

Riscos Psicossociais e Estresse de Cuidadores de Idosos Institucionalizados

Psychosocial Risks and Stress in Caregivers for Institutionalized Elders

Riesgos Psicosociales y Estrés de Cuidadores de personas de la tercera edad Institucionalizados

*Patrícia Fernandes Holanda Carraro**

*Celina Maria Colino Magalhães***

*Paula Danielle Palheta Carvalho****

Resumo

O processo de envelhecimento populacional direcionou atenção para pesquisas e novos serviços. Assim, essa pesquisa objetivou avaliar os riscos psicossociais e estresse de cuidadores de 33 cuidadores formais de idosos que atuam em Instituições de Longa Permanência para Idoso. O perfil dos cuidadores foi idade média de 42,4, com o Ensino Fundamental (42,4%), mulheres (45,5%), que trabalham entre 1 a 5 anos (63,6%). Os instrumentos e materiais utilizados foram: o Protocolo de Avaliação dos Riscos Psicossociais do Trabalho, Inventário de Estresse Percebido e taxas de cortisol salivar. Os principais resultados indicam que os cuidadores se perceberam pouco estressados (média = 20 ± 7,8). Os níveis de cortisol também foram abaixo do valor de referência (média = 9,2 ± 3,6); a organização do trabalho apresentou risco alto para os mesmos (média = 3,0 ± 1,3). Constatou-se que existe uma relação estatisticamente significativa entre os níveis de cortisol e o risco alto da organização prescrita do trabalho ($r = -0,439$; $p = 0,036$), assim como entre o estresse percebido e o sentimento de desqualificação nos cuidadores ($r = 0,485$; $p = 0,004$). Cuidadores homens

* Mestre em Teoria e Pesquisa do Comportamento pela Universidade Federal do Pará. E-mail: patriciafhc21@gmail.com

** Doutorado em Psicologia (Psicologia Experimental) pela Universidade de São Paulo. Professora Titular da Universidade Federal do Pará. E-mail: celinaufpa@gmail.com

*** Doutoranda no Programa de Pós-Graduação em Teoria e Pesquisa do Comportamento pela Universidade Federal do Pará. E-mail: pauladaniellecarvalho@gmail.com

com nível superior demonstraram-se mais insatisfeitos com o trabalho realizado. Conclui-se que fatores intrínsecos (sexo, idade e escolaridade) somados ao ambiente de trabalho são determinantes para os riscos psicossociais e estresse dos cuidadores formais.

Palavras-chave: idoso, cuidador, instituições de longa permanência para idosos (ILPI), estresse, riscos psicossociais

Abstract

The process of population aging has focused attention on research and new services. Thus, this study aimed to evaluate the psychosocial risks and stress of 33 formal caregivers who work in institutions for long-term care for elderly people. The average age of caregivers was 42.4, with primary education (42.4%), women (45.5%), working between 1 and 5 years (63.6%). The instruments and materials used were: the Protocol for the Evaluation of Psychosocial Work Risks, Perceived Stress Inventory and salivary cortisol rates. The main results indicate that caregivers perceived themselves to be less stressed (mean = 20 ± 7.8). Cortisol levels were also below the reference value (mean = 9.2 ± 3.6); the organization of the work presented a high risk (mean = 3.0 ± 1.3). It was found a statistically significant relationship between cortisol levels and the high risk of the prescribed work organization ($r = -0.439$; $p = 0.036$), as well as between the perceived stress and the feeling of disqualification in the caregivers ($r = 0.485$, $p = 0.004$). Male caregivers with higher education were more dissatisfied with the work conducted. It is concluded that intrinsic factors (gender, age and educational level) added to the work environment are determinant for the psychosocial risks and stress of the formal caregivers.

Keywords: elderly, caregiver, ILPI, stress, psychosocial risks

Resumen

El envejecimiento poblacional dirigió la atención para nuevos servicios e investigaciones. Por lo tanto, el objetivo de este estudio fue evaluar los riesgos psicossociales y el estrés de 33 cuidadores que trabajan en Instituciones de larga estancia para personas mayores. Del perfil de los cuidadores, se puede destacar el promedio de edad, el cual fue de 42,4, con educación primaria (42,4%), mujeres (45,5%), que trabajan entre 1 a 5 años (63,6%). Los instrumentos y materiales utilizados fueron: el Protocolo de Evaluación de los Riesgos Psicossociales del Trabajo, Inventario de Estrés Percibido y tasas de cortisol salivar. Los principales resultados indican que los cuidadores se distinguieron como poco estresados (promedio = $20 \pm 7,8$). Los niveles de cortisol también fueron inferiores al valor de referencia (promedio = $9,2 \pm 3,6$); la organización del trabajo presentó riesgo alto (promedio = $3,0 \pm 1,3$). Se constató que existe una relación estadísticamente significativa entre los niveles de cortisol y el riesgo alto de la organización prescrita del trabajo ($r = -0,439$, $p = 0,036$), así como

entre el estrés percibido y el sentimiento de descalificación en los cuidadores ($r = 0,485$; $p = 0,004$). Los cuidadores hombres con educación superior se mostraron más insatisfechos con el trabajo realizado. Se concluye que factores intrínsecos (sexo, edad, escolaridad) sumados al ambiente de trabajo son determinantes para los riesgos psicossociales y el estrés de los cuidadores formales.

Palabras clave: *tercera edad, cuidador, ILPI, estrés, riesgos psicossociales*

Conforme a Política Nacional do Idoso (Brasil, 2006) o cuidador é aquele que pode ser membro ou não da família, que cuida do idoso doente ou dependente no exercício das suas Atividades Básicas de Vida Diária (ABVDs) e Atividades Instrumentais de Vida Diária (AIVDs). Vale ressaltar a diferença entre cuidador informal e formal. O primeiro se refere à pessoa que presta cuidados aos idosos em seu domicílio o que pode ter ou não vínculo familiar e não é remunerado. O segundo, geralmente remunerado, que possui capacitação ou habilidade técnica para auxiliar o idoso com limitações para realizar suas atividades diárias (Giehl, Rohde, Areosa & Bulla, 2015).

Os estudos de perfil demonstram que os cuidadores em sua maioria são mulheres, entre 40 e 50 anos, casadas, escolaridade até ensino fundamental e remuneração até 2 salários (Siewert, Alvarez, Jardim, Valcarenghi & Winters, 2014; Silva, Machado, Ferreira & Rodrigues, 2015). Esses trabalhadores relatam não receber treinamento prévio e as dificuldades apontadas por eles foram: sobrecarga de trabalho, exigência física e ausência de conhecimento para cuidar dos idosos (Colomé et al, 2011). As discussões em torno do cuidado ao cuidador de idosos têm sido tema de muitos estudos no contexto do envelhecimento humano e suas demandas. Portanto, a presente pesquisa buscou dar continuidade a esta caminhada, investigando quais riscos psicossociais e fatores de estresse o cuidador tem sido exposto.

