

DEPRESSÃO E ESTRESSE EM CUIDADORES DURANTE A PANDEMIA DE COVID-19

DEPRESSION AND STRESS IN CAREGIVERS DURING THE COVID-19 PANDEMIC

Ana Carolina BELI¹; Andreza Aparecida VENÂNCIO¹; Bruna Maria Ometto MAIA¹; Diana Carolina ROSSI¹; Júlia Maria DIAS¹; Luan Benite VIEGAS¹; Rafael Antônio Bazzana dos SANTOS¹; Raylla Montelo MIRANDA¹; Rogério Alex Alves da CUNHA¹; Thaís Ramos de CARVALHO²; Adriana Saíd Daher BAPTISTA²; Gustavo Kastien TARTARO³.

¹ Graduando em Psicologia - Fundação Hermínio Ometto – FHO|Uniararas.

² Docente do curso de Graduação em Psicologia - Fundação Hermínio Ometto – FHO|Uniararas.

³ Mestre pela Universidade São Francisco | USF..

Autora responsável: Ana Carolina BELI. Endereço: Rua Barão de Mota Paes, n. 423, Centro, Espírito Santo do Pinhal – SP. CEP: 13.990-000, e-mail: anacbeli03@gmail.com.

RESUMO

O papel de cuidador, formal ou informal, tem sido cada vez mais necessário, em função do envelhecimento da população brasileira, o que pode afetar a saúde física e mental do cuidador, que abdica muitas vezes do cuidado consigo e de outras atividades para realizar o cuidado com o outro. De modo geral, com a pandemia de Covid-19, houve crescimento de casos de depressão e estresse. Diante disso, o presente estudo objetivou verificar a prevalência de sintomatologia depressiva e a exposição ao estresse ocupacional; a correlação entre depressão, estresse, percepção da saúde mental e física, e a diferença da depressão e do estresse nos cuidadores formais e informais, durante a pandemia. Participaram do estudo 96 cuidadores, sendo 66% formais e 34% informais, 95% adultos, 94% mulheres, 43% solteiros, 45% com Ensino Médio e 45% com Ensino Superior completo, 75% trabalhavam mais de 40h e 65% disseram não praticar atividades físicas. Responderam ao questionário sociodemográfico a Job Stress Scale e à EBADEP-A-REDUZIDA, por meio da plataforma *Google Formulários*. Utilizou-se o *Statistical Package for Social Sciences* para as análises descritivas e inferenciais (correlação de *Spearman* e teste de comparação *Mann Whitney*). Os resultados indicaram que 95,8% dos cuidadores apresentaram sintomatologia depressiva e 75% algum nível de exposição ao estresse ocupacional.

Ademais, quanto maior o índice de depressão do cuidador, maior a demanda do ambiente de trabalho e pior sua percepção em relação à saúde física e mental; e quanto maior o apoio que o cuidador recebia em seu ambiente de trabalho, melhor percebia a sua saúde mental. Por fim, os cuidadores informais apresentaram mais sintomatologia depressiva e maior demanda no ambiente de trabalho que os formais. Sendo assim, considera-se a importância de que sejam realizados novos estudos, visando o aprofundamento no tema e a elaboração de programas interventivos focados neste público.

Palavras-chave: Depressão; Estresse; Cuidadores formais e informais.

ABSTRACT

The role of caregiver, formal or informal, has been increasingly necessary, due to the aging of the Brazilian population, which can affect the physical and mental health of the caregiver who often put aside self-care and other activities to take care of the other. In general, with the Covid-19 pandemic, there was an increase in cases of depression and stress. Therefore, the present study aimed to verify the prevalence of depressive symptoms and exposure to occupational stress; the correlation between depression, stress, perception of mental and physical health, and the difference between depression and stress in formal and informal

caregivers, during the pandemic. The sample consisted of 96 caregivers, 66% formal and 34% informal, 95% adults, 94% women, 43% single, 45% with high school and 45% with tertiary-level education, 75% worked more than 40 hours and 65% did not practice physical activities. They answered the sociodemographic questionnaire, Job Stress Scale and EBADEP-A-REDUZIDA, through the Google forms platform. The Statistical Package for Social Sciences was used for descriptive and inferential analyzes (Spearman correlation and Mann Whitney comparison test). The results indicated that 95.8% of caregivers had depressive symptoms and 75% some level of exposure to occupational stress. Furthermore, the

higher the caregiver's depression rate, the greater the demand from the work environment and the worse their perception in relation to physical and mental health; and the greater the support that the caregiver received in the work environment, the better he perceived his mental health. Finally, informal caregivers showed more depressive symptoms and greater demand in the work environment than formal ones. Therefore, the importance of carrying out new studies is highlighted, aiming to deepen the subject and develop intervention programs focused on this target population.

Keywords: Depression,; Stress; Formal and informal caregivers.

