscou-se quantificar as taxas de incidência de acidentes do trabalho típicos e de trajeto, bem como a taxa de mortalidade específica por acidentes de trabalho, que resultaram da combinação das variáveis “sexo”, “região”, “unidade da federação” e “ano”. O sistema eletrônico do DATASUS gerou tabelas com base na combinação das variáveis supracitadas, que foram exportadas e manipuladas no *software Microsoft Office Excel 2007*, sendo depois convertidas em tabelas para esse mesmo *software*, onde se deu a ordenação e análise descritiva por meio de frequência simples.

Não houve necessidade de análise por parte de um Comitê de Ética em Pesquisa para a realização deste estudo, visto que se trata de trabalho que utiliza dados secundários de um banco de dados federal de domínio público.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Em relação à taxa de incidência de acidente do trabalho típico em segurados idosos da Previdência Social no Brasil por sexo, segundo região e unidade da federação, no período de 2008 a 2010, constatou-se que a região do país que apresentou maior taxa de incidência foi a Região Sul (100,04), sendo Rio Grande do Sul o estado que apresentou a maior taxa desse

indicador em todo o período (108,51). E ainda, todas as regiões e unidades da federação apresentaram maior taxa de incidência de acidente

do trabalho típico em idosos do sexo masculino, como pode ser verificado na Tabela 1.

Tabela 1 – Morbidade (taxa de incidência de acidentes do trabalho típicos; taxa de incidência de acidentes do trabalho de trajeto) de acidentes de trabalho em segurados idosos da Previdência Social por sexo, segundo região e unidade da federação – Brasil – 2008-2010

| Região e unidade da federação | Taxa de incidência de acidentes do trabalho típicos | | | Taxa de incidência de acidentes do trabalho de trajeto | | |
|-------------------------------|---|--------------|---------------|--|--------------|--------------|
| | Masculino | Feminino | Total | Masculino | Feminino | Total |
| Região Norte | 71,93 | 19,14 | 59,06 | 13,48 | 12,09 | 13,14 |
| Rondônia | 102,07 | 7,39 | 86,27 | 31,07 | 7,39 | 27,11 |
| Acre | 36,56 | 30,06 | 34,82 | – | 20,04 | 5,36 |
| Amazonas | 107,03 | 22,4 | 85,38 | 9,24 | 11,2 | 9,74 |
| Roraima | 45,57 | 29,37 | 41,42 | 10,13 | 29,37 | 15,06 |
| Pará | 64,3 | 20,91 | 53,59 | 13,32 | 15,1 | 13,76 |
| Amapá | 64,37 | 20,9 | 51,09 | 27,59 | – | 19,16 |
| Tocantins | 38,05 | 7,18 | 30,54 | 8,07 | 3,59 | 6,98 |
| Região Nordeste | 46,75 | 18,12 | 38,09 | 10,51 | 8,86 | 10,01 |
| Maranhão | 46,73 | 6,28 | 33,06 | 10,88 | 6,28 | 9,33 |
| Piauí | 20,85 | 2,28 | 15,72 | 15,64 | 2,28 | 11,95 |
| Ceará | 34,34 | 14,25 | 28,32 | 9,14 | 6,48 | 8,34 |
| Rio Grande do Norte | 53,81 | 35,33 | 48,2 | 15,37 | 4,08 | 11,95 |
| Paraíba | 28,38 | 3,76 | 19,44 | 5,89 | 0,94 | 4,09 |
| Pernambuco | 59,15 | 35,6 | 52,78 | 10,84 | 23,52 | 14,27 |
| Alagoas | 81,56 | 21,64 | 64,67 | 14,44 | 10,82 | 13,42 |
| Sergipe | 44,79 | 18,23 | 36,86 | 12,06 | 4,05 | 9,67 |
| Bahia | 47,62 | 16,63 | 38,2 | 9,12 | 8,49 | 8,93 |
| Região Sudeste | 97,27 | 74,18 | 91,83 | 15,46 | 31,71 | 19,28 |
| Minas Gerais | 89,65 | 58,22 | 82,67 | 13,16 | 18,15 | 14,27 |
| Espírito Santo | 123,06 | 63,28 | 109,11 | 19,26 | 17,16 | 18,77 |
| Rio de Janeiro | 60,87 | 48,66 | 57,82 | 13,38 | 33,07 | 18,31 |
| São Paulo | 113,4 | 92 | 108,37 | 16,95 | 36,99 | 21,66 |
| Região Sul | 109,75 | 71,72 | 100,04 | 16,66 | 27,98 | 19,56 |
| Paraná | 105,48 | 61,93 | 95,57 | 18,74 | 24,77 | 20,12 |
| Santa Catarina | 102,33 | 60,08 | 91,7 | 19,62 | 19,45 | 19,58 |
| Rio Grande do Sul | 118,07 | 84,39 | 108,51 | 12,97 | 34,28 | 19,02 |
| Região Centro-Oeste | 94,51 | 41,92 | 84,08 | 20,05 | 18,02 | 19,65 |
| Mato Grosso do Sul | 108,64 | 67,36 | 101,37 | 22,28 | 10,86 | 20,27 |
| Mato Grosso | 126,01 | 60,58 | 115,71 | 25,96 | 22,72 | 25,45 |
| Goiás | 91,53 | 30,27 | 79,92 | 21,89 | 16,08 | 20,79 |
| Distrito Federal | 65,38 | 34,96 | 57,69 | 11,13 | 21,59 | 13,77 |
| Total | 90,51 | 58,71 | 82,65 | 15,18 | 25,02 | 17,61 |

