

## DEPRESSÃO E ANSIEDADE EM CUIDADORES PERTENCENTES À GERAÇÃO *SANDWICH*

### DEPRESSION AND ANXIETY IN SANDWICH GENERATION CAREGIVERS

Edna Moniz<sup>1</sup> , & Rosa Marina Afonso<sup>1,2†</sup> 

<sup>1</sup>Departamento Psicologia e Educação, Universidade da Beira Interior, Covilhã, Portugal, ednamoniz11@hotmail.com, rmafonso@ubi.pt

<sup>2</sup>CINTESIS, Center for Health Technology and Services Research, Faculty of Medicine, University of Porto, Porto Portugal

**Resumo:** Entre os cuidadores informais, existem os que pertencem à Geração *Sandwich* (GS) que prestam, simultaneamente, cuidados a pessoas com algum grau de dependência de grupos etários diferentes: pessoas idosas e crianças, geralmente, pais e filhos. Trata-se de um tipo específico de cuidadores informais pouco investigado em Portugal que se encontra frequentemente sob pressão, com elevadas exigências e que tendem a reduzir os seus autocuidados. Este estudo pretende avaliar e comparar a depressão e ansiedade em cuidadores pertencentes e não pertencentes à GS. Participaram no estudo 178 cuidadores, 98 pertencentes e 80 não pertencentes à GS. Os instrumentos usados foram um questionário sociodemográfico e o *Brief Symptom Inventory 18* (BSI-18). Os resultados indicam valores mais elevados de depressão e ansiedade nos cuidadores pertencentes à GS comparativamente aos não GS. Na GS foram constatadas diferenças estatisticamente significativas ao nível da depressão em função do género, estado marital, exercício físico, estatuto socioeconómico e grau de dependência das pessoas idosas cuidadas. Quanto à ansiedade, foram observadas diferenças em função do número de filhos. Este estudo sugere a necessidade de um maior conhecimento dos cuidadores GS e a necessidade de configurações de apoio adaptadas às especificidades dos cuidadores GS para que possam desempenhar com mais bem-estar e sentimentos de realização pessoal o seu papel de cuidadores junto dos mais velhos e mais novos.

*Palavras-Chave:* Geração *Sandwich*; Cuidadores informais; Depressão; Ansiedade

**Abstract:** Among informal caregivers some are included in the Sandwich Generation (SG) and that simultaneously provide care to people with some level of dependence from different age groups: elderly people and children, generally parents and children. Still lacking relevant research in Portugal, this is a specific kind of informal caretaker who is often under pressure from high demands, which generally leads to a diminishing of their own self-care. This study aims to evaluate and compare depression and anxiety levels between caregivers who are and aren't included in the SG. 178 caregivers participated in this study, 98 of which are included in the SG and 80 who aren't. A sociodemographic questionnaire and a Brief Symptom Inventory 18 (BSI-18) were the tools used in the study. The results show that depression and anxiety levels are higher among the caregivers included in the SG when compared to those who are not. Within the SG, statistically significant differences were found concerning depression, depending on gender, marital status, physical exercise,

†Morada de Correspondência: Universidade da Beira Interior, Rua Marquês D'Ávila e Bolama, 6201-001 Covilhã. Email: rmafonso@ubi.pt

Submetido 05 de junho de 2021

Aceite: 11 de outubro de 2021

socioeconomic status, and dependence level of the elderly cared for. Concerning anxiety, the differences were mainly related to the number of children cared for by the caregivers. This study suggests not only the need for more information on the SG caregivers, but also the need to develop support setups adapted to the specificities of the SG caregivers, so that they can achieve a greater feeling of well-being and personal fulfilment while performing their role as caregivers for older and younger people.

*Keywords:* Sandwich generation; Informal caregivers; depression; anxiety

---

O envelhecimento da população gerou inúmeros desafios para quem envelhece, para a família e sociedade (Medeiros, 2013; Teixeira & Neri, 2008). Um desses desafios é o facto da velhice estar associada a uma maior probabilidade de doenças crónicas e degenerativas que, frequentemente, geram configurações de dependência que implicam cuidados de outrem. Estima-se que mais de 20% dos idosos apresentem algum grau de dependência, o que gera a necessidade de apoio de cuidadores que são, frequentemente, prestados por familiares, nomeadamente filhos e cônjuges (Sousa et al., 2004).

A *Geração Sandwich* (GS) é a designação dada aos adultos cuidadores informais que prestam apoio informal, isto é, não remunerado e não profissional, a pessoas idosas (familiares e /ou amigos) e a crianças e/ou jovens em simultâneo. A GS foi descrita pela primeira vez por Miller (1981), que considerou que se trataria de adultos que cuidavam idosos e crianças, filhos ou adolescentes menores de 18 anos de idade. Contudo os critérios de pertença à GS relativos à idade dos filhos e vínculos com as pessoas mais velhas são consensuais entre autores. A função dos cuidadores GS, tal como a dos restantes cuidadores, é auxiliar as pessoas dependentes, promover a autonomia e dar suporte social e emocional (García, 2010; Sequeira, 2007).

