

Qualidade de vida no trabalho de manipuladores de um serviço de nutrição hospitalar em Maceió - AL

Quality of life at work among food handlers in a hospital nutrition service in Maceió - AL

Calidad de vida en el trabajo entre manipuladores de alimentos en un servicio de nutrición de un hospital en Maceió – AL

Silvia Pessoa de Freitas Pedrosa de Oliveira^{1*}, Amanda Maria Monteiro Ferreira¹, Geraldo Magella Teixeira¹.

RESUMO

Objetivo: Avaliar a qualidade de vida no trabalho em manipuladores de alimentos de um serviço de nutrição hospitalar em Maceió/AL. **Métodos:** Tratou-se de um estudo de abordagem transversal, descritivo e quantitativo, através da utilização de questionários, realizado no ano de 2018 para 36 manipuladores de alimentos (n=36). Os dados foram tabulados e processados em planilhas eletrônicas elaboradas no Microsoft Office Excel® 2016. **Resultados:** A média de idade dos trabalhadores foi de 47,33 anos, 91,67% eram do gênero feminino, com prevalência de grau médio de escolaridade, tempo médio de trabalho de 10,08 anos, em jornadas de 12 horas diárias. Entre os trabalhadores do serviço, a qualidade de vida no trabalho, de maneira geral, apresentou-se insatisfatória, com maior comprometimento do domínio físico/saúde, seguido pelo profissional, psicológico e, por último, o pessoal. **Conclusão:** O escore geral de qualidade de vida no trabalho entre os manipuladores de alimentos se mostrou insatisfatório o que pode, entre outras coisas, estar relacionado a hábitos inadequados, além de um ambiente laboral insalubre. Recomendam-se novos estudos direcionados a esses profissionais com estratégias que minimizem esses agravos.

Palavras-chave: Educação em saúde, Qualidade de vida, Serviço hospitalar de nutrição.

ABSTRACT

Objective: To evaluate the quality of life at work in food handlers of a hospital nutrition service in Maceió/AL. **Methods:** This was a cross-sectional, descriptive and quantitative study, using questionnaires, carried out in 2018 for 36 food handlers (n = 36). The data were tabulated and processed in electronic spreadsheets prepared in Microsoft Office Excel® 2016. **Results:** The average age of the workers was 47.33 years, 91.67% were female, with a prevalence of average level of education, average working time of 10.08 years, in 12-hour shifts. Among service workers, the quality of life at work, in general, was unsatisfactory, with greater impairment of the physical / health domain, followed by the professional, psychological and, finally, the personnel. **Conclusion:** The overall score for quality of life at work among food handlers was unsatisfactory, which may, among other things, be related to inappropriate habits, in addition to an unhealthy work environment. Further studies are recommended aimed at these professionals with strategies that minimize these injuries.

Key words: Health education, Quality of life, Food service hospital.

RESUMEN

Objetivo: Evaluar la calidad de vida en el trabajo en manipuladores de alimentos de un servicio de nutrición hospitalario en Maceió / AL. **Métodos:** Este fue un estudio transversal, descriptivo y cuantitativo, utilizando cuestionarios, realizado en 2018 para 36 manipuladores de alimentos (n = 36). Los datos se tabularon y procesaron en hojas de cálculo electrónicas preparadas en Microsoft Office Excel® 2016. **Resultados:** La edad promedio de los trabajadores fue de 47.33 años, 91.67% eran mujeres, con una prevalencia de nivel de

¹Universidade Estadual de Ciências da Saúde de Alagoas (UNCISAL), Maceió - AL.

*E-mail: silviapessoapedrosa@gmail.com

educación promedio, tiempo promedio de trabajo de 10.08 años, en turnos de 12 horas. Entre los trabajadores de servicios, la calidad de vida en el trabajo, en general, fue insatisfactoria, con un mayor deterioro del dominio físico / de salud, seguido por el profesional, el psicológico y, finalmente, el personal. **Conclusión:** El puntaje general de calidad de vida en el trabajo entre los manipuladores de alimentos fue insatisfactorio, lo que, entre otras cosas, puede estar relacionado con hábitos inapropiados, además de un entorno laboral poco saludable. Se recomiendan más estudios dirigidos a estos profesionales con estrategias que minimicen estas lesiones.

Palabras clave: Educación em salud, Calidad de vida, Servicio de alimentación em hospital.

INTRODUÇÃO

Os estabelecimentos de saúde, sobretudo os de ambiente hospitalar, são caracterizados pelo atendimento diário e contínuo aos pacientes, o que demanda precisão, agilidade e um coordenado trabalho em equipe, sobrecarregando os trabalhadores, que muitas vezes precisam realizar suas atividades sob ritmo acelerado e intenso, jornada de trabalho extensiva, com número reduzido de trabalhadores e mobiliários inadequados.