Para isso, a pesquisa se apropriou da Teoria Psicodinâmica do Trabalho, que foi desenvolvida por Christophe Dejours, a partir dos anos 80, na França. Para tal teoria, o desenvolvimento da subjetividade passa pela relação entre o sofrimento e o real. Segundo Dejours (2004), o trabalho não é apenas uma atividade de produção no mundo objetivo, uma vez que

expõe sempre a subjetividade do trabalhador, fazendo com que termine transformada. Ou seja, trabalhar, segundo a teoria, é transformar a si mesmo, é se testar, se realizar.

Com base na teórica supracitada, os riscos psicossociais do trabalhador são entendidos como decorrentes dos efeitos negativos da organização do trabalho sobre os estilos de gestão, sofrimento patogênico e danos físicos, psicológicos e sociais, e que provocam o adoecimento do trabalhador, comprometendo a qualidade do serviço prestado, nesse caso, o cuidado com o idoso (Facas, 2013). Agregado aos riscos psicossociais, podem ocorrer situações de estresse.

O estresse é uma reação frente ao agente estressor que visa a preservação da vida. Por instinto, o ser humano tem a condição básica de lutar ou fugir diante do perigo, geralmente uma reação do estresse. Nesse sentido, estresse nem sempre é um fator de desgaste emocional e físico. Na verdade, é um mecanismo natural de defesa do organismo (Correa, 2015). Dentre os muitos agentes estressores que existem, físicos, químicos e ambientais, devido ao tema da presente pesquisa, serão abordados os estressores psicossociais, relacionados, principalmente com o trabalho. Assim entende-se que estes, os estressores organizacionais, são estímulos, altamente capazes de reações positivas e/ou negativas nos indivíduos, presentes no local de trabalho (Conto, 2013).

O estresse organizacional ou estresse laboral refere-se à incapacidade percebida pelo trabalhador de se (re)adaptar às demandas existentes no trabalho (Schmidt et al, 2009; Murofuse, Abranches & Napoleão, 2005). Estados crônicos de estresse no trabalho podem acarretar em síndrome de esgotamento profissional, também denominada Síndrome de *Burnout*, consiste na perda de motivação e baixa realização pessoal no trabalho, exaustão emocional e física (Bastista, Carlotto, Coutinho & Augusto, 2010).

A mensuração do estresse pode ser realizada tanto por marcadores fisiológicos, através da quantificação do cortisol quanto por psicológicos, com aplicação de questionários (Bianchi, 2013). O cortisol é um hormônio produzido na zona fasciculada da região cortical das glândulas suprarrenais, é secretado em resposta a estímulos estressores (Kozlov & Kozlova, 2014).

Portanto, este estudo buscou analisar os riscos psicossociais do trabalho e estresse dos cuidadores formais de idosos de instituição de longa permanência da cidade de Belém (PA), Brasil.

Participantes

Foram estudados 33 cuidadores formais de ambos os sexos, de duas instituições de longa permanência para idosos (ILPIs), com mais de 12 meses de atividade laboral na instituição, que não estivessem fazendo uso de qualquer tipo de terapia e cuidadoras não grávidas. O grupo de cuidadores era composto principalmente por mulheres (63,64%), com idade média de $42,36 \pm 9,02$ anos (40 a 50 anos) (33,34%), que tinham o Ensino Fundamental (42,43%), eram solteiras (45,45%), trabalham entre 1 a 5 anos (63,64%), cumprindo o regime de trabalho segundo a CLT (42,42%) ou que eram concursados (42,42%) com renda de 1 salário (48,48%) e com a carga horária no modo de escala 12h corridas e 48h de folga (90,91%).

Instrumentos e Materiais

Foi utilizado um questionário sócio demográfico da autoria dos autores com perguntas fechadas e abertas. Para avaliar o estresse, foi utilizada a Escala de Estresse Percebido, criado por Cohen, Karmack & Mermelsteinm (1983), composta por 14 itens em que para cada resposta são atribuídos valores de zero a quatro. As respostas somam o total de 56 pontos, quanto mais próximo deste valor for a soma dos escores, mais estressado o indivíduo estará. Além disso foram utilizados 23 tubos *salivets* para coleta salivar a fim de analisar os níveis de cortisol. O material de análise utilizado foi da marca Roche e o Equipamento Modular *Analytics* E170 da Roche. Para verificar os Riscos Psicossociais, utilizou-se o Protocolo de Avaliação de Riscos Psicossociais do Trabalho (PROART), criado por Facas (2013) que compreende quatro escalas: Escala de Organização Prescrita do Trabalho (EOPT), Escala de Estilo de Gestão do Trabalho (EEGT), Escala de Sofrimento Patogênico do Trabalho (ESPT) e Escala de Danos Relacionados com o Trabalho (EDRT) que visam avaliar as características de

organização e estilo de gestão do ambiente de trabalho, identificar os riscos de sofrimento patológico e os danos físicos e psicossociais dos cuidadores. O protocolo totaliza 96 itens, com respostas em uma escala do tipo *likert* variando a pontuação entre 1 a 5. As respostas foram analisadas através de desvio padrão e média, conforme orientações do protocolo.

Estas escalas desenvolvem relações de dependência direta e inversamente entre elas, de modo que nos resultados foi realizada a articulação de todas as dimensões. Isso pressupõe uma análise dinâmica das relações entre “organização prescrita do trabalho”, “estilo de gestão”, “risco de sofrimento patológico” e “danos psicossociais”. A seguir o esquema dessas relações. (Figura 1).

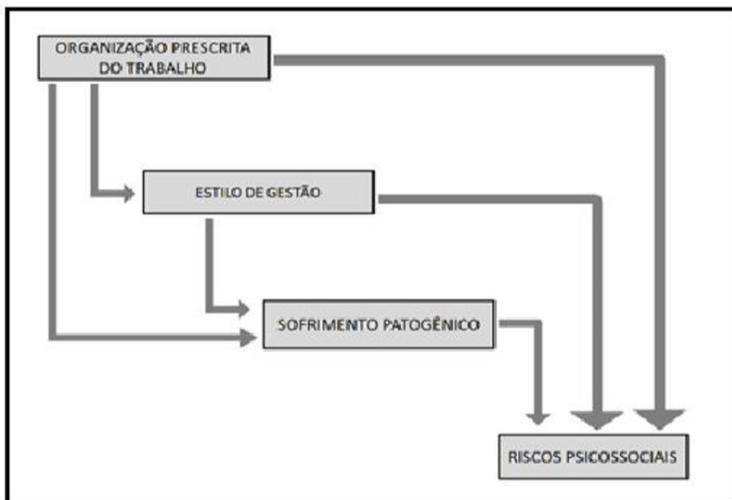


Figura 1 – Relação de dependência das escalas (Facas, 2013)