A investigação sobre a GS descreve as suas características sociodemográficas (e.g. Pierret, 2006; Steiner & Fletcher, 2017), cuidados prestados (e.g. Pierret, 2006; Steiner & Fletcher, 2017), tipo de auxílio na prestação de cuidados e qualidade de vida (e.g. Rubin & White-Means, 2009), o seu estado global, sobrecarga (Künemund, 2006; Rubin & White-Means, 2009) e depressão (e.g. Hammer & Neal, 2008). Apesar de se tratar de um grupo com especificidades reconhecidas e validadas há décadas, os estudos sobre a GS são escassos, ao contrário do elevado número de estudos sobre cuidadores informais no geral ou sobre outros grupos específicos de cuidadores.

Os cuidadores informais no global, tendem a ser do género feminino, com idades superiores a 50 anos, casados e com habilitações literárias baixas (Amendola et al., 2008). Constatou-se uma maior elevada sobrecarga dos cuidadores quanto maior o nível de dependência da pessoa idosa menores as habilitações (Garcês et al., 2009). A relação da sobrecarga com a idade do cuidador não é consensual, constatando-se uma correlação negativa (e.g. García-galvante et al., 2004; Jesus et al., 2018) e positiva (e.g. Rinaldi et al., 2015) em diferentes estudos. Os cuidadores informais do género feminino apresentam níveis mais elevados de ansiedade (Guedes & Perira, 2013). Destacam-se ainda como fatores associados à sobrecarga do cuidador informal, o facto do cuidador ter mais do que uma pessoa idosa a cargo, o grau de dependência, a falta de apoio quer formal quer informal e a idade do cuidador (Andrade, 2009), as alterações comportamentais e cognitivas do idoso, a escolaridade, a situação profissional do cuidador e o impacto na saúde e bem-estar do cuidador. A prestação de cuidados tem, assim, consequências na vida do cuidador, ao nível da relação conjugal, em termos profissionais e na dinâmica familiar (Figueiredo, 2006).

Ao nível da prestação de cuidados prestados pela GS, são as mulheres que despendem mais horas, apresentando um estatuto socioeconómico superior ao das cuidadoras não pertencentes à GS (Pierret, 2006). Steiner e Fletcher (2017) verificaram que os cuidados às crianças exigem maior esforço, enquanto Hammer e Neal (2008) relatam que gastam mais tempo na prestação de cuidados a pessoas idosas. Os cuidadores GS mais jovens são os que gastam menos tempo na prestação de cuidados e os

que têm maiores probabilidades de serem ajudados por um cuidador secundário (Rubin & White-Means, 2009) e apresentam níveis reduzidos de exercício físico (Burton-Chase et al., 2017; Burton et al., 1997).

A prestação de cuidados faz com que estes cuidadores da geração *sandwich* tenham menos tempo para cuidarem da sua saúde, terem mais obesidade (Do et al., 2014) e uma pior autoperceção da sua saúde física (Breeze & Stafford, 2010) e mental (Mcgarrigle et al., 2014). Por sua vez, a *Geração Sandwich*, para além da prestação de cuidados, tem de enfrentar as exigências do emprego (Steiner & Fletcher, 2017), pois, como referem Riley e Bowen (2005), estes adultos de meia-idade encontram-se no auge das suas carreiras, enfrentando exigências nos seus locais de trabalho. Além disso, a prestação de cuidados pode ter impacto na vida conjugal, podendo ocorrer problemas nas relações íntimas e um impacto negativo no casamento (Zal, 1992). Globalmente, as mulheres pertencentes à GS apresentam valores superiores na depressão comparativamente os homens também pertencentes à GS (Hammer & Neal, 2008). Por sua vez, cuidadores GS com pais com saúde debilitada apresentam mais problemas a nível familiar (Li & Carter, 2017). Kim et al. (2018) concluíram que nos cuidadores da GS os níveis de sobrecarga eram superiores aos dos cuidadores informais. Contudo, Künemund (2006) constata que apenas uma minoria das mulheres desta geração apresenta sobrecarga.

O ato de cuidar envolve, contudo, aspetos positivos ou benéficos vivenciados pelos cuidadores, nomeadamente, o aumento da competência de enfrentar desafios, do sentimento de realização, de orgulho e do significado da vida, melhoria no relacionamento interpessoal, prazer, satisfação, retribuição e bem-estar relativamente ao bem-estar apresentado à pessoa (Diogo et al., 2005). Sendo, por isso, fundamental analisar o estado destes cuidadores para se poder promover uma vivência positiva das funções desenvolvimentais associados à prestação de cuidados.

Este estudo pretende: 1) avaliar e comparar a depressão e ansiedade nos cuidadores pertencentes e não pertencentes à geração *sandwich* e (2) analisar comparativamente a depressão e ansiedade em função das variáveis sociodemográficas e de dimensões relacionadas com a prestação de cuidados.

## MÉTODO

### *Participantes*

Participaram neste estudo 178 cuidadores informais com idades compreendidas entre os 19 e os 59 anos ( $M= 41,79$ ;  $DP= 9,087$ ), 98 pertencem à geração *sandwich* e 80 são cuidadores não pertencentes à geração *sandwich*. O grupo da geração *sandwich* apresentou uma média de idade de 44,88 anos ( $DP= 6,83$ ) e o grupo de cuidadores de 38,27 anos ( $DP= 10,052$ ).

O critério de inclusão no grupo GS foi prestar cuidados informais a filhos com idade inferior a 18 anos e a pessoas idosas (familiares ou amigos) com alguma dependência. O grupo dos cuidadores informais não GS foi constituído por participantes que prestavam cuidados informais a crianças ou a pessoas idosas com algum grau de dependência.