Fonte: Elaboração própria com base em dados do Ministério da Previdência Social (MPS), Secretaria de Políticas de Previdência Social (SPPS) e Empresa de Tecnologia e Informações da Previdência Social (Dataprev): Sistema Único de Benefícios (SUB) e Cadastro Nacional de Informações Sociais (CNIS).

Nota: Sinais convencionais utilizados:

- Dado numérico igual a 0 não resultante de arredondamento.

Pode-se associar o fato de o estado do Rio Grande do Sul apresentar maior taxa de incidência de acidente do trabalho típico por ser o que possui maior número de idosos economicamente ativos, sendo a maioria do sexo masculino, conforme dados da Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios no Brasil realizada em 2009, que apresentou um total de 6.193 pessoas economicamente ativas, sendo 3.370 do sexo masculino e 2.823 do sexo feminino (INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA, 2010).

Dessa maneira, pode-se considerar que os homens idosos estão mais expostos aos riscos de sofrerem acidente do trabalho típico, e os números indicam que o nível de segurança no trabalho e as medidas preventivas adotadas pelas empresas não estão sendo suficientes para controlar esses acidentes.

Observam-se resultados contrários em estudo realizado por Lima, Oliveira e Rodrigues (2011), desenvolvido em unidade hospitalar de Pelotas no estado do Rio Grande do Sul, no qual se investigou acidentes de trabalho envolvendo material biológico com funcionários, estagiários e residentes com base em dados secundários contidos nas fichas de notificação de acidente de trabalho, preenchidas e arquivadas pela Comissão de Controle de Infecção Hospitalar da própria instituição. Dos 336 indivíduos que sofreram acidentes de trabalho, 272 (80,9%) eram trabalhadores do sexo feminino, sendo os técnicos e auxiliares de enfermagem os profissionais mais acometidos. Essa pesquisa mostrou também que 21 (6,2%) dos acidentados estavam na faixa etária de 51 a 60 anos, e 1 (0,3%) tinha mais de 60 anos. Pela forma como essas autoras dividiram os intervalos de faixa etária, não se pode afirmar o número total de indivíduos idosos que sofreram acidentes de trabalho, visto que, no Brasil, considera-se idosa a pessoa que tem 60 anos ou mais de idade (BRASIL, 2010).

Em relação à taxa de incidência de acidente do trabalho de trajeto em segurados idosos da Previdência Social no Brasil por sexo, segundo região e unidade da federação no período de 2008 a 2010, a região do país que apresentou maior

taxa desse indicador foi a Centro-Oeste (19,65), sendo Mato Grosso o estado com a maior taxa (25,45), conforme observado na Tabela 1. Na Região Centro-Oeste, o estado do Mato Grosso apresentou o segundo maior número de pessoas economicamente ativas, um total de 1.664 indivíduos, sendo 972 do sexo masculino e 692 do feminino, de acordo com dados da Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios no Brasil realizada em 2009 (INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA, 2010).

