

## Fatores associados ao absenteísmo-doença dos trabalhadores rurais de uma empresa florestal<sup>1</sup>

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

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

Carla Souza<sup>4</sup>

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.

<sup>1</sup> Artigo extraído da dissertação de mestrado "Análise do absenteísmo-doença dos trabalhadores rurais de uma empresa florestal" apresentada à Escola de Enfermagem, Universidade Federal de Minas Gerais, Brasil.

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

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

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

Endereço para correspondência:

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

## **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.

## **Factores asociados al absentismo-enfermedad de los trabajadores rurales de una empresa forestal**

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.

## **Introdução**

Abordar a temática da saúde e trabalho no meio rural brasileiro, atualmente, apresenta diversos desafios, principalmente derivados da complexidade e da diversidade de processos de trabalho no setor<sup>(1)</sup>.

A esfera de trabalho rural florestal é constituída tanto pelo cultivo de florestas, como pela extração delas e também pela transformação de seus produtos<sup>(2)</sup>. É essa diversidade que faz do setor importante instrumento na

construção do novo cenário do trabalho rural brasileiro, caracterizando-se por processos produtivos manuais conjugados às tecnologias industriais.

Com o aumento das demandas por madeira, a partir principalmente da década de 90, o setor florestal brasileiro vem passando por transformações, buscando alternativas mais seguras e adequadas de produção que garantam a sustentabilidade econômica, ambiental e social<sup>(3)</sup>.

O crescimento da produção das empresas florestais brasileiras e das demandas internacionais por produtos dessa cadeia tem tornado o Brasil um dos maiores países exportadores de produtos florestais. Ao longo dos anos, o setor florestal vem se destacando como um dos setores de maior crescimento nacional, contribuindo para a geração de empregos e renda<sup>(4)</sup>.

De modo geral, o crescimento da produção e a modernização tecnológica no meio rural implicaram intensa mobilização de contingentes humanos, entretanto, não contribuíram para a melhoria das condições de vida e trabalho, ao contrário, reforçaram a histórica exploração da força de trabalho e aumento dos fatores de riscos à saúde dos trabalhadores<sup>(5-7)</sup>.

Os fatores de risco e as cargas de trabalho originam, forçadamente, mecanismos de adaptação no organismo trabalhador. Esses mecanismos ocorrem pela capacidade de resposta do corpo humano diante de condições específicas e, quando ultrapassam a capacidade do trabalhador, resultam em desgastes<sup>(8)</sup>.

Para além de simplesmente representar o adoecimento, o desgaste do trabalhador pode ser entendido como a perda da capacidade potencial e/ou efetiva corporal e psíquica do trabalhador. Normalmente, os desgastes são moldados pelas ações da coletividade, definindo um perfil patológico para os diferentes grupos de trabalhadores, o que caracteriza o fenômeno como dinâmico, dependente e historicamente determinado<sup>(8)</sup>.

O processo de desgaste pode levar o trabalhador a se ausentar dos seus compromissos de trabalho para se recompor física e/ou psicologicamente. A ausência do trabalhador, às suas atividades laborais, comumente é definida na literatura como absenteísmo.

O absenteísmo representa a ausência do trabalhador ao trabalho. No entanto, pode ser categorizado das seguintes maneiras: absenteísmo voluntário – aquele em que o trabalhador falta por razões particulares; absenteísmo legal – aquela falta que é amparada por lei, tal como a licença-maternidade; absenteísmo compulsório – no qual o trabalhador falta por impedimento de ordem disciplinar e, por último, absenteísmo-doença – que se deve ao adoecimento do trabalhador, podendo esse último ser subdividido em doenças relacionadas ao trabalho, acidentes do trabalho e doenças não relacionadas diretamente ao trabalho<sup>(9-10)</sup>. As ocorrências do absenteísmo-doença geralmente são conferidas por meio de atestado médico.