A maioria dos participantes de ambos os grupos são do género feminino, têm nacionalidade portuguesa e residem em Portugal, possuem licenciatura/bacharelato ou mestrado/doutoramento e trabalham por conta de outrem. A maioria dos participantes não praticavam exercício físico.

**Quadro 1.** Características sociodemográficas dos participantes (N=178)

	<b>Cuidadores pertencentes à GS</b> (n= 98) n (%)	<b>Cuidadores Informais não pertencentes à GS</b> (n=80) n (%)
<b>Grupos etários</b>		
19-40	21 (21,4%)	47(58,8%)
41-62	69 (70,4%)	32(40%)
Omissos	8(8,2%)	1(1,2%)
<b>Gênero</b>		
Feminino	82 (83,7%)	50(62,5%)
Masculino	16(16,3%)	30(37,5%)
<b>Estado marital</b>		
Casados(as)	69(70,4%)	38(47,5%)
Outros	29(29,6%)	42(52,5%)
<b>Habilitações literárias</b>		
<= 4º ano – 12ºano	40 (40,8%)	39(48,8%)
Licenciatura/Bacharelato ou Mestrado/Doutoramento	58(59,2%)	41(51,2%)
<b>Situação profissional</b>		
Trabalhador por conta de outrem	67(68,4%)	48(60%)
Outros	30(30,6%)	32(40%)
Omissos	1(1%)	0
<b>País de residência</b>		
Portugal	89(91,8%)	68(85%)
Brasil	7(7,2%)	7(8,8%)
Outro	1(1%)	5(6,3%)
<b>Estatuto socioeconómico</b>		
Baixo e baixo-médio	33(33,7%)	32(40%)
Médio e médio-alto	65(66,3%)	45(56,3%)
Omissos	0	3(3,7%)
<b>Nacionalidade</b>		
Portuguesa	91(92,9%)	70(87,5%)
Brasileira	7(7,1%)	9(11,3%)
Outra	0	1(1,3%)
<b>Realização de exercício físico</b>		
Sim	41(41,8%)	38(47,5%)
Não	57(58,2%)	41(51,2%)
Omissos	0	1(1,3%)

### *Instrumentos*

#### *Questionário sociodemográfico, saúde e prestação de cuidados*

Foi recolhida informação sobre a idade, género, estado marital, local de residência, escolaridade, situação profissional, estatuto socioeconómico, nacionalidade e, por último, país em que vive. Foram, ainda, recolhidas informações sobre a realização de exercício físico (tipo e média de horas semanais) e perceção da saúde no geral.

Quanto à prestação de cuidados, o participante era questionado sobre o número e idade das pessoas a quem prestava cuidados, tipo e duração dos cuidados prestados e existência ou não de ajuda formais ou informais na prestação cuidados. Em relação às pessoas mais velhas foi solicitada a classificação do grau de dependência (leve, moderada e severa), existência de diagnóstico de algum tipo de demência e participação ou não de tipo de ajuda na prestação cuidados às pessoas cuidadas mais velhas.

### *Brief Symptom Inventory 18 (BSI-18)*

O BSI-18 (Degoratis, 2001, adp. para a pop. Portuguesa por Nazaré et al., 2017), permite rastrear *distress* psicológico a indivíduos com idade igual ou superior aos 18 anos (Nazaré et al., 2017). No BSI é solicitado aos respondentes que auto avaliem a intensidade com que, nos últimos sete dias, experienciaram manifestações de sintomatologia psicopatológica, numa escala de tipo *likert* (0 = *nada* e 4 = *extremamente*).

O BSI-18 contém 18 itens organizados em três subescalas, com 6 itens cada uma, a escala de Depressão, Ansiedade e a Somatização (Canavarro et al., 2017). A escala permite calcular o índice de gravidade total (IGG), através do somatório dos 18 itens. As pontuações mais elevadas correspondem a uma sintomatologia psicopatológica mais intensa, sendo possível identificar o tipo de sintomatologia que mais perturba o indivíduo, tratando-se de um bom instrumento de rastreio de sintomatologia psicopatológica (Canavarro et al., 2017; Degoratis, 2001).

A consistência interna das subescalas e do total do BSI-18 na adaptação para a população portuguesa apresenta alfas de *cronbach* muito bons para a escala global e subescalas (DeVellis, 2011), com valores iguais ou superiores a 0,80. Nesta investigação o alfa de *cronbach* para o Índice de Gravidade Global (IGG) foi de 0,94, para a subescala de Ansiedade de 0,89 e para a de Depressão de 0,89 (6 itens).

### *Procedimento*

Os dados deste estudo foram recolhidos entre outubro de 2018 e janeiro de 2019. Após a construção do questionário e inserção no Google forms, procedeu-se à sua disseminação online através das redes sociais e *mailing list*. Os participantes foram informados dos objetivos do estudo, tendo sido respeitadas todas as questões éticas e deontológicas inerentes à investigação, sendo garantida a confidencialidade de todos os dados recolhidos, a utilizar exclusivamente para fins de investigação. Trata-se de uma amostra de conveniência.

### *Análise estatística*

O tratamento estatístico foi efetuado através do Software SPSS (*Statistical Package for the Social Sciences*), versão 25. Primeiramente, foram efetuadas estatísticas descritivas para a análise dos dados sociodemográficos dos participantes através do cálculo das frequências absolutas medidas de tendência central e de dispersão.

