

## Factores asociados al absentismo-enfermedad de los trabajadores rurales de una empresa forestal<sup>1</sup>

Mariana Roberta Lopes Simões<sup>2</sup>

Adelaide De Mattia Rocha<sup>3</sup>

Carla Souza<sup>4</sup>

El acompañamiento del absentismo-enfermedad ha revelado altas prevalencias y fuerte relación con el trabajo. Se objetivó analizar los factores asociados al absentismo-enfermedad de los trabajadores rurales de una empresa forestal en Minas Gerais- Brasil. Se trata de un estudio transversal, analítico, realizado con 883 trabajadores. Fueron levantados los testificados médicos durante un año. Se utilizó para análisis estadístico descriptivo, análisis bi y multivariadas. La fuerza de asociación fue medida por el odds ratio (OR) con auxilio de la regresión logística ( $p < 0,05$ ). Fueron encontradas prevalencia del 54,0% de testificados en la población. El análisis bivariada reveló asociación entre la función (ayudante forestal (OR=13,1), ebanista (OR=15) y operador de motosierra (OR=39,6)), tiempo de trabajo, sectores y escolaridad con el absentismo-enfermedad. En la multivariada hubo desaparición de la asociación con el ebanista y con la escolaridad, siendo mantenidas las demás. Se concluye que hay evidencias importantes sobre la relación entre factores ocupacionales y demográficos y el absentismo-enfermedad de los trabajadores forestales.

Descriptores: Salud Laboral; Absentismo; Trabajadores Rurales.

<sup>1</sup> Artículo parte de la Disertación de Maestría "Análise do absenteísmo-doença dos trabalhadores rurais de uma empresa florestal" presentada a la Escola de Enfermagem, Universidade Federal de Minas Gerais, Brasil.

<sup>2</sup> MSc, Profesor Adjunto, Departamento de Enfermagem, Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri, Brasil.

<sup>3</sup> PhD, Profesor Adjunto, Escola de Enfermagem, Universidade Federal de Minas Gerais, Brasil.

<sup>4</sup> Estudiante de Maestría, Faculdade de Ciências Farmacêuticas de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo, Brasil.

---

Correspondencia:

Mariana Roberta Lopes Simões  
Universidade Federal do Vale do Jequitinhonha e Mucuri  
Departamento de Enfermagem  
Rua da Glória, 187  
Centro  
CEP: 39100-000, Diamantina, MG, Brasil  
E-mail: mari\_curvelo@yahoo.com.br

## **Fatores associados ao absenteísmo-doença dos trabalhadores rurais de uma empresa florestal**

O acompanhamento do absenteísmo-doença tem revelado altas prevalências e forte relação com o trabalho. Objetivou-se analisar os fatores associados ao absenteísmo-doença dos trabalhadores rurais de uma empresa florestal em Minas Gerais, Brasil. Trata-se de estudo transversal, analítico, realizado com 883 trabalhadores. Foram levantados os atestados médicos desses trabalhadores, durante um ano. Utilizaram-se, para análise estatística descritiva, análises bi e multivariadas. A força de associação foi medida pelo odds ratio (OR) com auxílio da regressão logística ( $p < 0,05$ ). Foi encontrada prevalência de 54,0% de atestados na população. A análise bivariada revelou associação entre a função (ajudante florestal (OR=13,1), marceneiro (OR=15) e operador de motosserra (OR=39,6)), tempo de trabalho, setores e escolaridade com o absenteísmo-doença. Na análise multivariada houve desaparecimento da associação com o marceneiro e com a escolaridade, sendo mantidas as demais. Conclui-se que há evidências importantes sobre a relação entre fatores ocupacionais e demográficos e o absenteísmo-doença dos trabalhadores florestais.

Descritores: Saúde do Trabalhador; Absenteísmo; Trabalhadores Rurais.

## **Factors associated with absenteeism-illness in rural workers in a timber company**

The monitoring of absenteeism-illness has revealed its high prevalence, and a strong relationship with work. This study aimed to analyze the factors associated with absenteeism-illness among the rural workers in a timber company in Minas Gerais, Brazil. It is an analytical cross-sectional study, carried out among 883 workers. The medical certificates issued in the company over one year were surveyed. For the analysis, use was made of descriptive statistics and bi- and multivariable analyses. The strength of association was measured by the odds ratio (OR) with help from logistic regression ( $p < 0.05$ ). A prevalence of 54% of medical certificates was found in the population. Bivariate analysis revealed an association between job (forestry assistant (OR=13.1), carpenter (OR=15) and chainsaw operator (OR=39.6)), length of service in the company, departments and length of schooling with absenteeism-illness. In the multi-variate analysis, the association between length of schooling and being a carpenter disappeared, while the other associations remained. It is concluded that there is important evidence about the occupational and demographic factors and absenteeism-illness among forestry workers.

