

RESSALVA

Atendendo solicitação do(a) autor(a), o texto completo desta dissertação será disponibilizado somente a partir de 25/02/2024.



**UNIVERSIDADE ESTADUAL PAULISTA
“JÚLIO DE MESQUITA FILHO”
FACULDADE DE MEDICINA**

Graziela Maria Ferraz de Almeida

Correlação da Atenção Plena e da Sobrecarga em Cuidadores de Idosos

Dissertação de Mestrado Acadêmico apresentada à Faculdade de Medicina, Universidade Estadual Paulista “Júlio de Mesquita Filho”, Câmpus de Botucatu, para obtenção de título de Mestra em Enfermagem

Orientadora: Profa. Dra. Cassiana Mendes Bertoncetto Fontes

**Botucatu
2022**

Graziela Maria Ferraz de Almeida

Correlação da Atenção Plena e da Sobrecarga em Cuidadores de Idosos

Dissertação de Mestrado Acadêmico apresentada à Faculdade de Medicina, Universidade Estadual Paulista “Júlio de Mesquita Filho”, Câmpus de Botucatu, para obtenção de título de Mestra em Enfermagem

Orientadora: Profa. Dra. Cassiana Mendes Bertoncello Fontes

Botucatu
2022

FICHA CATALOGRÁFICA ELABORADA PELA SEÇÃO TÉC. AQUIS. TRATAMENTO DA INFORM.
DIVISÃO TÉCNICA DE BIBLIOTECA E DOCUMENTAÇÃO - CÂMPUS DE BOTUCATU - UNESP
BIBLIOTECÁRIA RESPONSÁVEL: ROSANGELA APARECIDA LOBO-CRB 8/7500

Almeida, Graziela Maria Ferraz de.

Correlação da atenção plena e da sobrecarga em
cuidadores de idosos / Graziela Maria Ferraz de Almeida. -
Botucatu, 2022

Dissertação (mestrado) - Universidade Estadual Paulista
"Júlio de Mesquita Filho", Faculdade de Medicina de
Botucatu

Orientador: Cassiana Mendes Bertoncello Fontes
Capes: 40400000

1. Atenção plena. 2. Cuidadores. 3. Fardo do cuidador.
4. Idosos. 5. Idoso fragilizado.

Palavras-chave: Atenção plena; Cuidadores; Fardo do
Cuidador; Idoso; Idoso fragilizado.

Graziela Maria Ferraz de Almeida

Correlação da Atenção Plena e da Sobrecarga em Cuidadores de Idosos

Dissertação apresentada à Faculdade de Medicina, Universidade Estadual Paulista “Júlio de Mesquita Filho”, Campus de Botucatu, para obtenção do título de Mestra em Enfermagem.

Orientador: Profa. Dra. Cassiana Mendes Bertoncello Fontes

Comissão examinadora

Prof(a). Dr(a) Cassiana Mendes Bertoncello Fontes
Universidade Estadual Paulista “Júlio de Mesquita Filho”

Prof(a). Dr(a) Silvia Cristina Mangini Bocchi
Universidade Estadual Paulista “Júlio de Mesquita Filho”

Prof(a). Dr(a) Daniella Pires Nunes
Universidade Estadual de Campinas

Botucatu, 25 de fevereiro de 2022.

Esta pesquisa recebeu apoio da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de
Nível Superior - Brasil (CAPES), por meio de concessão de bolsa Demanda Social
(Código de Financiamento 001).

DEDICATÓRIA

A Deus, pela dádiva da vida, pela sua presença constante, pela força para enfrentar dificuldades, por me permitir viver esse sonho e pelas diversas formas de se fazer presente.

À minha família:

Aos meus pais, Luiz Marcilio e Gorete, pelo amor que me dedicam, pelos esforços empenhados à minha formação e por acreditarem na minha capacidade de vencer.

A minha irmã Glaucia, por muitas vezes ter se abdicado das coisas para que eu conseguisse realizar meu sonho. Você é meu espelho.

Ao meu companheiro Sean, pela presença maravilhosa em minha caminhada, pelo incentivo e compreensão sempre presentes.

Aos meus padrinhos de coração, Fernanda e Júnior, meus grandes incentivadores dessa trajetória.

Com eterno e infinito amor.

AGRADECIMENTOS

Início agradecendo a mim mesma, não por egoísmo, mas por gratidão e reconhecimento com a única pessoa responsável por tudo que aconteceu. Olho a minha trajetória e fico feliz com que vejo, sei que estou no caminho certo para realizar todos os meus sonhos.

Agradeço principalmente dos meus pais Gorete e Luiz e a minha irmã Glau-
cia. Eles foram a minha base para eu chegar aonde estou hoje, eles são o alicerce de toda a minha caminhada. Foram eles que me incentivaram, me apoiaram e lutaram comigo em todos os momentos. Sem vocês eu não teria a garra e a força de vontade que tenho. Minha eterna gratidão a cada detalhe da presença de vocês nesse percurso. Essa conquista é nossa. Eu amo vocês.