As ausências ao trabalho por doença são importantes indicadores, tanto de problemas de saúde como das causas de perdas na produtividade e da habilidade dos próprios trabalhadores para lidarem com o seu trabalho<sup>(11)</sup>. Essa constatação permite compreender parte das dificuldades

na obtenção de informações referentes à realidade da saúde dos trabalhadores, especialmente os trabalhadores dos ambientes rurais brasileiros<sup>(12)</sup>.

A identificação do adoecimento, através do acompanhamento do absenteísmo-doença, tem revelado suas altas prevalências e sua forte relação com o trabalho. Diante disso, o presente estudo pretende analisar os fatores associados ao absenteísmo-doença dos trabalhadores rurais de uma empresa florestal em Minas Gerais, através do levantamento do perfil sociodemográfico e ocupacional dos trabalhadores, relacionando-o ao absenteísmo-doença.

## Metodologia

Trata-se de estudo epidemiológico, de corte transversal e analítico.

Este estudo foi desenvolvido em uma empresa florestal de gestão de florestas de eucalipto, na região central de Minas Gerais, Brasil.

Trata-se de empresa de grande representatividade para a região onde está sediada. Dedicar-se à produção de florestas de eucalipto, destinadas à produção de carvão vegetal, móveis artesanais e madeira tratada.

O regime de contrato é regido pela Consolidação das Leis Trabalhistas (CLT) com jornada de trabalho de 44 horas semanais.

Dentro da perspectiva organizativa da empresa, os setores existentes são:

- silvicultura - práticas de cultivo do eucalipto que são desenvolvidas no campo, a céu aberto, tais como: preparo, plantio e manutenção de florestas;
- colheita florestal - atividades de colheita manual, realização do traçamento (recorte da madeira), descascamento semimecanizado e transporte de toras de madeira. Também a céu aberto com uso de motosserra, guias, máquinas de descascamento;
- unidade de tratamento de madeira (UTM) - tratamento químico de madeira, sob pressão, através de uma autoclave. Nesse setor também são feitas a manutenção e organização do estoque e expedição de toras de madeira tratada;
- marcenaria - um pequeno laboratório de móveis, em caráter de teste, com produção em baixa escala de móveis rústicos, destinados ao consumo interno.
- administrativo: atividades realizadas pelas funções administrativas de planejamento, gerenciamento, supervisão e apoio técnico aos outros setores.

Para facilitar a compreensão deste trabalho, algumas funções existentes na empresa foram agrupadas em categorias devido ao seu reduzido quantitativo e à

similaridade das atividades; outras se mantiveram individualizadas, sendo identificadas pelo código brasileiro de ocupações (CBO), da seguinte forma: categoria administrativa: incluindo-se os gerentes, coordenadores, supervisores, encarregados, assistentes e auxiliares administrativos, profissionais da segurança, saúde e área social, analistas florestais e de recursos humanos, que executam atividades de escritório, de planejamento e gerenciamento; motoristas (CBO-7823-05); ajudantes florestais (CBO-6321-25) função que exige o desempenho de atividades com uso da força física em todas as etapas do processo de produção florestal e em todos os setores, com exceção do administrativo; ajudantes de serviços gerais (CBO-6326-15) desenvolvem atividades principalmente de controle e organização da madeira e serviços de manutenção em geral; marceneiros (CBO- 7711-05) executam tarefas na produção de móveis em pequena escala, com uso de máquinas; operadores de máquinas (CBO-6420-15) operam máquinas e implementos agrícolas e florestais; operadores de motosserra (CBO-6321-20); e a categoria "outros" para as demais funções com quantitativos pouco expressivos (de um a dois trabalhadores) como porteiros, vigias e faxineiros.

A população estudada constituiu-se por 883 trabalhadores de todas as funções e de todos os setores da empresa, em atividade por algum período do ano estudado.

