

Calidad de vida de manipuladores de alimentos en restaurantes industriales
Qualidade de vida de manipuladores de alimentos em restaurantes industriais
Quality of life of food handlers in industrial restaurants

Recibido: 03/11/2017
Aprobado: 10/06/2018
Publicado: 27/09/2018

Gabriela de Souza Nalle¹
Patrícia Maria Vieira²
Alline Alves de Sousa³
Edna Aparecida Carvalho Pacheco⁴
Ailton de Souza Aragão⁵
Fabiana Caetano Martins Silva e Dutra⁶

Este estudio tiene como objetivo evaluar la calidad de vida de manipuladores de alimentos en restaurantes industriales de Uberaba-MG. Se trata de un estudio con abordaje observacional, cuantitativo, y transversal que fue realizado en el año de 2012. Fueron determinadas características sociales, demográficas y ocupacionales, y calidad de vida de 25 manipuladores. Para la evaluación de la calidad de vida, se utilizó *Medical Outcomes Study 36* que aborda aspectos relacionados a la salud. Se verificaron que los dominios más comprometidos fueron dolor y vitalidad, mientras que la capacidad funcional obtuvo la mejor puntuación. Los adultos más jóvenes presentaron mejor vitalidad y salud mental cuando fueron comparados a los más veteranos, que obtuvieron peor capacidad funcional. Los cocineros tuvieron mejor aspecto físico. Los hombres con menor escolaridad alcanzaron mejor estado general de salud y los que tenían mayor renta, mejor aspecto social y emocional. La calidad de vida de los manipuladores fue considerada satisfactoria y presenta variaciones relacionadas al grupo etario, a la escolaridad y a los ingresos.

Descriptor: Trabajadores; Restaurantes; Calidad de vida.

Este estudo tem como objetivo avaliar a qualidade de vida de manipuladores de alimentos em restaurantes industriais de Uberaba-MG. Trata-se de um estudo com abordagem observacional, quantitativo, e transversal que foi realizado no ano de 2012. Foram determinadas características sociais, demográficas e ocupacionais, e qualidade de vida de 25 manipuladores. Para a avaliação da qualidade de vida, utilizou-se o *Medical Outcomes Study 36* que aborda aspectos relacionados à saúde. Verificaram-se que os domínios mais comprometidos foram dor e vitalidade, enquanto que a capacidade funcional obteve melhor pontuação. Os adultos mais jovens apresentaram melhor vitalidade e saúde mental quando comparados aos mais velhos, que obtiveram pior capacidade funcional. Os cozinheiros tiveram melhor aspecto físico. Os homens com menor escolaridade alcançaram melhor estado geral de saúde e os com maior renda melhor aspecto social e emocional. A qualidade de vida dos manipuladores foi considerada satisfatória e apresenta variações relacionadas à faixa etária, escolaridade e renda.

Descritores: Trabalhadores; Restaurantes; Qualidade de vida.

This study aims to evaluate the quality of life of food handlers in industrial restaurants of Uberaba-MG. It is an observational, quantitative and cross-sectional study, conducted in 2012. Social, demographic and occupational characteristics of 25 food handlers were found, as well as their quality of life. To evaluate their quality of life, the Medical Outcomes Study 36 was used, since it discusses aspects related to health. The most compromised domains were pain and vitality, while the functional capabilities had the highest score. The younger adults presented more vitality and mental health than their older counterparts, which had worse functional capabilities as well. The cooks had better results in the physical aspect. Men with lower educational levels had a generally superior health state and those with higher incomes had better results in the social and emotional aspects. The quality of life of handlers were considered satisfactory and varies according to age group, educational level and income.

Descriptors: Workers; Restaurants; Quality of life.

1. Nutricionista. Especialista en Nutrición Clínica. Maestranda en Nutrición Clínica por la Universidad de São Paulo – Ribeirão Preto (USP/RP), Ribeirão Preto, SP, Brasil. ORCID: 0000-0001-5145-7850 E-mail: gabi.nalle@gmail.com

2. Nutricionista. Especialista en Metodología de la Enseñanza Superior. Magister en Ciencias de la Salud. Doctora en Alimentos y Nutrición. Profesora Adjunta del Departamento de Nutrición de la Universidad Federal do Triângulo Mineiro (UFTM), Uberaba, MG, Brasil. ORCID: 0000-0002-9963-5465 E-mail: patricia.vieira@uftm.edu.br

3. Psicóloga. Magister en Psicología. Doctora en Psicología Organizacional y del Trabajo. Psicóloga del Centro de Referencia en Salud del Trabajador de Uberaba, MG, Brasil. ORCID: 0000-0002-4643-8089 E-mail: allineasousa@hotmail.com

4. Asistente Social. Magister y Doctora en Servicio Social. Profesora Adjunta del Departamento de Servicio Social de la UFTM, Uberaba, MG, Brasil. ORCID: 0000-0002-5560-4501 E-mail: edna@servicosocial.uftm.edu.br