Pôde-se observar ainda que as regiões Sudeste e Sul apresentaram maior taxa de incidência de acidente do trabalho de trajeto em idosos no sexo feminino, o que contradiz o número de homens e mulheres economicamente ativos nessas regiões. Na Região Sul, o número de homens economicamente ativos ultrapassou o número de mulheres, com valores de 8.663 e 7.081 respectivamente (INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA, 2010). Esse indicador foi observado de forma diferente nas Regiões Norte, Nordeste e Centro-Oeste, pois apresentaram maior taxa no sexo masculino. Vale ressaltar que algumas unidades da federação dessas regiões apresentaram maior taxa de incidência de acidentes do trabalho de trajeto em idosos no sexo feminino, como é o caso do Acre, Roraima e Pará na região Norte, Pernambuco na região Nordeste, e Distrito Federal na região Centro-Oeste.

As disparidades encontradas em relação à taxa de incidência de acidente do trabalho de trajeto em idosos em relação ao sexo chamam bastante atenção, entretanto somente com as variáveis que a fonte de dados permitiu analisar não se pode discutir com profundidade as relações mostradas. Por isso, é válido considerar que a probabilidade de ocorrência de um acidente do trabalho não é distribuída de forma homogênea entre os diferentes trabalhadores que executam diferentes tarefas em diferentes ocupações, pois as tarefas e ocupações diferenciam-se quanto ao grau de exposição aos riscos (DIAS; CORDEIRO; GONÇALVES, 2006).

A investigação de Robazzi et al. (2009), realizada na cidade de Ribeirão Preto, no estado de São Paulo, em uma unidade de emergência de um hospital, caracterizou os acidentes de trabalho sofridos por idosos com base nos registros em seus prontuários após o atendimento. Foram identificados, nessa pesquisa, 135 idosos com enfermidades relacionadas ao trabalho e/ou acidente de trabalho. Evidenciou-se ainda a predominância de idosos na faixa etária de 60 a 69 anos, tendo 36 (26,67%) se declarado aposentados, entretanto estavam desenvolvendo atividades laborais no momento do acidente. Observa-se também que os idosos mais jovens, aqueles que estão na faixa de 50 a 60 anos, por exemplo, possuem melhores condições para o trabalho, portanto estão mais expostos aos riscos de sofrerem acidentes de trabalho.

Os idosos aposentados representam um dos segmentos sociais que vem se responsabilizando cada vez mais pela manutenção de suas famílias, inserindo-se e reinsertando-se no mercado de trabalho. Esse fato confere ao idoso a identidade de trabalhador, e não mais predominantemente de aposentado, o que lhe concede poder e *status* de provedor, totalmente inserido na vida familiar e afastado da segregação. A pessoa idosa, homem ou mulher, vem mais frequentemente se mantendo como chefe de família e com novos encargos resultantes também do índice de desemprego dos familiares e insuficiência de pensão ou aposentadoria para arcar com o orçamento doméstico

(COUTRIM, 2006). Dessa maneira, o idoso, aposentado ou não, quando vinculado a processos de trabalho formal ou informal, imerge em uma estrutura que, sem dúvida, o expõe a diferentes riscos de sofrer acidentes de trabalho.

Quando se trata da identificação de agravos relacionados com acidentes de trabalho em idosos em instituições de saúde, é importante destacar que alguns casos não são percebidos pelas equipes em meio hospitalar, bem como nos serviços de emergência, o que representa certa limitação desses profissionais em conseguir realizar onexo causal entre a ocorrência do acidente e o trabalho desenvolvido pelo idoso que busca atendimento de saúde nessas instituições (ROBAZZI et al., 2009). Para estas autoras, os serviços de saúde devem implementar ações que permitam a melhoria dos registros de informações e atendimento mais adequado aos idosos vítimas de acidentes de trabalho.