Ademais, há presença também de fatores psicossociais como pressão, atividades que envolvem vibração, ruído, frio, posturas estáticas com sobrecarga muscular, esforço físico e repetitividade de movimento; fatores relacionados à organização do trabalho, ambientais e psicossociais, cuja exposição contínua propicia agravos entre os trabalhadores, repercutindo inclusive nos pacientes envolvidos no processo do cuidar (BENERI RL, et al., 2001; LOURENÇÃO LG, et al., 2017; MAGNAGO TSBS, et al., 2007).

O serviço de nutrição e dietética é uma das atividades presentes nos estabelecimentos de saúde e é responsável pela produção e distribuição das refeições no hospital, além de proporcionar orientações e educação alimentar; trata-se de uma categoria que realiza atendimento tanto para os enfermos quanto para indivíduos saudáveis e tem como principal objetivo o fornecimento de alimentos com adequadas fontes nutricionais, de acordo com as necessidades dos usuários e, seguros, no que se refere a higiene e manipulação dos alimentos, garantindo assim, refeições livres de contaminação e cabe ao manipulador de alimento, esta função (NALLE GS, et al., 2018; ISOSAKI M, et al., 2011).

Segundo a Recomendação Internacional do Código de Práticas e Princípios Gerais de Higiene de Alimentos (2003), manipulador de alimento é o profissional que tem contato direto com alimentos e que manuseia equipamentos e utensílios durante o preparo e distribuição dos mesmos, representam uma enorme classe de trabalhadores, cuja função é a principal responsável pela qualidade das refeições e, portanto, constitui uma atividade de forte impacto no restabelecimento da saúde dos pacientes com consequente redução do tempo de internação (BERTIN CHFP, et al., 2009; GARCIA PPC, 2013).

Devido à complexidade do serviço e das exigências necessárias para se manter os padrões de qualidade higiênico-sanitários e de um bom atendimento, o ofício do manipulador de alimento requer, além de esforço físico, um alto grau de atenção, o que demanda equilíbrio emocional e motivação para execução adequada das atividades laborais (SANTANA AMC, 2002)

Trata-se de uma atividade repleta de exigências e caracterizada pela exposição a inúmeros fatores adversos presentes no ambiente laboral, tais como movimentos repetitivos, posturas estáticas, levantamento excessivo de peso, jornadas extenuantes, ausência de pausas, repouso, além de fatores de ordem pessoal como habilidades e limitações do indivíduo; elementos que interagem entre si e com o corpo do trabalhador e podem contribuir para o adoecimento físico, mental e para a diminuição dos níveis de qualidade de vida no trabalho (QVT) (DOURADO MMJ e LIMA TP, 2011).

Nesta perspectiva, observa-se o forte impacto das condições laborais e a satisfação pessoal ocupacional na qualidade de vida no trabalho e, esta, é o reflexo do equilíbrio entre os interesses dos trabalhadores e das instituições, pois à medida que os profissionais sentem-se satisfeitos com seus trabalhos, as instituições ganham na produtividade. Deste modo, para se ter avanços no mercado global, é imprescindível analisar a QVT uma vez que, o desempenho das insitucoes laborais dependem diretamente deste fator (DETONI DJ, 2001; TIMOSSI LS, 2009).

Ademais, percebe-se o negligenciamento da ciência em relação a estes profissionais, pois ainda há escassez de estudos direcionados aos serviços de nutrição e dietética, sobretudo, com manipuladores de alimentos em ambiente hospitalar; somado ao fato de constituírem uma população que, de maneira geral, procede de camadas sociais menos favorecidas e, portanto, possui acesso desigual à educação, elemento vital para construção e transformação do ser humano, fator indispensável para obtenção de melhores resultados nos cursos de capacitação entre os profissionais e adoção de boas práticas em saúde (GARCIA PPC, 2013; DEVIDES GGG, 2010).

Portanto, avaliar a qualidade de vida no trabalho dos manipuladores de alimentos, que no intuito de servir se expõem a uma série de riscos inerentes às atividades de trabalho afetando diretamente a sua própria saúde e todo processo produtivo, contribuindo assim para uma insegurança alimentar, torna-se de grande importância em decorrência dos danos que, a diminuição desta, pode gerar tanto para o trabalhador quanto para as instituições.

Considerando este cenário, este trabalho tem por objetivo avaliar a qualidade de vida no trabalho relacionada aos manipuladores de alimentos de um hospital público do município de Maceió - AL.