Procedimento

Após cumprido todos os preceitos éticos estabelecidos pela Resolução CNS Nº 466/2012. O estudo foi aprovado pelo comitê de Ética em Pesquisa registrado com o número 1.991.075. Os cuidadores responderam o protocolo de avaliação, uma única vez, individualmente. Em outro momento, previamente agendado, ocorreu a coleta do material salivar para análise

do cortisol. Foi realizada no intervalo entre 6h a 8h da manhã, com os cuidadores de ambos os turnos. Em três dias foi possível finalizar todo o processo. Antes da coleta salivar, os cuidadores seguiram as seguintes orientações: 1) lavar a boca imediatamente antes da coleta com água com bochechos leves, 2) não ingerir alimento sólido ou líquido por pelo menos 30 minutos antes; 3) estar em repouso por uma hora; 4) não escovar os dentes pelo menos duas horas antes para evitar sangramento gengival. Não foi realizada coleta em caso de lesões orais com sangramento ativo ou potencial, pois a presença de sangue na amostra poderia inviabilizar o exame. Dos 33 participantes da pesquisa, somente 23 realizaram o exame. Os demais não o fizeram por não seguir algumas das orientações citadas.

A amostra de saliva necessária foi de 1 ml. Ela foi armazenada no tubo *salivet*. Ao final das coletas diárias, os tubos foram encaminhados ao laboratório, em refrigeração de 2 a 8 °C. O método de análise utilizado pela empresa foi a Eletroquimioluminescência. Os valores de referência adotados pelo laboratório foram inferiores a 20,1nmol/L.

As informações obtidas após coleta foram distribuídas e organizadas em planilhas do Excel 2010. Os dados foram analisados por estatística descritiva, utilizando medidas de tendência central (média aritmética), variância (desvio padrão) e frequências absoluta e relativa. Para análise intragrupal foi utilizado o teste do Qui-quadrado de aderência. Para avaliação entre grupos distintos foi utilizado o teste de Kruskal-Wallis com pós teste de Dunn. Para avaliar as correlações foi utilizado o teste de Correlação Linear de Pearson. Toda a inferência estatística foi calculada nos softwares BioEstat 5.4, Graphpad Prism 6.0 e SPSS.

RESULTADOS

A maioria dos cuidadores relataram que já tiveram pelo menos um problema de saúde relacionado com o trabalho. Sobre as atividades de lazer praticadas por eles a mais citada foi passeio e viagens. A média da pontuação do questionário de estresse percebido foi de $20 \pm 7,8$ e a média do nível de cortisol esteve abaixo do valor de referência para ambos turnos (Tabela 1).

Tabela 1 – Características relacionadas ao estresse em amostra de cuidadores de idosos de ambas instituições, Belém, 2017.

Características relacionadas ao estresse	N=33	%	p-valor
Já teve problemas de saúde relacionados ao trabalho?			
Sim	20	60,61	0,2963
Não	13	39,39	
Atividades de lazer*			
Esportes	6	14,29	<0,0001
Passeios/viagens	23	54,76	
Igreja	2	4,76	
Cinemas/bares	9	21,43	
Nível de estresse percebido			
0 a 14	5	15,15	<0,0001
15 a 28	20	60,60	
29 a 42	8	24,24	
43 a 56	-	-	
Média	20		
Desvio padrão	±7,83		
Nível de cortisol salivar			
Média Nmol/l			
Cuidadores diurnos	9,683	12	36,36 <0,0001
Cuidadores noturnos	9,454	11	33,33
Sem informação	10	30,30	

* É possível que um indivíduo tenha alegado mais de uma atividade de lazer.

Observou-se que os cuidadores que mais se queixam sobre o número de problemas no trabalho estão na faixa etária entre 30 a 40 anos (média = 1,38 ± 0,5), são mulheres (média = 1,50 ± 0,5), com ensino fundamental (média = 1,33 ± 0,5), divorciados (média = 1,50 ± 0,7), com 1 a 5 anos de tempo de serviço (média = 1,28 ± 0,5), que são contratados sob o regime CLT (média = 1,33 ± 0,5), com renda entre 2 salários mínimos ou mais (média = 1,40 ± 0,5).

Os cuidadores que se percebem mais estressados estão na faixa etária entre 30 a 40 anos (média = 22,75 ± 6,3), são homens (média = 22,40 ± 7,3), com ensino fundamental (média = 23,22 ± 7,4), solteiros (média = 21,90 ± 8,2), trabalham em torno de 1 a 5 anos (média = 21,64 ± 8,0), seguem o regime CLT (média = 23,00 ± 7,6), com renda de 1 salário mínimo (média = 22,66 ± 8,3). E os níveis de cortisol se mostraram mais elevados em

cuidadores na faixa etária entre 40 a 50 anos (média = 13,5 ± 2,9), do sexo feminino (média = 10,3 ± 2,5), com ensino superior (média = 11,07 ± 3,5), que trabalham entre 5 a 10 anos (média = 11,83 ± 4,7). Foi ausente a diferença significativa entre contratados (média = 9,24 ± 4,1) e concursados (média = 9,96 ± 3,1), assim como sobre a renda entre cuidadores que recebem um salário (média = 9,03 ± 3,6) e 2 ou mais salários (média = 9,7 ± 3,5).

De acordo com a Escala de Organização Prescrita do Trabalho (EOPT), as instituições apresentam 100% de concentração de respostas dentro dos riscos altos. Na Escala de Sofrimento Patogênico do Trabalho (ESPT) os cuidadores apresentaram 100% de concentração de respostas dentro dos parâmetros de riscos baixos para os três fatores: Inutilidade, Indignidade e Desqualificação. Na Escala de Danos Relacionados com o Trabalho (EDRT) 100% de concentração de respostas estiveram dentro dos riscos baixos para os três fatores: Danos Psicológicos, Danos Sociais e Danos Físicos. A Escala de Estilo de Gestão do Trabalho (EEGT) não apresentou características definidas, conforme Tabela 2.

Tabela 2 – Riscos psicossociais em amostra de cuidadores de idosos de ILPI's- Belém, 2017.

