

Calidad de vida en el trabajo: un relato sobre manicuras
Qualidade de vida no trabalho: um relato sobre manicures
Quality of life at work: a report about manicures

Recibido: 15/10/2017
Aprobado: 03/07/2018
Publicado: 27/09/2018

Iranise Moro Pereira Jorge¹
Kelly Hellmann Dario²
Amanda Nascimento Oliveira Belletti³

Siendo el trabajo una de las áreas de ocupación, el terapeuta ocupacional contribuye a la prevención y promoción de la salud en el contexto laboral. Esta investigación tiene como objetivo identificar la calidad de vida de profesionales del servicio de manicuría y pedicuría. Se utilizó metodología con abordaje cuantitativo, exploratorio, descriptivo y de carácter transversal. La colecta de datos ocurrió en el segundo semestre de 2012, siendo utilizada una anamnesis y un cuestionario denominado WHOQOL-Bref, contando con la participación de 31 personas de un salón de belleza en Curitiba/PR. Los resultados apuntan una baja puntuación para el dominio Relaciones Sociales (Autoestima y Relaciones Personales), y una puntuación alta para el dominio Físico (Energía y Capacidad de Trabajo). Se concluye que, para una calidad de vida satisfactoria, se pretende un equilibrio entre las diversas áreas de ocupación humana, con el fin de conseguir salud y bienestar.

Descriptor: Trabajo; Calidad de vida; Terapia ocupacional; Centros de belleza y estética.

Sendo o trabalho umas das áreas de ocupação, o terapeuta ocupacional contribui para a prevenção e promoção da saúde no contexto laboral. Esta pesquisa tem por objetivo identificar a qualidade de vida de profissionais do serviço de manicure e pedicure. Utilizou-se metodologia com abordagem quantitativa, exploratória, descritiva e de caráter transversal. A coleta de dados aconteceu no segundo semestre de 2012, sendo utilizada uma anamnese e questionário denominado de WHOQOL-Bref, contando com a participação de 31 pessoas de um salão de beleza em Curitiba/PR. Os resultados apontam baixo escore para o domínio Relações Sociais (Autoestima e Relações Pessoais), e uma pontuação alta para o domínio Físico (Energia e Capacidade de Trabalho). Conclui-se que para uma qualidade de vida satisfatória almeja-se um equilíbrio entre as diversas áreas de ocupação humana, visando saúde e bem-estar.

Descriptor: Trabalho; Qualidade de vida; Terapia ocupacional; Centros de embelezamento e estética.

Work is an area of professional performance, and thus, the occupational therapist contributes to the prevention and promotion of health in the context of labor. This research aims to identify the quality of life of professionals in the manicure and pedicure services. A methodology with quantitative, exploratory, descriptive and cross-sectional approach was used. Data collection took place in the second half of 2012, using an anamnesis and questionnaire called WHOQOL-Bref, with the participation of 31 people from a beauty salon in Curitiba/PR. The results indicated a low score for the Social Relations domain (Self-esteem and Personal Relationships), and a high score for the Physical domain (Energy and Work Capacity). It was concluded that for a satisfactory quality of life, one must seek balance between the different areas of human occupation, aiming at better health and wellbeing.

Descriptors: Work; Quality of life; Occupational therapy; Beauty and aesthetics centers.

1. Terapeuta ocupacional. Magister y Doctora en Ingeniería de Producción. Docente del Departamento de Terapia Ocupacional Universidad Federal do Paraná (UFPR). Miembro del Laboratorio de Rehabilitación, Accesibilidad y Trabajo, Curitiba, PR, Brasil. ORCID: 0000-0001-9014-6801 E-mail: iranise@ufpr.br

2. Terapeuta ocupacional. Curitiba, PR, Brasil. ORCID: 0000-0002-1851-4531 E-mail: kelly_hellmann@hotmail.com

3. Graduanda de la Carrera de Terapia Ocupacional de la UFPR, Curitiba, PR, Brasil. ORCID: 0000-0003-4463-7874 E-mail: amandan.oliveira@gmail.com

INTRODUCCIÓN

El trabajo va más más allá del acto de trabajar o de vender la fuerza de trabajo en búsqueda de remuneración. Es a través del trabajo que ocurre el proceso de alteración de la naturaleza y de autotransformación del propio ser. Por lo tanto, el trabajo es entendido como constructor de la identidad, pues genera significado para sí mismo y para el objeto en sí, en un contexto de subjetividad humana¹.

El trabajo determina un proceso donde permite que el ser humano desarrolle habilidades, así como exige un esfuerzo para que lo mismo suceda. Toda la acción realizada está basada en un conocimiento que, al ser expuesto, evidencia los saberes de los individuos comprendidos en su práctica que, independientemente de la tarea ejercida, el trabajo adquiere un sentido diferente para cada individuo^{1,2}.

La industria de la belleza personal en Brasil está en expansión, tanto en la creación de productos cosméticos, de higiene personal, en cuanto en la creación y expansión de servicios³. Según el Anuario de 2012 de la Asociación Brasileira de la Industria de Higiene Personal en Perfumería y Cosméticos (ABIHPEC), en 2011 el sector creció 4,6%, superior al total general del Producto Interno Bruto (PIB) brasileño, que fue de 0,1%; un aumento significativo inclusive con la crisis internacional y la alta carga tributaria en Brasil⁴.