Agradeço também, a pessoa que me completa, que me abraçou, me amou e seguiu o árduo caminho ao meu lado, eu te amo Sean.

Agradeço infinitamente a minha orientadora, enfermeira, docente, doutora, mãe, amiga, Cassiana. Juntas sempre iremos mais longe. Obrigada por todo aprendizado, empenho com nosso trabalho e por lutar comigo pelos meus objetivos.

Agradeço ao pessoal da geriatria e do ambulatório, com vocês toda a coleta de dados ficou mais leve e prazerosa.

Obrigada FMB, Departamento de Enfermagem, coordenadora e professores da pós-graduação, se não fosse vocês, não conseguiríamos essa conquista.

Também agradeço toda a minha família e amigos que deixei cada um em seu cantinho, em cidades diferentes. Obrigada por sempre rezarem e torcerem por mim.

Agradeço a Deus, por agir na minha vida da maneira que tem que ser, por manter viva minha fé e por me guiar nesses anos.

Gratidão a todos.

“Não existem sonhos impossíveis para aqueles que realmente acreditam que o poder realizador reside no interior de cada ser humano. Sempre que alguém descobre esse poder, algo antes considerado impossível se torna realidade”.

Albert Einstein

Almeida GMF. Correlação da Atenção Plena e da Sobrecarga em Cuidadores de Idosos [dissertação]. Botucatu: Universidade Estadual Paulista “Júlio de Mesquita Filho” - Unesp; 2022.

RESUMO

Introdução: As condições de saúde variam durante o envelhecimento humano, e a manutenção da satisfação das necessidades humanas pode implicar desde a independência até a dependência total de cuidados. As limitações dos idosos variam e o cuidador é a pessoa que proporciona cuidados para atender as incapacidades. Porém os cuidadores sofrem restrições na vida pessoal, levando-os à sobrecarga, impactando de forma negativa suas vidas. A utilização da Atenção Plena (AP) como ferramenta de desvios do automatismo que se refere a rotina diária, corrobora para gerenciarem a carga de trabalho do cuidado ao idoso. A AP é a consciência sem julgamento, no momento presente, observando a natureza de seus pensamentos, sem que necessariamente apanhe seu conteúdo, aproveitando a experiência atual.

Objetivo: Correlacionar a habilidade da atenção plena e a sobrecarga em cuidadores de idosos atendidos em um ambulatório de geriatria. **Método:** Estudo transversal observacional e analítico correlacional, realizado nos ambulatórios de geriatria de um hospital e de uma unidade primária em um município do interior do estado de São Paulo. A amostra do estudo foi composta por 100 cuidadores de idosos, que acompanhavam nos atendimentos ambulatoriais e que aceitaram participar após concordar e assinar o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. Foram utilizados para a coleta dos dados três instrumentos: o Questionário Sociodemográfico e de Condições de Trabalho e Saúde; o FFMQ-BR e o Inventário de Sobrecarga do Cuidador – Escala de Burden. Foram demonstradas as frequências absoluta e relativa das variáveis categorizadas dos dados sociodemográficos. Quanto às variáveis idade e tempo de cuidador foram demonstrados os valores em percentil, média, mediana em dois quartis (Q1 e Q2) onde Q1 refere-se a 25% e Q2 a 75%. As Correlações de Pearson foram obtidas entre os escores dos questionários FFMQ-BR e Escala de Burden com a utilização dos domínios e o geral. O teste qui-quadrado foi utilizado para a associação das variáveis demográficas com a classificação dos escores finais do Inventário de Sobrecarga de Cuidadores. Para as variáveis contínuas e comparações de médias foram utilizadas a mesma classificação do questionário, primeiramente com a ANOVA e em seguida o teste de comparação múltipla de Tukey. O FFMQ-BR e a Escala de Burden foram avaliados de acordo com as instruções para o cálculo dos escores dos domínios e o escore geral. Também foram obtidos os coeficientes alpha de Cronbach, para identificar a consistência e coerência de ambos. Foi realizada uma análise fatorial exploratória (AFE) com Rotação Varimax para a obtenção dos domínios estabelecidos pelas instruções, seguida da análise fatorial confirmatória, de modo a confirmar os domínios dos questionários. **Resultados:** Dos 100 cuidadores, 80 eram do sexo feminino; com idade média de 53,23; vivem sem companheiro; possuem filho e crença religiosa. Houve correlações entre as variáveis demográficas idade e anos de estudo. Das escalas aplicadas as correlações foram entre os domínios “observar” e “não reagir” do FFMQ-BR; e o domínio “sobrecarga tempo dependente” da Escala de Burden. Foram identificadas correlações negativas entre as escalas do FFMQ-BR e Burden, pois demonstrou-se que, quanto maior a AP, menor é o escore de sobrecarga do cuidador. Os valores atribuídos à sobrecarga dos cuidadores foram para “sobrecarga moderada” (>20 a ≤ 40) e “moderada a

severa" (≥ 40 a ≤ 60). Na análise de comparação das médias demográficas da FFMQ-BR com a Escala de Burden houve diferença significativa no fator "não julgar" ($p=0,0008$) e "agir com consciência" com a "sobrecarga severa" ($p=0,0022$). O cálculo do coeficiente Alpha de Cronbach geral apresentou a consistência e coerência respectivamente a FFMQ-BR de 0,7883 e Escala de Burden com 0,91576. A AFE demonstrou as relações existentes entre diferentes variáveis e as organizou em fatores. A análise fatorial confirmatória foi respondida pelos instrumentos pelo Índice de Qualidade de Ajuste de 100%. **Conclusão:** Os resultados demonstram que cuidadores de idosos que tem maior AP, sofrem uma menor sobrecarga, mostrando um potencial benéfico a intervir nessa população sobrecarregada.