	Risco Alto%	Risco Médio%	Risco Baixo%	Média	D.P.	p-valor
N=33						
Organização Prescrita do Trabalho	100	-	-	3,00	±1,34	<0,0001
Sofrimento Patogênico do Trabalho						
Sent. Inutilidade	-	-	100	1,01	±1,32	<0,0001
Sent. Indignidade	-	-	100	1,26	±1,46	<0,0001
Sent. Desqualificação	-	-	100	1,05	±1,26	<0,0001
Danos						
Psicológicos	-	-	100	0,78	±0,39	<0,0001
Sociais	-	-	100	0,75	±0,34	<0,0001
Físicos	-	-	100	0,97	±0,41	<0,0001
Estilo de Gestão	P.Pred%	P.Mod%	PC.Crt%	Média	D.P.	p-valor
Individualista	15,15	30,30	54,54	2,49	±1,43	0,0201
Normativo	21,21	66,66	12,12	3,15	±1,32	0,0002
Coletivista	27,27	21,21	54,54	3,00	±1,40	0,0784
Realizador	15,15	24,24	60,60	2,00	±1,29	0,0033

* P= Presente; Sent. = Sentimento; Pred = predominantemente; Mod= moderadamente; Crt= característico; PC= Pouco

Na EOPT os indicadores de risco psicossocial foram mais elevados em cuidadores na faixa etária de 18 a 30 anos (média = $1,30 \pm 0,3$), do sexo masculino (média = $1,19 \pm 0,3$), com ensino médio (média = $1,35 \pm 0,4$), divorciados (média = $1,50 \pm 0,7$), com 5 a 10 anos de tempo de serviço na instituição (média = $1,32 \pm 0,3$), contratados (média = $1,09 \pm 0,2$), com renda de 1 salário mínimo (média = $1,18 \pm 0,3$).

Sobre o sofrimento patológico do trabalho, os cuidadores com médias mais elevadas para o Sentimento de Inutilidade compreendem a faixa etária entre 18 a 30 anos (média = $1,22 \pm 0,5$) e 50 anos ou mais (média = $1,21 \pm 0,4$), são mulheres (média = $1,12 \pm 0,4$), com ensino médio (média = $1,40 \pm 0,6$), solteiras (média = $1,13 \pm 0,4$), trabalham há 10 anos ou mais na instituição (média = $1,29 \pm 0,4$), concursadas (média = $1,18 \pm 0,3$). Para o Sentimento de Indignidade estão na faixa etária entre 40 a 50 anos (média = $1,41 \pm 0,2$), do sexo masculino (média = $1,31 \pm 0,3$), com ensino médio (média = $1,74 \pm 0,2$), solteiros (média = $1,29 \pm 0,3$), trabalham entre 5 a 10 anos na instituição (média = $1,37 \pm 0,3$), são concursados (média = $1,25 \pm 0,3$), com renda de 2 ou mais salários mínimos (média = $1,35 \pm 0,3$) e para o Sentimento de Desqualificação os cuidadores têm entre 30 a 40 anos (média = $1,11 \pm 0,3$), são homens (média = $1,07 \pm 0,5$), com ensino superior (média = $1,01 \pm 0,5$), casados (média = $1,05 \pm 0,2$), trabalham entre 5 a 10 anos na instituição (média = $1,17 \pm 0,2$), são concursados (média = $1,09 \pm 0,4$), com renda de 2 ou mais salários mínimos (média = $1,05 \pm 0,3$).

Na EDRT, os danos psicológicos obtiveram médias mais elevadas em cuidadores na faixa etária de 18 a 30 anos (média = $0,91 \pm 0,5$), homens (média = $0,77 \pm 0,5$), com ensino médio (média = $1,11 \pm 0,3$), casados (média = $0,81 \pm 0,2$), trabalham entre 5 a 10 anos na instituição (média = $0,84 \pm 0,8$), concursados (média = $0,71 \pm 0,4$), com renda de 2 ou mais salários mínimos (média = $0,89 \pm 0,46$); os danos sociais obtiveram médias mais elevadas em cuidadores na faixa etária de 18 a 30 anos (média = $0,81 \pm 0,2$), homens (média = $0,77 \pm 0,4$), com pós graduação (média = $0,88 \pm 0,3$), casados (média = $0,72 \pm 0,4$), trabalham entre 5 a 10 anos na instituição (média = $0,94 \pm 0,1$), são contratados (média = $0,65 \pm 0,2$); e os danos físicos obtiveram médias mais elevadas em cuidadores na faixa etária de 40 a 50 anos (média = $0,94 \pm 0,9$), homens (média = $0,91 \pm 0,4$), com ensino

médio (média = 1,17 ± 0,2), casados (média = 0,96 ± 0,4), trabalham entre 5 a 10 anos na instituição (média = 1,18 ± 0,4), concursados (média = 1,05 ± 0,4), com renda de 2 ou mais salários mínimos (média = 0,97 ± 0,5).

Os cuidadores que identificam um estilo de gestão individualista estão nas faixas etárias de 18 a 30 anos (média = 2,90 ± 0,5) e 30 a 40 anos (média = 2,80 ± 1,4), do sexo masculino (média = 2,68 ± 1,0), com pós graduação (média = 3,00 ± 1,2), solteiros (média = 2,94 ± 1,0), trabalham entre 10 anos ou mais (média = 3,52 ± 1,0), concursados (média = 2,98 ± 1,0), com renda de 1 salário mínimo (média = 3,16 ± 1,0). Os que identificam um estilo de gestão normativo estão na faixa etária de 30 a 40 anos (média = 3,45 ± 0,7), sexo masculino (média = 3,41 ± 0,7), com ensino superior (média = 3,47 ± 0,9), solteiros (média = 3,35 ± 0,8), trabalham entre 5 a 10 anos na instituição (média = 3,83 ± 0,6), concursados (média = 3,39 ± 0,8), com renda de 2 ou mais salários mínimos (média = 3,40 ± 0,8). O estilo de gestão coletivista foi reconhecido por cuidadores na faixa etária de 40 a 50 anos (média = 3,25 ± 1,2), sexo masculino (média = 2,80 ± 1,1), com ensino fundamental (média = 3,11 ± 1,3), divorciados (média = 3,25 ± 1,1), trabalham entre 1 a 5 anos na instituição (média = 2,89 ± 1,3), são contratados (média = 3,11 ± 1,3), com renda de 2 ou mais salários mínimos (média = 2,75 ± 1,5). Por fim, os cuidadores que percebem o estilo de gestão realizador estão nas faixas etárias de 30 a 40 anos (média = 2,25 ± 1,5) e 40 a 50 anos (média = 2,25 ± 0,9), do sexo feminino (média = 2,37 ± 1,3), com ensino fundamental (média = 2,50 ± 1,4), casados (média = 2,30 ± 1,3), trabalham entre 1 a 5 anos na instituição (média = 2,42 ± 1,3), são contratados (média = 2,50 ± 1,4), com renda de 2 ou mais salários mínimos (média = 2,25 ± 1,4).

As variáveis de estresse biológico (níveis de cortisol), e da organização prescrita do trabalho da instituição indicam que o risco alto da organização está relacionado com os níveis mais elevados de estresse biológico, assim como o estresse percebido e o sentimento de desqualificação, de acordo com Figura 2.