Para levantamento e acompanhamento mensal das informações relativas aos atestados médicos, inicialmente, foi elaborada uma planilha utilizando-se a ferramenta Microsoft Office Excel (programa de planilha eletrônica), na qual se anotaram as variáveis abordadas no estudo. A coleta de dados ocorreu a partir da busca ativa direta nos atestados apresentados pelos trabalhadores, durante 12 meses consecutivos. As demais informações, não constantes no atestado, foram buscadas em bases de dados secundários como registros no departamento de

saúde e de pessoal da empresa, sendo esse procedimento realizado exclusivamente pela pesquisadora. Essas informações foram: função, setor e tempo de trabalho, sexo, idade (em anos), escolaridade: analfabetos (sem nenhum ano formal de estudo), primeiro grau (até 8 anos estudados) e segundo grau (de 9 a 11 anos estudados) e superior a 12 anos de estudo.

As informações organizadas na planilha foram transferidas para o programa estatístico *Statistical Package for Social Science* (SPSS), versão 16.0. Foi feita a caracterização da população conforme variáveis pesquisadas, que consistiu no cálculo das prevalências, médias e medianas. Posteriormente, os atestados médicos foram distribuídos conforme duração do evento, setor de trabalho, tempo de trabalho na empresa e função; separados ainda de acordo com a idade e sexo dos trabalhadores.

Para verificar associação entre as variáveis, foi realizada inicialmente análise bivariada com teste qui-quadrado. A força de associação foi medida pelo *odds ratio* (OR) e calculada com auxílio da técnica de regressão logística. Nessas análises, o nível de significância estatística estabelecida foi de 5% ( $p < 0,05$ ). Seguiu-se a análise multivariada por regressão logística não condicional, também com nível de significância de 5% ( $p < 0,05$ ).

Esta pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética e Pesquisa da Universidade Federal de Minas Gerais (COEP), sob Protocolo de aprovação nº ETIC 379/08.

## Resultados

O grupo de estudo foi composto por 883 trabalhadores, sendo a média mensal de 560 trabalhadores ao mês. A distribuição dessa população, conforme características sociodemográficas e ocupacionais, é mostrada na Figura 1.