INTRODUÇÃO

O envelhecimento no Brasil e no mundo vem aumentando a cada ano. Segundo dados do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (BRASIL, 2017), no Brasil existem, em média, 30,2 milhões de idosos, sendo que a expectativa de vida tende a aumentar. Diante do cenário de longevidade, é esperado que as pessoas idosas precisem de cuidado em algum momento da vida, seja decorrente da própria velhice ou de doenças. Isso porque com o envelhecimento, as capacidades físicas, psicológicas e sociais podem sofrer alterações significativas, fazendo com que os idosos mudem em relação ao mundo e à sua própria história (CAMARGO, 2010).

Nesse cenário, é cada vez mais comum a busca por pessoas dispostas a exercer o papel de cuidador, que pode ser formal e informal/familiar. O cuidador formal, geralmente, tem capacitação para o cargo e é remunerado por esse trabalho. O cuidador informal, por sua vez, é aquele que pratica de modo não remunerado o auxílio à pessoa idosa, sendo que, na maioria dos casos, não possui treinamento para exercer tal função (CAMARGO, 2010).

As características predominantes dos cuidadores costumam ser: mulheres, com faixa etária média de 46 anos e com Ensino Médio completo (ARAÚJO *et al.*, 2013; CAMARGO, 2010). Camargo (2010) destaca, ainda, que essa predominância de pessoas do sexo feminino no papel de cuidador deve-se a fatores culturais, que atribuem à mulher a responsabilidade principal pelos cuidados com a casa e também com a família.

Partindo do princípio de que ser cuidador é assumir responsabilidades que, muitas vezes, estão ligadas à falta de autonomia e independência dos idosos, o cuidador formal pode apresentar mais facilidades em relação ao ato de cuidar, já que escolheu tal função como profissão, ao contrário do cuidador informal, que, na maioria das vezes, está inserido no contexto familiar do idoso. Isso não anula o fato de que cuidadores formais também podem enfrentar as mesmas consequências físicas e psicológicas que os não-formais, assim como os desafios (CAMARGO, 2010). O trabalho do cuidador, portanto, seja ele formal ou informal, costuma ser permeado por sobrecarga, esforços físicos e longas jornadas de trabalho, sendo que a prestação de cuidados contínuos pode interferir na qualidade de vida dos cuidadores (GUERRA *et al.*, 2017).

Além disso, a sobrecarga pode afetar o cuidador de idosos em diversos níveis, atingindo aspectos físicos e psicológicos. Em um estudo com cuidadores informais, que realizavam o cuidado de pessoas acamadas, os autores Mendes *et al.* (2019) discutiram o quanto o nível de sobrecarga pode afetar a forma como o cuidador deixa de prover cuidados com a própria saúde.

Segundo Kobayashi *et al.* (2019), o estresse se caracteriza por ser um dos fatores mais frequentes em decorrência da sobrecarga, mas a depressão, insônia e ansiedade também podem ser prevalentes. Ou seja, a sobrecarga pode afetar a qualidade de vida dos cuidadores (que envolve a realização de atividades de lazer e de autocuidado)

e contribuir para a presença de sintomas depressivos, devido ao desgaste físico e emocional aos quais estão expostos (FELIPE *et al.*, 2020; SAMPAIO *et al.*, 2018).

Em relação à prevalência de depressão em cuidadores, em uma pesquisa realizada por Omranifard, Haghizadeh e Akouchekian (2018), com 96 cuidadores primários de pacientes com demência, verificou-se que 69,8% dos cuidadores (n=67) apresentaram escores que indicavam depressão. Além do mais, por meio da análise de regressão, verificou-se que a maior gravidade da demência da pessoa cuidada e o menor apoio para o cuidador podiam ser preditores para a depressão do cuidador.

Indo nessa mesma direção, os resultados da pesquisa de Sampaio *et al.* (2018) com 36 cuidadores descreve a qualidade de vida e sintomas depressivos em cuidadores de idosos, indicando que 50% apresentavam sintomas depressivos. Martins *et al.* (2019) realizaram uma pesquisa relacionando os sintomas depressivos, de ansiedade e estresse percebidos em cuidadores formais e informais, encontrando uma média maior de sintomas depressivos no grupo de cuidadores informais. Contudo, essa diferença não foi estatisticamente significativa.

O estudo de Gonçalves *et al.* (2015) também descreve diferenças na sintomatologia de estresse e depressão nos cuidadores formais e informais e explora a maior sintomatologia nos cuidadores informais como sendo fruto do uso de estratégias menos efetivas para resolução de problemas.