MÉTODOS

Trata-se de um estudo de abordagem transversal, descritivo e quantitativo, produto de um projeto guarda-chuva que discute educação em saúde na melhora da qualidade de vida no trabalho e queixas algícas ocupacionais em manipuladores de alimentos em ambiente hospitalar, realizado no ano de 2018 para 36 trabalhadores do serviço nutrição hospitalar de um hospital público localizado em Maceió/AL, de ambos os gêneros, efetivos no setor de nutrição há pelo menos um ano. O tamanho da amostra foi determinado por conveniência baseado no número de profissionais que atuam no setor de nutrição do referido hospital.

Para coleta de dados foi utilizado questionário autoaplicável com questões relacionadas às características sociodemográficas através de um instrumento desenvolvido de forma a compreender questões de caráter mais pessoal e dados demográficos sobre os participantes (idade, gênero, nível de escolaridade, estado civil, renda mensal), presença de sintomatologia dolorosa em alguma parte do corpo, doenças auto referidas (hipotireoidismo, diabetes, fibromialgia, hérnia de disco, artrose, gota, tendinite do supraespinhoso e fraturas).

Informações referentes à caracterização do ambiente e do sistema ocupacional (turno de serviço, carga horária, tempo de profissão, pausas, postura adotada, alongamento, outra atividade remunerada, atividade profissional anterior), aos hábitos de vida (realização de atividade física, realização de atividades domésticas, realização de trabalhos manuais, se toca instrumentos musicais, se passa tempo em frente ao computador e realização de atividades que exigem o uso excessivo dos membros superiores). A análise dos dados obtidos através da aplicação do Questionário Sociodemográfico foi apresentada na estatística descritiva na forma de média, percentual, tabelas e gráficos.

A qualidade de vida no trabalho dos manipuladores de alimentos foi avaliada por meio do Quality of Working Life Questionnaire (QWLQ-78), este instrumento avalia a qualidade de vida no trabalho sob o ponto de vista pessoal, de saúde, psicológico e profissional. Apesar de ser um instrumento específico para avaliação da qualidade de vida no trabalho ele também avalia outros domínios, que de forma indireta, podem influenciar na vida profissional dos trabalhadores. São considerados quatro (04) domínios: físico/saúde, psicológico, pessoal e profissional.

Trata-se de um questionário composto por setenta e oito (78) questões, cujas respostas obedecem a uma variação de satisfação que vai de 1 a 5 pontos no tocante a qualidade de vida no trabalho. As perguntas foram respondidas baseando-se nas duas últimas semanas que antecederam a aplicação deste questionário. A análise dos resultados foi feita mediante uma escala de classificação da qualidade de vida no trabalho construída pelo autor do instrumento; nesta classificação os índices são divididos em: muito insatisfatório, insatisfatório, neutro, satisfatório e muito satisfatório. Sendo classificado como satisfatório os índices acima de 55 (REIS JUNIOR DR, 2008)

A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética e Pesquisa da Universidade Estadual de Ciências da Saúde de Alagoas (UNCISAL), obtendo aprovação em 26/04/2018, sob o protocolo nº 86631418.3.0000.5011. E, todos os sujeitos participantes da pesquisa assinaram o termo de consentimento livre e esclarecido (TCLE).

RESULTADOS

No início do estudo a amostra era constituída por 46 manipuladores de alimentos, sendo 5 auxiliares de cozinha, 15 copeiros de ala, 3 burocratas, 7 copeiros de refeitório, 12 cozinheiros e 4 almoxarifes de alimentos. no entanto, deste total, 10 participantes foram excluídos; 3 por estarem de férias, 1 em licença maternidade, 2 em benefício pelo Instituto Nacional do Seguro Social (INSS) e 4 por não demonstrarem interesse em participar da pesquisa.

Desta forma, participaram do estudo 36 profissionais, com idade entre 30 a 65 anos (média de 47,33 anos), sendo a maior parte do sexo feminino (91,67%), casados e com predominância de ensino médio completo (66,67%).

O tempo médio de serviço na profissão encontrado, foi de 10,08 anos, em jornada de trabalho de 12 horas diárias e, em relação a outra atividade profissional, 83,33% (n=30) não exerciam outra atividade remunerada, além da referida.

Quanto aos hábitos de vida, 86,11% (n=31) não realizavam atividade física regular, enquanto 100% (n=36), referiram como rotina, a execução de trabalhos manuais e atividades que exigiam o uso excessivo dos membros superiores no trabalho. Os demais dados referentes aos hábitos de vida encontram-se na tabela abaixo em números absolutos e relativos (percentual) (**Tabela 1**).

Tabela 1 - Hábitos de vida dos participantes da pesquisa, n=36. Maceió - AL, 2018.