Para a análise da fidelidade dos instrumentos, foram calculados os alfas de *Cronbach* das escalas. Para analisar a normalidade das variáveis em estudo, recorreu-se ao teste *Kolmogorov-Smirnov* para se optar pela utilização de testes paramétricos ou não paramétricos. De modo a explorar as características da amostra foram utilizadas estatísticas descritivas. As diferenças ao nível da Depressão e Ansiedade em função das variáveis sociodemográficas foram testadas usando o teste paramétrico *Mann-Whitney* e as variáveis acerca da prestação de cuidados, nomeadamente, o número de filhos em ambos os grupos se recorreu ao teste não paramétrico (*Mann-Whitney*), grau de dependência na GS (teste não paramétrico *Kruskal-Wallis*) e no grupo dos cuidadores informais o teste paramétrico *ANOVA*.

## RESULTADOS

No que diz respeito às **análises descritivas** relativas às dimensões psicopatológicas avaliadas, na Depressão, a GS apresentou uma média de 6,07 ( $DP = 5,423$ ), sendo superior à dos cuidadores não pertencentes à GS ( $\bar{x} = 4,83$  e  $DP = 4,807$ ). Na Ansiedade os outros cuidadores revelaram uma média de 5,05 ( $DP = 4,608$ ), inferior à da GS ( $\bar{x} = 6,70$  e  $DP = 5,506$ ). Assim sendo, os indivíduos do grupo da geração *sandwich* relataram valores superiores de Depressão e Ansiedade em comparação com os do grupo dos cuidadores.

**Quadro 2.** Caracterização dos níveis de ansiedade e depressão nos Cuidadores pertencentes e não pertencentes à GS

	Cuidadores pertencentes à GS		Cuidadores não pertencentes à GS	
	<i>M</i>	<i>DP</i>	<i>M</i>	<i>DP</i>
<b>Depressão</b>	6,07	5,42	4,83	4,81
<b>Ansiedade</b>	6,70	5,51	5,05	4,61

Nota: *M*= média; *DP*= desvio-padrão; DEP = Depressão; ANS = Ansiedade.

**Quadro 3.** Diferenças na Ansiedade e Depressão em função das variáveis sociodemográficas por grupos

	Cuidadores pertencentes à GS				Cuidadores não pertencentes à GS			
	<i>Mean</i>	<i>U</i>	<i>Z</i>	<i>p</i>	<i>Mean</i>	<i>U</i>	<i>Z</i>	<i>p</i>
<b>Género</b>								
<b>Ansiedade</b>								
Homem	35,88	438	-2,101	0,036	37,58	662,50	-0,874	0,382
Mulher	52,16				42,25			
<b>Depressão</b>								
Homem	31,03	360,50	-2,850	0,004	37,32	654,50	-0,55	0,339
Mulher	53,10				42,41			
<b>Estado Marital</b>								
<b>Ansiedade</b>								
Casados	53,17	747,50	-1,975	0,048	35,97	626	-1,65	0,096
Outros	40,78				44,60			
<b>Depressão</b>								
Casados	53,54	722	-2,175	0,030	38,29	714	-0,815	0,15
Outros	39,90				42,50			
<b>Exercício Físico</b>								
<b>Ansiedade</b>								
Sim	39,06	740,50	-3,091	0,002	36,62	650	-1,267	0,205
Não	57,01				43,13			
<b>Depressão</b>								
Sim	35,45	592,50	-4,163	0,000	37,89	699	-0,790	0,29
Não	59,61				41,95			
<b>Estatuto socioeconómico</b>								
<b>Ansiedade</b>								
Baixo	57,70	802	-2,039	0,041	46,55	478,50	-2,507	0,012
Médio	45,34				33,63			
<b>Depressão</b>								
Baixo	61,64	672	-3,021	0,003	45,83	501,50	-2,274	0,023
Médio	43,34				34,14			

Nota: *U*= teste *Mann-Whitney*; *p*= significância

**Quadro 4.** Diferenças na Ansiedade e Depressão em função das variáveis relacionadas com a prestação de cuidados por grupos

	Cuidadores pertencentes à GS				Cuidadores não pertencentes à GS			
	Mean	U	Z	p	Mean	U	Z	p
<b>Número de filhos</b>								
<b>Ansiedade</b>								
1	55,68	903,500	-2,113	0,035	28,57	393,500	-0,422	0,673
2 ou +	43,57				30,43			
<b>Depressão</b>								
1	54,25	972,000	-1,626	0,104	27,78	370,500	-0,783	0,434
2 ou +	44,94				31,22			
	Cuidadores de Geração Sandwich			Cuidadores não pertencentes à GS				
	Mean	X <sup>2</sup>	p	Média	DP	f	p	
<b>Grau de dependência</b>								
<b>Ansiedade</b>								
Leve	41,68	9,201	0,010	5,11	4,343	0,370	0,696	
Moderada	49,50			4,20	2,573			
Severa	64,76			3,33	1,155			
<b>Depressão</b>								
Leve	43,07	7,512	0,023	5,00	5,679	0,164	0,850	
Moderada	48,47			4,20	3,011			
Severa	63,81			5,67	2,517			

Nota: ANS= ansiedade; DEP= depressão; U= representação para o teste *Mann-Whitney*; p= significância; X<sup>2</sup> = representação para o teste *Kruskal-Wallis*