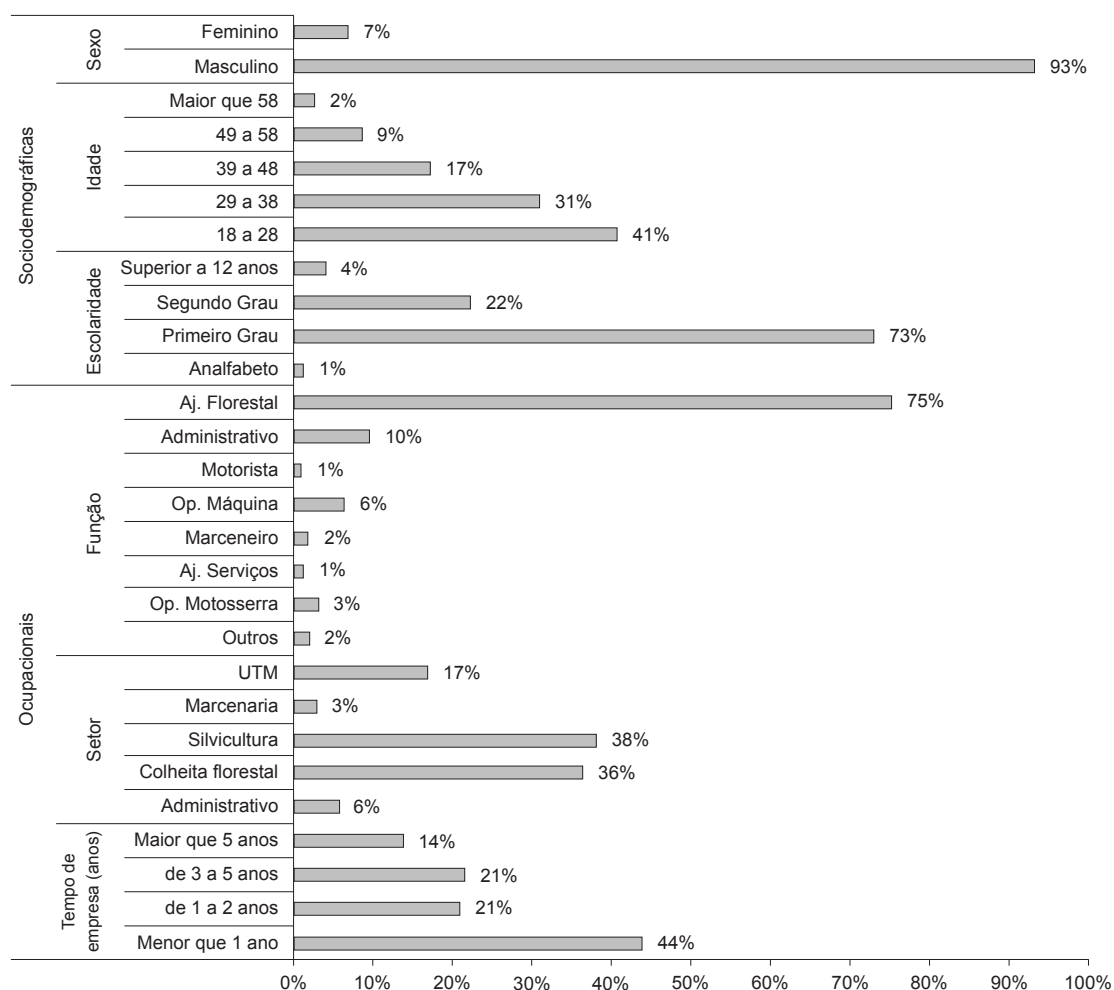


Figura 1 - Distribuição da população de trabalhadores florestais, segundo características sociodemográficas e ocupacionais. Minas Gerais, Brasil, 2009

No período estudado, 54% da população tiveram um ou mais atestados médicos, contabilizando 2.047 atestados e 7.655 dias perdidos. As prevalências de atestados médicos, conforme as variáveis sociodemográficas, se mantiveram entre 40 e 60%, com exceção do nível de escolaridade acima de 12 anos (17%). Houve tendência decrescente na prevalência com o aumento da idade de 60% entre os de 18 a 28 anos e 41% na categoria de mais

de 58 anos. A prevalência de atestados entre as mulheres (61%) foi maior que entre os homens (53%).

A análise bivariada revelou que o comportamento do absenteísmo-doença não esteve associado a fatores como idade e sexo. Todavia, evidenciou associação significativa ( $p < 0,05$ ) com os outros fatores como função, setor, tempo de empresa e escolaridade (Tabela 1).

Tabela 1 - Prevalência, *odds ratio* (OR) e intervalo de confiança (IC95%) para atestados médicos, segundo características sociodemográficas e ocupacionais dos trabalhadores florestais. Minas Gerais, Brasil, 2009

Variável	N*	n†	Prevalência (%)	OR	IC (95%)	Valor-p
Sexo						
Masculino	822	437	53,16	1	-	
Feminino	61	37	60,66	1,36	0,80-2,31	0,259
Ocupação						
Motorista	10	1	10	1	-	
Administrativo	84	18	21,43	2,46	0,29-20,67	0,409
Aj. florestal	663	393	59,28	13,1	1,65-104,00	0,015

(continua...)