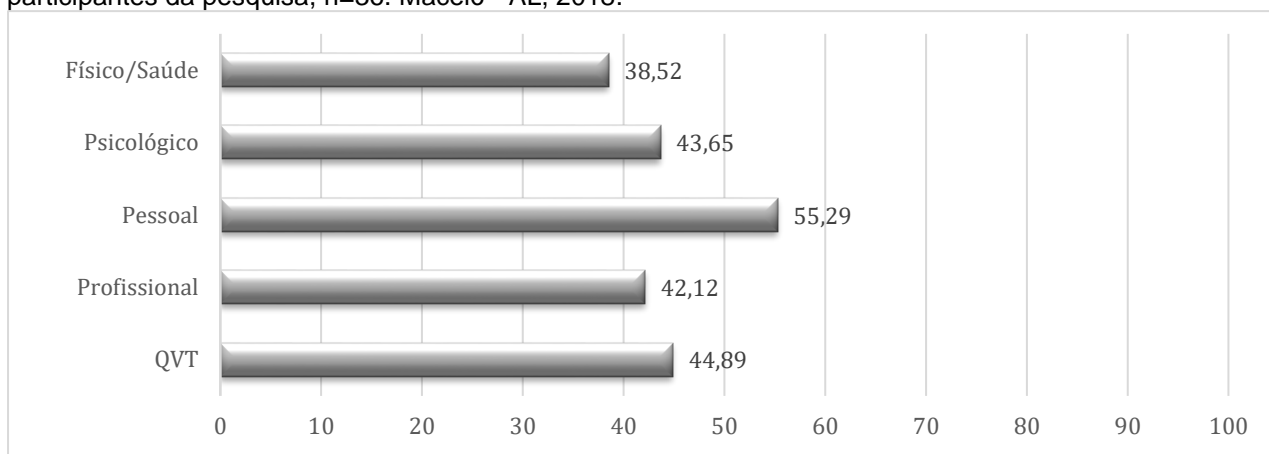
Características	n	%
Não realiza atividade física regular	31	86,11%
Toca instrumentos musicais	1	2,78%
Realiza trabalhos manuais	36	100%
Realiza atividades que exigem o uso excessivo dos membros superiores	36	100%
Realiza atividades doméstica	33	91,67%
Passa tempo em frente ao computador	10	27,78%

Fonte: Oliveira SPFP, et al., 2020.

No que diz respeito às doenças auto referidas nos últimos 12 meses, a maioria 63,89% (n=23) relatou não ter doença alguma, porém, 11,11% (n=4) relataram tendinite do músculo supra espinhoso, 16,67% (n=6) referiram diabetes, hipertireoidismo e hérnia de disco e 8,33% (n=3) artrose em alguma parte do corpo; além disso, 97,22% (n=35) queixaram-se da presença de sintoma osteomuscular.

Quanto a qualidade de vida no trabalho dos manipuladores de alimentos, participantes da pesquisa, ela foi avaliada através do questionário QWLQ-78. Para tanto, quatro (04) domínios foram analisados: físico/saúde, psicológico, pessoal e profissional. Os índices encontrados para cada domínio, exceto para o pessoal, ficaram abaixo de 45, o que significa, insatisfatório.

O domínio mais afetado e, portanto, com o menor índice de qualidade de vida no trabalho foi o físico/saúde, seguido pelo profissional, psicológico e, por fim, o pessoal. O detalhamento da caracterização desses índices, segue apresentado no gráfico abaixo (**Gráfico 1**).

Gráfico 1 - Distribuição dos valores obtidos nos diferentes domínios com a aplicação do QWLQ-78 nos participantes da pesquisa, n=36. Maceió - AL, 2018.

Fonte: Oliveira SPFP, et al., 2020.

Entre os participantes da pesquisa, aqueles com maior nível de escolaridade apresentaram, ainda que considerado insatisfatório, os melhores índices de qualidade de vida no trabalho, sobretudo nos escores referentes ao domínio pessoal.

DISCUSSÃO

A maior parte dos manipuladores de alimentos, participantes do estudo, foi composta por mulheres. Resultados semelhantes a estes foram observados nos estudos de Sousa APM, et al. (2019), Garcia MV e Centenaro GS (2016). De acordo com Abadia LL, et al. (2017) tal situação pode ser explicada pela feminização da mão-de-obra como forma de assegurar o melhor cumprimento das atividades profissionais rotuladas como continuidade do trabalho doméstico e, ainda, pela baixa remuneração.