No grupo da **Geração Sandwich (GS)** contataram-se diferenças estatisticamente significativas ao nível da **Depressão** em função do estatuto socioeconómico ( $U= 672; p= 0,003$ ), género ( $U= 360,50; p= 0,004$ ), estado marital ( $U= 722; p= 0,030$ ) e exercício físico ( $U= 592,500; p= 0,000$ ). Assim, o grupo dos cuidadores pertencentes à GS com um estatuto socioeconómico baixo ou baixo-médio, do género feminino, casados e que não praticam exercício físico são os que revelam níveis superiores de Depressão. Por sua vez, no grupo **dos cuidadores não pertencentes à DG**, foram observadas diferenças estatisticamente significativas apenas quando se comparou a sintomatologia depressiva entre participantes de diferente estatuto socioeconómico ( $U= 501,50; p= 0,023$ ), sendo os participantes com um estatuto socioeconómico baixo ou baixo-médio os que apresentam níveis mais elevados de Depressão (Quadro 3).

Relativamente à análise das diferenças na **Ansiedade**, tendo em conta as características **sociodemográficas**, constataram-se diferenças estatisticamente significativas entre participantes com diferente estatuto socioeconómico tanto nos cuidadores pertencentes à GS ( $U= 802; p= 0,041$ ) como nos que não pertenciam à GS ( $U= 478,50; p= 0,012$ ). Constatou-se que os participantes no estudo, cuidadores GS e não GS, com um estatuto socioeconómico baixo ou baixo-médio apresentam valores superiores de Ansiedade comparativamente aos que pertencem a um estatuto mais elevado. **Os Cuidadores GS apresentaram ainda diferenças na ansiedade** em função do género ( $U= 438; p= 0,036$ ) e da realização de exercício físico ( $U= 740,50; p= 0,002$ ). Assim, os cuidadores GS, os cuidadores do género feminino e os que não praticam exercício físico são os que revelam maiores níveis de Ansiedade (Quadro 4).

A comparação da **Ansiedade e Depressão entre cuidadores GS e não GS com diferentes características ao nível da prestação de** não revelou a existência de diferenças estatisticamente significativas. Entre os cuidadores pertencentes à GS **foram, contudo, observadas diferenças estatisticamente significativas ao nível da Depressão** ( $x^2= 7,512; p= 0,023$ ) e **Ansiedade** ( $x^2=$

9,201;  $p= 0,010$ ) entre os que cuidavam de pessoas idosas com diferente grau de dependência. Observou-se que os cuidadores pertencentes à GS que prestam cuidados a pessoas idosas com um grau de dependência severa são os que apresentam níveis superiores de Depressão e Ansiedade. Por seu turno, a análise das diferenças ao nível da **Ansiedade em função do número** de filhos, revelou diferenças estatisticamente significativas na geração *sandwich* ( $U= 903,500$ ;  $p= 0,035$ ). Foram os cuidadores participantes pertencentes à GS que prestavam cuidados a apenas um filho que relataram níveis mais elevados de Ansiedade comparativamente aos que cuidavam de 2 ou mais filhos.

## DISCUSSÃO

Esta investigação debruçou-se sobre o estudo da Depressão e Ansiedade em cuidadores pertencentes e não pertencentes à Geração *Sandwich*. A revisão da literatura efetuada revela que, apesar destas dimensões se encontrarem amplamente estudadas nos cuidadores no global dos estudos específicos sobre os cuidadores pertencentes à Geração *Sandwich* são escassos. A análise deste grupo de cuidadores é fundamental para compreender o seu funcionamento e especificidades no sentido que podem prestar cuidados de qualidade e que, simultaneamente possam desenvolver, como pessoas esta dimensão do desenvolvimento psicossocial adulto do cuidar e da generatividade.

Globalmente, os resultados deste estudo indicam que os cuidadores pertencentes à GS apresentam níveis mais elevados de ansiedade e depressão comparativamente aos cuidadores que não prestam cuidados a duas gerações distintas. Estes resultados podem estar relacionados com o facto de se confrontarem com uma dupla exigência em termos de prestação de cuidados relativa a dois grupos com características desenvolvimentais completamente diferente e a insuficiência de estruturas de apoio ou configurações sociais e familiares que permitam a prestação destes tipo de cuidados multigeracionais. O perfil dos cuidadores da geração *sandwich* que participaram neste estudo corrobora o relatado por outros estudos (e. g. Pierret, 2006) constatando-se que se trata de grupo maioritariamente de mulheres, na sua maioria estavam casadas e com um estatuto socioeconómico mais elevado, comparativamente ao grupo dos outros cuidadores. O facto de se tratar de um grupo maioritariamente do género feminino corrobora que, apesar do significativo número de homens de cuidadores, o exercício dos cuidados a familiares em Portugal continua a ser maioritariamente exercido por mulheres (e.g. Figueiredo, 2007; Ribeiro & Paúl, 2006). Em relação à idade, neste estudo, o grupo da geração *sandwich* era mais velho do que o grupo não pertencente à GS. Esta diferença de idade explica o facto da prestação de cuidados aos filhos se cruzar com a necessidade de apoio aos progenitores que apresentam algum tipo de dependência, o que se pode dever, entre outros fatores, ao adiamento da parentalidade e ao aumento da idade média para o nascimento do 1.º filho (PORDATA, 2018), muitas vezes devido ao investimento em termos de percurso formativo.