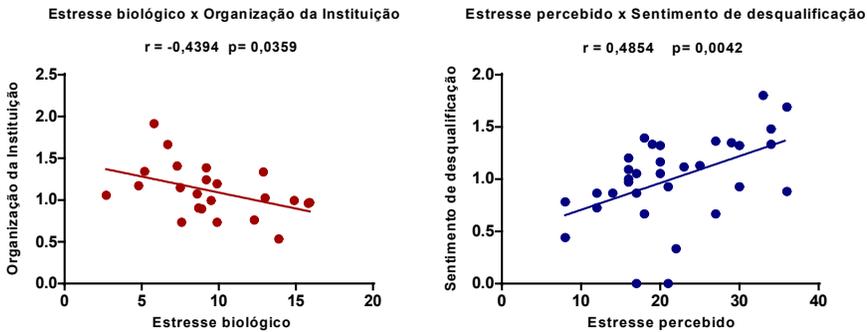


Figura 2 – Correlação entre estresse biológico/estresse percebido e riscos psicossociais de cuidadores de idosos institucionalizados, Belém, 2017.

DISCUSSÃO

Os resultados revelaram que, embora, a predominância do sexo dos cuidadores seja feminina, vale destacar o aumento do número de cuidadores do sexo masculino, nesta pesquisa (36%), em relação aos estudos de Colomé et al (2011) e Muraro & Boff (2002) em que 13% e 10%, respectivamente, dos cuidadores, eram homens. A maior quantidade de mão de obra masculina neste estudo, pode ser explicada pela necessidade de esforço físico no cuidado para realizar tarefas como: dar banho, levar ao banheiro, tirar da cama, trocar roupa, mudança de ambiente, de forma que a instituição opte por contratar um número maior de homens para desenvolver tais tarefas (Areosa, Henz, Lawisch & Areosa, 2014)

As mulheres foram as que mais se queixaram sobre problemas no trabalho, apresentaram níveis de cortisol mais elevados, identificaram o estilo de gestão como realizador e, sobre sofrimento patogênico, perceberam-se com sentimento de inutilidade. Em contrapartida, os homens se percebem mais estressados; apresentam um risco alto da organização prescrita do trabalho; entendem o estilo de gestão como normativo, individualista e/ou coletivista; se sentem indignados e/ou desqualificados e apresentam danos psicológicos, sociais e/ou físicos. Com a diferença numérica dos fatores entre os sexos é possível inferir que as mulheres estão mais preparadas frente a situações de estresse, isto pode ser justificado pela habilidades sociais e estratégias de enfrentamento de estresse serem

melhores desenvolvidas em cuidadores do sexo feminino o que diminui os prejuízos no bem-estar psicológico (Pinto & Barham, 2014).

Além do sexo, a idade pode ser um fator determinante para situações de estresse e riscos psicossociais, visto que em uma pesquisa realizada por Frenkel e Harvey (2002) em ILPIs do Reino Unido, observou que poucos cuidadores possuíam mais de 55 anos. Segundo os autores, tal fato deve-se à exigência física dessa função. Portanto, a idade é um aspecto relevante na atividade de cuidador, pois a dependência dos idosos para suas atividades, demanda esforço físico daqueles que atuam nesta função. Isto foi evidenciado nesta pesquisa, uma vez que cuidadores na faixa etária entre 40 e 50 anos foram os que obtiveram maiores médias sobre os danos físicos e também nos níveis de cortisol, um sinal indicativo de estresse. A variável idade para Brum, Tocantins e Silva (2005), pode influenciar a atividade de cuidadores de idosos, à medida que restringe o acesso dos mais velhos a esse mercado de trabalho e limita o tempo de atuação destes profissionais na função, em decorrência do desgaste físico produzido pela mesma. Porém, é importante considerar que profissionais mais velhos e possivelmente mais experientes podem contribuir em outros aspectos do bem-estar e da qualidade de vida do idoso, uma vez que o cuidado é influenciado por crenças, valores e experiências vividas na trajetória de vida pessoal e profissional.

Outro dado relevante e inovador da pesquisa é sobre a escolaridade. Quando somada as porcentagens do ensino superior e pós-graduação representam 39% da amostra, revelando um elevado nível de escolaridade. Porém na presente pesquisa, cuidadores com ensino fundamental se queixam mais de número de problemas relacionados com o trabalho e se percebem estressados, enquanto que os níveis de cortisol foram mais elevados naqueles com ensino superior. O estudo de Kattah et al (2013) com enfermeiros de uma maternidade corrobora com a presente pesquisa. Os autores atribuem a este fato diferentes percepções de responsabilidades a que esses profissionais são submetidos. Além disso, é possível que cuidadores mais escolarizados tenham desenvolvido habilidades mais efetivas de lidar com o cuidado.

Além do fator escolaridade, os níveis de estresse (percebido e biológico) estão relacionados diretamente com o tempo de serviço (Silva, Lampert, Bandeira, Bosa & Barroso, 2017). Nesta pesquisa, embora os

cuidadores com 1 a 5 anos de trabalho se queixem mais de problema relacionados com o trabalho e se perceberem estressados, o cortisol, as médias de danos psicológicos, sociais e físicos foram mais elevados naqueles que trabalham de 5 a 10 anos na instituição.

Outro fator que deve ser discutido é a carga horária de trabalho dos cuidadores. Na literatura existe uma lacuna sobre o tema, dificultando a comparação entre os estudos. No entanto sabe-se que em cuidadores formais, quanto mais horas de trabalho exercidas, maiores são os níveis do uso de estratégias de enfrentamento ao estresse baseados na emoção - Suporte Emocional (Ribeiro, 2015). E, em cuidadores familiares, quanto maior o tempo de convívio com o idoso, maior é o impacto sobre o sistema emocional, conseqüentemente, aumenta os níveis de sobrecarga e estresse (Cassis et al, 2007). Portanto, com base nos estudos supracitados, infere-se que a carga horária de trabalho dos cuidadores pode ser fator precursor de riscos psicossociais uma vez que, quanto maior o tempo com o idoso, mais chances do cuidador ser submetido a situações de estresse e sobrecarga.

Na literatura existe uma lacuna sobre problemas de saúde relacionados com o trabalho de cuidadores formais, devido as pesquisas voltarem-se mais a investigação com cuidadores familiares. Dentre os fatores que geram problemas de saúde, segundo Gratão et al. (2013), a dependência do idoso é um importante preditor de sobrecarga do cuidador familiar. Para Areosa et al. (2014), as maiores queixas encontradas no cuidado com o idoso se referem aos esforços físicos necessários para realizar o cuidado, que conseqüentemente gera dores musculares, dores nas costas, comprovado pelo estudo de Pereira & Marques, (2014) com cuidadores de ILPIs de Portugal, que observou que 28,6% dos investigados sofriam de doenças osteomioarticulares.