Descritores: Atenção Plena; Esgotamento Profissional; Esgotamento Psicológico; Cuidadores; Idoso; Idoso Fragilizado, Fardo do Cuidador.

Almeida GMF. Correlation of Mindfulness and Overload in Caregivers of the Elderly [dissertation]. Botucatu: Universidade Estadual Paulista "Júlio de Mesquita Filho" - Unesp; 2022.

ABSTRACT

Introduction: Health conditions vary during human aging, and maintaining satisfaction of human needs can involve anything from independence to total dependence on care. The limitations of the elderly vary and the caregiver is the person who provides care to meet the disabilities. However, caregivers suffer restrictions in their personal lives, leading them to overload, negatively impacting their lives. The use of Mindfulness (AP) as a tool to deviate from the automatism that refers to daily routine, corroborates to manage the workload of elderly care. AP is non-judgmental awareness, in the present moment, observing the nature of one's thoughts, without necessarily catching their content, enjoying the present experience.

Objective: To correlate the ability of full attention and the overload in caregivers of elderly assisted in a geriatric outpatient clinic. **Method:** Cross-sectional observational and analytical correlational study, carried out in the geriatrics outpatient clinics of a hospital and a primary care unit in a city in the interior of the state of São Paulo. The study sample was composed of 100 caregivers of the elderly, who accompanied them during outpatient care and who agreed to participate after agreeing and signing the Informed Consent Form. Three instruments were used for data collection: the Sociodemographic and Working Conditions and Health Questionnaire, the FFMQ-BR, and the Caregiver Burden Inventory. The absolute and relative frequencies of the categorized variables of the sociodemographic data were shown. As for the variables age and length of time as a caregiver, the values were shown in percentile, mean, median, and two quartiles (Q1 and Q2) where Q1 refers to 25% and Q2 refers to 75%. Pearson's Correlations were obtained between the scores of the FFMQ-BR and Burden Scale questionnaires with the use of the domains and the overall. The chi-square test was used for the association of demographic variables with the rating of the final scores of the Caregiver Burden Inventory. For continuous variables and comparisons of means the same classification of the questionnaire was used, first with ANOVA and then Tukey's multiple comparison test. The FFMQ-BR and the Burden Scale were evaluated according to the instructions for calculating domain scores and the overall score. Cronbach's alpha coefficients were also obtained, to identify the consistency and coherence of both. An exploratory factor analysis (AFE) with Varimax rotation was performed to obtain the domains established by the instructions, followed by confirmatory factor analysis to confirm the domains of the questionnaires. **Results:** Of the 100 caregivers, 80 were female; with a mean age of 53.23; living without a partner; having a child and religious beliefs. There were correlations between the demographic variables age and years of study. Of the scales applied, the correlations were between the "observing" and "not reacting" domains of the FFMQ-BR; and the "time-dependent burden" domain of the Burden Scale. Negative correlations were identified between the FFMQ-BR and Burden scales, as it was shown that the higher the PA, the lower the caregiver burden score. The values assigned to caregiver burden were for "moderate burden" (>20 to ≤ 40) and "moderate to severe" (≥ 40 to ≤ 60). In the comparison analysis of the demographic means of the FFMQ-BR with the Burden Scale there was a significant difference in the factor "non-judgmental" ($p=0.0008$) and "acting conscientiously" with

"severe overload" ($p=0.0022$). The calculation of the overall Cronbach's Alpha coefficient showed the FFMQ-BR consistency and cohesiveness respectively at 0.7883 and Burden Scale with 0.91576. The EFA demonstrated the relationships that exist between different variables and organized them into factors. The confirmatory factor analysis was answered by the instruments by a Quality of Fit Index of 100%.

Conclusion: The results show that caregivers of seniors who have higher PA, suffer a lower burden, showing a beneficial potential to intervene in this overburdened population.

Descriptors: Mindfulness; Burnout, Professional; Burnout, Psychological; Caregivers; Aged; Older Adults; Frail, Caregiver Burden.