Descriptors: Occupational Health; Absenteeism; Rural Workers.

## **Introducción**

Actualmente, abordar la temática de la salud y trabajo en medio rural brasileño presenta diversos desafíos, principalmente derivados de la complejidad y de la diversidad de procesos de trabajo en el sector<sup>(1)</sup>.

La esfera de trabajo rural forestal es constituida tanto por el cultivo de florestas, como por la extracción de ellas y también por la transformación de sus productos<sup>(2)</sup>. Es esa diversidad que hace del sector un importante instrumento en la construcción del nuevo escenario del trabajo rural

brasileño, caracterizándose por procesos productivos manuales conjugados a las tecnologías industriales.

Con el aumento de las demandas por madera, a partir principalmente de la década de 90, el sector forestal brasileño viene pasando por transformaciones, buscando alternativas más seguras y adecuadas de producción que garanticen la sustentabilidad económica, ambiental y social<sup>(3)</sup>.

El crecimiento de la producción de las empresas

forestales brasileñas y de las demandas internacionales por productos de esa cadena, tiene tornado Brasil un de los mayores países exportadores de productos forestales. A lo largo de los años, el sector forestal viene destacándose como un de los sectores de mayor crecimiento nacional, aportando para la generación de colocaciones y renta<sup>(4)</sup>.

De modo general, el crecimiento de la producción y la modernización tecnológica en medio rural implicaron en intensa movilización de contingentes humanos, mientras, no aportaron para la mejoría de las condiciones de vida y trabajo, al contrario, reforzaron la histórica exploración de la fuerza de trabajo y aumento de los factores de riesgos a la salud de los trabajadores<sup>(5-7)</sup>.

Los factores de riesgo y las cargas de trabajo originan, forzosamente, mecanismos de adaptación en el organismo trabajador. Esos mecanismos ocurren por la capacidad de respuesta del cuerpo humano delante de condiciones específicas y, cuando sobrepasan la capacidad del trabajador, resultan en desgastes<sup>(8)</sup>.

Más allá de simplemente representar el enfermarse, el desgaste del trabajador puede ser entendido como la pérdida de la capacidad potencial y/o efectiva corporal y psíquica del trabajador. Normalmente, los desgastes son moldeados por las acciones de la colectividad, definiendo un perfil patológico para los diferentes grupos de trabajadores, lo que caracteriza el fenómeno como dinámico, dependiente e históricamente determinado<sup>(8)</sup>.

El proceso de desgaste puede llevar el trabajador a ausentarse de sus compromisos de trabajo para recomponerse física y/o psíquicamente. La ausencia del trabajador a sus actividades laborales, a menudo es definida en la literatura como absentismo.

El absentismo representa la ausencia del trabajador al trabajo, sin embargo, puede ser categorizado de las siguientes modales: absentismo voluntario aquél que el trabajador falta por razones particulares; absentismo legal aquella falta que es amparada por ley, tal como la licencia maternidad; absentismo compulsorio en el cual el trabajador falta por impedimento de orden disciplinar y por último, absentismo-enfermedad que se debe al enfermarse del trabajador, pudiendo este último ser subdivido en enfermedades relacionadas al trabajo, accidentes del trabajo y enfermedades no relacionadas directamente al trabajo<sup>(9-10)</sup>. Las ocurrencias del absentismo-enfermedad, generalmente son conferidas por medio de testificados médicos.

Las ausencias al trabajo por enfermedad son importantes indicadores, tanto de problemas de salud como de las causas de pérdidas en la productividad y de la habilidad de los propios trabajadores para que manejen su trabajo<sup>(11)</sup>. Esa constatación permite comprender

parte de las dificultades en la obtención de informaciones referentes a la realidad de la salud de los trabajadores, especialmente los trabajadores de los ambientes rurales brasileños<sup>(12)</sup>.

La identificación del enfermarse a través del acompañamiento del absentismo-enfermedad ha revelado sus altas superioridades y su fuerte relación con el trabajo. Delante de eso, el presente estudio pretende analizar los factores asociados al absentismo-enfermedad de los trabajadores rurales de una empresa forestal en Minas Gerais, a través del levantamiento del perfil socio-demográfico y ocupacional de los trabajadores, relacionándolo al absentismo-enfermedad.

## Metodología

Se trata de un estudio epidemiológico, de corte transversal y analítico.