5. Cientista Social. Magister en Sociología. Doctor y Pues Doctor en Ciencias de la Salud. Profesor Adjunto del Departamento de Salud Colectiva de la UFTM. ORCID: 0000-0002-0793-2594 E-mail: as_aragao@hotmail.com

6. Terapeuta Ocupacional. Magister y Doctora en Ciencias de la Rehabilitación. Profesora Adjunta del Programa de Pos Graduación en Atención a la Salud y del Departamento de Terapia Ocupacional de la UFTM Uberaba, MG, Brasil. ORCID: 0000-0003-3295-1583 E-mail: fabiana.dutra@uftm.edu.br

INTRODUCCIÓN

Los establecimientos que trabajan con producción y distribución de alimentos para colectividades recibieron la denominación de Unidades de Alimentación y Nutrición (UAN's)¹. El Consejo Federal de Nutricionistas agrega que UAN es una unidad de gestión en la cual son desarrolladas actividades técnicas y administrativas, necesarias para la producción de alimentos y distribución de comidas para colectividades sanas o enfermas².

Los principales objetivos de las UAN's son proveer una alimentación equilibrada bajo el punto de vista nutricional, adecuada a las características y hábitos alimentarios de los usuarios, segura en relación a la higiene y manipulación de alimentos, y que se ajuste a los límites financieros de las instituciones³. Para esto, en estos establecimientos hay personas que trabajan directa o indirectamente con la preparación de alimentos, siendo denominados manipuladores de alimentos⁴.

Los manipuladores de alimentos generalmente realizan actividades caracterizadas por movimientos repetitivos, levantamiento de peso excesivo y permanencia en postura ortostática por periodos prolongados⁵. Además, rutinariamente presentan sintomatología típica de enfermedades ocupacionales, principalmente con dolores en las piernas y columna y estrés⁶. Las actividades ocupacionales desempeñadas pueden generar sobrecarga e insatisfacción en el trabajo, llevando a accidentes, licencias y faltas; e inseguridad en la realización de las tareas, debido a la falta de entrenamiento y la no utilización de equipamientos de protección individual⁷.

Un estudio⁸ en la industria de alimentación mostró la falta de autonomía y de reconocimiento del trabajador por la empresa, desmotivación, falta de compromiso y salario bajo⁸. Otra investigación apuntó un entrenamiento deficiente, esfuerzo físico intenso, actividades laborales agotadoras, horas extras y altos índices de accidentes de trabajo⁹.

Factores como el cargo ocupado, relaciones entre producción y salario, duración de la jornada, turnos, pausas, reposo, alimentación, beneficios y además características personales del trabajador que incluye habilidades, capacidades y limitaciones que interfieren en la calidad de vida de los trabajadores a medida que se interrelacionan y pueden ser agravadas durante el proceso de producción de comidas^{10,11}.

Así, se verifica la constante influencia de las condiciones laborales y de la satisfacción en el trabajo en la calidad de vida del trabajador^{12,13}. Se percibe también que los manipuladores de alimentos conviven con condiciones y procesos de trabajo que pueden contribuir para la enfermedad física y mental y la disminución de los niveles de calidad de vida.

La Organización Mundial de Salud definió la calidad de vida de manera genérica como siendo "la percepción del individuo de su posición en la vida, en el contexto de la cultura y sistema de valores en el cual este vive y en relación a sus objetivos, expectativas, estándares y sus intereses"¹⁴.

Considerando este escenario este estudio tiene como objetivo evaluar la calidad de vida de manipuladores de alimentos en restaurantes industriales de Uberaba-MG.

MÉTODO

Se trata de un estudio con abordaje observacional y cuantitativo, que posee corte transversal, siendo realizado durante el año de 2012, en cinco restaurantes industriales localizados en el Distrito Industrial de la ciudad de Uberaba-MG, los cuales fueron elegidos por conveniencia. Participaron de este estudio todos los manipuladores de alimentos adultos de las unidades evaluadas.

Fue utilizado cuestionario estructurado autoaplicable con preguntas de múltiple *choice* relacionadas a las características sociodemográficas y ocupacionales de los manipuladores, abordando sexo, edad, escolaridad, estado civil, ocupación, tipo de actividad desarrollada e ingreso salarial.

La evaluación de la calidad de vida de los manipuladores ocurrió por medio del cuestionario *Medical Outcomes Study 36* (SF-36) en su versión en portugués traducida y validada en Brasil¹⁵. El SF-36 es un cuestionario genérico que evalúa la calidad de vida y, a pesar de inicialmente haber sido desarrollado para personas con problemas de salud, está validado y es confiable para ser utilizado en individuos saludables.