El servicio de manicuría es uno de los más buscados en un salón de belleza, y consiste en cuidar y/o pintar las uñas^{3,5}. Según el Servicio Nacional de Aprendizaje Comercial (SENAC), el profesional actuante en el área de belleza capacitado para el ejercicio de la profesión de manicurista y pedicuro es aquel que a través de las técnicas de manicuría y pedicuría utiliza materiales y equipamientos adecuados para realizar el servicio de manos y pies, de acuerdo con la necesidad del cliente⁶.

La profesión de manicurista, en su mayoría, es ejercida por mujeres. Frecuentemente, manicuras actúan en salones de belleza en conjunto con peluqueros, maquilladores y otros profesionales ligados al

área de belleza. No obstante, ellas pueden trabajar en sus propias casas o en el domicilio del cliente. Independientemente de donde es realizada esta actividad, se nota que esa profesión se caracteriza por profesionales autónomos, con largas jornadas y pocas pausas.

No es por casualidad, también es un sector de condiciones de empleo socialmente inseguras. Como la masa total de trabajadores brasileños con registro en libreta fue 67% en 2014, los ocupados del sector con registro en libreta fueron solo 27%, y sólo 23% declaró pagar la Jubilación³.

La Ley nº 13.352, de 27 de octubre de 2016⁷ reglamenta la profesión de manicuristas y otros profesionales de belleza. Inclusive con la reglamentación de la profesión por esta Ley, se verifica que no es requerida una formación específica para actuar en este campo de trabajo. Los profesionales se forman por el ejercicio y por la práctica, igualmente, existe una diversidad de cursos y entrenamientos con el objetivo de promover una base del conocimiento técnico y comportamental buscando capacitarlos de acuerdo con las exigencias del mercado³.

Diversos criterios de higiene y estética son requeridos en la profesión de manicurista. El Artículo 4º de la Ley⁷ que reglamenta la profesión de manicurista determina específicamente la esterilización de los instrumentos, de significativa importancia y especificidad en la actuación de las manicuras⁷.

Se relatan como procedimientos necesarios a la profesión, la esterilización del material utilizado para evitar la transmisión de enfermedades, habilidad para manejar objetos pequeños y/o perforaciones cortantes, sensibilidad de estética desarrollada, agudeza visual en condiciones favorables, habilidad en la comunicación y buen entendimiento de clientes, así como la capacidad de concentración y constante perfeccionamiento en el área⁸.

El trabajo en un salón de belleza es una actividad desgastante, pues envuelve contacto y atendimento al público, la manipulación de productos químicos, que pueden causar problemas a la salud; además de esto, realizan

su trabajo buena parte del día de pie, o curvados sobre el cliente, causando malestar o lesiones por esfuerzo repetitivo⁹. Un estudio apunta que las principales quejas de esta categoría son: dolores lumbares resultantes de la mala postura; ritmo acelerado de trabajo; actividad ejercida sin pausas así como la sobrecarga física y mental en el cotidiano laboral¹⁰.

En este sentido, estudiar la calidad de vida en el trabajo (CVT) es relevante para profesionales envueltos en el mundo de la gestión y de la salud, pues la buena calidad de las condiciones ambientales y organizacionales impacta positivamente, proporcionando satisfacción. A su vez, condiciones deplorables de trabajo impactan negativamente a través del sufrimiento por el trabajo ejercido y afectan directamente a la propia organización por la enfermedad y licencia del trabajador.

El término CV, según la Organización Mundial de la Salud (OMS), puede ser definido como: “[...] la percepción del individuo de su posición en la vida en el contexto de la cultura y sistema de valores en los cuales él vive y en relación a sus objetivos, expectativas, estándares y preocupaciones¹¹”. En lo que se refiere a la CVT, la misma envuelve aspectos físicos, ambientales y psicológicos del ambiente laboral. La CVT puede ser entendida como un conjunto de acciones de una empresa u organización a fin de promover e implementar mejoras, innovaciones tecnológicas, de gestión y estructurales^{12,13}.

La CVT es observada a través de los siguientes enfoques: grado de satisfacción de la persona con la empresa; condiciones ambientales generales y promoción de la salud¹⁴. Estudios ergonómicos¹⁵ apuntan que los movimientos repetitivos, el empleo de fuerza, posturas incorrectas adoptadas durante el trabajo, aliados a factores ligados a la organización de la actividad y al ambiente, ocurren frecuentemente y pueden acarrear problemas de salud, aumentando el ausentismo y afectando a las demás esferas de la actividad humana.

La Terapia ocupacional con sus conceptos y bases teóricas, como fuerte aliada para el entendimiento de la organización del

trabajo y de los aspectos subjetivos de la actividad laboral, puede minimizar en su práctica, los efectos de un ambiente físico y organizacional de trabajo inadecuado.

El terapeuta ocupacional puede actuar junto a la organización, a los trabajadores o en el ambiente de trabajo, proporcionando una modificación en el ambiente, en las tareas ejecutadas, garantizando un cambio positivo en esta área de ocupación humana. Este profesional es capaz de intervenir en la relación del trabajador y su trabajo, llevando prioritariamente en consideración el ambiente de trabajo, los aspectos filosóficos y organizacionales de la organización¹⁶.

De forma ampliada, la intervención terapéutica ocupacional envuelve acciones educativas, preventivas, de promoción y de rehabilitación. Estas prácticas pueden ser posibles con los individuos que presentan déficits en su actividad o en un desempeño no competente en el ambiente, proveyendo soporte para un equilibrio interno del trabajador^{17,18}. Así, esta investigación tiene como objetivo identificar la calidad de vida de profesionales del servicio de manicuría y pedicuría.