Este estudio fue desarrollado en una empresa Forestal, gestión de florestas de Eucalipto, en la región central de Minas Gerais - Brasil.

Se trata de una empresa de grande representatividad para la región donde tiene sede. Se dedica la producción de florestas de eucalipto, destinadas la producción de carbón vegetal, muebles artesanales y madera tratada.

El régimen de contrato es regido por la Consolidación de las Leyes Laborales (CLT) con jornada de trabajo de 44 horas semanales.

Dentro de la perspectiva organizativa de la empresa, los sectores existentes son:

- Silvicultura - prácticas de cultivo del eucalipto que son desarrolladas en el campo, a cielo abierto, tales como: Adorno, plantío y mantenimiento de florestas;
- Cosecha forestal - actividades de cosecha manual, realización del corte (recorte de la madera), descascarillado semi-mecanizado y transporte de toras de madera. También a cielo abierto con uso de la motosierra, grúas, máquinas de descascarillado;
- Unidad de tratamiento de madera (UTM) - tratamiento químico de madera, bajo presión, a través de una autoclave. En ese sector también es hecho el mantenimiento y organización de las existencias y expedición de toras de madera tratada;
- Ebanistería - un pequeño laboratorio de muebles, en carácter de prueba, con producción en baja escala de muebles rústicos destinados al consumo interno.
- Administrativo: actividades realizadas por las funciones administrativas de planificación, gerenciamiento, supervisión y apoyo técnico a los otros sectores.

Para facilitar la comprensión de este trabajo, algunas funciones existentes en la empresa fueron agrupadas en

categorías debido a su reducido cuantitativo y la similitud de las actividades, otras se mantuvieron individualizadas siendo identificadas por el código brasileño de ocupaciones (CBO), de la siguiente forma: categoría administrativa: incluyó los gerentes, coordinadores, supervisores, encargados, asistentes y auxiliares administrativos, profesionales de la seguridad, salud y social, analistas forestales y de recursos humanos, que ejecutan actividades de oficina, de planificación y gerenciamiento; conductores (CBO-7823-05); ayudantes forestales (CBO-6321-25) función que desempeña actividades con uso de la fuerza física en todas las etapas del proceso de producción forestal y en todos los sectores aparte del administrativo; ayudantes de servicios generales (CBO-6326-15) desarrollan actividades principalmente de control y organización de la madera y servicios de mantenimiento en general; ebanistas (CBO- 7711-05) ejecutan tareas en la producción de muebles en pequeña escala, con uso de máquinas; operadores de máquinas (CBO-6420-15) operan máquinas e implementos agrícolas y forestales; operadores de motosierra (CBO-6321-20); y la categoría "otros" para las demás funciones con cuantitativos poco expresivos (de una a dos trabajadores) como porteros, vigías y asistentes.

La población estudiada se constituyó por 883 trabajadores de todas las funciones y de todos los sectores de la empresa, en actividad por algún período del año estudiado.

Para levantamiento y acompañamiento mensual de las informaciones relativas a los testificados médicos, inicialmente, fue elaborada una planilla utilizando la herramienta Microsoft Office Excel (programa de planilla electrónica) en la cual fueron abordadas las variables del estudio. La recogida de datos ocurrió desde la busca activa directa en los testificados presentados por los trabajadores durante 12 meses consecutivos. Las demás informaciones, no constantes en el testificado fueron buscadas en bases de datos secundarios como registros

en el departamento de salud y de personal de la empresa, siendo este procedimiento realizado exclusivamente por la investigadora. Esas informaciones fueron: función, sector y tiempo de trabajo, sexo, edad (en años), escolaridad: Analfabetos (sin ningún año formal de estudio), primer grado (hasta 8 años estudiados) y según grado (de 9 a la 11 años estudiados) y superior a 12 años de estudio.

Las informaciones organizadas en la planilla fueron transferidas para el programa estadístico Statistical Package for Social Science (SPSS) versión 16.0. Fue hecha la caracterización de la población conforme variables investigadas, que consistió en el cálculo de las prevalencias, medias y medianas. Posteriormente, los testificados médicos fueron distribuidos conforme, duración del evento, sector de trabajo, tiempo de trabajo en la empresa y función; aislados aun de acuerdo con la edad y sexo de los trabajadores.

Para verificar asociación entre las variables, fue realizada inicialmente análisis bivariada con prueba Juecuadrado. La fuerza de asociación fue medida por el Odds ratio (OR) y calculada con auxilio de la técnica de regresión logística. En esos análisis el nivel de significancia estadística establecida fue del 5% ( $p < 0,05$ ). Se siguió el análisis multivariada por regresión logística no condicional, también al nivel de significancia del 5% ( $p < 0,05$ ).