No que se refere à prevalência de estresse em cuidadores, Cesário *et al.* (2017) realizaram uma pesquisa com o objetivo de analisar a relação entre estresse e qualidade de vida em cuidadores familiares. Os resultados encontrados indicaram que, de um total de 43 participantes, 62,8% apresentaram estresse. Ademais, ao verificar os sintomas predominantes, 59,3% relataram sintomas psicológicos, 25,9% sintomas físicos e 14,8% ambos tipos de sintomas. Isso está relacionado às possíveis diferenças no estresse percebido entre cuidadores formais e informais, tal como retrataram Martins *et al.* (2019), que encontraram resultados indicando que, embora a média tenha sido maior no grupo de cuidadores informais, essa diferença não foi estatisticamente significativa.

Algumas variáveis demonstram estar relacionadas ao desenvolvimento de sintomas depressivos e estresse em cuidadores. Segundo Lacerda *et al.* (2019) as variáveis relacionadas a depressão podem ser a sobrecarga do cuidador, a qualidade da relação entre cuidador e pessoa assistida, o apoio social recebido, o tempo dispensado ao cuidado, o estresse, as dificuldades em prestar os cuidados, a seriedade da doença, dentre outras. Além disso, Costa *et al.* (2020) apontam que os cuidadores que não tinham tempo destinado a atividades de lazer apresentaram maiores índices de depressão e estresse, assim como os que dedicavam mais de 10h por semana à atividade de cuidado.

Segundo Pais-Ribeiro, Honrado e Leal (2004), sintomas depressivos costumam estar relacionados com o estresse. A exemplo disso, uma pesquisa desenvolvida por Kim (2017), com o objetivo de verificar a relação entre estresse, depressão e autoestima em cuidadores de adultos com alguma deficiência, obteve como resultados correlações positivas e estatisticamente significativas ($p < 0,01$) entre o instrumento de depressão e o escore total do instrumento de estresse. Ademais, por meio de análise de regressão, constatou-se que o escore total de depressão foi a variável que exerceu maior influência no estresse do cuidador.

Em relação, especificamente, ao estresse, segundo Hespanhol (2005), alguns fatores podem estar relacionados ao desenvolvimento de estresse no trabalho, sendo: sobrecarga do trabalho, tempo destinado à tarefa, repetição da mesma atividade, responsabilidade por vidas, e até mesmo a função de desempenhar tarefas que vão além da capacidade técnica e dos conhecimentos que a pessoa possui. Nesse sentido, é possível refletir sobre o quanto o papel do cuidador pode estar permeado por fatores e situações que desencadeiam respostas de estresse, o que pode se potencializar, caso não haja apoio (SOUZA *et al.* 2015; SAMPAIO *et al.*, 2018).

Nesse sentido, é possível compreender que, em condições típicas, o cuidar de idosos não se constitui em uma tarefa fácil e pode ocasionar consequências para a saúde mental de quem a exerce. Assim, torna-se importante considerar as mudanças que o contexto de pandemia pode ocasionar na vida dos cuidadores. A COVID-19,

doença causada pelo novo coronavírus (SARS-CoV-2), teve seu primeiro caso descoberto na China em dezembro de 2019, sendo transmitida para outros países, tornando-se uma pandemia. Assim, visando conter a transmissão e disseminação do coronavírus, foram implementadas medidas de distanciamento social (BRASIL, 2020).

A população, em geral, em meio à pandemia, pode sofrer impactos severos na saúde mental, ocasionados pelo rápido avanço da doença, pelo excesso de informações disponíveis e muitas vezes discordantes pelas incertezas a respeito do controle da doença e pelo medo da doença. Além disso, a situação de isolamento social e as incertezas acerca da duração do isolamento também podem ser fatores estressantes durante esse período (SCHMIDT *et al.*, 2020). Ou seja, os efeitos da pandemia se expandem além do risco de infecção, visto que em períodos de pandemia e quarentena, contata-se um aumento no número de pessoas que necessitam de auxílio referente à sua saúde mental (LIMA, 2020).

Os cuidadores, neste caso, além de exercerem as atividades que já faziam parte da rotina, passaram a exercer novos cuidados específicos relacionados ao coronavírus, como o uso de máscaras, higienização constante, troca de roupas, entre outros (GROISMAN *et al.*, 2020). Ou seja, a função de um cuidador acaba indo muito além do acompanhamento das tarefas do dia a dia, sendo seu papel ajudar o outro a se cuidar (REZENDE *et al.*, 2005; NÓBREGA, 2010).

Segundo Barros (2020), as pesquisas têm indicado um crescimento notável nos casos de depressão durante o período de pandemia, especialmente entre os profissionais de saúde, como os cuidadores, sendo que os casos se fazem mais presentes em pessoas que tenham sido diretamente afetadas pela quarentena e os fatores estressores ligados a ela. Além disso, pessoas que já tinham sofrido com os sintomas de tristeza profunda e depressão no passado possuíam uma maior probabilidade de manifestarem esses sintomas, novamente, no período de quarentena.

Diante do que foi exposto, nota-se a importância de se estudar o papel do cuidador, especialmente no contexto da pandemia, visto que esses dados podem contribuir com a literatura emergente acerca desse tema, bem como auxiliar

na construção de estratégias de enfrentamento eficazes dessa nova realidade.