MÉTODO

Esta investigación presenta un abordaje de naturaleza cuantitativa, exploratoria, descriptiva y de carácter transversal, desarrollada por una acción del Laboratorio de Rehabilitación Accesibilidad y Trabajo (LABRAT) del Departamento de Terapia Ocupacional, realizada con individuos colocados en un contexto de vida real bajo influencia de cuestiones contemporáneas¹⁹.

El contexto de estudio ocurrió en el período de julio a noviembre de 2012, en la unidad principal de una red de salón de belleza, localizada en la ciudad de Curitiba/PR, existente desde el año de 1971, actualmente posee 34 unidades en el municipio y región metropolitana.

Como criterio de inclusión para la participación en la investigación se eligió la Unidad Central de la red de salón de belleza. La muestra de la investigación fue constituida solamente por manicuristas que se interesaron voluntariamente en participar del

estudio. De las 60 manicuras que actuaban en la unidad, 31 participaron de la referida investigación, de ellas, 12 trabajadoras tuvieron dificultad en comprender las cuestiones propuestas en el WHOQOL-Bref y solicitaron auxilio para responder.

Para la colecta de datos se utilizó una anamnesis y el WHOQOL-Bref. La anamnesis tuvo la finalidad de identificar el perfil de la muestra investigada, siendo solicitadas informaciones tales como: edad, género, número de hijos, cargo desempeñado, tiempo de servicio en la institución, promedio de atendimientos diarios e informaciones relacionadas a licencias por motivo de enfermedad y su duración.

El cuestionario WHOQOL-Bref, un instrumento validado por la Organización Mundial de Salud está compuesto por 26 preguntas, siendo dos generales y otras que indican las 24 facetas las cuales componen 4 dominios que son: Físico, Psicológico, Relaciones Sociales y Medio Ambiente¹¹, a saber:

1. Dominio Físico: compuesto por preguntas relacionadas al dolor y malestar; energía y fatiga; sueño y reposo; movilidad; actividades de la vida cotidiana; dependencia de medicación o de tratamientos y capacidad de trabajo;

2. Dominio Psicológico: contempla los sentimientos positivos; el pensar, aprender, memoria y concentración; autoestima; imagen corporal y apariencia; sentimientos negativos y la espiritualidad/religión/creencias personales;

3. Dominio Relaciones Sociales: compuesto por relaciones personales; soporte (apoyo) social y actividad sexual;

4. Dominio Medio Ambiente: contempla la seguridad física y protección; ambiente en el hogar; recursos financieros; cuidados de salud y sociales; disponibilidad y calidad; oportunidades de adquirir nuevas informaciones y habilidades; participación en oportunidades de recreación/ocio y el ambiente físico (polución/ruido/tránsito/clima).

Las respuestas del WHOQOL-Bref siguen una escala de 1 a 5, en la cual cuanto mayor es la puntuación, mejor la calidad de vida.

Para el análisis de los datos, se utilizó una planilla, desenvuelta en el sistema Microsoft Excel, en la cual fueron realizados los cálculos de puntajes y estadística descriptiva, además de conversión de las facetas invertidas para la escala normal, tornándolas pasibles de comparaciones con las demás facetas²⁰.

Este estudio obtuvo aprobación por el Comité de Ética e Investigación del Sector de Ciencias de la Salud de la UFPR, bajo CAAE: 0486.0.000.091-1.

RESULTADOS

La anamnesis inicial (Tabla 1) muestra que en relación a la edad la predominancia del grupo etario de 31 a 40 años (35%), seguido del grupo etario de hasta 20 años (13%). La mayor parte de las trabajadoras están casadas (52%) y su mayoría posee de 0 a 1 hijo (52%).

Tabla 1. Perfil de las manicuras entrevistadas, Curitiba, 2012.

Grupo etario (en años)	%
18 a 20	13
21 a 30	29
31 a 40	35
> 41	23
Estado Civil	
Casada	52
Divorciada	6
Soltera	42
Hijos	
0	32
1	20
2	32
3 o más	16
Tiempo de trabajo en la institución	
>1 año	13
1 a 5 años	45
>5 a 10 años	32
>10 años	10
Atendimiento diario	
Hasta 10	42
11 a 20	55
>20	3
Licencia	
Sí	90
No	10

En lo que respecta al tiempo de trabajo efectuado en el salón, la gran mayoría, 45%, posee de uno a cinco años de trabajo y sólo 10% trabaja en el salón hace más de 10 años (21%).

En cuanto al número de atendimientos ofrecidos por día, la mayor parte (55%) atiende de 11 a 20 clientes. Considerando que cada atendimento tiene duración de 30 minutos, las manicuras trabajan en torno de 6 a 10 horas por día. Los viernes y sábados, la demanda es aumentada y la jornada de trabajo se aproxima a 10h.

En relación al número de licencias por motivos de salud se nota que sólo 10% de las entrevistadas tuvieron la necesidad de licencia, teniendo como principales motivos: tendinitis, fuertes dolores en el cuerpo y depresión.

Inicialmente fueron analizados los resultados obtenidos relacionados a los Dominios (Físico, Psicológico, Relaciones Sociales y Medio Ambiente), posibilitando la identificación de los promedios, desvío estándar y coeficiente de variación general y por Dominio, como presentado en la Tabla 2.