Tabela 1 - *continuação*

Variável	N*	n†	Prevalência (%)	OR	IC (95%)	Valor-p
Aj.serviços	10	4	40	6	0,53-67,65	0,147
Marceneiro	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.motosserra	27	22	81,48	39,6	4,04-388,23	0,002
Outros	17	4	23,53	2,7	0,26-29,05	0,396
Idade (anos)						
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
Maior que 58	22	9	40,91	1	-	
Setor						
Administrativo	51	8	15,69	1	-	
Colheita florestal	321	189	58,88	7,7	3,50-16,90	0
Silvicultura	336	159	47,32	4,82	2,204-10,58	0
Marcenaria	26	19	73,08	14,59	4,62-46,03	0
UTM	149	99	66,44	10,64	4,65-24,35	0
Tempo de empresa						
Menor que 1 ano	387	168	43,41	1,11	0,74-1,67	0,622
Entre 1 e 2 anos	185	133	71,89	2,71	1,69-4,35	0
Entre 2 e 5 anos	189	120	63,49	2,16	1,36-3,44	0,001
Maior que 5 anos	122	53	43,44	1	-	
Escolaridade						
Analfabeto	10	6	60	7,25	1,55-33,84	0,012
Primeiro Grau	641	354	55,23	5,96	2,44-14,56	0
Segundo Grau	197	108	54,82	5,86	2,33-14,76	0
>12 anos de estudos	35	6	17,14	1	-	0

Nota: \* = população total do estudo, igual a 883 em cada variável; † = população com atestados, igual a 474 em cada variável.

Após o ajuste pelas cinco variáveis significativas para  $p < 0,2$ , a análise apresentou o desaparecimento da associação da ocorrência dos atestados médicos com a função de marceneiro e com a escolaridade; mantendo a associação com as funções de ajudante florestal e de operador de motosserra, com os setores marcenaria e UTM e com a variável tempo de empresa.

Em relação à causa referida ou diagnóstico referido no atestado médico, foram destaques as doenças osteomusculares com 23,5% das ocorrências, seguidas pelas doenças do aparelho respiratório em 14% dos atestados.

## Discussão

O perfil apresentado pela população em estudo é corroborado por outros estudos caracterizados pelo trabalho rural, no setor agropecuário e extrativista<sup>(13)</sup>, com canavieiros<sup>(14)</sup> e com trabalhadores da colheita florestal e produção de carvão vegetal<sup>(3,15)</sup>. Todos esses estudos identificaram prevalência masculina, baixa escolaridade e faixa etária de 18 a 38 anos. Evidenciou-se também alta rotatividade, caracterizada por vínculos curtos com a

empresa, menor que 12 meses, o que é confirmado por outros estudos<sup>(3,13)</sup>.

A prevalência de atestados foi de 54%, ou seja, mais da metade dos trabalhadores apresentaram pelo menos um atestado médico no ano. Essa realidade também é levantada em outro estudo com trabalhadores da colheita florestal, no qual foi encontrada a prevalência de 61% de atestados<sup>(3)</sup>.

As análises estatísticas possibilitaram o reconhecimento de associações importantes entre a ocorrência do absenteísmo-doença e as variáveis: função, tempo na empresa e setor de trabalho.

Com relação ao tempo na empresa, as análises evidenciaram uma associação positiva entre a ocorrência de atestados e o tempo entre um e dois anos de vínculo, sugerindo faixa de risco para o evento. Foi evidenciada também concentração menor de atestados entre os trabalhadores com tempo de empresa inferior a um ano e entre aqueles com tempo superior a cinco anos.

A baixa prevalência de atestados entre os trabalhadores com pouco tempo de vínculo poderia estar relacionada a questões de insegurança ou maiores necessidade de manter o trabalho entre eles.

Por outro lado, possíveis reflexos do trabalho na saúde dos trabalhadores podem requerer tempos diferenciados e não presumíveis facilmente. A associação encontrada fornece indícios de uma relação que merece ser mais bem investigada. A avaliação criteriosa do tempo de exposição às cargas de trabalho é fator fundamental para o estabelecimento de suposta relação entre a atividade laboral e agravo à saúde.

Em se tratando da variável função, as funções de operador de motosserra e de ajudante florestal se apresentaram positivamente associadas ao absenteísmo-doença, mesmo após ajuste entre todas as outras variáveis estudadas.