El SF-36 considera la percepción de los individuos en cuanto a su propio estado de salud y contempla aspectos representativos de la salud a través de 36 ítems, englobados en ocho dominios: capacidad funcional, aspectos físicos, dolor, estado general de la salud, vitalidad, aspectos sociales, aspectos emocionales y salud mental. Los datos son analizados a partir de la transformación de las respuestas en puntajes de 0 a 100, para cada dominio, siendo mayor la calidad de vida, cuanto mayor fuere el puntaje del entrevistado¹⁶.

Las variables socioeconómicas y ocupacionales fueron dicotomizadas según la descripción a seguir: género (femenino y masculino), edad (hasta 33 años y > de 34 años), estado civil (con compañero y sin compañero), escolaridad (primaria y media/superior), ocupación (cocinero y auxiliares/otros) e ingreso (hasta 2 salarios mínimos y más de dos salarios mínimos). Y las variables relacionadas a la calidad de vida fueron expresadas en promedio y desvío-estándar.

Los dominios del SF-36 fueron comparados en relación al sexo, edad, escolaridad, estado civil, ocupación e ingreso. La variable calidad de vida no presentó distribución normal siendo utilizado el test *Mann-Whitney*. El nivel de significancia de 5% fue empleado en los tests estadísticos. Los análisis estadísticos fueron realizados a partir de la utilización del *software Statistical*

Package for the Social Sciences (SPSS) IBM® versión 20.0.

La investigación fue aprobada por el Comité de Ética e Investigación con el parecer nº 2239.

RESULTADOS

La muestra del estudio fue constituida por 25 trabajadores, siendo 90,0% del sexo femenino y 10,0% del sexo masculino. La mayoría tenía hasta 35 años de edad (60,0%), con mínima de 30 años y máxima de 70 años.

En relación al estado civil, 60,0% vivía con compañero. Del total de participantes, 50,0% posee la enseñanza media incompleta o completa. En relación a la función ejercida en la UAN, la mayoría de los entrevistados era cocinero (45,0%). En cuanto al ingreso mensual, 75,0% de los participantes recibían hasta dos salarios mínimos.

En el análisis de la calidad de vida, los manipuladores presentaron puntajes en un promedio de 92,4 (11,00=DP) para Capacidad Funcional, siendo este el dominio con mejor puntuación. Los trabajadores presentaron el peor puntaje para Dolor entre los dominios de la calidad de vida, con un promedio de 65,50 (15,28=DP).

En la Vitalidad, el promedio del puntaje fue de 68,60 (17,65=DP) puntos, siendo el segundo constructo peor evaluado en los trabajadores. El Aspecto Físico obtuvo un promedio de 86,00 (20,51=DP), mientras el dominio Aspectos Emocionales fue puntuado con promedio igual a 85,32 (23,75=DP).

El Estado General de Salud obtuvo un promedio de 78,35 (17,80=DP), los Aspectos Sociales obtuvieron promedio de 74,50 (21,19=DP) y el dominio Salud Mental fue evaluado entre los trabajadores con un promedio de 74,24 (18,73=DP) puntos en el puntaje final (Figura 1).

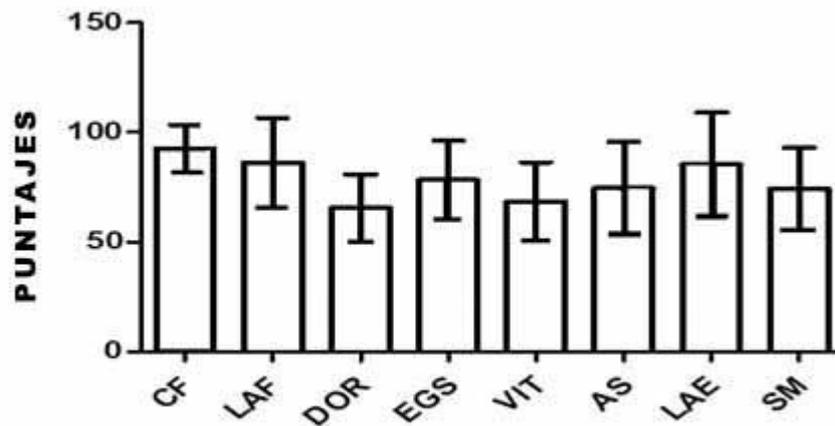


Figura 1. Valores promedio y desvío-estándar de los dominios del cuestionario SF-36 para evaluación de la calidad de vida de manipuladores de alimentos (n=25), de Unidades de Alimentación y Nutrición Industriales, Uberaba/ MG, 2012.

Siglas: CF: Capacidad Funcional, LAF: Limitaciones por Aspectos Físicos, EGS: Estado General de Salud, AS: Aspectos Sociales, LAE: Limitaciones por Aspectos Emocionales, SM: Salud Mental.

La Tabla 1 presenta la estadística inferencial completa referente a la asociación de los dominios de calidad de vida con las características sociodemográficas y ocupacionales. Los ocho dominios de la calidad de vida: capacidad funcional, limitaciones por aspectos físicos, dolor, estado general de salud, vitalidad, aspectos sociales, limitaciones por aspectos emocionales y salud mental fueron analizados en cuanto al género, edad, estado civil, escolaridad, ingreso y ocupación de los trabajadores.