Em relação ao grau de escolaridade, indo de encontro a grande parte dos estudos que mostram um baixo nível de escolaridade dos manipuladores de alimentos (CUNHA NETO A e ROSA OO, 2014; MELLO AG, et al., 2010; CASTRO FR, et al., 2011). Nesta pesquisa, ensino médio completo foi o nível mais representativo, assim como nos estudos de Devides GGG (2010) e Soares LS (2011), com maior percentual de grau médio de escolaridade entre os sujeitos estudados. Segundo Fernandes AGS, et al. (2014), este dado representa a mudança que vem ocorrendo no perfil destes profissionais e, ainda, segundo estes autores, tal situação pode ter relação direta com a realização de concursos, método que exige escolaridade para contratação.

É importante desatacar que entre os manipuladores de alimentos participantes da pesquisa, os trabalhadores com maior nível de escolaridade apresentaram, ainda que insatisfatório, melhores escores de qualidade de vida no trabalho, sobretudo no domínio pessoal, o único considerado satisfatório entre os profissionais estudados. Tal dado, reflete na possibilidade de reconhecimento do processo educativo como facilitador de melhores condições de saúde.

O estudo de Sezefredo TS, et al. (2014) descreve que ações educativas em saúde trazem diversos benefícios para o indivíduo, a sociedade e o sistema de saúde, à medida que a população utiliza os conhecimentos para benefício próprio e da comunidade, o que irá influenciar positivamente no bem-estar e estilo de vida.

A média de idade encontrada entre os trabalhadores, foi de 47,33 anos. É sabido que, com o processo de envelhecimento, há degradação progressiva de funções do corpo humano, como a função cardiovascular, osteomuscular, sensitiva, além de funções neurológicas. Esse processo inicia-se por volta dos trinta a quarenta anos e acelera-se com o passar dos anos. Sendo assim, o envelhecimento pode levar à piora da qualidade de vida, o que pode ser um dos fatores a relacionar-se com os baixos níveis de qualidade de vida no trabalho encontrado entre os manipuladores de alimentos do estudo em questão (IIDA I e WIERZZBICKI HAJ, 2005; NALLE GS, et al., 2018).

Observou-se neste estudo, jornadas de trabalho de 12 horas diárias. Sabe-se que, jornadas extenuantes (mais de oito horas), além de improdutivas, são um dos fatores que mais prejudicam a qualidade de vida no trabalho uma vez que, contribuem para o estresse laboral e o desenvolvimento de doenças ocupacionais, e quando os trabalhadores são submetidos a horas extras como rotina em seus serviços, com conseqüente intensificação do ritmo de trabalho, tem-se o agravamento desta situação com prejuízos físicos e mentais, além do suicídio por sobrecarga de trabalho (SILVA JARO, 2013).

Em relação ao tempo serviço na profissão entre os sujeitos da pesquisa, este foi de 10,08 anos. Tempos prolongados dedicados a mesma instituição é o reflexo da situação econômica e social que o país tem enfrentado. No estudo de Bertin CHFP (2009), que investigou o trabalho sob a ótica das manipuladoras de alimentos de uma unidade hospitalar, o tempo de trabalho descrito foi de 8 a 20 anos e segundo os autores, valoriza-se o trabalho por conta de sua escassez.

Condições como precariedade do ambiente laboral, má postura, movimentos repetitivos, posturas estáticas por longos períodos, atividades que envolvam vibrações, pressões locais sobre os tecidos, frio, carga mecânica e estática, podem contribuir para o desenvolvimento de doenças ocupacionais (ISOSAKI M, et al., 2011).

Entre os sujeitos participantes da presente pesquisa, 11,11% relataram ter tendinite do músculo supra espinhoso, 8,33% artrose em alguma parte do corpo, e 5,56% hérnia de disco, além disso, 97,22% relataram presença de algum sintoma osteomuscular. Sabe-se que a dor é um sintoma que interfere diretamente na percepção de qualidade de vida dos indivíduos, consistindo em um forte causador de infelicidade, preocupação, sentimentos de desamparo com conseqüente limitação das atividades cotidianas, sociais e de lazer (CAMILLOTI BM, et al., 2011).

As queixas dos manipuladores de alimentos que tanto afetam a qualidade de vida no trabalho dos mesmos, podem ter relação com as condições de trabalho observadas durante a coleta de dados, como manuseio de instrumentos pesados, pias e cadeiras anti-ergonômicas, adoção de posturas erradas, movimentos repetitivos, permanência na postura em pé por longo tempo, somado ao fato de 91,67% da amostra realizar atividades domésticas. O estudo de Casarotto RA e Mendes LF (2003) com trabalhadores de cozinha industrial corrobora com esses dados ao descrever que ambientes laborais insalubres possuem relação direta com o desenvolvimento de desordens músculoesqueléticas.