OBJETIVO PRINCIPAL

Conhecer a sintomatologia depressiva e de estresse em cuidadores formais e informais de idosos durante a pandemia da Covid-19 e sua percepção de saúde mental e física.

OBJETIVOS SECUNDÁRIOS

- a) Verificar a prevalência de sintomatologia depressiva e a exposição ao estresse ocupacional em cuidadores durante a pandemia.
- b) Verificar a correlação entre depressão, estresse, percepção da saúde mental e física em cuidadores durante a pandemia.
- c) Verificar a diferença da depressão e do estresse nos cuidadores formais e informais.

METODOLOGIA

PARTICIPANTES

Os critérios de participação foram: trabalhar nessa função por pelo menos 1 ano e 6 meses e atuar por mais de 12 horas semanais.

Responderam ao questionário 125 cuidadores e foram eliminados os que não atendiam aos critérios de inclusão e exclusão, ficando 96 cuidadores, sendo 95% adultos (18 a 59 anos) e 5% idosos (60 anos ou mais); 94% mulheres; 43% solteiros, 33% casados e 24% separados/divorciados/viúvos; 10% com Ensino Fundamental completo/incompleto, 45% com Ensino Médio completo/incompleto e 45% com Ensino Superior completo/incompleto/pós-graduação; 12% recebiam abaixo de um salário mínimo, 44% entre um e dois salários mínimos, 29% entre dois e três salários mínimos; e 15% mais que três salários mínimos. Quanto à procedência, 62% moravam em São Paulo e 38% em outros estados.

A respeito da categoria de trabalho, 66% eram cuidadores formais e 34% eram cuidadores informais. Com relação ao nível de parentesco com a pessoa cuidada, 69% não possuía parentesco; 21% cuidava dos pais e mães; e 10% possuía outra forma de parentesco. Sobre a carga horária semanal, 75% trabalhavam mais de 40h, 13% trabalhavam até 30h e 12% trabalhavam entre 30h e 40h. Além disso, 41% dos participantes disseram que recebiam suporte em algumas atividades; 41% relataram não receber suporte; e 18% disseram que

recebiam suporte sempre. Dentre os que relataram receber suporte, 33% o recebiam de familiares; por fim, 27% recebiam suporte de outros profissionais.

Verificou-se que 51% dedicavam horas para o lazer; 45% declararam consumir bebidas alcoólicas; e 19% eram fumantes. Além disso, 65% disseram não praticar atividades físicas. Sobre sua saúde, 52% dos cuidadores não referiram ter problemas.

INSTRUMENTOS

Questionário sociodemográfico -

Composto por questões acerca de: sexo, idade, escolaridade, renda familiar, dentre outros. Além disso, investigou-se a categoria de trabalho (formal ou informal) e questões voltadas à saúde do cuidador e sua percepção quanto à sua saúde física e mental.

Job Stress Scale – short version – Mede o estresse a partir de ocorrências do dia a dia referentes ao ambiente de trabalho. A escala de respostas com as opções frequentes são: às vezes, raramente e nunca, e outras afirmações que vão de: concordo plenamente e até discordo totalmente. Os valores de *alpha de Cronbach* para as dimensões “demanda”, “controle” e “apoio social” foram, respectivamente, 0,79, 0,67 e 0,85 (ALVES *et al.*, 2004). Para compreensão das três dimensões, foi utilizada como nota de corte a mediana de cada uma. A partir disso, optou-se por utilizar a exposição ao estresse ocupacional, que indica os trabalhadores expostos a contextos de alta demanda e baixo controle (“alto desgaste”), isto é, são aqueles de maior exposição ao estresse; aqueles que estão expostos a alta demanda e alto controle (“trabalho ativo”) ou baixa demanda e baixo controle (“trabalho passivo”) possuem exposição intermediária ao estresse ocupacional. Por fim, o grupo que possui baixa demanda e alto controle (“baixo desgaste”) não está exposto ao estresse ocupacional (ARAÚJO *et al.*, 2003).

Escala Baptista De Depressão (Versão Adulto) – EBADEP-A-REDUZIDA – Possui 15 itens, que indicam a sintomatologia de depressão em adultos. Tem questões baseadas no DSM-V, no modelo cognitivo e na teoria comportamental. O participante deve indicar concordância com as sentenças, seguindo uma escala de 1 a 4 pontos. O escore total se dá pela soma dos itens. A nota de corte, que demonstra sintomas clinicamente

significativos para depressão, é 19. Esses estudos foram baseados na curva ROC (*Receiver Operating Characteristic*), que demonstram 94% de chances das pessoas que possuem pontuação positiva para depressão estarem em condições depressivas, e 88% de chance das pessoas que tiveram pontuações negativas (abaixo de 19), não estarem em condições depressiva (BAPTISTA; CARVALHO, 2018).