A ocorrência de atestados médicos entre os operadores de motosserra pode ser atribuída às altas exigências físicas da atividade. São apontados como fatores de sobrecarga para a atividade a realização de movimentos repetitivos com os membros superiores, o carregamento de peso, a postura inadequada, a vibração e organização do trabalho, muitas vezes, por tarefa<sup>(3)</sup>. Os efeitos cumulativos da sobrecarga física têm se manifestado principalmente com agravos à saúde relacionados ao sistema osteomuscular<sup>(3)</sup>.

Na função de ajudante florestal, maioria da população, destacam-se o trabalho principalmente manual, a baixa qualificação, a rotina de movimentação e levantamento de peso e a proximidade dos fatores de riscos da atividade florestal.

No setor florestal, o manejo manual de cargas representa um dos mais importantes problemas ergonômicos, responsável por lesões que incapacitam o trabalhador e que geralmente requerem tratamento e tempo para reabilitação<sup>(3)</sup>.

A alta exigência física relativa à atividade florestal também está associada à ocorrência de atestados médicos em outros estudos como no realizado em Guanhães, Minas Gerais<sup>(3)</sup>.

Em ambas as funções, operadores de motosserra e ajudantes florestais, percebem-se demandas físicas compondo um universo de trabalho desfavorável à saúde.

Entre os setores da empresa, a marcenaria e a UTM foram os que se associaram positivamente à ocorrência de atestados médicos. Em termos gerais, ambos são caracterizados como setores de processamento de madeira e, como tal, apresentam processos de trabalho, até certo ponto, diferenciados dos demais setores, principalmente em se tratando de porte tecnológico.

A saúde dos trabalhadores está relacionada ao tipo da atividade profissional, às condições em que a mesma é desempenhada, à divisão e organização do trabalho, ao conteúdo da tarefa, às relações de poder, supervisão e

outros<sup>(16-17)</sup>. Essa constatação justifica a peculiaridade de cada setor, apesar de todos os setores pertencerem a uma mesma organização.

O trabalho em marcenarias é descrito como trabalho extremamente perigoso e desgastante, com alta incidência de acidentes de trabalho e doenças. Os prejuízos à saúde dos trabalhadores das marcenarias se dão, principalmente, em função da busca por produtividade. Destaca-se, também, a coexistência de fatores de riscos como máquinas potencialmente perigosas, ruído, pó de serra e fumaça de conservantes de madeira, aliados ao mau uso ou não uso de equipamentos de proteção nessa atividade<sup>(18-19)</sup>.

Por se tratar de um laboratório experimental, a marcenaria estudada está localizada dentro dos limites físicos da UTM, e tem demanda de produção pequena. Assim, os trabalhadores do processo de tratamento de madeira e da marcenaria da empresa estudada compartilham riscos e características de organização do ambiente de trabalho.

Além disso, esses dois setores se destacam pela interface tecnológica, na qual atividades com alto nível de demanda física humana são realizadas junto à operação de máquinas pesadas e perigosas, com grande capacidade de transformação.

Em relação às doenças mais prevalentes, as do aparelho osteomuscular foram destaque na população. Essa problemática frequentemente relaciona-se à defasagem tecnológica, às tarefas que requerem esforço físico elevado, desenvolvidas por trabalhadores que efetuam tarefas manuais<sup>(8)</sup>. Nas atividades florestais, o sistema osteomuscular é comprometido pelo levantamento e transporte de cargas com peso acima dos limites toleráveis, com movimentos incorretos e posturas inadequadas<sup>(20-21)</sup>. Além disso, o ritmo intenso associado à cobrança por produtividade e ausência de pausas também são fatores que, quando presentes no ambiente de trabalho rural, contribuem para o surgimento das doenças osteomusculares<sup>(6)</sup>.