Sobre o estresse percebido, segundo Ghandour, Padovani & Batistoni (2014), utilizando o questionário igual da pesquisa atual, demonstrou que 37,1% dos cuidadores formais em ILPIs do Estado de São Paulo apresentaram a autopercepção de estresse classificado como médio (pontuação de 17 a 23 pontos dividida em tercís), a percentagem é menor que deste

estudo que 60,6% dos indivíduos pontuaram entre 15 a 28 pontos (dividida em quartis), com média de $20 \pm 7,8$, o que indica que estes cuidadores são pouco estressados.

Os níveis de cortisol também não indicaram estresse de acordo com o valor de referência $\leq 20,1$ nmol/l. A média foi de 9,2 nmol/l e desvio padrão de $\pm 3,6$, vale ressaltar que foi realizada apenas uma medida de cortisol, e este pode variar ao longo do dia de trabalho. Há carência de estudos que relacionem estresse e secreção de cortisol em cuidadores formais. A pesquisa de Correa (2015) demonstrou que cuidadores familiares de idosos com Doença de Alzheimer apresentavam elevação dos níveis de cortisol no período noturno. Tal aumento estava relacionado com o estresse crônico ocasionado pela sobrecarga emocional do familiar.

As limitações de estudos com cuidadores formais de idosos impossibilita justificativas assertivas sobre o estresse baixo nos cuidadores desta pesquisa. Portanto, infere-se que ausência de vínculos familiares, não morar com o idoso possam contemplar tal explicação, pois em estudos com cuidadores familiares a relação é positiva (Cassis et al, 2007; Gratão et al, 2013; Rocha & Pacheco, 2013). Além disso, nesta pesquisa, os cuidadores são remunerados para desempenhar a função, não precisam abdicar das suas vidas pessoais e sociais para se dedicar ao idoso como ocorre com os familiares (Pinto & Barham, 2014; Correa, 2015). Embora o estresse percebido e o cortisol resultarem menores do que o esperado, o risco da organização prescrita do trabalho foi elevado. Uma organização institucional marcada por uma excessiva divisão de tarefas, demasiados controles e normas, bem como pouca margem de liberdade para gerenciar ritmo e tempo para realização do trabalho podem ser geradores de riscos psicossociais (Mendes, 2008).

Um estudo realizado em Portugal por Santos, (2013) verificou que os riscos psicossociais mais evidentes na amostra de cuidadores formais pesquisada estavam relacionados: ao nível da insegurança laboral ($M=4,47$); transparência do papel laboral ($M=4,23$); significado do trabalho ($M=4,40$); recompensa ($M=3,92$); autoeficácia ($M=3,98$); exigências cognitivas ($M=3,59$) e exigências emocionais ($M=3,89$). O risco alto indica a necessidade de intervenção imediata. De acordo com Mendes (2008) e Antloga

(2003), atividades que aumentam a participação do trabalhador nos processos de gestão são fundamentais para diminuir os riscos, tais como a cooperação, a confiança e a elaboração coletiva de acordos, normas e regras. Estas estratégias de negociação visam a promoção da saúde do trabalho, o enfrentamento dos riscos psicossociais, e, conseqüentemente, a prevenção (Mendes, 2008; Antloga, 2003).

Este estudo revelou que os estilos de gestão não são claros nas atuais práticas organizacionais das ILPIs estudadas, pois as maiores concentrações das respostas estiveram dentro de estilos pouco característicos. Considerando esta ausência de clareza, é possível fazer dois questionamentos: (I) os estilos variam muito a cada situação de trabalho, o que não proporciona um determinado padrão de gestão? ou (II) as ações são contraditórias entre si, gerando frustração e desconfiança em relação à consistência das práticas e estilos de gestão? Para Mendes (2008) e Antloga (2003), a reestruturação produtiva ocorrida e a globalização, e suas decorrentes formas de gestão trouxeram novos impactos às organizações do trabalho e novas características de exclusão do trabalhador, relacionada aos sentimentos e à capacidade de negociação. Esses novos modelos, ao mesmo tempo em que oferecem um espaço de liberdade, diminuem o espaço para a expressão de afetos. Essa linha de ação é potencializadora dos riscos psicossociais no trabalho ao desfavorecer as diversidades e individualidades.

De acordo com o instrumento de Facas (2013), a ESPT teria como preditoras a EOPT e a EEGT, estabelecendo com EOPT uma relação inversamente proporcional, a qual na presente pesquisa não ocorreu. O risco alto da EOPT não gerou sofrimento patógeno. Apesar dessas adversidades, para Mendes (2008) o trabalhador tem encontrado, ao longo dos anos e das mudanças trabalhistas históricas, estratégias para lidar com o sofrimento proveniente de condições desequilibradas de trabalho e, conseqüentemente, com os riscos e danos psicossociais decorrentes desse desequilíbrio.

Entende-se até aqui que o destino do sofrimento no trabalho, conforme Facas (2013), depende das condições oferecidas pela organização do trabalho e pelo estilo de gestão, no que diz respeito a seus aspectos técnicos e dinâmicos e, também pelas habilidades de enfrentamento desenvolvidas pelo trabalhador. Uma organização com predominância de um

estilo de gestão burocrático/normativo, com uma organização do trabalho com prescrições engessadas oferece pouco espaço para que o trabalhador ressignifique o seu sofrimento. Por fim, a EADRT teria todas as escalas anteriores apresentadas como sua preditora. Embora o risco tenha sido alto na EOPT, ela isoladamente, ainda, não tem gerado danos Psicológicos, Sociais ou Físicos nos cuidadores. Caso não ocorra uma intervenção imediata destes aspectos, tais danos possam ocorrer futuramente.

Pode-se concluir, segundo Facas (2013), que, quando não há possibilidade de adaptação entre a organização do trabalho e do desejo dos sujeitos, quando as margens de liberdade na transformação, gestão e aperfeiçoamento da organização do trabalho já foram utilizadas e esgotadas, tem-se o sofrimento patogênico, juntamente com danos psicossociais. Por outro lado, quando há margem para a adaptação da organização do trabalho, quando o trabalhador pode lançar mão de sua inteligência prática e é reconhecido por isso, o sofrimento é ressignificado e temos a saúde.

Conforme o estudo de Santos (2013), que relaciona riscos psicossociais ao *Burnout*, as variáveis mais significativas positivamente são o estresse, os sintomas depressivos, o ritmo de trabalho e comportamentos ofensivos, com correlações que variam entre $r = 0,307$ e $r = 0,529$, o que indica que, à medida que estas aumentam, o estresse também aumenta, corroborando com a presente pesquisa, em que os níveis de cortisol se correlacionaram com os riscos altos da organização prescrita do trabalho, assim como a percepção do estresse com o sentimento de desqualificação.