El dominio capacidad funcional presentó diferencia estadísticamente significativa cuando fue comparado con la variable edad ($p=0,014$) indicando que trabajadores veteranos tenían peor capacidad funcional. El puntaje del dominio dolor no presentó diferencia estadísticamente significativa cuando fue comparado con las variables independientes, indicando que la sensación dolorosa no estaba asociada con características personales de los manipuladores de alimentos (Tabla 1).

El aspecto físico presentó diferencia estadísticamente significativa cuando fue comparado con la variable ocupación ($p=0,000$), siendo que los trabajadores que ejercían la función de cocinero presentaron mejor puntaje para este dominio cuando fueron comparados a los auxiliares de

servicios generales y limpieza. El estado general de salud fue significativamente diferente en relación a las variables sexo ($p=0,020$) y escolaridad ($p=0,049$) (Tabla 1). Este resultado indica que los trabajadores del sexo masculino y con menor escolaridad refirieron mejores puntajes en el dominio Estado General de Salud.

El dominio vitalidad presentó diferencia estadísticamente significativa cuando fue comparado con la variable edad ($p=0,040$), indicando que trabajadores más jóvenes presentan mejor vitalidad. El aspecto social y aspecto emocional fueron significativamente diferentes en relación a la variable ingreso ($p=0,032$ y $p=0,005$, respectivamente), indicando que los participantes con mayor ingreso presentaron mayor puntaje cuando fueron comparados con los de menor ingreso. Los trabajadores más jóvenes presentaron mejor puntaje en el dominio salud mental ($p=0,010$), cuando fueron comparados con los trabajadores más veteranos (Tabla 1).

Tabla 1. Comparación de los dominios de calidad de vida medidas por el SF36 por características sociodemográficas y ocupacionales de manipuladores de alimentos (n=25), de Unidades de Alimentación y Nutrición Industriales, Uberaba/MG, 2012.

Características sociodemográficas	Dominios de calidad de vida del SF-36							
	Capacidad Funcional	Aspecto Físico	Dolor	Estado General de Salud	Vitalidad	Aspecto Social	Aspecto Emocional	Salud Mental
Género								
Femenino	91,82 ± 11,60	86,36 ± 20,01	65,02 ± 16,13	75,74 ± 17,34^a	67,27 ± 18,04	73,30 ± 20,52	86,36 ± 22,23	71,64 ± 18,39
Masculino	96,66 ± 2,89	83,33 ± 28,87	69,00 ± 7,00	97,50 ± 4,33	78,33 ± 12,58	83,33 ± 28,87	77,77 ± 38,54	93,33 ± 6,11
Edad								
Hasta 33 años	95,33 ± 9,54^a	88,33 ± 20,85	67,23 ± 17,55	79,00 ± 18,19	71,33 ± 20,66^a	74,17 ± 22,40	88,87 ± 20,60	78,13 ± 21,70^a
> de 34 años	88,00 ± 12,06	82,50 ± 20,58	62,90 ± 11,45	77,40 ± 18,13	64,50 ± 11,65	75,00 ± 20,41	79,98 ± 28,13	68,40 ± 11,84
Estado Civil								
Con compañero	89,61 ± 11,63	86,54 ± 19,41	65,80 ± 18,98	79,07 ± 15,50	70,38 ± 20,05	75,00 ± 22,82	87,16 ± 21,70	76,31 ± 18,87
Sin compañero	95,42 ± 9,88	85,42 ± 22,51	65,16 ± 10,79	77,57 ± 20,69	66,67 ± 15,27	73,96 ± 20,27	83,32 ± 26,61	72,00 ± 19,15
Escolaridad								
Primaria	91,11 ± 11,40	88,89 ± 18,16	63,78 ± 16,80	87,83 ± 14,35^a	76,67 ± 14,14	75,00 ± 19,76	85,17 ± 24,24	80,89 ± 15,07
Media o Superior	93,12 ± 11,09	84,37 ± 22,13	66,47 ± 14,84	73,02 ± 17,69	64,06 ± 18,19	74,22 ± 22,58	85,40 ± 24,27	70,50 ± 19,97
Ocupación								
Cocinero	92,00 ± 12,06	95,00 ± 10,54^b	67,90 ± 18,10	80,70 ± 12,69	68,50 ± 12,03	80,00 ± 22,21	83,32 ± 28,35	76,00 ± 16,86
Auxiliares y otros	92,66 ± 10,67	80,00 ± 23,53	63,90 ± 13,53	76,79 ± 20,81	68,67 ± 21,00	70,83 ± 20,41	86,65 ± 21,10	73,07 ± 20,37
Ingreso								
Hasta 2 salarios	93,19 ± 10,53	85,23 ± 21,35	65,07 ± 15,90	78,29 ± 18,61	69,09 ± 18,36	71,60 ± 20,84^a	83,31 ± 24,69^b	83,32 ± 28,35
Más de 2 salarios	86,66 ± 15,23	91,67 ± 14,43	68,67 ± 14,84	78,83 ± 12,85	65,00 ± 13,23	95,83 ± 7,22	100,00 ± 0,00	86,65 ± 21,10