LISTA DE SIGLAS

AFE	Análise Fatorial Exploratória
AP	Atenção Plena
ASAS-R	Appraisal of Self Care Agency Scale-Revised
Brief IPQ	Questionário de Percepção de Doenças Versão Breve
CAAE	Certificado de apresentação de apreciação ética
CSE	Centro de Saúde Escola
DCNT	Doença Crônica não transmissível
DRS	Departamento Regional de Saúde
FFMQ-BR	Questionário das Cinco Facetas de Mindfulness
FMB	Faculdade de Medicina de Botucatu
HC	Hospital das Clínicas
ISRS	Inibidores Seletivo de Recaptação de Serotonina
KMO	KaiserMeyer-Olkin
MÁX	Máxima
MÍN	Mínima
Q	Quartil
SUS	Sistema Único de Saúde
TCLE	Termo de Consentimento Livre Esclarecido
UNESP	Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho

LISTA DE QUADROS

Quadro 1 – Pontuação da FFMQ-BR	30
---------------------------------------	----

LISTA DE TABELAS

Tabela 1 – Caracterização do perfil sociodemográfico dos cuidadores de idosos acompanhados em ambulatórios de geriatria de dois serviços de referência (n=100).....	34
Tabela 2 – Caracterização dos cuidadores de idosos segundo os hábitos de vida (n=100).	35
Tabela 3 – Análise descritiva da idade e tempo de cuidador (n=100).....	36
Tabela 4 – Correlações entre as variáveis demográficas e as escalas FFMQ-BR e Burden (n=100).....	36
Tabela 5 – Relações entre as escalas FFMQ-BR e Burden (n=100)	37
Tabela 6 – Correlação dos valores da sobrecarga dos cuidadores com as variáveis sociodemográficas (n=100).....	38
Tabela 7 – Comparação das médias demográficas e do FFMQ-BR com a Escala de Burden (n=100).....	39
Tabela 8 – Valores de alpha de Cronbach da Escala FFMQ-BR (n=100).....	39
Tabela 9 – Caracterização dos cinco fatores do FFMQ-BR com as respectivas questões significativas.....	40
Tabela 10 – Estrutura fatorial do FFMQ-BR (n=100)	40
Tabela 11 – Análise estatística descritiva do FFMQ-BR (n=100).....	41
Tabela 12 – Valores de alpha de Cronbach da Escala de Burden (n=100).	42
Tabela 13 – Caracterização dos domínios da Escala de Burden com as respectivas questões significativas... ..	42
Tabela 14 – Estrutura fatorial da Escala de Burden (n=100).	43
Tabela 15 – Análise estatística descritiva da Escala de Burden (n=100)	43

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO.....	17
1.1	Sobrecarga de cuidadores e a Escala de Burden	20
1.2	A Atenção Plena e o Questionário das Cinco Facetas de <i>Mindfulness</i>	21
1.3	Justificativa.....	23
1.4	Hipótese do estudo	24
2	OBJETIVOS.....	25
2.1	Geral	25
2.2	Específicos.....	25
3	MÉTODOS.....	26
3.1	Tipo de Estudo	26
3.2	Local do estudo	26
3.3	População do estudo.....	27
3.4	Cálculo amostral	28
3.5	Procedimentos de Coleta dos Dados	28
3.6	Instrumentos de coleta dos dados	29
3.7	Procedimento de análise dos dados	32
4	RESULTADOS	34
5	DISCUSSÃO.....	44
6	LIMITAÇÕES DO ESTUDO	52
7	CONCLUSÃO	53
	REFERÊNCIAS.....	54
	ANEXOS	63
	Anexo 1 – Parecer Consubstanciado do CEP local	63
	Anexo 2 – Questionário das Cinco Facetas de <i>Mindfulness</i> (FFMQ-BR)	67
	Anexo 3 – Inventário de Sobrecarga do Cuidador para uso em cuidadores de idosos.....	69
	APÊNDICES.....	70
	Apêndice 1 – Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.....	70
	Apêndice 2 – Questionário Sociodemográfico e de Condições de Trabalho e Saúde.....	71
	Apêndice 3 – Caracterização dos participantes de acordo com a classe farmacológica.....	72
	Apêndice 4 – Caracterização das doenças referidas dos idosos dependentes de cuidados.....	73

7 CONCLUSÃO

Em relação ao objetivo geral:

Foram identificadas correlações negativas entre a sobrecarga e o mindfulness. Isso demonstra, em seus valores uma discreta significância, o que sugere uma amostra com baixa sobrecarga e uma maior AP.

Em relação aos objetivos específicos:

Com a aplicação do FFMQ-BR e a Escala Burden em cuidadores de idosos atendidos em um ambulatório de geriatria, nota-se que a maioria dos cuidadores são mulheres, com ensino médio completo, que vivem sem companheiro, possuem filhos e crença religiosa.

O nível de AP nesses cuidadores fora maior que o nível de sobrecarga, mostrando que quanto maior a AP, menor a sobrecarga.

Ao correlacionar as variáveis demográficas e as escalas aplicadas, a idade correlacionou-se significativamente com “descrever”, “não reagir” e “sobrecarga tempo dependente” e anos de estudo com “não reagir” e “sobrecarga tempo dependente”.

Não observou-se associação entre as variáveis e as categorias da sobrecarga. A sobrecarga dos cuidadores concentrou-se na “sobrecarga moderada” e na “moderada a severa”.