Grande parte da amostra (86,11%) não praticava atividade física regular. Sabe-se que, a prática de exercício físico, atua como um fator protetor, tanto na prevenção de distúrbios osteomusculares, quanto na morbidade provocada pelos mesmos, como por exemplo, dor e incapacidade, fatores que estão diretamente ligados a qualidade de vida dos indivíduos (FRITZ JM, et al., 2011; PINHEIRO MM, et al., 2010). Algumas pesquisas relatam que a atividade física age na redução da dor uma vez que, estimula o sistema opióide endógeno e não opióide e, com isso, atua na analgesia. Nesta perspectiva inicia-se um ciclo, à medida que a prática de atividade física diminui as dores, o indivíduo passa a se exercitar e sai da imobilidade, o que leva ao bem-estar daqueles que praticam (TOZIM BM, et al., 2014; FONSECA JL, et al., 2009).

No quesito qualidade de vida no trabalho, os valores encontrados para todos os domínios, exceto o pessoal, foram abaixo de 45, o que significa, insatisfatório. O domínio mais afetado e, portanto, com o menor índice de qualidade de vida no trabalho foi o físico/saúde, seguido pelo profissional, psicológico e pessoal.

No domínio pessoal foi obtido o maior índice de QVT da amostra, indicando que o grupo se encontra em nível satisfatório sob o ponto de vista pessoal. Neste domínio existem muitos indicadores individuais para se analisar e, portanto, não se exige a intervenção de terceiros ou da própria empresa para elevar esses índices. Tal fato pode estar relacionado ao escore obtido ser o maior de todos os domínios uma vez que, os indicadores individuais são de responsabilidades inerentes a cada colaborador e, portanto, dependem da própria força de vontade da pessoa (NAHAS MV, 2001; REIS JUNIOR DR, 2008).

Levando-se em conta o índice satisfatório obtido pelo domínio pessoal, indicadores como qualidade de moradia, lazer, integração social, crenças religiosas e relação interpessoal, estão sendo mantidos em um nível adequado pelo grupo em questão.

O domínio profissional aborda os aspectos organizacionais que podem influenciar na qualidade de vida dos colaboradores e é aquele que apresenta o maior número de indicadores a serem avaliados. Constituem fatores que estão mais relacionados ao empenho da instituição laboral na melhora da qualidade de vida dos colaboradores. Desta forma, mesmo que o colaborador mude diversos hábitos nocivos à saúde na tentativa de melhorar a qualidade de vida referente a esse domínio, ainda assim, será preciso que ocorram atitudes positivas por parte da instituição para garantir avanços nesta categoria (WERTHER WB e DAVIS K, 1983).

De acordo com Moraes GTB (2006), elementos como o orgulho pelo trabalho, metas, objetivos e desafios são influenciados pela identidade pessoal e social do homem. A partir do momento que ele passa a ter prazer na execução de suas atividades laborais, o trabalho passa a ocupar um espaço maior em sua vida e tal situação contribui para melhoria da saúde e satisfação e, conseqüentemente, passa-se a julgar melhor a qualidade de vida no trabalho.

De modo geral, o domínio físico/saúde diz respeito aos fatores que tem influência direta com a saúde, doenças relacionadas ao trabalho e, ainda, hábitos saudáveis dos profissionais; já o domínio psicológico refere-se aos elementos que se relacionam com a satisfação pessoal, a motivação no trabalho e a autoestima (REIS JUNIOR DR, et al., 2011).

O baixo escore geral de qualidade de vida no trabalho pode ser explicado pelo fato dos serviços de nutrição e dietética serem caracterizados por uma rotina exaustiva, com a repetitividade de movimentos, de esforço físico, de estresse, de posturas inadequadas, de falta de autonomia e, ainda, pela presença de riscos ambientais como frio, calor, ruído; fatores estes que levam ao desgaste diário, físico e mental, afetando a saúde dos profissionais e interferindo negativamente na qualidade de vida dos trabalhadores (ISOSAKI M, et al., 2011).

Estudos têm demonstrado que existe influência do ambiente de trabalho sobre a qualidade de vida dos profissionais envolvidos. No estudo de Bertin CHFP, et al. (2009), eles descrevem que os manipuladores de alimentos percebem o trabalho como algo de grande responsabilidade, rotina exaustiva, de difícil relação entre colegas e superiores e, que traz ao mesmo tempo, uma situação ambivalente de sofrimento e apoio, enfatizando a necessidade de mudanças na organização do trabalho. Másculo FS, et al. (1997), ressalta, que é necessário oferecer aos trabalhadores melhores condições para minimizar os problemas oriundos de um ambiente laboral insalubre e promover a melhora da qualidade de vida no trabalho com o conseqüente aperfeiçoamento laboral.