Tabla 2. Promedio, Desvío Estándar y Variancia de los Dominios del WHOQOL-Bref, Curitiba, 2012.

Dominio	Promedio	Desvío Estándar	Coefficiente de Variación
Físico	12,90	2,21	17,14
Psicológico	11,55	2,95	23,53
Relaciones Sociales	11,40	5,00	43,86
Medio Ambiente	12,73	4,07	31,97
Autoevaluación de la CV	10,45	4,37	41,84
Total	12,17	3,37	27,72

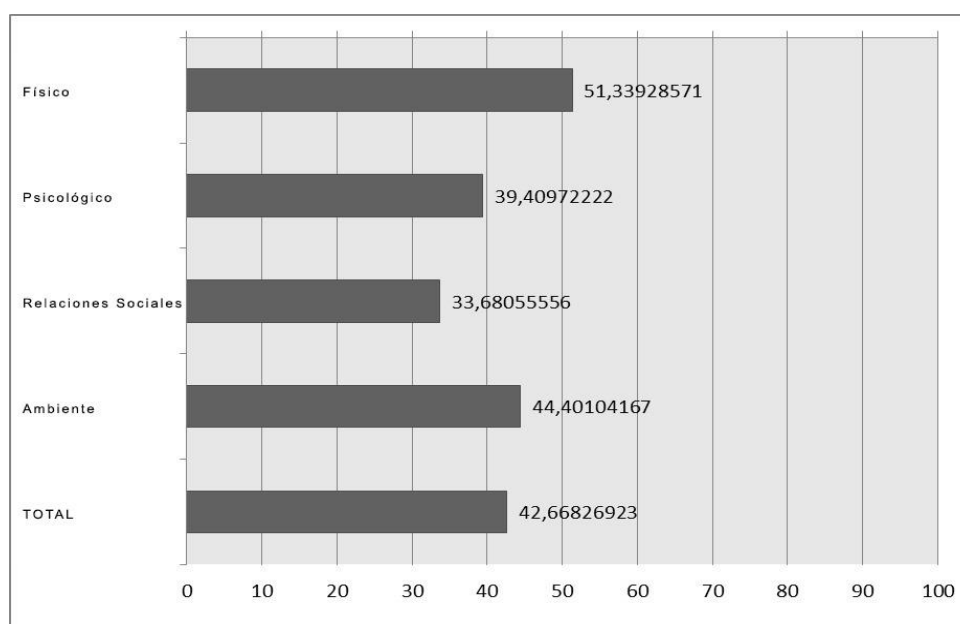
Comparando los resultados obtenidos por cada dominio, el menor promedio, con 10,45 (DP=4,37) consta la Autoevaluación de la CV, y como mayor promedio el Dominio Físico, con 12,90 de promedio (DP=2,21). El resultado del promedio total fue de 12,17 con desvío-estándar igual a 3,37 y variancia de 27,72, considerando la muestra.

Con relación a todos los Dominios, el puntaje total de la CV de la muestra tiene como resultado 42,66, según presentado en el gráfico 1. Este valor está debajo del promedio considerado un puntaje de calidad de vida

adecuado. Siendo que cuanto más cerca de 100, mejor es la CV.

Este puntaje fue calculado con base en el promedio aritmético simple entre los puntajes de las facetas del instrumento. Tal puntaje no está presente en la sintaxis original del WHOQOL-100. Se observa que el menor puntaje (33,68) se refiere a las Relaciones Sociales que abarcan relaciones personales, soporte (apoyo) social y actividad sexual. El mayor puntaje identificado fue en el dominio Físico (51,33).

Gráfico 1. Puntaje de CV por Dominio y Total, Curitiba, 2012.