Em relação à taxa de mortalidade específica por acidentes de trabalho em segurados idosos da Previdência Social no Brasil por sexo, segundo região e unidade da federação no período de 2008 a 2010, a Tabela 2 demonstra que a região do país que apresentou maior taxa desse indicador foi a Centro-Oeste (26,8), com destaque para o estado do Mato Grosso, que exibiu a maior taxa (59,6). Constatou-se ainda que todas as regiões e unidades da federação apresentaram maior taxa de mortalidade específica por acidentes de trabalho em idosos no sexo masculino.

Tabela 2 – Mortalidade (taxa de mortalidade específica) de acidentes de trabalho em segurados idosos da Previdência Social por Sexo, segundo região e unidade da federação – Brasil – 2008-2010

(continua)

| Região e Unidade da Federação | Masculino | Feminino | Total |
|-------------------------------|-------------|----------|-------------|
| Região Norte | 17,9 | – | 13,5 |
| Rondônia | 44,4 | – | 37 |
| Acre | ... | ... | ... |
| Amazonas | 23,1 | – | 17,2 |
| Roraima | ... | ... | ... |
| Pará | 15,2 | – | 11,5 |
| Amapá | 46 | – | 31,9 |
| Tocantins | ... | ... | ... |

Tabela 2 – Mortalidade (taxa de mortalidade específica) de acidentes de trabalho em segurados idosos da Previdência Social por Sexo, segundo região e unidade da federação – Brasil – 2008-2010

(conclusão)

| Região e Unidade da Federação | Masculino | Feminino | Total |
|--------------------------------------|------------------|-----------------|--------------|
| Região Nordeste | 10,9 | 1 | 7,9 |
| Maranhão | 12,8 | – | 8,5 |
| Piauí | 17,4 | – | 12,6 |
| Ceará | 5,5 | – | 3,9 |
| Rio Grande do Norte | ... | ... | ... |
| Paraíba | 5,4 | – | 3,4 |
| Pernambuco | 18,9 | – | 13,8 |
| Alagoas | 34 | – | 24,4 |
| Sergipe | 25,8 | – | 18,1 |
| Bahia | 4,6 | 3,5 | 4,3 |
| Região Sudeste | 13,6 | 1,1 | 10,7 |
| Minas Gerais | 14,6 | 1,9 | 11,8 |
| Espírito Santo | 16,3 | – | 12,5 |
| Rio de Janeiro | 8,3 | 3,1 | 7 |
| São Paulo | 15,3 | – | 11,7 |
| Região Sul | 16,1 | 2,4 | 12,6 |
| Paraná | 21,3 | – | 16,4 |
| Santa Catarina | 19,2 | – | 14,4 |
| Rio Grande do Sul | 9,3 | 5,2 | 8,1 |
| Região Centro-Oeste | 33,4 | – | 26,8 |
| Mato Grosso do Sul | 46,4 | – | 38,3 |
| Mato Grosso | 70,8 | – | 59,6 |
| Goiás | 28,7 | – | 23,3 |
| Distrito Federal | 3,5 | – | 2,6 |
| Total | 15,3 | 1,2 | 11,8 |

Fonte: Elaboração própria com base em dados do Ministério da Previdência Social (MPS), Secretaria de Políticas de Previdência Social (SPPS) e Empresa de Tecnologia e Informações da Previdência Social (Dataprev): Sistema Único de Benefícios (SUB) e Cadastro Nacional de Informações Sociais (CNIS).

Nota: Sinais convencionais utilizados:

- Dado numérico igual a 0 não resultante de arredondamento.

... Dado numérico não disponível.

As dimensões da mortalidade de idosos por acidentes de trabalho também são verificadas em outros estudos, a exemplo da pesquisa de Santana et al. (2007), que estimou a mortalidade por acidentes de trabalho, os anos potenciais de vida perdidos e também a incidência dos acidentes graves, com base em dados do Ministério da Previdência e Assistência Social (MPAS), na Bahia, relativos aos benefícios acidentários para

acidentes de trabalho. Esse estudo mostrou a distribuição estimada de 603 óbitos por acidentes de trabalho, por faixa de idade, sendo o número de 33,5 óbitos na faixa etária de 60 anos ou mais. Na capital baiana, em Salvador, essa investigação identificou que a faixa etária de 60 a 69 anos de idade apresentou maior risco de sofrer acidentes de trabalho graves.