Ao comparar as médias demográficas e do FFMQ-BR com a Escala de Burden, observa-se diferença no “não julgar” e no “agir com consciência” com a “sobrecarga severa”,

A Análise Fatorial exploratória dos instrumentos apresentou boa consistência interna (Alpha de Cronbach Geral FFMQ-BR 0,7883 e Escala de Burden 0,91576), sendo possível aplicar esses instrumentos nessa população.

REFERÊNCIAS

1. ORGANIZAÇÃO DAS NAÇÕES UNIDAS. Assembléia mundial sobre envelhecimento: resolução 39/125. Viena, 1982.
2. Alvarez ÂM, Sandri JVA. O envelhecimento populacional e o compromisso da enfermagem. *Rev Bras Enferm*. 2018;71 2(5):722–3. doi: <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-201871Sup201>
3. ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OMS). Relatório Mundial de Envelhecimento e Saúde. 2015.
4. Jesus ITM, Orlandi AAS, Zazzetta MS. Burden, profile and care: caregivers of socially vulnerable elderly persons. *Rev Bras Geriatr e Gerontol*. 2018;21(2):194–204. doi: <http://dx.doi.org/10.1590/1981-22562018021.170155>
5. Diniz MAA, Melo BRS, Neri KH, Casemiro FG, Figueiredo LC, Gaioli CCLO, et al. Comparative study between formal and informal caregivers of older adults. *Cienc e Saude Coletiva*. 2018;23(11):3789–98. doi: <https://doi.org/10.1590/1413-812320182311.16932016>
6. Veras RP, Oliveira M. Aging in Brazil: The building of a healthcare model. *Cienc e Saude Coletiva*. 2018;23(6):1929–36. doi: <https://doi.org/10.1590/1413-81232018236.04722018>
7. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde Departamento de Ações Programáticas e Estratégicas. Orientações técnicas para a implementação de Linha de Cuidado para Atenção Integral à Saúde da Pessoa Idosa no Sistema Único de Saúde – SUS [recurso eletrônico] / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Ações Programáticas e Estratégicas. – Brasília: Ministério da Saúde, 2018. 91 p.: il. Modo de acesso: World Wide Web:.. ISBN 978-85-334-2648-1
8. Nunes DP, Brito TRP, Corona LP, Alexandre TDS, Duarte YADO. Idoso e demanda de cuidador: proposta de classificação da necessidade de cuidado. *Rev Bras Enferm*. 2018;71(suppl 2):897–904. doi: <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2017-0123>
9. Jesus ITM, Orlandi AAS, Zazzetta MS. Sobrecarga, perfil e cuidado: cuidadores de idosos em vulnerabilidade social. *Rev. Bras. Geriatr. Gerontol.*, Rio de Janeiro, 2018; 21(2): 199-209. doi: <http://dx.doi.org/10.1590/1981-22562018021.170155>

10. Silva MS, Beuter M, Benetti ERR, Bruinsma JL, Donati L, Girardon-Perlini NMO. Situações vivenciadas por cuidadores familiares de idosos na atenção domiciliar. *Rev Enferm da UFSM*. 2019;9:e10. doi: 10.5902/2179769232528
11. Fernandes CS, Margareth Â, Martins MM. Cuidadores familiares de idosos dependentes: mesmas necessidades, diferentes contextos – uma análise de grupo focal. *Geriatr Gerontol Aging*. 2018;12(1):31–7. doi: 10.5327/Z2447-211520181800008
12. Küchemann BA. Envelhecimento populacional, cuidado e cidadania: velhos dilemnas e novos desafios. *Rev Soc e Estado*. 2012;27:165–80. doi: <https://doi.org/10.1590/S0102-69922012000100010>
13. Maranhão OR, França EMDM, Nunes RMV, Alves ESRC. Avaliação da sobrecarga do cuidador do idoso com doença de Alzheimer. *Temas em Saúde*. 2018;18(1):397–413. Available from: <https://temasemsaude.com/wp-content/uploads/2018/04/18120.pdf>
14. Dias LB, Bianchin MA. Sobrecarga no cuidado de paciente idoso com demência. *Rev Kairós Gerontol*. 2018;21(1):169–90. doi: <https://doi.org/10.23925/2176-901X.2018v21i1p169-190>
15. Swartz K, Collins LG. Caregiver care. *Am Fam Physician*. 2019;99(11):699–706. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31150177/>
16. Faleiros AH, Santos CA, Martins CR, et al. Os Desafios do Cuidar: Revisão Bibliográfica, Sobrecargas e Satisfações do Cuidador de Idosos. *Janus, Lorena*, 2015; (21), 59–68. Available from: <http://www.publicacoes.fatea.br/index.php/Janus/article/view/364/337>
17. Balbim GM, Magallanes M, Marques IG, Ciruelas K, Aguiñaga S, Guzman J, et al. Sources of Caregiving Burden in Middle-Aged and Older Latino Caregivers. *J Geriatr Psychiatry Neurol*. 2020;33(4):185–94. doi: <https://doi.org/10.1177%2F0891988719874119>
18. Diniz ASS, Lima RA, Silva, BRS. Sobrecarga do cuidador de idoso: uma revisão integrativa. *Rev Pesqui em Saúde*. 2017;8:184–8. Available from: <https://core.ac.uk/download/pdf/233151176.pdf>
19. Harrad R, Sulla F. Factors associated with and impact of burnout in nursing and residential home care workers for the elderly. *Acta Biomed*. 2018;89(7S):60–9. doi: <https://dx.doi.org/10.23750%2Ffabm.v89i7-S.7830>