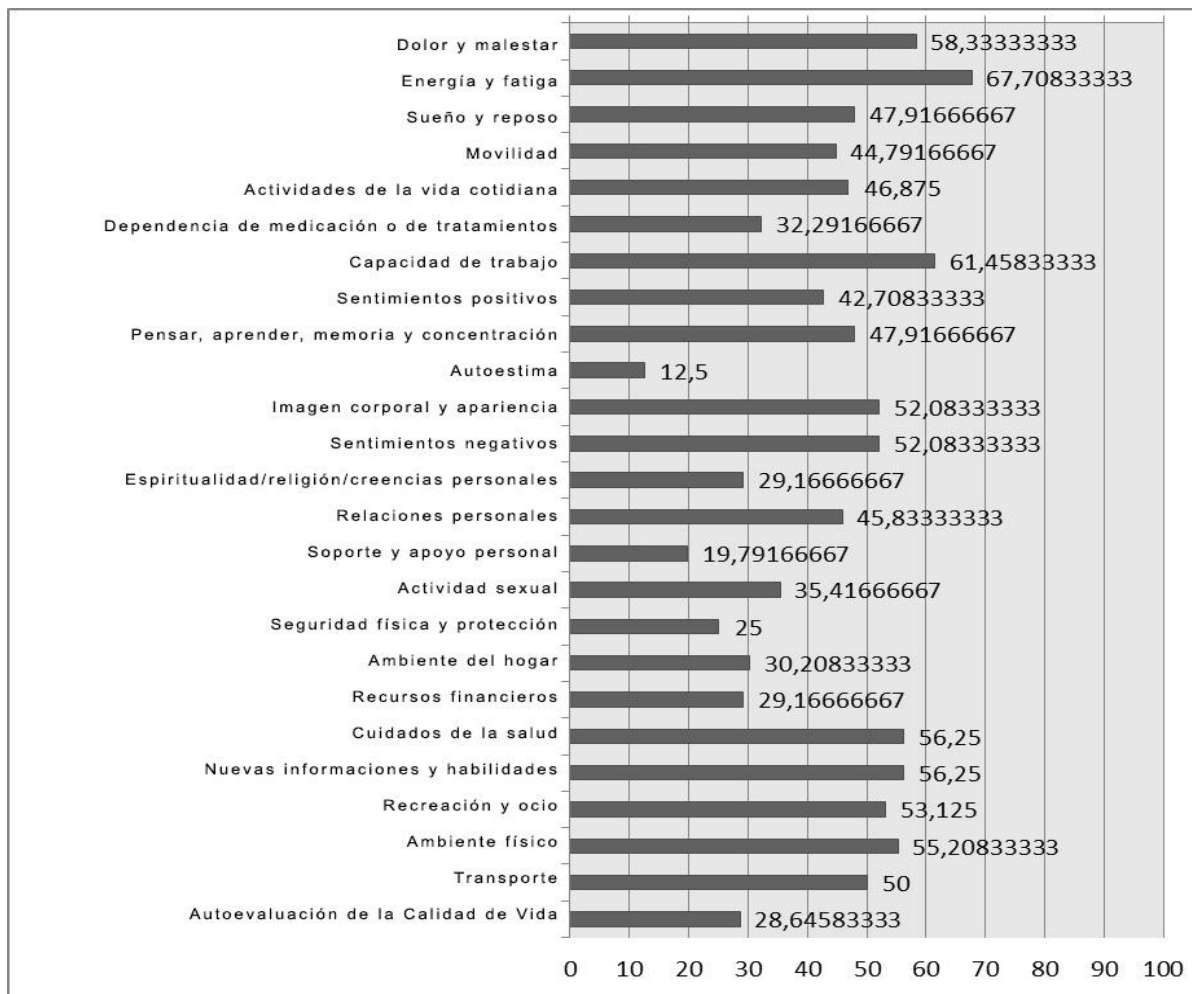


En el Gráfico 2 son descriptas las facetas y sus respectivos puntajes. Entre las 25 facetas, se destaca con puntaje más elevado Energía y Fatiga (67,70) y Capacidad de Trabajo (61,45) lo que confirma un porcentaje elevado en el dominio Físico. Sin embargo, se destaca de forma estadísticamente significativa con menor puntaje las facetas de Autoestima (12,5) y Soporte y Apoyo Personal (19,79), lo que confirma lo presentado en el

resultado obtenido en el dominio referente a las Relaciones Sociales.

Las facetas de Seguridad Física y Protección (25), Ambiente del Hogar (30,20) y Recursos Financieros (29,16) presentan la percepción de las trabajadoras con relación a la satisfacción en cuanto a las condiciones de vivienda, remuneración y seguridad, presentando un resultado de poca satisfacción con estas cuestiones.

Gráfico 2. Puntaje de las Facetas de cada Dominio del WHOQOL-Bref, Curitiba, 2012.



DISCUSIÓN

De las 34 unidades pertenecientes a la red de salón de belleza, la elegida fue la denominada “Sede Central”, esta fue inaugurada en el año 2001 y cuenta con un lugar donde está disponible para los clientes un espacio de 6.800 m², extendidos en un edificio de 4 pisos, siendo un garaje y tres de servicios.

En el primer piso se localizan un lugar de comida, banco de pequeño porte, algunas tiendas de productos de belleza y accesorios para las clientes, dos baños (uno femenino y otro masculino), 12 lavatorios de cabello y 20 espacios de peluqueros. En el segundo piso se encuentra el servicio de maquillaje, donde puede ser observado el trabajo de 10 maquilladoras, dos baños (uno femenino y uno masculino) más 6 lavatorios de cabello y ocho espacios más de peluqueros.

En el tercer piso está el espacio para depilación con 18 cabinas y el espacio masculino con 5 espacios de peluqueros y

barberos. En este piso existe también un mini *playground* para que los niños jueguen y un espacio especializado para cortes de niños. Las 60 manicuras están esparcidas por los tres pisos realizando sus actividades según la solicitud del cliente.

Las profesionales manicuristas, que son el objeto de este estudio, son contratadas después de la selección con la propietaria del salón, que se asegura de verificar el trabajo realizado para garantizar la calidad del servicio. El salón posee sólo 12 manicuras registradas, las otras son contratadas como autónomas y reciben por productividad.

Las 60 manicuras dan para el salón 40% del valor del servicio prestado para los costos de agua, luz, material esterilizado (alicate), otros materiales como: lima, palitos y servilletas de papel y por el propio espacio físico. Los esmaltes y el carrito donde pintan las uñas deben ser de la propia manicura.

La jornada de trabajo de las manicuras autónomas es determinada por la propia trabajadora. Existe, además, la conciencia a través de la jornada de trabajo adoptada, la dinámica de trabajo del salón, referente a días libres y días trabajados. Se trata de un modelo de funcionamiento en el cual se trabajan seis días por semana o, inclusive, siete, teniendo sólo libre el lunes por la mañana, cuando el salón se encuentra cerrado.

No hay obligatoriedad en ir a trabajar los fines de semana, tampoco de tener libre un día durante la semana. Sin embargo, como la remuneración se da por la productividad, cuando no se trabaja no se gana, haciendo que las manicuras estén siempre disponibles en el trabajo. En este contexto, el terapeuta ocupacional puede actuar como interlocutor entre trabajadores y organización con el fin de establecer un acuerdo y/o normas para el ambiente laboral.