PROCEDIMENTO DE COLETA DE DADOS

O trabalho foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade São Francisco (CAAE: 0422.0.142.000-11). Os participantes foram recrutados por meio de redes sociais e via instituições de Longa Permanência. O participante tinha acesso ao *link* da pesquisa, via plataforma *online Google Formulários*, e após o aceite do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, tinham acesso aos questionários.

ANÁLISE DOS DADOS

Os dados foram analisados pelo programa estatístico SPSS (*Statistical Package for Social Sciences*) – versão 20. Foram realizadas análises estatísticas descritivas e inferenciais (correlação de *Spearman* e teste de comparação *Mann Whitney*). O valor de significância adotado foi de $p \leq 0,05$ e utilizada a classificação de Dancey e Reidy (2006) para análise das correlações.

RESULTADOS

No que se refere à prevalência de depressão em cuidadores, o escore total da EBADEP-A-REDUZIDA indicou que 95,8% dos cuidadores apresentaram sintomatologia depressiva. A média geral foi de 38,91 (dp=10,49). Em relação às três dimensões da *Job Stress Scale*, a mediana da dimensão “demanda” foi 15, da dimensão “controle” foi 18 e da dimensão “apoio” foi 20. Para compreender a prevalência de estresse, contudo, foram utilizadas apenas as dimensões demanda e controle, com base na classificação de Araújo *et al.* (2003). Sendo assim, 23,9% (n=23) dos participantes estavam mais expostos ao estresse ocupacional, 51,1% (n=49) tinham uma exposição intermediária e 25% (n=24) não estavam expostos. Ou seja, 75% dos cuidadores (n=72) apresentaram algum nível de exposição ao estresse ocupacional.

Em relação às possíveis alterações na rotina de cuidados devido à pandemia, 84% relataram algum tipo de mudança. Nesse sentido, 66% dos cuidadores relataram ter ficado em isolamento com a pessoa cuidada. Além disso, os cuidadores se

autoavaliaram por meio de uma escala que variava de 1 (ruim) a 5 (ótimo) para descrever sua percepção em relação à saúde física e mental. A média foi de 3,30 (dp=1,05) para a saúde física e 3,07 (dp=1,29) para a saúde mental.

Tabela I – Correlação entre depressão, dimensões de estresse e percepção da saúde mental e física

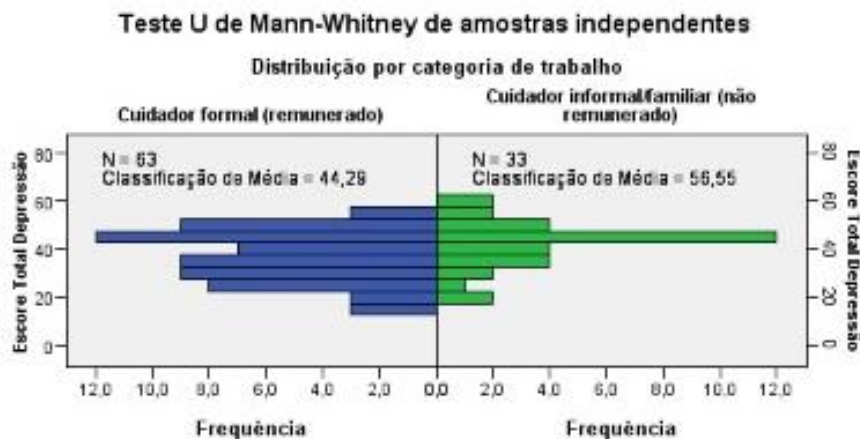
	Correlação	Magnitude
Depressão X Demanda	0,320**	Fraca
Depressão X Percepção Saúde Física	-0,388**	Fraca
Depressão X Percepção Saúde Mental	-0,477**	Moderada
Apoio X Percepção Saúde Mental	0,212*	Fraca

**p < 0,01; *p < 0,05; Análise por Dancey e Reidy (2006); Fonte: elaborado pelos autores, 2021.

Com base nos resultados apresentados na Tabela I, nota-se que, ao avaliar a correlação entre os itens, pode-se observar que, quanto maior o índice de depressão do cuidador, maior é a demanda do ambiente de trabalho e pior é a sua

percepção em relação à saúde física e mental. Além disso, quanto maior o apoio que o cuidador recebe em seu ambiente de trabalho, melhor o cuidador percebe a sua saúde mental.