Além da gravidade apontada pelo número de óbitos por acidentes de trabalho em idosos, o estudo citado também destaca o número de sub-registros de acidentes de trabalho existente nas diferentes bases de dados dos sistemas de informações, não permitindo um melhor delineamento da realidade a não ser que sejam apresentadas medidas corrigidas. Fica evidente, portanto, a inviabilidade dos acidentes ocupacionais e a grande carga que este problema representa para a saúde do trabalhador idoso. Nos estudos que comparam bancos de dados entre si, o sub-registro pode ser maior ainda, visto que, geralmente, não se utiliza um padrão para validar as informações sobre as circunstâncias das ocorrências. Isto vem reforçar a necessidade de se investir na melhoria da qualidade dos sistemas de informações existentes, além de viabilizar harmonização e interligação entre eles (SANTANA; NOBRE; WALDVOGEL, 2005).

Independentemente das suas causas específicas, os acidentes de trabalho revelam, para além dos números, a sua dimensão trágica e de injustiça, visto que se trata de mortes e traumas evitáveis decorrentes de atividades de produção. Estimativas menores, certamente, são encontradas em países onde se tenha uma tradição de políticas públicas avançadas e efetivas dirigidas à promoção da saúde e segurança dos trabalhadores (SANTANA et al., 2007). Ressalta-se também a importância de a instituição contratante promover constante educação em serviço, disponibilizar equipamentos de proteção individual para todos os seus trabalhadores e supervisionar continuamente as suas ações, no intuito de reduzir os riscos e criar um ambiente de trabalho mais seguro, o que, certamente, pode interferir no bem-estar físico, psíquico e social dos trabalhadores (LIMA; OLIVEIRA; RODRIGUES, 2011).

Vários estudos apontam expressivos números sobre os índices de morbidade e mortalidade de acidentes de trabalho, porém poucas pesquisas vêm focalizando a situação dos trabalhadores idosos, indivíduos que, cada vez mais, farão parte do contingente populacional das pessoas economicamente ativas do Brasil.

CONCLUSÃO

Pôde-se verificar, após a realização desta pesquisa, que muitos dos estudos sobre acidentes de trabalho, no Brasil, não priorizam a faixa etária de 60 anos ou mais de idade. Outro fator relevante a ser considerado é que os estudos realizados com base em dados secundários possuem alguns limites, entretanto as informações desta pesquisa pretendem constituir relevante instrumento para a reflexão do processo de trabalho de pessoas idosas por parte dos profissionais de saúde, sobretudo enfermeiros(as), no que diz respeito aos indicadores que a pesquisa aborda, visto que estas taxas estimam o risco do idoso sofrer acidente do trabalho típico ou de trajeto, bem como indicam a segurança e eficácia das medidas de prevenção no ambiente de trabalho.

Assim, os profissionais de enfermagem quando embasados por tais indicadores, podem, em serviço, contribuir para a saúde dos trabalhadores idosos, implantando e direcionando ações de saúde no intuito de prevenir e/ou sanar os riscos desses indivíduos de sofrerem acidentes de trabalho. Esse olhar dos profissionais de enfermagem para o processo de trabalho e de saúde dos trabalhadores idosos não necessita partir exclusivamente de enfermeiros(as) especialistas em Enfermagem do Trabalho. Deve partir também de enfermeiros(as) não especialistas, tendo em vista a necessidade de se abordar os trabalhadores de forma integral, sensibilizada e comprometida com a sua saúde. Impõe-se ainda a necessidade de se realizar estudos adicionais que objetivem avançar na construção de conhecimento das questões supracitadas, que envolvem as áreas da saúde do trabalhador, enfermagem e saúde da pessoa idosa.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas e Estratégicas. *Atenção à saúde da pessoa idosa e envelhecimento*. Brasília, 2010. 44 p.