Esta investigación fue aprobada por el Comité de Ética e Investigación de la Universidad Federal de Minas Gerais (COEP) con protocolo de aprobación bajo el nº ETIC 379/08.

## Resultados

El grupo de estudio fue compuesto por 883 trabajadores, siendo la media mensual de 560 trabajadores al mes. La distribución de esa población conforme características socio-demográficas y ocupacionales es mostrada en la Figura 1.

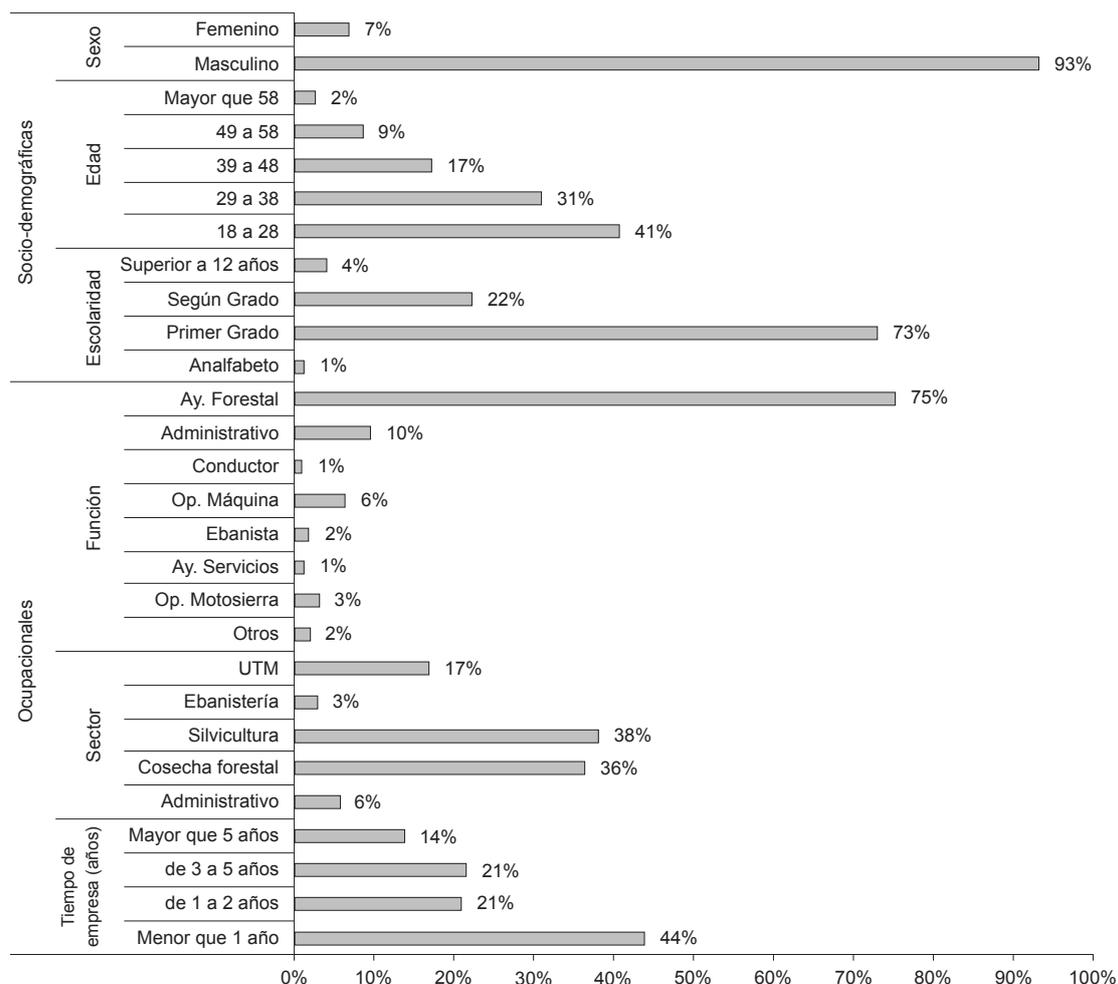


Figura 1 - Distribución de la población de trabajadores forestales, según características socio-demográficas y ocupacionales. Minas Gerais, Brasil, 2009

En el período estudiado, 54% de la población tuvieron un o más testificados médicos, contabilizando 2.047 testificados y 7.655 días perdidos. Las superioridades de testificados médicos conforme las variables socio-demográficas se mantuvieron entre 40 y 60%, aparte del nivel de escolaridad arriba de 12 años (17%). Hubo una inclinación decreciente en la superioridad con el aumento de la edad del 60% entre los de 18 a 28 años y 41% en la

categoría de más 58 años. La superioridad de testificados entre las mujeres (61%) fue mayor que entre los hombres (53%).