Dónde: ^a p < 0,05 e ^b p < 0,01

DISCUSIÓN

La mayoría de los manipuladores de alimentos eran mujeres, resultados semejantes fueron encontrados en el nordeste de la Etiopía en la ciudad de Dangila, donde fueron evaluados 406 trabajadores de 105 establecimientos alimenticios, de los cuales 62,8% eran mujeres¹⁷.

Otro trabajo⁷ también identificó que la mayoría de los trabajadores en la UAN evaluada era del sexo femenino (87,5 %). En contrapartida, el estudio realizado en el Restaurante Universitario de la Universidad Federal Rural de Rio de Janeiro, con 42 empleados, presentaba el predominio de trabajadores del sexo masculino (75,0%)¹⁸.

El trabajo en UAN's normalmente exige un gran esfuerzo físico de los trabajadores, que permanecen mucho tiempo de pie y en actividades repetitivas, principalmente en locales con producción de gran cantidad de comidas¹⁹. La mayor frecuencia del sexo femenino encontrada en este estudio puede ser explicada por la baja producción de comidas en las unidades evaluadas, lo que exige menor cantidad de empleados y menos esfuerzo físico. La presencia de mujeres en la producción de alimentos también puede estar relacionada a la reproducción de papeles de género, feminización de la mano de obra y baja remuneración.

Los trabajadores del estudio eran predominantemente adultos jóvenes como también fue identificado en otro trabajo²⁰ que evaluó 148 manipuladores de alimentos en Rio de Janeiro/RJ, encontrando un total de 79,0% de participantes en el grupo etario de 20 a 39 años. Otro estudio conducido con trabajadores nocturnos de bares, restaurantes y hoteles de Maceió también verificó un elevado índice de respondientes entre los 18 y 35 años (80,5%)²¹.

Los colaboradores más jóvenes acaban siendo la mayoría que manipula los alimentos, pues presentan pocos casos de enfermedades crónicas no transmisibles y consiguen realizar actividades dentro de la UAN que un trabajador de avanzada edad tendría dificultades²².

En este estudio, los manipuladores presentan mejores niveles de escolaridad

cuando fueron comparados con funcionarios de restaurantes investigados en otros estudios^{23,24}. La formación de estos trabajadores refleja en el aumento de la motivación para la actuación en este sector de trabajo y es considerado un indicador importante de la calidad de la fuerza laboral²³.

El aumento de la escolaridad puede, también, ser consecuencia del hecho de que el mercado de trabajo actual es caracterizado por constantes cambios sociales, políticos, económicos y organizacionales que tornaron el trabajo más cognitivo, complejo, incierto, interconectado e invisible, lo que exige que los individuos busquen cada vez más atender a las exigencias del mercado, por medio de procesos de calificación y formación profesional²⁴.

En conformidad con estos resultados se verificó en otra investigación²⁵ con 102 manipuladores de alimentos, que 23,5% trabajaban en la distribución, 32,4% son cocineros, 12,0% operadores de caja y 13,7% coperos. De forma diferente 17 colaboradores de una UAN hospitalaria de Muriaé (MG), 17,6% eran cocineras guardias (17,6%), 29,1% coperas guardias, e 52,9% auxiliares de cocina por día⁶.

En cuanto al ingreso de los trabajadores, el cargo de cocinero fue el que presentó salarios más elevados, en promedio dos salarios mínimos, mientras que los cargos de auxiliar de cocina y de servicios generales, los menores salarios. En la investigación con 103 manipuladores de alimentos de Restaurantes Populares del estado do Rio de Janeiro-RJ, 60,2% de los trabajadores recibían un salario mínimo²⁶. Ya en seis servicios de alimentación colectiva y comercial en el Estado de Rio de Janeiro, de gran, mediano y pequeño porte el ingreso familiar promedio de la mayoría de los cocineros (83,3%) es de cinco o más salarios mínimos²⁷.

La capacidad funcional se refiere a la independencia del individuo para realizar las actividades de vida diaria, tales como, actividades de desplazamiento, de autocuidado, ocupacionales y recreativas²⁸, siendo que este dominio presenta asociación con la evaluación clínica para el trabajo principalmente en ancianos²⁹. La capacidad

funcional surge como un nuevo paradigma de salud delante de los cambios demográficos que la población brasileira viene sufriendo, es decir, con el aumento de la cantidad de personas ancianas³⁰.