_____. *Notificação de acidentes do trabalho fatais, graves e com crianças e adolescentes*. Brasília, 2006. 32 p.

- BRASIL. Ministério da Saúde. Departamento de Informática do SUS. *Banco de dados DATASUS*. Brasília, 2013. Disponível em: <<http://www.datasus.gov.br>>. Acesso em: 10 nov. 2013.
- CAMPOS, Juliana F.; DAVID, Helena Maria S.L. Custo humano no trabalho: avaliação de enfermeiros em terapia intensiva à luz da psicodinâmica do trabalho. *Rev. Baiana Enferm.*, Salvador, v.24, n.1, 2, 3, p.23-32, jan./dez. 2010.
- COUTRIM, Rosa Maria da E. Idosos trabalhadores: perdas e ganhos nas relações intergeracionais. *Soc. Estado*, Brasília, v.21, n.2, p.367-390, maio/ago. 2006.
- DIAS, Adriano; CORDEIRO, Ricardo; GONÇALVES, Cláudia G. de O. Exposição ocupacional ao ruído e acidentes do trabalho. *Cad. Saúde Pública*, Rio de Janeiro, v.22, n.10, p.2125-2130, out. 2006.
- DIEHL, Astor A.; TATIM, Denise C. *Pesquisa em ciências sociais aplicadas: métodos e técnicas*. São Paulo: Prentice-Hall, 2004. 168 p.
- INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. Ministério do Planejamento, Orçamento e Gestão. Diretoria de Pesquisas. Coordenação de Trabalho e Rendimento. *Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios: Síntese de Indicadores 2009*. Rio de Janeiro, 2010.
- _____. *Sinopse do Censo Demográfico 2010*. Rio de Janeiro, 2011. 261 p.
- LIMA, Lílian M. de; OLIVEIRA, Camila C. de; RODRIGUES, Kátiuscia M.R. de. Exposição ocupacional por material biológico no Hospital Santa Casa de Pelotas - 2004 a 2008. *Esc. Anna Nery Rev. Enferm.*, Rio de Janeiro, v.15, n.1, p.96-102, jan./mar. 2011.
- QUEIROZ, Vívian dos S.; RAMALHO, Hilton M.B. A escolha ocupacional dos idosos no mercado de trabalho: evidências para o Brasil. *Economia (Selecta)*, Brasília, v.10, n.4, p.817-848, 2009.
- REDE INTERAGENCIAL DE INFORMAÇÃO PARA A SAÚDE. *Indicadores básicos para a saúde no Brasil: conceitos e aplicações*. 2. ed. Brasília: Organização Pan-Americana da Saúde, 2008. 349 p.
- RIBEIRO, Maria C.S. Operacionalização das ações de saúde do trabalhador no cotidiano da enfermagem. In: RIBEIRO, Maria Celeste S. (Org.). *Enfermagem e trabalho: fundamentos para a atenção à saúde dos trabalhadores*. São Paulo: Martinari, 2008. p.107-125.
- ROBAZZI, Maria L.C.C., et al. Acidentes e agravos à saúde dos idosos nos ambientes de trabalho. *Rev. enferm. UERJ*, Rio de Janeiro, v.17, n.3, p.309-314, jul./set. 2009.
- SANTANA, Vilma S. et al. Mortalidade, anos potenciais de vida perdidos e incidência de acidentes de trabalho na Bahia, Brasil. *Cad. Saúde Pública*, Rio de Janeiro, v.23, n.11, p.2643-2652, nov. 2007.
- SANTANA, Vilma; NOBRE, Letícia; WALDVOGEL, Bernadette C. Acidentes de trabalho no Brasil entre 1994 e 2004: uma revisão. *Ciênc. saúde coletiva*, Rio de Janeiro, v.10, n.4, p. 841-855, dez. 2005.
- VILELA, Rodolfo A.G.; ALMEIDA, Ildeberto M.; MENDES, Renata W.B. Da vigilância para prevenção de acidentes de trabalho: contribuição da ergonomia da atividade. *Ciênc. saúde coletiva*, Rio de Janeiro, v.17, n.10, p. 2817-2830, out. 2012.
- WAJNMAN, Simone et al. Os idosos no mercado de trabalho: tendências e consequências. In: CAMARANO, Ana Amélia (Org.). *Os novos idosos brasileiros: muito além dos 60?* Rio de Janeiro: Ipea, 2004. p. 453-480.

Submetido: 24/1/2013

Aceito: 29/4/2013