El análisis bivariado reveló que el comportamiento del absentismo-enfermedad no estuvo asociado a factores como edad y sexo. Todavía evidenció asociación significativa ( $p < 0,05$ ) con los otros factores como función, sector, tiempo de empresa y escolaridad (Tabla 1).

Tabla 1 - Superioridad, Odds ratio (OR) e Intervalo de confianza (IC95%) para testificados médicos, según características socio-demográficas y ocupacionales de los trabajadores forestales. Minas Gerais, Brasil, 2009.

Variable	N*	n†	Prevalencia (%)	OR	IC (95%)	Valor-p
Sexo						
Masculino	822	437	53,16	1	-	
Femenino	61	37	60,66	1,36	0,80-2,31	0,259
Ocupación						
Conductor	10	1	10	1	-	
Administrativo	84	18	21,43	2,46	0,29-20,67	0,409
Ay. Forestal	663	393	59,28	13,1	1,65-104,00	0,015

(continúa...)

Tabla 1 - *continuación*

Variable	N*	n†	Prevalencia (%)	OR	IC (95%)	Valor-p
Ay. Servicios	10	4	40	6	0,53-67,65	0,147
Ebanista	16	10	62,5	15	1,50-149,70	0,021
Op. Máquina	56	22	39,29	5,8	0,68-49,22	0,106
Op. Motosierra	27	22	81,48	39,6	4,04-388,23	0,002
Otros	17	4	23,53	2,7	0,26-29,05	0,396
Edad (años)						
De 18 a 28	359	215	59,89	1,24	0,53-2,94	0,62
28 a 38	273	139	50,92	1,16	0,49-2,76	0,74
38 a 48	152	76	50	0,99	0,40-2,41	0,977
48 a 58	77	35	45,45	1,2	0,46-3,1	0,706
Mayor que 58	22	9	40,91	1	-	
Sector						
Administrativo	51	8	15,69	1	-	
Cosecha forestal	321	189	58,88	7,7	3,50-16,90	0
Silvicultura	336	159	47,32	4,82	2,204-10,58	0
Ebanistería	26	19	73,08	14,59	4,62-46,03	0
UTM	149	99	66,44	10,64	4,65-24,35	0
Tiempo de empresa						
Menor que 1 año	387	168	43,41	1,11	0,74-1,67	0,622
Entre 1 y 2 años	185	133	71,89	2,71	1,69-4,35	0
Entre 2 y 5 años	189	120	63,49	2,16	1,36-3,44	0,001
Mayor que 5 años	122	53	43,44	1	-	
Escolaridad						
Analfabeto	10	6	60	7,25	1,55-33,84	0,012
Primer Grado	641	354	55,23	5,96	2,44-14,56	0
Según Grado	197	108	54,82	5,86	2,33-14,76	0
>12 años estudiados	35	6	17,14	1	-	0

Nota: \* = Población total del estudio, igual a 883 en cada variable; † = Población con testificados, igual a 474 en cada variable.

Después del ajuste por las cinco variables significativas para  $p < 0,2$ , el análisis presentó la desaparición de la asociación de la ocurrencia de los testificados médicos con la función de ebanista y con la escolaridad; manteniendo la asociación con las funciones de ayudante forestal y de operador de motosierra, con los sectores ebanistería y UTM y con la variable tiempo de empresa.

Con relación a la causa referida, o diagnóstico referido en el testificado médico, fueron destacados las enfermedades osteomusculares con 23,5% de las ocurrencias, seguido de las enfermedades del aparato respiratorio en un 14% de los testificados.

## Discusión

El perfil presentado por la población en estudio es corroborado por otros estudios caracterizados por el trabajo rural, en el sector agropecuario y de extracción<sup>(13)</sup>; con trabajadores de los cañaverales<sup>(14)</sup>; con trabajadores de la cosecha forestal y producción de carbón vegetal<sup>(3,15)</sup>. Todos estos estudios identificaron superioridad masculina, baja escolaridad y banda etaria de 18 a 38 años. Se evidenció también un alto *job rotation*, caracterizado por vínculos cortos con la empresa, menor que 12 meses, lo que es confirmado por otros estudios<sup>(3,13)</sup>.

La superioridad de testificados fue del 54%, o sea, más de la mitad de los trabajadores presentaron por lo menos un testificado médico en el año. Esa realidad también es levantada en otro estudio con trabajadores de la cosecha forestal, en el cual fue encontrada la superioridad del 61% de testificados<sup>(3)</sup>.