Las dimensiones dolor y vitalidad evalúan principalmente el desempeño en las actividades diarias y de trabajo, la sensación de desánimo y la falta de energía, que son síntomas frecuentes en trabajadores exhaustos³¹. En el presente estudio, estos dominios tuvieron los peores puntajes del constructo calidad de vida, independiente del sexo. En otro estudio realizado con mujeres con lumbalgia, la elevada frecuencia de esta enfermedad puede estar relacionada con tareas domésticas y sobrecarga repetida de la columna lumbar durante estos trabajos³².

El aumento de la edad en otro trabajo estuvo asociado a peores niveles de calidad de vida relacionados a la salud y el bienestar, lo que sería resultado del desequilibrio entre las diversas dimensiones de la capacidad funcional³³. Por lo tanto, el avance de la edad puede llevar al empeoramiento de la calidad de vida³⁴. Estos resultados corroboran con el presente estudio, es decir, con el aumento de la edad se observaron puntajes más bajos para "capacidad funcional" y en adultos jóvenes puntajes más elevados para vitalidad y salud mental. Sin embargo, vale resaltar que con el aumento de la expectativa de vida y el avance de estudios para promoción de la calidad de vida, la frecuencia de ancianos más activos e independientes será cada vez mayor³⁵.

Los trabajadores satisfechos con el salario recibido presentan niveles más elevados de satisfacción con el trabajo y con la vida en general²⁵. En el presente estudio, los manipuladores con mayor ingreso presentaron mayores puntajes para los aspectos sociales y emocionales cuando fueron comparados con los de menor ingreso. Estos hallazgos coinciden con un estudio³⁶ de cuño cualitativo, que identificó que en su mayoría, los manipuladores de alimentos perciben su remuneración como importante para su sobrevivencia, y perciben también la actividad laboral como local de apoyo social debido a las relaciones con los colegas.

En relación a los aspectos físicos, los cocineros presentaron valores significativamente mayores en este dominio. Las actividades laborales de los cocineros exigen altas demandas físicas, esto puede explicar los mayores niveles en aspectos físicos³⁷.

Los trabajadores del sexo masculino y con menor escolaridad presentaron mejores puntajes en el dominio estado general de salud. Cuanto mayor la escolaridad, mayor el grado de insatisfacción en el trabajo, porque existe en la población una representación entre mayor nivel de escolaridad y la intención de ocupar mejores posiciones y recibir salarios mayores y, al mismo tiempo, esto lleva a mayores exigencias y demanda en el trabajo²⁵.

CONCLUSIÓN

Los dominios de calidad de vida, dolor y vitalidad obtuvieron la peor evaluación, mientras que la capacidad funcional presentó mejor puntaje en manipuladores de alimentos. Los adultos jóvenes presentaron mejor capacidad funcional, vitalidad y salud mental.

Los trabajadores del sexo masculino y con menor escolaridad refirieron mejor estado general de salud. Ya los manipuladores que ejercían la función de cocinero tuvieron mejor puntaje para aspectos físicos. En los dominios aspecto social y emocional, los manipuladores con mayor ingreso presentaron mayor puntaje cuando fueron comparados a los de menos ingresos.

La relación entre las variables sociodemográficas y la calidad de vida de los manipuladores de alimentos fue verificada. Delante de esto, se espera que los presentes resultados puedan subsidiar nuevos estudios a ser desarrollados con esta clase profesional y que puedan guiar acciones de promoción de calidad de vida para manipuladores de alimentos, especialmente por parte de las organizaciones que emplean estos trabajadores.

El estudio presentó limitaciones en relación a la definición de la población y muestra. Las UAN's que participaron en el estudio fueron elegidas por conveniencia

devido a la dificultad de conocer todos los restaurantes industriales de la región y de los responsables por los establecimientos para autorizar la colecta de datos.

Además de esto, la muestra, a pesar de ser constituida por todos los manipuladores de alimentos de los locales evaluados puede ser considerada pequeña, lo que permite considerar los resultados solo para los empleados en cuestión. A su vez, este es un importante retrato local.