20. Valer DB, Aires M, Fengler FL, Paskulin LMG. Adaptation and validation of the caregiver burden inventory for use with caregivers of elderly individuals. *Rev Lat Am Enfermagem*. 2015;23(1):130–8. doi: 10.1590/0104-1169.3357.2534
21. Wasilewski MB, Stinson JN, Cameron JI. Web-based health interventions for family caregivers of elderly individuals: A Scoping Review. *Int J Med Inform [Internet]*. 2017;103:109–38. doi: <http://dx.doi.org/10.1016/j.ijmedinf.2017.04.009>
22. Shiba K, Kondo N, Kondo K. Informal and formal social support and caregiver burden: The AGES caregiver survey. *J Epidemiol*. 2016;26(12):622–8. doi: <https://doi.org/10.2188/jea.je20150263>
23. Ho AHY, Tan-Ho G, Ngo TA, Ong G, Chong PH, Dignadice D, et al. A novel mindful-compassion art therapy (MCAT) for reducing burnout and promoting resilience for end-of-life care professionals: A waitlist RCT protocol. *Trials*. 2019;20(1):1–11. doi: <https://doi.org/10.1186/s13063-019-3533-y>
24. Tkatch R, Bazarko D, Musich S, Wu L, MacLeod S, Keown K, et al. A Pilot Online Mindfulness Intervention to Decrease Caregiver Burden and Improve Psychological Well-Being. *J Evidence-Based Complement Altern Med*. 2017;22(4):736–43. doi: 10.1177/2156587217737204
25. Pflugeisen BM, Drummond D, Ebersole D, Mundell K, Chen D. Brief Video-Module Administered Mindfulness Program for Physicians: A Pilot Study. *Explor J Sci Heal*. 2016;12(1):50–4. doi: <http://dx.doi.org/10.1016/j.explore.2015.10.005>
26. Santos TM, Kozasa EH, Carmagnani IS, Tanaka LH, Lacerda SS, Nogueira-Martins LA. Positive effects of a stress reduction program based on mindfulness meditation in brazilian nursing professionals: Qualitative and quantitative evaluation. *Explor J Sci Heal [Internet]*. 2016;12(2):90–9. doi: <http://dx.doi.org/10.1016/j.explore.2015.12.005>
27. Sansó N, Galiana L, Cebolla A, Oliver A, Benito E, Ekman E. Cultivating Emotional Balance in Professional Caregivers: a Pilot Intervention. *Mindfulness (N Y)*. 2017;8(5):1319–27. doi: 10.1007/s12671-017-0707-0
28. Heritage B, Rees CS, Osseiran-Moisson R, Chamberlain D, Cusack L, Anderson J, et al. A re-examination of the individual differences approach that explains occupational resilience and psychological adjustment among nurses. *J Nurs Manag*. 2019;27(7):1391–9. doi: 10.1111/jonm.12820

29. Baer RA, Smith GT, Hopkins J, Krietemeyer J, Toney L. Using self-report assessment methods to explore facets of mindfulness. *Assessment*. 2006;13(1):27–45. doi: 10.1177/1073191105283504
30. Desrosiers A, Klemanski DH, Nolen-Hoeksema S. Mapping Mindfulness Facets onto Dimensions of Anxiety and Depression. *Behav Ther*. 2013;44(3):373–84. doi: <https://dx.doi.org/10.1016%2Fj.beth.2013.02.001>
31. Barros VV, Kozasa EH, Souza ICW, Ronzani TM. Validity Evidence of the Brazilian Version of the Five Facet Mindfulness (FFMQ-BR). *Psicol Teor e Pesqui*. 2014;30(3):317–27. doi: <https://doi.org/10.1590/S0102-37722014000300009>
32. McManus F, Surawy C, Muse K, Vazquez-Montes M, Mark Williams JG. A randomized clinical trial of mindfulness-based cognitive therapy versus unrestricted services for health anxiety (hypochondriasis). *J Consult Clin Psychol*. 2012;80(5):817–28. doi: <https://doi.org/10.1037/a0028782>
33. Williams MJ, Dalgleish T, Karl A, Kuyken W. Examining the factor structures of the five facet mindfulness questionnaire and the self-compassion scale. *Psychol Assess*. 2014;26(2):407–18. doi: <https://doi.org/10.1037/a0035566>
34. Segal ZV, Williams JMG, Teasdale JD. Mindfulness-Based Cognitive Therapy for Depression: A New Approach to Preventing Relapse. *Cognitive Behavioral Therapy Book Reviews*. 2007; 3(11). Available from: https://iacp.memberclicks.net/assets/CBTBR/cbtbr-vol_311c.pdf
35. Kabat-Zinn J, Hyperion. *Wherever You Go There You Are*. Philos Notes. 1994.
36. DEMARZO, M; GARCÍA-CAMPAYO, J. *Manual Prático de Mindfulness – Curiosidade e Aceitação*. Palas Athena. 2015.
37. Pires JG, Nunes MFO, Demarzo MMP, Nunes CHSDS. Instrumentos para avaliar o construto mindfulness: Uma revisão. *Aval Psicol*. 2015;14(3):329–38. doi: 10.15689/ap.2015.1403.04
38. Brass E. How mindfulness can benefit nursing practice. *Nurs Times*. 2016;112(18):21–3. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/27344898/>
39. Davis DM, Hayes JA. What Are the Benefits of Mindfulness? A Practice Review of Psychotherapy-Related Research. *Psychotherapy*. 2011;48(2):198–208. doi: 10.1037/a0022062
40. Malta M, Cardoso LO, Bastos FI, Magnanini MMF, Silva CMFP. Iniciativa STROBE: subsídios para a comunicação de estudos observacionais. *Rev Saúde Pública*. a 2010;44(3):559-65