CONCLUSÃO

Observou-se que os manipuladores de alimentos do presente estudo apresentaram baixos índices de qualidade de vida no trabalho, o que pode estar relacionado a hábitos inadequados, ambiente laboral insalubre, além da influência de fatores externos ao ambiente laboral, tais como o processo natural de envelhecimento, sedentarismo e a execução de atividades domésticas. Sendo assim, torna-se de grande importância a implantação de medidas que estimulem nos trabalhadores a compreensão da realidade para benefício próprio através da modificação de hábitos essenciais que possam trazer melhorias para suas vidas. Em virtude da escassez de pesquisas nessa área, necessita-se de mais estudos direcionados a esta população.

REFERÊNCIAS

1. ABADIA LL, et al. Conhecimento de merendeiros sobre segurança dos alimentos em pré-escolas atendidas pelo pnae no município de Rio Branco - AC. *Higiene Alimentar*, 2017; 31(264-265): 45-51.
2. BENERI RL, et al. O trabalho da enfermagem hospitalar: o cuidado de si e o cuidado do outro. *Revista Brasileira de Enfermagem*. 2001; 54(1): 108-118.
3. BERTIN CHFP, et al. O trabalho sob a ótica das manipuladoras de alimentos de uma unidade hospitalar. *Revista de Nutrição*. 2009; 22(5): 643-652.
4. CAMILLOTI BM, et al. Qualidade de vida e distúrbios osteomusculares em cuidadores de pessoas com necessidades especiais. *Revista Digital*, Buenos Aires, 2011; 16(159).
5. CASAROTTO RA e MENDES LF. Queixas, doenças ocupacionais e acidentes de trabalho em trabalhadores de cozinhas industriais. *Rev. bras. Saúde ocup.*, 2003; 28(107-108):119-126.