Posteriormente ao aparelho osteomuscular, destacaram-se as doenças do aparelho respiratório, responsáveis por 292 atestados médicos. Alguns estudos apontam que as condições ambientais do trabalho rural, em particular as poeiras de origem orgânica e mineral, estão associadas ao aumento das prevalências de doenças respiratórias entre os trabalhadores<sup>(6,14)</sup>. Além disso, os agravos como as infecções de vias aéreas superiores e as gripes podem ser potencializados pela baixa ingestão de líquidos nos ambientes florestais, pelo clima quente e seco da região estudada e pela presença de poeira de madeira emitida nos processos que envolvem o eucalipto.



Os resultados apontam para a necessidade de avaliação específica das condições e relações de trabalho que levam a disparidades referentes ao absenteísmo-doença entre indivíduos, setores ou funções dentro da organização. Cabe ressaltar que toda essa problemática deve ser compreendida sob a perspectiva das cargas de trabalho, reconhecidas como um conjunto de elementos externos (físicos, químicos, mecânicos e biológicos) como internos (fisiológicos e psíquicos), presentes nos ambientes e nas condições de trabalho que interagem entre si e com o homem, podendo gerar ou não padrões específicos de desgastes<sup>(8)</sup>. Essa interação dinâmica, na qual as diversas cargas são potencializadas até mesmo por características individuais, determina a multicausalidade do absenteísmo-doença, tornando-o uma questão complexa.

## Conclusão

De maneira geral, o perfil levantado constituiu-se por trabalhadores do sexo masculino, jovens e de baixa escolaridade.

Quanto às características ocupacionais, destacaram-se a alta rotatividade e a função de ajudante florestal, que é a mais intimamente relacionada às atividades manuais do processo de trabalho rural.

Em relação ao absenteísmo-doença, foi possível visualizar grande perda de dias de trabalho justificadas por atestados médicos na população estudada.

Os achados também forneceram evidências importantes sobre a relação entre fatores ocupacionais e o absenteísmo-doença entre os trabalhadores florestais.

Apresentaram-se associados positivamente ao absenteísmo-doença na população estudada: o tempo de empresa entre um e dois anos, as funções de ajudantes florestais e operadores de motosserra e o setor de trabalho, destacando-se a marcenaria e a unidade de tratamento da madeira, ambos representativos do processo de transformação da madeira.

O presente trabalho, ao abordar os atestados médicos, indicadores no estudo do absenteísmo-doença, não pretendeu delinear a saúde como mera ausência de doença ou a doença como única representação do desgaste do trabalhador. Tal postura significaria retrocesso no processo de produção de conhecimento e negaria a dinâmica da relação saúde/trabalho. O que se objetivou com esta abordagem clássica foi apontar associações relevantes ao processo saúde-trabalho-doença no campo do trabalho no meio florestal, com vistas a instigar novas investigações e novos olhares sobre esse trabalhador até então pouco explorado nesse aspecto.

Considerando-se as limitações e as possibilidades a partir do alcance dos objetivos desta pesquisa, tem-se que a identificação das variáveis associadas ao absenteísmo-doença dos trabalhadores representa grande avanço para o entendimento das relações saúde-trabalho-doença no âmbito florestal. Essas relações não significam necessariamente causalidade; entretanto, representam importantes fatores para o processo de adoecimento, necessitando de maiores investigações, com vistas a contribuir para melhorias nos processos e nas condições de trabalho no âmbito florestal brasileiro.

## Referências

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.

Recebido: 15.12.2011

Aceito: 25.6.2012

### *Como citar este artigo:*

Simões MRL, Rocha AM, Souza C. Fatores associados ao absenteísmo-doença dos trabalhadores rurais de uma empresa florestal. *Rev. Latino-Am. Enfermagem* [Internet]. jul.-ago. 2012 [acesso em: ];20(4):[09 telas]. Disponível em: \_\_\_\_\_

URL

dia  
ano  
mês abreviado com ponto