41. Bastos JLD, Duquia RP. Um dos delineamentos mais empregados em epidemiologia: estudo transversal. *Sci Med (Porto Alegre)*. 2007;17(4):229–32. Available from: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/lil-707300>
42. Hulley SB, Steven R. Cummings, Warren S. Browner, Deborah G. Grady, Thomas B. Newman. *Delineando a pesquisa clínica*. 4. ed. 2015. 1–644 p.
43. Fernandes M. Os efeitos de um programa de mindfulness para profissionais da atenção primária à saúde [master's dissertation]. Ribeirão Preto: Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo; 2018. 73 p. doi: 10.11606/D.17.2018.tde-25072018-155917
44. Bertini GS. Sobrecarga dos cuidadores informais de pacientes de um serviço de atenção domiciliar [master's dissertation]. Ribeirão Preto: Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo; 2016. 126 p. doi: 10.11606/D.22.2017.tde-04052017-193103
45. Hongyu K. Análise Fatorial Exploratória: resumo teórico, aplicação e interpretação. *E&S Eng Sci*. 2018;7(4):88–103. doi: 10.18607/ES201877599
46. Nunes DP, Brito TRP, Duarte YAO, Lebrão ML. Caregivers of elderly and excessive tension associated to care: Evidence of the sabe study. *Rev Bras Epidemiol*. 2018;21(Suppl 2). doi: <https://doi.org/10.1590/1980-549720180020.supl.2>
47. Helena S, Polaro I, Sc D, Fernandes DDS, Sc M, et al. Sobrecarga do cuidador familiar da pessoa idosa com Alzheimer. *Enferm Bras*. 2020;19(3):246–52. doi: <https://doi.org/10.33233/eb.v19i3.3081>
48. Aguiar ACSA, Menezes TMO, Camargo CL. The Meaning of Caring for the Elderly From the Perspective of Family Members: a Symbolic Interactionist Study. *REME Rev Min Enferm*. 2017;21:1–7. doi: <http://dx.doi.org/10.5935/1415-2762.20170014>
49. Santos WJ, Albuquerque PC, Fittipaldi EOS. Análise do perfil e sobrecarga de cuidadores de três Unidades de Saúde da Família do Recife/PE. *Fisioter Bras*. 2016;17(5):464–71. doi: <https://doi.org/10.33233/fb.v17i5.682>
50. Rosset B, Tanaka AKS da R, Nora CRD, Matzenbacher LPS, Paczek RS, Lana LD. Quality of life of informal elderly caregivers associated to their sociodemographic profile and health conditions. *RSD [Internet]*. 2021Oct.6 [cited 2022Jan.18];10(13):e112101320999. Available from: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/20999>