Los análisis estadísticos posibilitaron el reconocimiento de asociaciones importantes entre la ocurrencia del absentismo-enfermedad, y las variables: función, tiempo en la empresa y sector de trabajo.

Con relación al tiempo en la empresa, los análisis evidenciaron una asociación positiva entre la ocurrencia de testificados y el tiempo entre uno y dos años de vínculo, sugiriendo una banda de riesgo para el evento. Fue evidenciada también una concentración menor de testificados entre los trabajadores con tiempo de empresa inferior a un año y entre los con tiempo superior a cinco años.

La baja superioridad de testificados entre los trabajadores con poco tiempo de vínculo podría estar relacionada a cuestiones de inseguridad o mayores necesidades de mantener el trabajo entre ellos.

Por otro lado, posibles reflejos del trabajo en la salud de los trabajadores pueden requerir tiempos diferenciados

y no presumibles fácilmente. La asociación encontrada suministra indicios de una relación que merece ser mejor investigada. La evaluación criteriosa del tiempo de exposición a las cargas de trabajo es factor fundamental para el establecimiento de una supuesta relación entre la actividad laboral y un agravio a la salud.

En tratándose de la variable función, el operador de motosierra y el ayudante forestal se presentaron positivamente asociadas al absentismo-enfermedad, mismo después del ajuste entre todas las otras variables estudiadas.

La ocurrencia de testificados médicos entre los operadores de motosierra puede ser atribuida a las altas exigencias físicas de la actividad. Son apuntados como factores de recargo para la actividad la realización de movimientos repetitivos con los miembros superiores, carga de peso, postura inadecuada, vibración y organización del trabajo, muchas veces, por tarea<sup>(3)</sup>. Los efectos cumulativos del recargo físico se han manifestado principalmente con agravios a la salud relacionados al sistema osteomuscular<sup>(3)</sup>.

En la función de ayudante forestal, mayoría de la población, se destaca el trabajo principalmente manual, la baja calificación, la rutina de movimiento y levantamiento de peso y la proximidad de los factores de riesgos de la actividad forestal.

En el sector forestal el manejo manual de cargas representa un de los más importantes problemas ergonómicos, responsable de lesiones que incapacitan el trabajador y que generalmente requieren tratamiento y tiempo para rehabilitación<sup>(3)</sup>.

La alta exigencia física relativa a la actividad forestal también está asociada a la ocurrencia de testificados médicos en otros estudios como en el realizado en Guanhães, Minas Gerais<sup>(3)</sup>.

En ambas las funciones, operadores de motosierra y ayudantes forestales, se perciben demandas físicas componiendo un universo de trabajo desfavorable a la salud.

Entre los sectores de la empresa, la Ebanistería y la UTM fueron los que se asociaron positivamente a la ocurrencia de testificados médicos. En términos generales, ambos son caracterizados como sectores de procesamiento de madera, y como tal presentan procesos de trabajo, hasta cierto punto, diferenciados de los demás sectores, principalmente en tratándose de porte tecnológico.

La salud de los trabajadores está relacionada al tipo de la actividad profesional, a las condiciones en las que la misma es desempeñada, a la división y organización del trabajo, al contenido de la tarea, a las relaciones de poder, supervisión y otros<sup>(16-17)</sup>. Esa constatación justifica

la peculiaridad de cada sector, a pesar de pertenecer a una misma organización.

El trabajo en ebanisterías es descrito como un trabajo extremadamente peligroso y desgastante, con alta incidencia de accidentes de trabajo y enfermedades. Los perjuicios a la salud de los trabajadores de las ebanisterías se dan, principalmente, en función de la busca por productividad. Se destaca también, la coexistencia de factores de riesgos como máquinas potencialmente peligrosas, ruido, polvo de sierra y humo de conservantes de madera, aliados al malo uso o no uso de equipos de protección en esa actividad<sup>(18-19)</sup>.

Por tratarse de un laboratorio experimental, la ebanistería estudiada está localizada dentro de los límites físicos de la UTM, y tiene una demanda de producción pequeña. Así, los trabajadores del proceso de tratamiento de madera y de la ebanistería de la empresa estudiada comparten riesgos y características de organización del ambiente de trabajo.

Además, éstos dos sectores se destacan por la interface tecnológica, en la cual actividades con alto nivel de demanda física humana son realizadas junto a la operación de máquinas pesadas y peligrosas, con gran capacidad de transformación.