El número de licencias por motivos de salud no fue representativo. La licencia ocurre sólo cuando el dolor está insoportable, impidiendo la ejecución del trabajo o en momentos de crisis aguda. Se notó que las manicuras se quejan de dolores, sin embargo, continúan trabajando por cuestiones financieras, ya que el salario está relacionado a la producción. Hay un peso de las relaciones de empleo como factor que influencia el trabajo emocional por la lucha de la fidelidad de las clientes, dado que la remuneración ocurre directamente por la demanda del mercado²¹. Dicho de otra forma, para las manicuras, cuando no hay clientes, no hay ganancia.

Considerando la postura adoptada para la ejecución del trabajo en que las manicuras permanecen gran parte del tiempo sentadas con el cuello flexionado en trabajos realizados en posición sentada, la mayor parte de los músculos abdominales están relajados, con un trabajo estático sólo para la estabilización de la cintura escapular. Teniendo en cuenta el punto de vista de la actividad muscular, se puede indicar la posición sentada como de bajo riesgo para dolores en la columna, sin embargo, sus estructuras articulares están expuestas a mayores riesgos de lesión²².

En este contexto, el terapeuta ocupacional puede proponer pausas para la realización de elongación y relajamiento, a lo largo del día, en períodos cuya demanda sea poca o, inclusive, inexistente.

En relación a los dominios, lo que más se destaca presentando mayor índice fue el Dominio Físico, confirmando los resultados obtenidos por la anamnesis, en relación a algún tipo de queja y/o alejamiento por motivo de salud.

Se verifica también que el ítem dependencia de medicación y tratamientos presentó puntuación mediana. Estudio realizado apunta que 32,0% sentían dolores en la columna y 35,2% tomaban medicación²³. Se reflexiona el resultado en relación a la puntuación sobre dolor y malestar, dado que la pregunta era "¿En qué medida crees que tu dolor físico te impide hacer lo que necesitas?".

Como la mayoría de las manicuras trabaja con dolor y realizan sus actividades, la puntuación demuestra un puntaje mayor que 50%. Una investigación²⁴ relata que 46,7% de las manicuras convivían con el dolor diario hace más de seis meses. Con esto, se verifica una falla en saber si existe o no dolor y malestar en el cotidiano laboral.

El menor puntaje se refirió a las Relaciones Sociales. El bajo índice en este dominio puede estar relacionado a elevada jornada de trabajo sumada al cansancio, lo que dificulta el compromiso en las relaciones personales. La falta de percepción de apoyo está directamente relacionada a inversiones que dan soporte a una organización interna del trabajador.

En relación al soporte social, se vincula la estructuración de la organización del trabajo y de los conflictos existentes en el ambiente de trabajo con las colegas¹⁸. Así como también presenta que el mayor puntaje está en el Dominio Físico, que, inclusive con las quejas ya presentadas en relación a los dolores, se obtuvo un alto índice resultante de los ítems de satisfacción con su capacidad, energía para desempeñar las actividades en el día a día y en el trabajo y capacidad de desplazarse.

Se observa que la faceta Soporte y Apoyo Personal es una de las 25 facetas con

menor evaluación. Esta situación fue identificada en el diálogo con las trabajadoras, por el cual, los conflictos en el ambiente de trabajo interfieren significativamente en la satisfacción con las relaciones personales, pues la percepción de apoyo recibido por las colegas es mínimo.

En relación a las facetas que corresponden a Sentimientos Positivos y Sentimientos Negativos, el trabajo es un mediador central de la construcción, desarrollo y complementación del individuo, y esta relación se torna generadora de enfermedad o placer¹. De esta forma, al observar los resultados correspondientes a estas dos facetas, el trabajo puede haber contribuido a un aumento de sentimientos negativos expresado en mayor proporción entre las trabajadoras.

En períodos del año la demanda es mayor y en otros meses es menor, lo que dificulta en la organización presupuestaria familiar, influenciando en los bienes adquiridos para organización del hogar, así como en la elección del lugar de vivienda que impactará en su seguridad. Estas percepciones son notadas cuando las facetas de Seguridad Física y Protección y Recursos Financieros presentan puntajes bajos refiriéndose a poca satisfacción.

Teniendo en consideración la carga de trabajo elevada de las manicuras, se observa que el tiempo de no trabajo es influenciado de forma que imposibilite la realización de actividades de ocio. No obstante, la faceta correspondiente a Recreación y Ocio apunta un puntaje alto indicando que, inclusive con alta demanda de trabajo, no ocurre en esta muestra una reducción significativa del aprovechamiento del tiempo fuera del trabajo.

La faceta que corresponde a la Autoevaluación de la CV obtuvo una puntuación muy baja. Este valor indica que las trabajadoras presentaban insatisfacción con las condiciones actuales de calidad de vida y salud, siendo estas un reflejo de las prácticas cotidianas y de la realidad vivida por las poblaciones¹⁸.