Figura I – Comparação da depressão entre os cuidadores formais e informais

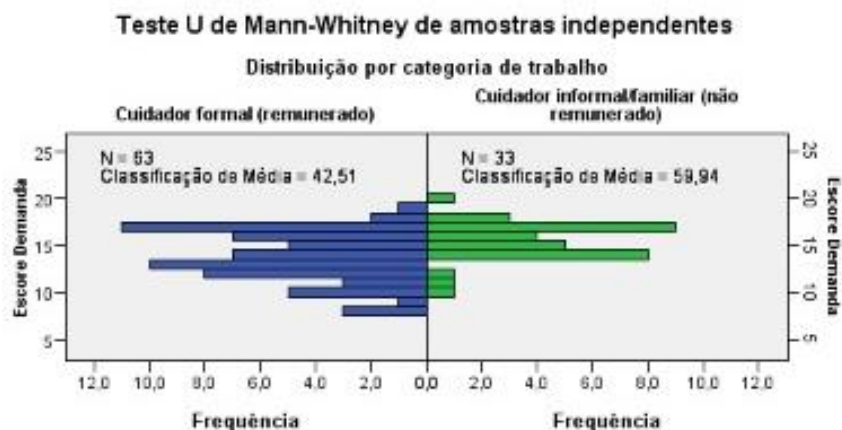


Fonte: elaborado pelos autores, 2021.

Em relação aos resultados de comparação da sintomatologia depressiva entre os grupos de cuidadores formais e informais, apresentados na Figura I, foi possível observar que existe diferença

significativa entre os grupos, sendo que os cuidadores informais apresentam mais sintomatologia depressiva que os formais (p<0,04).

Figura II – Comparação da dimensão “demanda” entre cuidadores formais e informais



Fonte: elaborado pelos autores, 2021.

No que se refere ao estresse (Figura II), somente a dimensão demanda apresentou diferença estatisticamente significativa, indicando que o grupo dos cuidadores informais referem maior demanda ao ambiente de trabalho comparado aos formais ($p < 0,01$).

DISCUSSÃO

A prevalência de depressão encontrada nesta pesquisa (95,8%) foi superior àquelas encontradas por Omranifard, Haghighizadeh e Akouchekian (2018), na qual 69,8% da amostra exibiram escores que indicavam depressão. Os resultados da pesquisa de Sampaio *et al.* (2018), por sua vez, indicaram que 50% dos cuidadores apresentavam sintomas depressivos. No que diz respeito ao estresse, a prevalência na presente pesquisa (75%) também foi superior à encontrada por Cesário *et al.* (2017), em que 62,8% da amostra apresentaram sintomatologia de estresse.

Os resultados indicaram uma alta prevalência de depressão e estresse nesses cuidadores, no contexto da pandemia, quando comparada à literatura produzida anteriormente. Ao analisar os dados, é possível compreender que os cuidadores tiveram a rotina alterada de alguma forma, o que pode estar relacionado a maior sobrecarga no trabalho, sendo que a grande maioria possuía carga horária superior a 40h semanais. Nesse sentido, a sobrecarga pode ser um fator que tem relação com o desgaste físico e emocional do cuidador (SAMPAIO *et al.*, 2018; FELIPE *et al.*, 2020). Além disso, a maior parte dos cuidadores relatou ter ficado em isolamento com a pessoa cuidada, uma vez que houve a privação de momentos de

lazer e de interações sociais, além de aumento na carga horária de trabalho (COSTA *et al.*, 2020).

Vale apontar, também, que o fato de ter um familiar pertencente ao grupo de risco da Covid-19 pode estar relacionado a maior média de sintomatologia depressiva e de demanda. Isso porque somado a atividades rotineiras, o cuidador precisa, agora, estar atento às recomendações sanitárias, além de se preocupar em zelar pela saúde da pessoa cuidada, indo muito além das atividades do dia a dia, mas sendo responsável, inclusive, por ajudar o idoso a se cuidar (REZENDE *et al.*, 2005; NÓBREGA, 2010).

A respeito das correlações significativas encontradas no presente estudo, destaca-se que a associação entre a depressão e a dimensão “demanda” do instrumento de estresse vai de encontro aos resultados encontrados por Kim (2017), que apontaram para correlações positivas e significativas entre essas duas variáveis (depressão e estresse). Além disso, conforme afirmam Felipe *et al.* (2020) e Sampaio *et al.* (2018), o desgaste físico e emocional ao qual os cuidadores são expostos pode contribuir para o aparecimento de sintomas depressivos. Esse desgaste pode ser em decorrência de um ambiente permeado pelo estresse, o que auxilia na compreensão desse resultado.

Já em relação à correlação entre depressão e percepção da saúde física, faz-se uma relação com a sobrecarga, esforços físicos e longas jornadas de trabalho (GUERRA *et al.*, 2017), já que, segundo Mendes *et al.* (2019), quanto maior a sobrecarga, menos o cuidador tende a se cuidar. Nesse sentido, as participantes desta pesquisa também apresentaram características indicando uma maior quantidade de

demandas, como trabalhar mais de 40h semanais, não receber suporte e não praticar atividades físicas.