Con relación a las enfermedades más prevalentes, las del aparato osteomuscular fueron destaque en la población. Esa problemática frecuentemente se relaciona a lo desfase tecnológico, a las tareas que requieren esfuerzo físico elevado, desarrolladas por trabajadores que efectúan tareas manuales<sup>(8)</sup>. En las actividades forestales, el sistema osteomuscular es comprometido por el levantamiento y transporte de cargas con peso arriba de los límites tolerables, con movimientos incorrectos y posturas inadecuadas<sup>(20-21)</sup>. Además, el ritmo intenso asociado a la cobranza por productividad y ausencia de pausas también son factores que, cuando presentes en el ambiente de trabajo rural, aportan para el surgimiento de las enfermedades osteomusculares<sup>(6)</sup>.

Posteriormente al aparato osteomuscular, se destacaron las enfermedades del aparato respiratorio, responsables de 292 testificados médicos. Algunos estudios apuntan que las condiciones ambientales del trabajo rural, en particular los polvos de origen orgánico y mineral, están asociadas al aumento de las prevalencias de enfermedades respiratorias entre los trabajadores<sup>(6,14)</sup>. Además, los agravios como las infecciones de vías aéreas superiores y las gripes, pueden ser potenciados por la baja ingestión de líquidos en los ambientes forestales, por el clima caliente y seco de la región estudiada y por la presencia de polvo de madera emitida en los procesos que envuelven el eucalipto.

Los resultados apuntan para necesidad de una evaluación específica de las condiciones y relaciones de trabajo que llevan a disparidades referentes al absentismo-enfermedad entre individuos, sectores o funciones dentro de la organización. Cabe resaltar, que toda esa problemática debe ser comprendida bajo perspectiva de las cargas de trabajo, reconocidas como un conjunto de elementos externos (físicos, químicos, mecánicos y biológicos) como internos (fisiológicos y psíquicos) presentes en los ambientes y en las condiciones de trabajo que interactúan entre sí y con el hombre, pudiendo generar o no calidades específicas de desgastes<sup>(8)</sup>. Esa interacción dinámica, en la cual las diversas cargas son potenciadas por hasta características individuales, determina la multi causalidad del absentismo-enfermedad, tornándolo una cuestión compleja.

## Conclusión

De manera general, el perfil levantado se constituyó por trabajadores del sexo masculino, jóvenes y de baja escolaridad.

En cuanto a las características ocupacionales, se destacó el alto *job rotation*, la función de ayudante forestal, que es la más íntimamente relacionada a las actividades manuales del proceso de trabajo rural.

Con relación al absentismo-enfermedad, fue posible visualizar una grandiosa pérdida de días de trabajo justificadas por testificados médicos en la población estudiada.

Los hallazgos también suministraron evidencias importantes sobre la relación entre factores ocupacionales y el absentismo-enfermedad entre los trabajadores forestales.

Se presentaron asociados positivamente al absentismo-enfermedad en la población estudiada: El tiempo de empresa entre uno dos años; las funciones de ayudantes forestales y operadores de motosierra y el sector de trabajo, destacándose la ebanistería y la unidad de tratamiento de la madera, ambos representativos del proceso de transformación de la madera.

El presente trabajo, al abordar los testificados médicos, indicadores en el estudio del absentismo-enfermedad, no pretendió delinear la salud como mera ausencia de enfermedad, o, la enfermedad como única representación del desgaste del trabajador. Tal postura significaría un retroceso en el proceso de producción de conocimiento y negaría la dinámica de la relación salud-trabajo. Mientras, qué se objetivó con este abordaje clásico fue apuntar asociaciones relevantes al proceso salud-trabajo-enfermedad en el campo del trabajo en

medio forestal, con vistas a incitar nuevas averiguaciones y nuevos mirar sobre ese trabajador hasta entonces poco explorado en este aspecto.

Considerando las limitaciones y las posibilidades desde el alcance de los objetivos de esa investigación, se tiene que la identificación de las variables asociadas al absentismo-enfermedad de los trabajadores representa un gran avance para el entendimiento de las relaciones salud-trabajo-enfermedad en el ámbito forestal. Esas relaciones no significan necesariamente causalidad, mientras representan importantes factores para el proceso de enfermarse necesitando mayores averiguaciones, con vistas a aportar para mejorías en los procesos y en las condiciones de trabajo en el ámbito forestal brasileño.