Con base en el análisis de los datos y resultados obtenidos en esta investigación, los terapeutas ocupacionales del estudio

elaboraron algunas acciones referentes a la organización y dinámica del trabajo, las cuales fueron presentadas para trabajadores y gestores. Son estas:

- a) establecimiento de un horario de almuerzo predefinido y un descanso semanal/obligatorio a través del sistema de rotación del grupo. De esta forma, al retornar al trabajo, las manicuras estarían descansadas y más dispuestas, pudiendo inclusive aumentar su productividad, así como la calidad de atendimento y prestación del servicio;
- b) propuesta y organización de opciones de lugares adecuados de descanso durante el horario de almuerzo e intervalos, propiciando mayor calidad durante el desarrollo de las actividades laborales e, inclusive, una mayor organización de la rutina;
- c) desarrollo de un cuadernillo, como un recurso visual de soporte, conteniendo las principales elongaciones facilitando la realización correcta de los movimientos;
- d) sugerencia de la organización de una comisión responsable por levantar las necesidades comunes de las trabajadoras, identificando así las demandas e intereses, de forma de garantizar los servicios y bienestar.

CONCLUSIÓN

Las manicuras presentaron calidad de vida deficiente, verificando esta situación a partir de los dominios identificados a través de la aplicación del WHOQOL-Bref. También, fue posible verificar la interferencia que el trabajo causa en las áreas de ocupación.

En este sentido, el terapeuta ocupacional, a través de un servicio de consultoría en salud del trabajador, está apto para elaborar proyectos de acciones de prevención y promoción en el ambiente de trabajo, así como de establecer un puente entre recursos humanos y trabajadores, mediando las relaciones entre las partes, con el fin de potencializar el desempeño satisfactorio en el ambiente y de los individuos en este insertos.

El ideal para una calidad de vida satisfactoria sería un equilibrio entre las diversas ocupaciones, proporcionando un ajuste entre sus demandas, en todas las

esferas de la ocupación humana, con el propósito de salud y bienestar. Para esto es necesario el incentivo al desarrollo de programas con el fin de proporcionar beneficios tanto para la vida profesional como personal, teniendo en cuenta una considerable mejoría en la motivación, creatividad y productividad de los equipos de trabajo.

Se resalta que este estudio es puntual y que no se puede generalizar este resultado para toda la categoría de profesionales manicuristas. Esta situación sería un factor limitante de la investigación.

Así, para una intervención coherente se hace necesario un análisis de las quejas levantadas durante el proceso de aplicación de cuestionarios. A partir de esto es que se puede entender de forma más amplia el funcionamiento y las dinámicas de relaciones ya existentes en la red de salones de belleza.

Por fin, se sugiere la continuidad de investigaciones en esta categoría profesional con enfoques más específicos para continuidad de sugerencias referentes a la promoción de la calidad de vida y de la salud de estas trabajadoras.

REFERENCIAS

1. Lancman S. Construção de novas teorias e práticas em terapia ocupacional, saúde e trabalho. In: Lancman S. Saúde, trabalho e terapia ocupacional. São Paulo: Roca; 2004. p. 71-83.
2. Gherardi S. Practice? It's a matter of taste! *Manage Learn*. 2009; 40(5):535-50.
3. Oliveira JA. Fazendo a vida fazendo unhas: uma análise sociológica do trabalho de manicure. [Tesis]. São Paulo: Universidade de São Paulo; 2014. 285p.
4. Associação Brasileira da Indústria de Higiene Pessoal Perfumaria e Cosméticos. Anuário 2012. 3.ed. São Paulo: Public Projetos Editoriais; 2012. 149p.
5. Gallon S, Bitencourt BM, Viana DD, Antonello CS. Formas de aprendizagem e saberes no trabalho de manicures. *RPCA*. 2016; 10(1):96-112. DOI: <http://dx.doi.org/10.12712/rpca.v10i1.655>
6. Serviço Nacional de Aprendizagem Comercial. Curso livre de técnicas de manicure e pedicure. São Paulo: SENAC-SP; 2013. 45p.
7. Presidência da República (Brasil). Lei nº 13.352, de 27 de outubro de 2016. Altera a Lei no 12.592, de 18 de janeiro 2012, para dispor sobre o contrato de parceria entre os profissionais que exercem as atividades de Cabeleireiro, Barbeiro, Esteticista, Manicure, Pedicure, Depilador e Maquiador e pessoas jurídicas registradas como salão de beleza [Internet]. D.O.U., Brasília, DF, 28 dez 2016 [citado en 10 jun 2017]. Disponible en: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2015-2018/2016/lei/L13352.htm
8. Castro RX. Manicure e Pedicure. 1º ed. Instituto Federal do Norte de Minas. Montes Claros. 2015. [citado en 10 jun 2016]; 1(1):1-11. Disponible en: <http://ead.ifnmg.edu.br/uploads/documentos/1SYHHIZPWb.pdf>
9. Bittencourt JÁ, Campos LCN, Chaves FAV, Paulista JES, Matsumoto AS. Qualidade de vida no trabalho nos salões de beleza da cidade Satélite do Riacho Fundo. In: XI Simpósio de Excelência de Gestão e Tecnologia [Internet]; out 2014 [citado en 10 jun 2016]; Resende, RJ. Resende, RJ: Associação Educacional Dom Bosco; 2014. Disponible en: <https://www.aedb.br/seget/arquivos/artigos14/45420530.pdf>
10. Fonseca ES, Freitas NC, Fonseca IAS, Cupertino LL, Silva EP, Maфра SCT, et al. Análise Ergonômica do Trabalho em um salão de beleza no município de Viçosa – MG. In: VI Workshop de Análise Ergonômica do Trabalho; III Encontro Mineiro de Estudos em ergonomia; VIII Simpósio do Programa Tutorial em Economia Doméstica [Internet]; jul-2013; Viçosa, MG. Viçosa, MG: UFV; 2013 [citado en 10 jun 2016]. Disponible en: <http://www.ded.ufv.br/workshop/docs/anais/2013/Estela%20da%20Silva%20Fonseca%20%20%20%20%20%20%20%20Tem%20C3%A1tica%20Ergonomia.pdf>
11. Fleck MPA, Louzada S, Xavier M, Chachamovich E, Viera G, Santos L. et al. Aplicação da versão em português do instrumento abreviado de avaliação da qualidade de vida "WHOQOL-Bref". *Rev Saúde Pública*. 2000; 34(2):178-83.
12. Chiavenato I. Gestão de pessoas: o novo papel dos recursos humanos nas organizações. Rio de Janeiro: Elsevier; 2010. 569p.
13. Limongi-França AC, Arellano EB. As pessoas na organização. São Paulo: Gente; 2002. p. 295-312.