Acerca da correlação entre depressão e percepção da saúde mental, este achado pode estar relacionado à formação dos cuidadores, já que a maioria é formal, e tiveram um treino para identificar sinais e sintomas relacionados à saúde mental (CAMARGO, 2010). Além disso, destaca-se a ênfase que se tem dado a essas questões no contexto da pandemia, o que pode ter contribuído para que os cuidadores se atentassem ainda mais para esses sinais (SCHMIDT *et al.*, 2020).

No que se refere à correlação encontrada na dimensão apoio da *Job Stress Scale* e a percepção da saúde mental, o resultado vai de encontro a uma pesquisa realizada por Omranifard, Haghizadeh e Akouchekian (2018) com cuidadores, em que se observou que a falta de apoio no ato de cuidar pode acarretar em sintomas depressivos. Além disso, Lacerda *et al.* (2019) afirmam que as condições que podem ocasionar sintomas de depressão dependem da relação do cuidador com o cuidado, a sobrecarga e o tipo de apoio que ele recebe ao realizar esse trabalho. Dessa maneira, pode-se considerar que o apoio se constitui como um importante fator de proteção para que o cuidador tenha uma melhor percepção de sua saúde mental.

As diferenças de depressão e da dimensão “demanda” referentes ao estresse no ambiente de trabalho encontradas entre os cuidadores formais e informais são divergentes dos resultados de Martins *et al.* (2019), em que a diferença não foi estatisticamente significativa, embora a média de sintomas depressivos e de estresse percebido também tenham sido maiores no grupo de cuidadores informais. Como demonstra Gonçalves *et al.* (2015), há diferenças nas estratégias dos cuidadores formais e informais, sendo as mais funcionais utilizadas pelos cuidadores formais, o que contribui para justificar as diferenças encontradas entre os grupos.

CONCLUSÃO

Pode-se concluir que a sintomatologia depressiva e a dimensão “demanda” do ambiente de trabalho, relacionada ao estresse, se mostraram presentes nesses cuidadores formais e informais, no momento da pandemia da Covid-19. Pode-se observar, também, algumas associações entre depressão, estresse, percepção da saúde mental e

física. Constatou-se, ainda, que os cuidadores informais apresentaram mais depressão e demanda de trabalho. Sendo assim, considera-se a importância de que sejam realizados novos estudos, visando o aprofundamento no tema e a elaboração de programas interventivos focados a esse público específico.

REFERÊNCIAS

ALVES, M. G. M. *et al.* Versão resumida da “job stress scale”: adaptação para o português. **Rev. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 38, n. 2, p. 164-171, 2004. DOI: 10.1590/S0034-89102004000200003.

ARAÚJO, T. M. *et al.* Aspectos psicossociais do trabalho e distúrbios psíquicos entre trabalhadores de enfermagem. **Rev. Saúde Pública**, São Paulo, v. 37, n. 4, p. 424-433, 2003. DOI: 10.1590/S0034-89102003000400006.

ARAÚJO, J. S. *et al.* Perfil dos cuidadores e as dificuldades enfrentadas no cuidado ao idoso, em Ananindeua, PA. **Rev. bras. geriatr. gerontol.**, Rio de Janeiro, v. 16, n. 1, p. 149-158, mar. 2013. DOI: 10.1590/S1809-98232013000100015.

BARROS, M. B. A. *et al.* Relato de tristeza/depressão, nervosismo/ansiedade e problemas de sono na população adulta brasileira durante a pandemia de COVID-19. **Epidemiol. Serv. Saúde**, Brasília, v. 29, n. 4, 2020. DOI: 10.1590/S1679-49742020000400018.

BAPTISTA, M. N.; CARVALHO, L. F. Diagnostic accuracy of a Brazilian depression self-report measure (EBADEP): Original and short version. **Aval. psicol.**, Itatiba, v. 17, n. 4, p. 484-492, 2018. DOI: 10.15689/ap.2018.1704.8.08.

BRASIL. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística: **Número de idosos cresce 18% em 5 anos e ultrapassa 30 milhões em 2017**. 2017.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Sobre a doença: o que é COVID - 19**. 2020.

CAMARGO, R. C. V. F. Implicações na saúde mental de cuidadores de idosos: uma necessidade urgente de apoio formal. **SMAD, Rev. Eletrônica**

Saúde Mental Álcool Drog. (Ed. port.), Ribeirão Preto, v. 6, n. 2, p. 231-254, 2010. DOI inexistente.

CESÁRIO, V. A. C. *et al.* Estresse e qualidade de vida do cuidador familiar de idoso portador da doença de Alzheimer. **Saúde Debate**, Rio de Janeiro, v. 41, n. 112, p. 171-182, 2017. DOI: 10.1590/0103-1104201711214.

COSTA, T. F. *et al.* Ansiedade, depressão e estresse em cuidadores de sobreviventes de acidente vascular encefálico. **REME – Rev. Min. Enferm.** v. 24, n. 1312, p. 1-8, 2020. DOI: 10.5935/1415-2762.20200049.