Relativamente à comparação da Depressão e Ansiedade nos cuidadores pertencentes e não pertencentes à Geração *Sandwich*, constatou-se que a GS apresenta valores superiores. Estes resultados corroboram o referido, por exemplo, por Riley e Bowen (2005), que referem que os cuidadores GS apresentam níveis elevados de Depressão e Ansiedade. Estes resultados podem ser explicados pelo facto da Geração *Sandwich* ter atribuídas várias responsabilidades ao nível da prestação de cuidados, e em termos familiares, conjugais e profissionais, que são de exigente conciliação.

Os resultados destacam a existência de diferenças ao nível da ansiedade e depressão entre cuidadores de com diferente estatuto socioeconómico. O papel do rendimento económico e recursos económicos na qualidade de vida dos cuidadores e dos cuidados prestados tem sido robustamente sinalizado em diferentes estudos e é reforçado com este estudo tanto em cuidadores pertencentes como não pertencentes à GS. Os recursos financeiros assumem um papel central na prestação de

cuidados, salvaguardando o bem-estar dos cuidadores e evitando a presença de conflitos entre a prestação de cuidados, mundo do trabalho e vida familiar. Este estudo destaca o potencial efeito protetor dos recursos económicos na proteção da saúde mental, mais especificamente na sintomatologia depressiva e ansiógena dos cuidadores informais.

Nos cuidadores GS, destacam-se, ainda, as diferenças observadas na Depressão em função do género e estado marital. As mulheres apresentaram níveis mais elevados de depressão o que corrobora estudos como os de Hammer e Neal (2008). Tais resultados quer na variável género, quer na variável estado marital, podem ser explicados pela maior responsabilização atribuída às mulheres pelos cuidados familiares, que, frequentemente, (tentam) conciliar com exigências profissionais, com as suas próprias necessidades e dinâmicas da conjugalidade. Nos cuidadores GS, esta diferença poderá ser mais marcante pelo facto dos cuidadores se terem de dividir entre prestar cuidados a grupos com características muito diferentes. Estes aspetos explicam, também o facto das mulheres cuidadoras apresentarem níveis mais elevados de ansiedade, que se sentem, devido a papéis de género que se perpetuam, mais responsáveis pela prestação de cuidados.

Os resultados revelaram que os cuidadores GS, apresentaram níveis reduzidos de exercício físico que corrobora outros estudos (e.g. Burton-Chase et al., 2017). Este resultado poderá dever-se à quantidade de tempo que a prestação de cuidados multigeracionais implica e poderá explicar os maiores níveis de ansiedade e depressão dado o seu comprovado papel protetor ao nível da saúde mental (e.g. Martins et al., 2009). Os cuidadores da geração *sandwich* têm menos tempo para cuidarem da sua saúde, apresentam mais obesidade (Do et al., 2014) e uma pior autoperceção da saúde física (Breeze & Stafford, 2010) e saúde mental (McGarrigle et al., 2014).

No grupo da geração *sandwich* observaram-se diferenças estatisticamente significativas na depressão e ansiedade em função do grau de dependência das pessoas idosas (severa), o que apoia, por exemplo, resultados como os de Silveira et al. (2006). As pessoas idosas com graus de dependência mais elevados, requerem maiores exigências para satisfação das suas necessidades podendo gerar maiores responsabilidades que poderão originar valores superiores de depressão e ansiedade.

O número de filhos dos cuidadores pertencentes à GS revelou -se, também, como diferenciador ao nível da ansiedade sendo, surpreendentemente, os cuidadores apenas com um filho os que apresentavam maior ansiedade. Este resultado contraria por exemplo o constatado por Lopes, Catarino e Dixe (2010), que mencionam que os indivíduos que têm apenas um filho, tendem a revelar menor ansiedade. Este resultado poderá dever-se, por exemplo, às dinâmicas geradas pela existência de irmãos que poderão gerar mecanismos protetores em termos de prestação de cuidados multigeracionais.

A Geração *Sandwich* é um grupo pouco estudado e conhecido em Portugal e este estudo representa um contributo para a compreensão deste crescente grupo que apresenta especificidade e que, segundo o constatado neste estudo, apresenta um maior risco de depressão e ansiedade, comparativamente aos cuidadores não pertencentes à GS. O adiamento da parentalidade e necessidade cada vez mais frequente de apoio a pais com condições de dependência alerta para a necessidade de estudo deste grupo “esquecido” que, devido à sobrecarga de responsabilidades, pode apresentar riscos ao nível do seu bem-estar e saúde e, também, ao nível da qualidade do apoio e cuidados que presta.

Esta investigação apresenta importantes limitações, nomeadamente a reduzida amostra e o facto de ser de conveniência. Foi, de facto, muito difícil conseguirem-se participantes para o estudo o que se pode dever ao facto de se tratar de um grupo com reduzido tempo disponível para a resposta aos questionários deste tipo de estudos. Um maior número de participantes teria permitido outro tipo de análises estatísticas mais robustas e a separação dos grupos não pertencentes à GS em cuidadores de filhos e de pessoas idosas. A dinâmica de cuidados a pessoas mais velhas e mais novas é muito diferente e o facto de ser terem juntado e comparado os resultados dos cuidadores GS e não GS de crianças ou idosos poderá ter acrescentado efeitos confusionais. Ou seja, em termos de grupos

comparativos teria sido importante diferenciar quem cuidava de crianças e de idosos. Destaca-se igualmente a escassez de investigações sobre a geração *sandwich*, o que limitou a discussão dos resultados.