14. Limongi França AC. Indicadores empresariais de qualidade de vida no trabalho: esforço empresarial e satisfação dos empregados no ambiente de manufaturas com certificação ISSO 9000. [Tesis]. São Paulo: Universidade de São Paulo; 1996. 352p.
15. Queiroz MFF, Maciel RH. Condições de trabalho e automação: o caso do soprador da indústria vidreira. Rev Saúde Pública [Internet]. 2001 [citado en 10 jun 2016]; 35(1):1-9. Disponible en: <http://www.scielo.br/pdf/rsp/v35n1/4129.pdf>
16. Watanabe M, Nicolau SMA. Terapia ocupacional na interface da saúde e do trabalho. In: De Carlo MMRP, Bartalotti CC. Terapia ocupacional no Brasil: fundamentos e perspectivas. São Paulo: Plexus; 2001. p.155-171.
17. Hagedorn R. Ferramentas para a prática em terapia ocupacional, uma abordagem estruturada aos conhecimentos e processos centrais. São Paulo: Roca; 2007.
18. Emmel MLG, Matsukura TS, Martinez CMS, Castro CB. Qualidade de vida e promoção em saúde junto a trabalhadores: uma proposição de diagnóstico e intervenção em terapia ocupacional. Cad Ter Ocup UFSCar. 2002; 10(1):30-41.
19. Godoy AS, Forte D. Competências adquiridas durante os anos de graduação: um estudo de caso a partir das opiniões de alunos formandos de um curso de administração de empresas. Gestão & Regionalidade. 2007; 23(68):56-69.
20. Pedroso B, Pilatti L, Reis DR. Cálculo dos escores e estatística descritiva do WHOQOL-100 utilizando o Microsoft Excel. Rev Bras Qual Vida. 2009; 1(1):23-32.
21. Cohen RL. When it pays to be friendly: employment relationships and emotional labour in hairstyling. Sociol Rev. 2010; 58(2):197-218.
22. Brito PM, Costa CKL, Medeiros Neto CF, Guedes DT, Másculo FS, Cardia MCG, et al. Análise da relação entre a postura de trabalho e a incidência de dores na coluna vertebral. In: XXIII Encontro Nacional de Engenharia de Produção; 2003; Ouro Preto, Brasil. Rio de Janeiro: ABEPRO; 2003. Disponible en: http://www.abepro.org.br/biblioteca/ENEGEP_2003_TR0406_1582.pdf
23. Vieira M, Silveira C. Condições de trabalho e vida de manicures de um município de Minas Gerais, Brasil. Rev Port Saúde Ocup. [Internet]. 2016 [citado en 10 jun 2016]; 1(1):1-11. Disponible en: <http://www.rpsop.pt/condicoes-de-trabalho-e-vida-de-manicures-de-um-municipio-de-minas-gerais-brasil/>
24. Kinote APBM, Garcia AEA, Vidal LMD, Melo LTM, Vasconcelos RS, Abdon APV. Ocorrência de dor na coluna vertebral e sua relação com a qualidade de vida de manicures e pedicures. Rev Bras Promoç Saúde. 2013; 26(3):318-24.

CONTRIBUCIONES

Iranise Moro Pereira Jorge fue responsable por la investigación. **Kelly Hellmann Dario** realizó la colecta de datos. **Amanda Nascimento Oliveira Belletti** y las otras autoras contribuyeron en la elaboración, escritura y revisión del texto.

Cómo citar este artículo (Vancouver)

Pereira Jorge IM, Dario KH, Belletti ANO. Calidad de vida en el trabajo: un relato sobre manicuras. REFACS [Internet]. 2018 [citado en *agregar día, mes y año de acceso*]; 6(Supl. 2):531-541. Disponible en: *agregar link de acceso*. DOI: *agregar link del DOI*.

Cómo citar este artículo (ABNT)

PEREIRA JORGE, I. M.; DARIO, K. H.; BELLETTI, A. N. O. Calidad de vida en el trabajo: un relato sobre manicuras. REFACS, Uberaba, MG, v. 6, supl. 2, p. 531-541, 2018. Disponible en: *<agregar link de acceso>*. Accedido en: *agregar día, mes y año de acceso*. DOI: *agregar link del DOI*.

Cómo citar este artículo (APA)

Pereira Jorge, I. M., Dario, K. H. & Belletti, A. N. O. (2018). Calidad de vida en el trabajo: un relato sobre manicuras. REFACS, 6(Supl. 2), 531-541. Recuperado en: *agregar día, mes y año de acceso* de *agregar link de acceso*. DOI: *agregar link del DOI*.