REFERENCIAS

1. Abreu ES, Spinelli MGN, Zanardi AMP. Gestão de unidades de alimentação e nutrição: um modo de fazer. 3ed. São Paulo: Metha; 2011.
2. Conselho Federal de Nutricionistas (Brasil). Resolução CFN nº 380, de 28 de dezembro de 2005. Dispõe sobre a definição das áreas de atuação do nutricionista e suas atribuições, estabelece parâmetros numéricos de referência, por área de atuação, e dá outras providências [Internet]. D.O.U., Brasília, DF, 10 jan 2006, rectificada em 10 ago 2006 [citado en 13 set 2016]. Disponible en: http://www.cfn.org.br/wp-content/uploads/resolucoes/Res_380_2005.htm
3. Aguiar OB, Kraemer FB, Menezes MFG. Gestão de pessoas em unidades de alimentação e nutrição. Rio de Janeiro: Rúbio; 2013.
4. Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Brasil). Resolução RDC nº 216, de 15 de setembro de 2004. Estabelece procedimentos de boas práticas para serviços de alimentação a fim de garantir as condições higiênico-sanitárias do alimento preparado [Internet]. D.O.U., Brasília, DF, 17 set 2004 [citado en 13 set 2016]. Disponible en: <http://portal.anvisa.gov.br/documents/33916/388704/RESOLU%25C3%2587%25C3%25830-RDC%2BN%2B216%2BDE%2B15%2BDE%2BSETEMBRO%2BDE%2B2004.pdf/23701496-925d-4d4d-99aa-9d479b316c4b>
5. Dourado MMJ, Lima TP. Ergonomia e sua importância para os trabalhadores de unidades de alimentação e nutrição. Ensaios Cienc, Cienc Biol Agrar Saúde. 2011; 15(4):183-96.
6. Estevam E, Guimarães M. Caracterização do perfil nutricional e dos aspectos ergonômicos relacionados ao trabalho de colaboradores de uma unidade de Alimentação e nutrição. Rev Cient Faminas. 2013; 9(2):55-68.
7. Matos CH, Proença RPC. Condições de trabalho e estado nutricional de operadores do setor de alimentação coletiva: um estudo de caso. Rev Nutr. 2003; 16(4):493-502.
8. Ruguê MBS. Qualidade das condições de trabalho x produtividade – estudo de caso – indústria de alimentação em Goiânia. [dissertação]. Florianópolis, SC: Universidade Federal de Santa Catarina; 2001.
9. Maciel TRS. Fatores interferentes na satisfação dos trabalhadores de uma Unidade De Alimentação e Nutrição Hospitalar. [dissertação] Florianópolis, SC: Universidade Federal de Santa Catarina; 2002.
10. Novelleto DL, Proença RPC. O planejamento do cardápio pode interferir nas condições de trabalho de uma unidade de alimentação e nutrição. Nutr Pauta. 2004; 12(65): 36-40.
- Colares LGT. Processo de trabalho, saúde e qualidade de vida no trabalho em uma unidade de alimentação e nutrição: uma abordagem qualitativa. [Tesis]. Rio de Janeiro: Escola Nacional de Saúde Pública; 2005.
11. Zhu CY, Wang JJ, Fu XH, Zhou ZH, Zhao J, Wang CX. Correlates of quality of life in China rural-urban female migrate workers. Qual Life Res. 2012; 21(3):495-9.
12. Ferreira MC, Brusiques RG. Novas condições de trabalho e velhos modos de gestão: a qualidade de vida no trabalho em questão. Rev Bras Gest Desenvol Reg. 2014; 10(3):247-67.
13. The Whoqol Group. The development of the World Health Organization quality of life assessment instrument (the WHOQOL). In: Orley J, Kuyken W, editors. Quality of life assessment: international perspectives. Heidelberg: Springer Verlag; 1994. p.41-60.
14. Ciconelli RM. Tradução para o português e validação do questionário genérico de avaliação de qualidade de vida “medical outcomes study 36 – item short – form health