Prestar cuidados é uma tarefa desenvolvimental que pode gerar muita satisfação e sentimentos positivos (Cruz et al., 2010; Diogo et al., 2005; Gonçalves et al., 2006). Além disso pode fazer parte do ciclo desenvolvimental, no qual receber e prestar cuidados formam parte do ciclo de desenvolvimento humano. Porém, este estudo reforça que os cuidadores podem necessitar de apoio e que, concretamente os cuidadores que prestam cuidados simultâneos a diferentes gerações, são cuidadores “escondidos” com especificidades que podem comportar riscos de saúde. Este estudo alerta, assim, para a necessidade de estudos mais robustos em termos metodológicos sobre os cuidadores que permitam identificar dinâmicas e configurações que possam apoiar, dotar estes cuidadores de apoios e recursos, que lhes permitam desempenhar com sentimentos de satisfação e realização pessoal o seu papel de cuidadores.

## REFERÊNCIAS

- Amendola, F., Oliveira, M. A., & Alvarenga, M. R. (2008). Qualidade de vida dos cuidadores de pacientes dependentes no programa de saúde da família. *Texto Contexto Enfermagem*, 17 (2), 266-272. <https://doi.org/10.1590/S0104-07072008000200007>
- Andrade, F. M. M. (2009). *O Cuidado Informal à Pessoa Idosa Dependente em Contexto Domiciliário: Necessidades Educativas do Cuidador Principal*. Instituto de Educação e Psicologia, Universidade do Minho, Braga, Portugal.
- Breeze, E., & Stafford, M. (2010). Receipt and giving of help and care. In J. Banks, C. Lessof, J. Nazroo, N. Rogers, M. Staffor, & A. Steptoe (Eds). In *Financial Circumstances, Health and Well-being of the Older Population in England. The 2008 English Longitudinal Study of Ageing* (pp. 348-385). Institute for Fiscal Studies.
- Burton, L. C., Newsom, J. T., Schulz, R., Hirsch, C. H., & German, P. S. (1997). Preventive health behaviors among spousal caregivers. *Preventive Medicine*, 26(2), 162-169. <https://doi.org/10.1006/pmed.1996.0129>
- Burton-Chase, A. M., Kwak, J., Hennig, K., & Haley, W. E. (2017). Elder Caregiving. *Reference Module in Neuroscience and Biobehavioral Psychology*, 1, 1-9. <https://doi.org/10.1016/B978-0-12-809324-5.05543-7>
- Canavarro, M. C., Nazaré, B., & Pereira, M. (2017). Inventário de Sintomas Psicopatológicos 18 (BSI-18). In M. M. Gonçalves, M. R. Simões, & L. Almeida (Orgs.), *Psicologia Clínica e da Saúde: Instrumentos de Avaliação* (pp. 115-130). Editora Pactor.
- Degoratis, L. R. (2001). *BSI 18 – Brief Symptom Inventory 18: Administration, scoring, and procedures manual*. Pearson.
- DeVellis, R. F. (2011). *Scale development: Theory and applications* (3a ed.). Sage Publications.
- Diogo, M. J., Ceolim, M. F., & Cintra, F. A. (2005). Orientações para idosas que cuidam de idosos no domicílio: relato de experiência. *Revista Escola de Enfermagem USP*, 39(1), 97-102.
- Do, E. K., Cohen, S. A., & Brown, M. J. (2014). Socioeconomic and demographic factors modify the association between informal caregiving and health in the Sandwich Generation. *BMC Public Health*, 14(1), 1-8. <https://doi.org/10.1186/1471-2458-14-362>
- Figueiredo, D. (2007). *Cuidados familiares ao idoso dependente*. Cadernos Climepsi de Saúde.
- Figueiredo, M. (2006). Sistema Familiar e Cuidados de Enfermagem. *Servir*, 54(1), 11-14.