6. CASTRO FT, et al. Perfil de manipuladores de alimentos e a ótica desses profissionais sobre alimento seguro no rio de janeiro (RJ). *Oikos: Revista Brasileira de Economia Doméstica*, 2011; 22(1): 153-170.
7. Código Internacional de Práticas Recomendadas Princípios gerais de higiene alimentar. 2003. In: CAC/RCP 1-1969, Rev.4. Disponível em: <http://www.esac.pt/noronha/manuais/Codex%20-%20CBP.pdf> Acesso em: 28 jun. 2019.
8. CUNHA NETO A e ROSA OO. Determinação de microrganismos indicadores de condições higiênicas sanitárias nas mãos de manipuladores de alimentos. *Revista Brasileira de Tecnologia Agroindustrial*. 2014; 8(1): 1251-1261.
9. DETONI DJ. Estratégias de avaliação da qualidade de vida no trabalho: estudos de casos em agroindústrias. Dissertação (Mestrado em Engenharia de Produção) – Programa de Pós-Graduação em Engenharia de Produção. Universidade Federal de Santa Catarina. Florianópolis, 2001; 141p.
10. DEVIDES GGG. Análise do perfil socioeconômico e profissional de manipuladores de alimentos e participantes de um programa de capacitação de Boas Práticas de Fabricação, no município de Araraquara, SP. Dissertação (Mestrado em Ciências dos Alimentos) - Faculdade de Ciências Farmacêuticas. Universidade Estadual Paulista "Julio de Mesquita Filho", Araraquara, 2010; 101p.
11. DOURADO MMJ e LIMA TP. Ergonomia e sua importância para os trabalhadores de unidades de alimentação e nutrição. *Ensaio Cienc, Cienc Biol Agrar Saúde*, 2011; 15(4):183-196.
12. FERNANDES AGS, et al. Alimentação escolar como espaço para educação em saúde: percepção das merendeiras do município do Rio de Janeiro, Brasil. *Ciência & Saúde Coletiva*, 2014; 19(1): 39-48.
13. FONSECA JL, et al. Laboratory gait analysis in patients with low back pain before and after a Pilates intervention. *J Sport Rehabil*. 2009; 18: 269-82.
14. FRITZ JM, et al. Utilization and Clinical Outcomes of Outpatient Physical Therapy for Medicare Beneficiaries With Musculoskeletal Conditions. *Physical Therapy*, 2011; 91(3): 330–345.
15. IIDA I, WIERZZBICKI HAJ. Ergonomia: Projeto e Produção. 2ª ed. São Paulo: Edgard Blücher, 2005; 359p.
16. GARCIA MV, CENTENARO GS. Capacitação de manipuladores de alimentos e avaliação das condições higiênicas em serviço de alimentação. *Brazilian Journal of Food Research*, 2016; 7(2): 96-111.
17. GARCIA PPC. A eficácia do treinamento de manipuladores de alimentos: o modelo transteórico em foco. Dissertação (Mestrado em Nutrição Humana) – Faculdade de Ciências da Saúde. Universidade de Brasília-DF, 2013;161p.
18. ISOSAKI M, et al. Prevalência de sintomas osteomusculares entre trabalhadores de um Serviço de Nutrição Hospitalar em São Paulo, SP. *Rev. bras. Saúde ocup.*, 2011; 36(124): 238-246.
19. LOURENÇÃO LG, et al. Queixas de distúrbios osteomusculares em aprimorando e aperfeiçoando atuantes em um hospital de ensino. *Rev Enferm UFPE OnLine*, 2017; 11(1): 383-392.
20. MAGNAGO TSBS, et al. Distúrbios músculo-esqueléticos em trabalhadores de enfermagem: associação com condições de trabalho. *Rev. bras. enferm.*, 2007; 60(6): 701-705.
21. MÁSCULO FS, et al. O serviço de nutrição e dietética hospitalar - um estudo de caso sob enfoque ergonômico. João Pessoa, 1997 In: ENCONTRO NACIONAL DE ENGENHARIA DE PRODUÇÃO, Disponível em: http://www.abepro.org.br/biblioteca/enegep1997_t2217.pdf. Acesso em: 8 jun. 2019.
22. MELLO AG, et al. 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): 60-68.
23. MORAES GTB. Qualidade de Vida no trabalho: um estudo sobre prazer e sofrimento em uma multinacional na cidade de Ponta Grossa – PR. Dissertação (Mestrado em Engenharia de Produção) – Universidade Tecnológica Federal do Paraná, Ponta Grossa. 2006; 82p.
24. NAHAS MV. Atividade física, saúde e qualidade de vida: conceitos e sugestões para um estilo de vida ativo. 2a ed. Londrina: Midiograf, 2001; 318p.
25. NALLE GS, et al. Qualidade de vida de manipuladores de alimentos em restaurantes industriais. *Refacs*, 2018; 6(2):581-590.
26. PINHEIRO MM, et al. Fatores de risco para fraturas osteoporóticas e baixa densidade óssea em mulheres na pré e pós-menopausa. *Rev. Saúde Pública*, 2010; 44(3): 479-485.
27. REIS JUNIOR DR. Qualidade de vida no trabalho: construção e validação do questionário QWLQ-78. Dissertação (Mestrado em Engenharia de Produção) - Universidade Tecnológica Federal do Paraná, Campus Ponta Grossa, 2008; 114p.
28. REIS JUNIOR, et al. Qualidade de vida no trabalho: construção e validação do questionário QWLQ78. *Revista brasileira de qualidade de vida*, 2011; 3(2):01-12.
29. SANTANA AMC. A produtividade em unidades de alimentação e nutrição: aplicabilidade de um sistema de medida e melhoria da produtividade integrando a ergonomia. Tese (Doutorado em Engenharia de Produção) – Programa de Pós-Graduação em Engenharia de Produção. Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 2002; 255p.
30. SEZEFREDO TS, et al. Práticas de Educação em Saúde na prevenção das doenças transmitidas por alimentos. *BEPA*, 2014; 11(127): 3-16.
31. SILVA JARO. A flexibilização da jornada de trabalho e seus reflexos na saúde do trabalhador. *Revista do Tribunal Regional do Trabalho da 15ª Região*, 2013; 42: 128-154.
32. SOARES LS. Segurança dos alimentos: Avaliação do nível de conhecimento, atitudes e práticas dos manipuladores de alimentos na rede municipal de ensino de Camaçari – BA. Dissertação (Mestrado em Alimentos, Nutrição e Saúde) – Escola de nutrição. Universidade Federal da Bahia, Salvador, 2011; 103p.
33. SOUSA APM, et al. Perfil socioeconômico de manipuladores de alimentos da rede municipal de ensino de um município Piauiense. *Braz. Ap. Sci. Rev.*, 2019; 3(2): 908-917.
34. TIMOSSI LS. Adaptação do modelo de walton para avaliação da qualidade de vida no trabalho. *R. da Educação Física/UEM*, 2009; 20(3):395-405.
35. TOZIM BM, et al. Efeito do método Pilates na flexibilidade, qualidade de vida e nível de dor em idosos. *ConScientia e Saúde*, 2014;13(4):563-570.
36. WERTHER JUNIOR WB e DAVIS K. Administração de pessoal e recursos humanos. São Paulo: McGrawHill, 1983.