- survey (SF-36). [Tesis]. São Paulo: Universidade Federal de São Paulo; 1997.
15. Martinez MC. As relações entre a satisfação com aspectos psicossociais no trabalho e a saúde do trabalhador. [Dissertação]. São Paulo: Universidade de São Paulo; 2002.
16. Tessema AG, Gelaye KA, Chercos DH. Factors affecting food handling Practices among food handlers of Dangila town food and drink establishments, North West Ethiopia. *BMC Public Health*. 2014; 14(1):571.
17. Oliveira LF, Rahy WS, Carvalho JB, Bonilha CMC. Estudo das condições de saúde de manipuladores de alimentos do restaurante Universitário da UFRRJ. *Rev Univ Rural, Sér Ciênc Vida*. 2002; 22(1):85-7.
18. Paiva AC, Cruz AAF. Estado nutricional e aspectos ergonômicos de trabalhadores de Unidade de Alimentação e Nutrição. *Rev Min Ciênc Saúde*. 2009; 1(1):1-11.
19. Tancredi RCP. Perfil profissional dos manipuladores de alimentos do município do Rio de Janeiro, RJ. *Hig Aliment*. 2010; 24:190-1.
20. Abreu NR, Baldanza RF, Serqueira IFG. Trabalho em turnos noturnos: implicações na qualidade de vida profissional e pessoal dos trabalhadores. *Rev Gest Tecnol*. 2012; 12(3):103-31.
21. Lourenço MS, Berlando CD, Silva EF, Romano GC, Kawaguchi JR. Avaliação do perfil ergonômico e nutricional de colaboradores em uma unidade de alimentação e nutrição. In: XIII Simpósio de Engenharia de Produção [Internet]; 2006; Baurú, SP. Baurú, SP: UNESP; 2006 [citado em 13 set 2018]. Disponível em: http://www.simpep.feb.unesp.br/anais/anais_13/artigos/1057.pdf
22. Cavalli SB, Salay E. Gestão de pessoas em unidades produtoras de refeições comerciais e a segurança alimentar. *Rev Nutr*. 2007; 20(6):657-67.
23. Picchio M, Ours JCV. Retaining through training even for older workers. *Econ Educ Rev*. 2013; 32(1):29-48.
24. Nunes HPG. Satisfação no trabalho dos manipuladores de alimentos: trabalho de investigação. [Tesis]. Porto: Universidade do Porto; 2010.
25. Mello AG, Gama MP, Marin VA, Colares LGT. Conhecimento dos manipuladores de alimentos sobre boas práticas nos restaurantes públicos populares do Estado do Rio de Janeiro. *Braz J Food Technol*. 2010; 13(1):60-8.
26. Martins LA, Campello AMMB. Formação profissional de cozinheiros e percepção de risco em segurança dos alimentos: um estudo exploratório em serviços de alimentação localizados no Estado do Rio de Janeiro. [Tesis]. Rio de Janeiro: Escola Politécnica de Saúde Joaquim Venâncio; 2011.
27. Ueno LM. A influência da atividade física na capacidade funcional: envelhecimento. *Rev Bras Ativ Fís Saúde*. 1999; 4(1):57-68.
28. Pimenta FAP, Simil FF, Tôrres HOG, Amaral CFS, Rezende CF, Coelho TO, et al. Avaliação da qualidade de vida de aposentados com a utilização do SF-36. *Rev Assoc Méd Bras*. 2008; 54:55-60.
29. Ramos LR. Fatores determinantes do envelhecimento saudável em idosos residentes em centro urbano: projeto Epidoso. *Cad Saúde Pública*. 2003; 19(3):793-8.
30. Castro M, Caiuby AVS, Draibe AS, Canziani MEF. Qualidade de vida de pacientes com insuficiência renal crônica em hemodiálise avaliada através do instrumento genérico SF-36. *Rev Assoc Méd Bras*. 2003; 49(3):245-9.
31. Mascarenhas CHM, Santos LS. Avaliação da dor e da capacidade funcional em indivíduos com lombalgia crônica. *J Health Sci*. 2011; 29(3):205-8.
32. Garcia EL, Banegas JR. Social network and health related quality of life in older adults: a population-based study in Spain. *Qual Life Res*. 2005; 14(2):511-20.
33. Bretas MC, Angelis EC. Análise comparativa da qualidade de vida e estratégias de enfrentamento de pacientes com disfonia decorrente ou não do câncer de laringe. [Tesis]. São Paulo: Fundação Antônio Prudente; 2011.
34. Barbosa BR, Almeida JM, Barbosa MR, Rossi-Barbosa LAR. Avaliação da capacidade funcional dos idosos e fatores associados à incapacidade. *Ciênc Saúde Colet*. 2014; 19(8):3317-25.

35. Bertin CHFP. Percepções sobre o trabalho de um grupo de manipuladores de alimentos de um serviço de nutrição e dietética. [Tesis]. São Paulo: Universidade Federal de São Paulo; 2005.

36. Antloga CS. Práticas gerenciais e qualidade de vida no trabalho: o caso das micro e pequenas empresas do setor de serviços de alimentação em Brasília. [Tesis]. Brasília, DF: Universidade de Brasília; 2009.

CONTRIBUCIONES

Gabriela de Souza Nalle y Patrícia Maria Vieira participaron en la concepción y delineamiento del proyecto de investigación, colecta y análisis de los datos. **Fabiana Caetano Martins Silva e Dutra** trabajó en el análisis de datos y en la revisión crítica. **Alline Alves de Sousa, Edna Aparecida Carvalho Pacheco y Ailton de Souza Aragão** actuaron en la revisión crítica.

Cómo citar este artículo (Vancouver)

Nalle GS, Vieira PM, Sousa AA, Pacheco EAC, Aragão AS, Dutra FCMS. Calidad de vida de manipuladores de alimentos en restaurantes industriales. REFACS [Internet]. 2018 [citado en *agregar día, mes y año de acceso*]; 6(Supl. 2):581-590. Disponible en: *agregar link de acceso*. DOI: *agregar link del DOI*.

Cómo citar este artículo (ABNT)

NALLE, G. S. et al. Calidad de vida de manipuladores de alimentos en restaurantes industriales. REFACS, Uberaba, MG, v. 6, supl. 2, p. 581-590, 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)

Nalle, G.S., Vieira, P.M., Souza, A.A., Pacheco, E.A.C., Aragão, A.S. & Dutra, F.C.M.S. (2018). Calidad de vida de manipuladores de alimentos en restaurantes industriales. REFACS, 6(Supl. 2), 581-590. Recuperado en: *agregar día, mes y año de acceso* de *agregar link de acceso*. DOI: *agregar link del DOI*.