O inventário de estresse percebido apresentou baixos índices de respostas e os níveis de cortisol também se mostraram abaixo do valor de referência, indicando que os cuidadores possuem uma boa resposta ao estresse. Tais resultados podem ser explicados pelo estudo de Guedes e Pereira, (2013), que revelou que o uso de estratégias de enfrentamento ou *coping* “lidar com/resolver o problema” e “percepção alternativa da situação” por “outros” cuidadores que não são tão ligados emocionalmente ao familiar, como é o caso da presente pesquisa, foi associado a menos sobrecargas, sintomas físicos e morbidades psicológicas.

Nesta pesquisa, os cuidadores demonstraram que, apesar de desgastante física e emocionalmente o ato de cuidar, o trabalho pode ser

gratificante e fonte de prazer. De acordo com Texeira (1998), ratificando a teoria da psicodinâmica do trabalho em que o trabalho é fonte de transformação e revelação do próprio eu. Para Dejours (2009) o trabalho é central para a formação da identidade e para a saúde mental.

Outro estudo que ratifica a afirmação supracitada foi conduzido por Laham (2003) sobre percepção de perdas e ganhos subjetivos relativos ao cuidar. Os participantes, quando questionados sobre o que há de positivo em ser cuidador, 40% responderam: sentir-se útil, fazer o bem, ver que o paciente estava bem e que ele (o cuidador) teve participação nisso, ver que a sobrevivência do outro dependia dele (gerando um sentimento de potência). Pereira e Filgueiras (2009) ressaltam que os cuidadores que perceberam aspectos positivos sofreram menor impacto no exercício de sua função do que os que perceberam aspectos negativos.

O modo positivo como os cuidadores desta pesquisa conduzem e entendem seu trabalho garante segurança ao familiar, quando designa a tarefa de cuidar do idoso a terceiros, pois com o aumento acelerado da população da terceira idade será mais frequente e cada vez mais necessário. No entanto, vale ressaltar, ainda, carências na regulamentação da profissão de cuidador. A presente pesquisa pode ser fonte de dados para tal, preservando fatores estudados que não foram desencadeadores de estresse nos cuidadores, como: o regime de escala adotado de 12 horas corridas e 48 horas de folga, aumento da utilização de mão de obra masculina, maior escolaridade dos cuidadores, e excluindo-se fatores que provocaram aumento do risco psicossocial, por exemplo a ausência de um estilo de gestão.

CONCLUSÃO

Observou-se que variáveis intrínsecas (sexo, idade, escolaridade, estado civil, tempo de serviço) se comportaram de forma irregular quando relacionados com os riscos psicossociais e estresse. Além disso, identificou-se que as instituições apresentaram um risco alto da organização prescrita do trabalho, que se relacionou com os níveis de estresse biológico. Portanto, além de fatores intrínsecos, o ambiente de trabalho também é

um fator determinante para o estresse. Observou ausência de um estilo de gestão predominante, o que pode ser um fator preditor para o risco alto da organização.

Para minimizar os riscos alto da organização de trabalho, as instituições, devem criar estratégias que favoreçam o prazer e evitam o estresse, valorizando a participação e flexibilização do processo de trabalho, pois tais processos dinâmicos propiciam benefícios à saúde dos trabalhadores, na medida em que promovem a integração do conteúdo, métodos e instrumentos de trabalho, permitindo assim que as tarefas sejam percebidas como mais significativas, ao serem dadas visibilidade ao processo de trabalho e a utilidade dos produtos ou serviços (Facas, 2013).

Os instrumentos utilizados foram necessários para a investigação pretendida porém talvez tenham sido insuficientes para todas as respostas. Portanto, registra-se a necessidade de pesquisas para complementação deste estudo. Sugere-se que as novas pesquisas avaliem fatorialmente cada item do PROART ou utilizem outros instrumentos.

Uma das limitações desta pesquisa foi a única medida de cortisol utilizada, impossibilitando a análise do comportamento deste hormônio ao longo de um dia de trabalho. Tal abordagem não ocorreu devido a incompatibilidade de horários entre os cuidadores, a pesquisadora e o laboratório, pois a segunda coleta deveria ser realizada entre 23:30 e 00:30 horas.

Vale frisar a necessidade de formação dos cuidadores, pois o sentimento de desqualificação relacionou-se com o estresse percebido. Sugere-se que as instituições no ato de seleção dos cuidadores cumpram as exigências de escolaridades já estabelecidas, e sempre que possível promovam a renovação de conhecimentos através de cursos, seminários, palestras e afins sobre cuidado, sobre idoso e sobre as perspectivas de vida e trabalho dos trabalhadores.

REFERÊNCIAS

- Antloga, C. S. X. (2003). *Estilos de contato da organização com o funcionário e Prazer e sofrimento no trabalho: Estudo de caso em empresa de material de construção*. (Dissertação de Mestrado). Universidade de Brasília, Brasília.
- Areosa, S. V. C., Henz, L. F., Lawisch, D. & Areosa, R. C. (2014). Cuidar de Si e do Outro: estudo sobre os cuidadores de idosos. *Psicologia, Saúde e Doença*, 15(2), 482-494.
- Bastista, J. B. V., Carlotto, M. S., Coutinho, A. S. & Augusto, L. G. S. (2010). Prevalência da Síndrome de Burnout e fatores sociodemográficos e laborais em professores de escolas municipais da cidade de João Pessoa. *Revista Brasileira de Epidemiologia*, 13(3), 502-512.
- Bianchi, E. R. F. (2013). Bianchi Stress Questionnaire. *Revista Escola de Enfermagem USP*, 43, 1055-1062
- Brasil (2006). Ministério da Saúde. *Portaria nº 2528, de 19 de outubro de 2006. Aprova a Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa*. Diário Oficial da União, Brasília, DF. http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2006/prt2528_19_10_2006.html. Acesso em: Abril, 2015.
- Brum, A. K., Tocantins, F. R. & Silva, T. J. E. S. (2005). O enfermeiro como instrumento de ação no cuidar do idoso. *Revista Latino-americana de Enfermagem*, 13(6), 1019-1026.
- Cassis, S. V. A., Theodora, K., Moraes, T. A., Quadrante, A. C. R., Curati, J. A. E. & Magaldi, R. M. (2007). Correlação entre estresse do cuidador e as características clínicas do paciente portador de demência. *Revista Associação Médico Brasileira*, 53(6), 497-501.
- Cohen S, Karmack T. & Mermelsteinm R. (1983). A global measure of perceived stress. *Journal Health Social Behavior*, 24(4), 385-396.
- Colomé, I.C.S., Marqui, A.B.T., Jahn. A.C., Resta, D.G., Carli, R., Winck, M.T. & Nora, T.T.D. (2011). Cuidar de idosos institucionalizados: características e dificuldades dos cuidadores. *Revista Eletrônica de Enfermagem*, 13(2), 306-312.