- Garcés, J., Carretero, S., Ródenas, F., & Sanjosé, V. (2009). Variables related to the informal caregivers' burden of dependent senior citizens in Spain. *Archives of Gerontology and Geriatrics*, 48(3), 372-379. <https://doi.org/10.1016/j.archger.2008.03.004>.
- García, J. R. (2010). *Los tiempos del cuidado. El impacto de la dependencia de los mayores en la vida cotidiana de sus cuidadores. Premio IMSERSO "Infanta Cristina" 2009. Colección Estudios Serie Dependencia N.º 12012. Instituto de Mayores y Servicios Sociales (IMSERSO)*.
- García-Galvente, M. M., Mateo-Rodríguez, I., & Maroto-Navarro, G. (2004). El impacto de cuidar en la salud y la calidad de vida de las mujeres. *Gaceta Sanitaria*, 18(5), 83-92.
- Gonçalves Pereira, M., & Mateos, R. (2006). A família e as pessoas com demência: vivências e necessidades dos cuidadores. In Firmino H., Cortez Pinto L., Leuschner A., & Barreto J. (Eds), *Psicogeriatría* (pp. 541-560). Psiquiatria Clínica.
- Guedes, A. C., & Pereira, M. G. (2013). Sobrecarga, Enfrentamento, Sintomas Físicos e Morbidade Psicológica em Cuidadores de Familiares Dependentes Funcionais. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, 21(4), 1-6.
- Hammer, L. B., & Neal, M. B. (2008). Working sandwiched-generation caregivers: Prevalence, characteristics, and outcomes. *The Psychologist-Manager Journal*, 11(1), 93–112. doi:10.1080/10887150801967324
- Jesus, I. T. M., Orlandi, A. A. S., & Zazzetta, M. S. (2018). Sobrecarga, perfil e cuidado: Cuidadores de idosos em vulnerabilidade social. *Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia*, 21(2), 194-204. <https://doi.org/10.1590/1981-22562018021.170155>
- Kim, H., Lee, S., Cheon, J., Hong, S., & Chang, M. (2018). A comparative study to identify factors of caregiver burden between baby boomers and post baby boomers: A secondary analysis of a US online caregiver survey. *BMC Public Health*, 18(1), 1-9. <https://doi.org/10.1186/s12889-018-5488-4>.
- Künemund, H. (2006). Changing welfare states and the “sandwich generation”: Increasing burden for the next generation? *International Journal of Ageing and Later Life*, 1(2), 11–29. <https://doi.org/10.3384/ijal.1652-8670.061211>
- Li, Y., & Carter, A. (2017). Demographic factors of adult-children on their caregiving values and options as home caregivers to their elderly parents. *Open Journal of Social Sciences*, 5(5), 186–199. <https://doi.org/10.4236/jss.2017.55013>
- Martins, J., Barbosa, M., & Fonseca, C. (2014). Sobrecarga dos cuidadores informais de idosos dependentes: características relativas ao cuidador. *International Journal of Development and Educational Psychology*, 1(2), 235-242. <https://doi.org/10.17060/ijodaep/2014.n2.v1.028>
- McGarrigle, C. A., Cronin, H., & Kenny, R. (2014). The impact of being the intermediate caring generation and intergenerational transfers on self-reported health of women in Ireland. *International Journal of Public Health*, 59(2), 301-308. <https://doi.org/10.1007/s00038-013-0521-y>
- Medeiros, T. (2013). *Envelhecer e conviver*. Letras Lavadas.
- Miller, D. A. (1981). The “sandwich” generation: Adult children of the aging. *Social Work*, 26(5), 419–423. <https://doi.org/10.1093/sw/26.5.419>
- Nazaré, B., Pereira, M., & Canavarro, M. C. (2017). *Avaliação breve da psicossintomatologia: Análise fatorial confirmatória da versão portuguesa do Brief Symptom Inventory 18 (BSI 18)*. ISPA - Instituto Universitário.
- Pierret, C. R. (2006). Sandwich generation: Women caring for parents and children. *Monthly Labor Review*, 129(9), 3-9.

- PORDATA.(2018). Retrieved from <https://www.pordata.pt/Portugal/Idade+m%C3%A9dia+da+m%C3%A3e+ao+nascimento+do+primeiro+filho-805>
- Ribeiro, O., & Paúl, C. (2006). *Mente alerta, corpo em forma. A prestação de cuidados informais por homens idosos: Desafios psicossociais* In Actas do 6º Congresso Nacional de Psicologia da Saúde, Universidade do Algarve.
- Riley, L. D., & Bowen, C. P. (2005). The sandwich generation: Challenges and coping strategies of multigenerational families. *The Family Journal: Counseling and Therapy for Couples and Families*, 13(1), 52-58. <https://doi.org/10.1177/1066480704270099>
- Rinaldi, P., Spazzafumo, L., Mastriforti, R., Mattioli, P., Marvardi, M., Polidori, M. C., ... & Mecocci, P. (2005). Predictors of high level of burden and distress in caregivers of demented patients: Results of an Italian multicenter study. *International Journal of Geriatric Psychiatry*, 20(2), 168-174. <https://doi.org/10.1002/gps.1267>
- Rubin, R. M., & White-Means, S. I. (2009). Informal caregiving: Dilemmas of sandwiched caregivers. *Journal of Family and Economic Issues*, 30(3), 252-267. <https://doi.org/10.1007/s10834-009-9155-x>.
- Sequeira, C. (2007). *Cuidar de idosos dependentes: Diagnósticos e intervenções*. Quarteto Editora.
- Silveira, T. M., Caldas, C. P., & Carneiro, T. F. (2006). Cuidando de idosos altamente dependentes na comunidade: um estudo sobre cuidadores familiares principais. *Cadernos de Saúde Pública*, 22(8), 1629-1638. <https://doi.org/10.1590/S0102-311X2006000800011>
- Sousa, L., Figueiredo, D., & Cerqueira, M. (2004). *Envelhecer em família: Os cuidados familiares na velhice*. Ambar.
- Steiner, A. M., & Fletcher, P. C. (2017). Sandwich generation caregiving: A complex and dynamic role. *Journal of Adult Development*, 24(2), 133–143. <https://doi.org/10.1007/s10804-016-9252-7>
- Takahashi, M., Tanaka, K., & Miyaoka, H. (2005). Depression and associated factors of informal caregivers versus professional caregivers of demented patients. *Psychiatry and clinical neurosciences*, 59(4), 473-480. <https://doi.org/10.1111/j.1440-1819.2005.01401.x>.
- Teixeira, I., & Neri, A. (2008). Envelhecimento bem-sucedido: Uma meta no curso da vida. *Psicologia*, 19(1), 81-94. <https://doi.org/10.1590/S0103-65642008000100010>