DANCEY, C. P.; REIDY, J. **Estatística sem matemática para psicologia**. Porto Alegre: Artmed, 2006.

FELIPE, S. G. B. *et al.* Ansiedade e depressão em cuidadores informais de idosos dependentes: um estudo analítico. **Rev. Bras. Enferm.**, Brasília, v. 73, supl. 1, 2020. DOI: 10.1590/0034-7167-2019-0851.

GONÇALVES, L. O. *et al.* Coping em pacientes crônicos, cuidadores e profissionais de saúde. **Rev. SPAGESP** [online], Ribeirão Preto, v. 16, n. 1, p. 107-121, 2015. DOI inexistente.

GUERRA, H. S. *et al.* A sobrecarga do cuidador domiciliar. **Revista Brasileira de Promoção em Saúde**, Fortaleza, v. 30, n. 2, p. 179-186, abr./jun., 2017. DOI: 10.5020/18061230.2017.p179.

GROISMAN, D. *et al.* **Orientações para cuidadores domiciliares de pessoa idosa na epidemia do Coronavírus – Covid-19**. Fiocruz, 2020.

HESPANHOL, A. Burnout e stress ocupacional. **Revista Portuguesa de Psicossomática**, Porto/Portugal, v. 7, n. 1-2, p. 153-162, 2005. DOI inexistente.

KIM, D. Relationship between caregivers stress, depression, and self-esteem in family caregivers of adults with a disability. **Occupational Therapy International**, 2017. DOI: 10.1155 / 2017/1686143.

KOBAYASHI, D. Y. *et al.* Sobrecarga, rede de apoio social e estresse emocional do cuidador do idoso. **Av. Enferm.** Bogotá, v. 37, n. 2, p. 140-148, Ago, 2019. DOI: 10.15446/av.enferm.v37n2.73044.

LACERDA, M. S. *et al.* Sintomas depressivos em cuidadores familiares de pacientes com insuficiência cardíaca: revisão integrativa. **Rev. Gaúcha Enferm.**, Porto Alegre, v. 40, 2019. DOI: 10.1590/1983-1447.2019.20180057.

LIMA, R. C. Distanciamento e isolamento sociais pela Covid-19 no Brasil: impactos na saúde mental. **Physis**, Rio de Janeiro, v. 30, n. 2, 2020. DOI: 10.1590/s0103-73312020300214.

MARTINS, G. *et al.* Característica sociodemográficas e de saúde de cuidadores formais e informais de idosos com Doença de Alzheimer. **Escola Anna Nery**, Rio de Janeiro, v. 23, n. 2, p. 1-10. 2019. DOI: 10.1590/2177-9465-ean-2018-0327.

MENDES, P. N. *et al.* Sobrecargas física, emocional e social dos cuidadores informais de idosos. **Acta paul. enferm.**, São Paulo, v. 32, n. 1, p. 87-94, Fev. 2019. DOI: 10.1590/1982-0194201900012.

NÓBREGA, K. I. M. **Qualidade de vida, ansiedade e depressão em cuidadores de criança com neoplasia cerebral**. 91 f. Dissertação (Mestrado), Universidade Federal de Sergipe, Aracaju, 2010.

OMRANIFARD, V.; HAGHIGHIZADEH, E.; AKOUCHEKIAN, S. Depression in main caregivers of dementia patients: prevalence and predictors. **Adv. Biomed Res.** v. 7, n. 34, 2018. DOI: 10.4103 / 2277-9175.225924.

PAIS-RIBEIRO, J. L. HONRADO, A.; LEAL, I. Contribution to the Adaptation study of the Portuguese Adaptation of the Lovibond and Lovibond Depression Anxiety Stress Scales (EADS) with 21 items. **Psic., Saúde & Doenças**, Lisboa, v. 5, n. 2, p. 229-239, nov. 2004. DOI inexistente.

REZENDE, V. L. *et al.* Depressão e ansiedade nos cuidadores de mulheres em fase terminal de câncer de mama e ginecológico. **Rev Bras Ginecol Obstet**, Rio de Janeiro, v. 27, n. 12, p. 737-743, 2005. DOI inexistente.

SAMPAIO, L. S. *et al.* Qualidade de vida e depressão em cuidadores de idosos dependentes. **Rev. APS**. v. 21, n. 1, p. 112-121, dez. 2018. DOI: 10.34019/1809-8363.2018.v21.16235.

SCHMIDT, B. *et al.* Saúde mental e intervenções psicológicas diante da pandemia do novo coronavírus (COVID-19). **Estudos de Psicologia (Campinas)**, Campinas, v. 37, p. 1-13, 2020. DOI inexistente.

SOUZA, L. R. *et al.* Sobrecarga no cuidado, estresse e impacto na qualidade de vida de cuidadores domiciliares assistidos na atenção básica. **Cadernos Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 23, n. 2, p. 140-149, jun. 2015. DOI inexistente.