- Conto, F. (2013). *Estresse laboral e suas implicações no processo de cuidar e do autocuidado da equipe de enfermagem*. (Dissertação de Mestrado). Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis.
- Correa, M. S. (2015). *Análise dos Efeitos do Estresse Crônico e do Envelhecimento sobre a Cognição de Cuidadores Familiares de Pacientes com Doença de Alzheimer e sua Relação com os Níveis de Cortisol, DHEA e BDNF*. (Tese de Doutorado). Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul, Porto Alegre.
- Dejours, C. (2004). Subjetividade, trabalho e ação. *Revista Produção*, 3(14), 27-34.
- Dejours, C. (2009). Entre o desespero e a esperança: como reencantar o trabalho. *Revista Cult*, 139(12), 49-53.
- Facas, E. P. (2013). *Protocolo de Avaliação dos Riscos Psicossociais no Trabalho - Contribuições da Psicodinâmica do Trabalho*. (Tese de Doutorado). Universidade de Brasília, Brasília.
- Frenkel, H. F. & Harvey, I. N. K. (2002). Oral health care education and its effect on caregiver's knowledge and attitudes: a randomized controlled trial. *Community Dental Oral Epidemiology*, 30, 91-100.
- Ghandour, A., Padovani, R. C. & Sathler, S. T. B. (2014). Habilidades de resolução de problemas e indicadores de bem-estar emocional em profissionais de enfermagem que atuam em Instituições de Longa Permanência para Idosos. *Revista Kairós Gerontologia*, 17(2), 239-255.
- Giehl, V. M., Rohde, J., Areosa, S. V. C. & Bulla, L. C. (2015). Quando se Fala em Doença de Alzheimer: o papel do familiar cuidador de idosos. *Revista Jovens Pesquisadores*, 5(3), 77-89.
- Gratão, A. C. M., Talmelli, L. F. S., Figueiredo, L. C., Rosset, I., Freitas, C. F. & Rodrigues, R. A. P. (2013). Dependência funcional de idosos e a sobrecarga do cuidador. *Revista Escola de Enfermagem- USP*, 47(1), 137- 144.
- Guedes, A. C. & Pereira, M. G. (2013). Sobrecarga, Enfrentamento, Sintomas Físicos e Morbidade Psicológica em Cuidadores de Familiares Dependentes Funcionais. *Revista Latino-Americano de Enfermagem*, 21(4), 1-6.

- Kattah, L. R., Sabino, G. S., Dias, E. H. F., Rabelo, F. L. A., Sanches, N. S., Rabelo, C. A., ... & Gama, A. P. (2013). Análise dos níveis de estresse dos profissionais de uma maternidade. *Nova Revista Científica*, 2(2), 1-15.
- Kozlov, A. I. & Kozlova, M. A. (2014). Cortisol as a marker of stress. *Fiziol Cheloveka*, 40(2), 123-136.
- Laham, C. F. (2003). *Percepção de perdas e ganhos subjetivos entre cuidadores de pacientes atendidos em um programa de assistência domiciliar*. (Dissertação de Mestrado). Universidade de São Paulo, São Paulo.
- Mendes, A. M. (2008). A Organização do Trabalho como Produto da Cultura e a Prevenção do Estresse Ocupacional: O Olhar da Psicodinâmica do Trabalho. Em: Tamayo, A. (Org). *Estresse e Cultura Organizacional*. São Paulo: Casa do Psicólogo.
- Muraro, R. M. & Boff L. (2002). *Feminino e masculino: uma nova consciência para o encontro das diferenças*. Rio de Janeiro: Sextante.
- Murofuse, N. T., Abranches, S. S. & Napoleão, A. A. (2005). Reflexões sobre estresse e Burnout e a relação com a enfermagem. *Revista Latinoamerica de Enfermagem*, 13(2), 255-261.
- Pereira, M. J. S. B. & Filgueiras, M. S. T. (2009). A Dependência no Processo de Envelhecimento: uma revisão sobre cuidadores informais de idosos. *Revista Atenção Primária a Saúde*, 12(1), 78-82.
- Pereira, S. A. S. & Marques, E. M. B. G. (2014). Dificuldades dos Cuidadores Formais de Idosos Institucionalizados. *International Journal of Developmental and Educational Psychology*. 2(1), 133-140.
- Pinto, F. N. F. R. & Barham, E. J. (2014). Habilidades sociais e estratégias de enfrentamento de estresse: relação com indicadores de bem-estar psicológico em cuidadores de idosos de alta dependência. *Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia*, 17(3), 525-539.
- Ribeiro, P. C. C. (2015). A psicologia frente aos desafios do envelhecimento populacional. *Revista Institucional de Psicologia. Edição especial*, 269-283.

- Rocha, B. M. P. & Pacheco, J. E. P. (2013). Idoso em situação de dependência: estresse e coping do cuidador informal. *Acta Paulista de Enfermagem*, 26(1), 50-56.
- Santos, J. C. G. A (2013). *Caracterização de uma amostra de cuidadores formais de idosos: capacidade para o trabalho, riscos psicossociais e qualidade de vida profissional*. (Dissertação de Mestrado). Universidade de Aveiro, Aveiro, Portugal.
- Schmidt, D. R. C., Dantas, R. A. S., Marziale, M.H.P. & Laus, A.M. (2009). Estresse ocupacional entre profissionais de enfermagem do bloco cirúrgico. *Texto Contexto Enfermagem*, 18(2), 330-337.
- Siewert, J. S., Alvarez, A. M., Jardim, V. L. T., Valcarenghi, R. V. V. & Winters, J. R. F. (2014). Perfil dos Cuidadores Ocupacionais de Idosos. *Revista de Enfermagem*, 8(5), 1128-1135.
- Silva, I. L. S., Machado, F. C. A., Ferreira, M. Â. F. & Rodrigues, M. P. (2015). Formação Profissional de Cuidador de Idosos Atuantes em Instituições de Longa Permanência. *Holos*, 31(8), 342-356.
- Silva, M. A. S., Lampert, S. S., Bandeira, D. R., Bosa, C. A. & Barroso, S. M. (2017). Saúde Emocional de Agentes Comunitários: burnout, estresse, bem-estar e qualidade de vida. *Revista da Sociedade de Psicoterapias Analíticas Grupais do Estado de São Paulo*, 18(1), 20-33.
- Texeira, M. H. (1998). Relação interpessoal: cuidador–idoso dependente – cuidador-família. In: Caldas, C. P. *A Saúde do Idoso: a arte de cuidar*. Editora Universitária do Estado do Rio de Janeiro, 191-199.