## Referencias

1. Alessi NP, Navarro VL. Saúde e trabalho rural: o caso dos trabalhadores da cultura canavieira na região de Ribeirão Preto, São Paulo, Brasil. *Cad Saúde Pública*. 1997;13(sup2):111-21.
2. Poschen P. Forestry, a safe and healthy profession? *Unasylva*. 1993;44(172):3-12.
3. Silva EP, Minette LJ, Souza AP, Baêta FC, Fernandes HC, Mafra SCT, et al. Caracterização da saúde dos trabalhadores florestais envolvidos na extração de madeira em regiões montanhosas. *Rev Árvore*. 2009;33(6):1196-74.
4. Valverde SR, Soares NS, Silva ML, Jacovine LAG, Neiva SA. O comportamento do mercado de madeira de eucalipto no Brasil. *Rev Biomassa & Energia*. 2004;1(4):393-403.
5. Peres F. Saúde, trabalho e ambiente no meio rural brasileiro. *Ciênc. Saúde Coletiva*. 2009;14(6):1995-2004.
6. Silva JM, Nonato-Silva E, Faria HP, Pinheiro TMM. Agrotóxico e trabalho: uma combinação perigosa para a saúde do trabalhador rural. *Ciênc Saúde Coletiva*. 2005;10(4):891-903.
7. Silva JG, Grossi MD, Campanhola C. O que há de realmente novo no rural brasileiro. *Cad Ciênc Tecnol*. 2002;19(1):37-67.
8. Laurell AC, Noriega M. *Processo de produção e saúde: trabalho e desgaste operário*. São Paulo: Hucitec; 1989. 333 p.
9. Quick TC, Lapertosa JB. Análise do absenteísmo em usina siderúrgica. *Rev Bras Saúde Ocup*. 1982;10(40):62-7.
10. Sala A, Carro ARL, Correa NA, Seixas PHD. Licenças médicas entre trabalhadores da Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo no ano de 2004. *Cad Saúde Pública*. 2009;25(10):2168-78.
11. North F, Syme SL, Feeney AJ, Shirpley MJ, Marmot MG. Explaining socioeconomic differences in sickness absence: the Whitehall II study. *Br Med J*. 1993;306(6874):361-6.

12. Dias EC. Saúde do Trabalhador Rural. In: Pinheiro TM, organizador. Condições de vida, trabalho, saúde e doença dos trabalhadores rurais no Brasil. Belo Horizonte; 2006. p. 1-25.
13. Andrietta AJ. Evolução do perfil dos trabalhadores da agropecuária paulista de 1985 à 2002. *Inform Econômicas*. 2004;34(9):7-19.
14. Rocha FLR, Marziale MHP, Robazzi MLC. Poverty as a predisposing factor of illness tendencies in sugar cane workers. *Rev. Latino-Am. Enfermagem*. 2007;15(n. spe):736-41.
15. Pimenta AS, Minette LJ, Faria MM, Souza AP, Vital BR, Gomes JM. Avaliação do perfil de trabalhadores e de condições ergonômicas na atividade de produção de carvão vegetal em bateria de fornos de superfície do tipo "rabo-quente". *Rev Árvore*. 2006;30(5):779-85.
16. Silva DMPP, Marziale MHP. Condições de trabalho versus absenteísmo-doença no trabalho de enfermagem. *Ciênc Cuidado Saúde*. 2006;5(sup):166-72.
17. Becke SG, Oliveira MLC. Study on the absenteeism of nursing professionals in a psychiatric center in Manaus, Brazil. *Rev. Latino-Am. Enfermagem*. 2008;16(1):110-4.
18. Pignati WA, Machado JMH. Riscos e agravos à saúde e a vida dos trabalhadores das indústrias madeireiras de Mato Grosso. *Ciênc Saúde Coletiva*. 2005;10(4):961-73.
19. Silva KR, Souza AP, Minetti LJ. Avaliação do perfil de trabalhadores e das condições de trabalho em marcenarias no município de Viçosa-MG. *Rev Árvore*. 2002;26(6):769-75.
20. Fernandes RCP, Carvalho FM, Assunção AA, Silvany AM Neto. Interactions between physical and psychosocial demands of work associated to low back pain. *Rev Saúde Pública*. 2009;43(2):326-34.
21. Picoloto D, Silveira E. Prevalência de sintomas osteomusculares e fatores associados em trabalhadores de uma indústria metalúrgica de Canoas - RS. *Ciênc Saúde Coletiva*. 2008;13(2):507-16.

Recibido: 15.12.2011

Aceptado: 25.6.2012

*Como citar este artículo:*

Simões MRL, Rocha AM, Souza C. Factores asociados al absentismo-enfermedad de los trabajadores rurales de una empresa forestal. *Rev. Latino-Am. Enfermagem* [Internet]. jul.-ago. 2012 [acceso: / / ];20(4):[09 pantallas].

Disponível em: \_\_\_\_\_

URL

día | año  
mes abreviado con punto