51. Rocha PR, David HMSL. Padrão de consumo de álcool e outras drogas entre profissionais de saúde: retrato de alunos de cursos lato sensu de uma instituição pública. SMAD, Rev. Eletrônica Saúde Mental Álcool Drog. jan.-mar. 2015;11(1):41-8. doi: 10.11606/issn.1806-6976.v11i1p41-48
52. Rangel RL, Santos LB, Santana EDS, Marinho MDS, Chaves RN, Reis LA. Avaliação Da Sobrecarga Do Cuidador Familiar De Idosos Com Dependência Funcional. Rev Atenção à Saúde. 2019;17(60):11–8. doi: <https://doi.org/10.13037/ras.vol17n60.5564>
53. Marins AMF, Hansel CG, Silva J. Behavioral changes of elderly with Alzheimer's Disease and the burden of care for the caregiver. Esc Anna Nery 2016; 20(2):352- 356.
54. Mendes CFM, Santos ALS. O cuidado na doença de Alzheimer: as representações sociais dos cuidadores familiares. Saude Soc 2016; 25(1):121-132.
55. Folle AD, Shimizu HE, Naves JOS. Social representation of Alzheimer's disease for family caregivers: stressful and rewarding. Rev Esc Enferm USP 2016; 50(1):79-85. doi: <https://doi.org/10.1590/S0080-623420160000100011>
56. Ilha S, Backes DS, Santos SSC, Gautério-Abreu DP, Silva BT, Pelzer MT. Doença de alzheimer na pessoa idosa/família: Dificuldades vivenciadas e estratégias de cuidado. Esc Anna Nery 2016; 20(1):138-146 doi: 10.5935/1414-8145.20160019
57. Sousa MF, Santos RL, Turró-Garriga O, Dias R, Dourado MC. Factors associated with caregiver burden: comparative study between Brazilian and Spanish caregivers of patients with Alzheimer' s disease (AD). Int Psicogeriatria 2016; 28(8):1363-1374. doi: <https://doi.org/10.1017/s1041610216000508>
58. Neri AL. Cuidar de idosos no contexto da família: questões psicológicas. São Paulo: Alínea; 2002.
59. Dadalto EV, Cavalcante FG. O lugar do cuidador familiar de idosos com doença de Alzheimer: uma revisão de literatura no Brasil e Estados Unidos. Cien Saude Colet [periódico na internet] (2021/Mar). Available from: <http://www.cienciaesaudecoletiva.com.br/artigos/o-lugar-do-cuidador-familiar-de-idosos-com-doenca-de-alzheimer-uma-revisao-de-literatura-no-brasil-e-estados-unidos/18001>
60. Ferreira,CR, & Barham,EJ. Uma intervenção para reduzir a sobrecarga em cuidadores que assistem idosos com doença de Alzheimer.Revista Kairós Ge-

- rontologia. 2016, 19(4), pp. 111-130. ISSN 2176-901X. São Paulo (SP), Brasil.
61. Almeida GMF, Fontes CMB. Mindfulness: revisão integrativa da efetividade em cuidadores com burnout. São Paulo: Rev Recien. 2021; 11(36):215-224. doi: <https://doi.org/10.24276/rrecien2021.11.36.215-224>
 62. Alpuente AC, Cintas FA, Foà C, et al. Mapping Caregivers' Health Assets. A self-care project using salutogenesis and mindfulness. Acta Biomed. 2018; 89:70-77. doi: <https://dx.doi.org/10.23750%2Fabm.v89i7-S.7863>
 63. Kabir ZN, Leung AYM, Grundberg Å, et al. Care of family caregivers of persons with dementia (CaFCa) through a tailor-made mobile app: study protocol of a complex intervention study. BMC Geriatrics. 2020; 20:305. doi: <https://doi.org/10.1186/s12877-020-01712-7>
 64. Lopes CC, Oliveira GA, Stigger FS, Lemos AT. Associação entre a ocorrência de dor e sobrecarga em cuidadores principais e o nível de independência de idosos nas atividades de vida diária: estudo transversal. Caderno Saúde Coletiva. 2020; 28(1):98-106. doi: <https://doi.org/10.1590/1414-462X202028010184>
 65. Sanchez MGAP, Caparrol AJS, Martins G, Alves LCS, Monteiro DQ, Gratão ACM. Intervenção baseada em mindfulness para cuidadores de idosos com demência. SMAD Rev Eletrônica Saúde Ment Álcool e Drog (Edição em Port. 2020;16(3):23–32. doi: 10.11606/issn.1806-6976.smad.2020.167674
 66. Sene AS, Lima AFG. Mindfulness nas Terapias de redução da Ansiedade. Rev. Psicol Saúde e Debate. 2017;3:40–1. doi: <http://dx.doi.org/10.22289/V3S1A19>
 67. Sanches MGAP, Caparrol AJS, Martins G, Alves LCS, Monteiro DQ, Gratão ACM. Mindfulness-based intervention for caregivers of older adults with dementia. SMAD, Rev Eletrônica Saúde Mental Álcool Drog. 2020;16(3):23-32. doi: <https://dx.doi.org/10.11606/issn.1806-6976.smad.2020.167674>
 68. Moraes JG, Crespo JMFS, Terra SO, Soares EV, Monteiro NA. Avaliação dos Fatores de Risco dos Cuidadores de Pacientes Neurológicos. Perspectivas Online: Biológicas & Saúde, v. 9, n. 31, p. 34-45, 2019. doi: 10.25242/886893120191948
 69. Costa TF, Costa KNFM, Martins KP, Fernandes MGM, Brito SS. Sobrecarga de cuidadores familiares de idosos com acidente vascular encefálico. Esc Anna Nery 2015;19(2):350-355. doi: 10.5935/1414-8145.20150048

70. Barros ALO, Barros AO, Santo MTBR, Barros GLM. Sobrecarga dos Cuidadores de Crianças e Adolescentes com Síndrome de Down. Cien Saude Colet [periódico na internet] (2017/Fev). Available from: <http://www.cienciaesaudecoletiva.com.br/artigos/sobrecarga-dos-cuidadores-de-criancas-e-adolescentes-com-sindrome-de-down/16120?id=16120>
71. Minayo MCS. Cuidar de quem cuida de idosos dependentes: por uma política necessária e urgente. *Ciência & Saúde Coletiva*, 26(1):7-15, 2021. doi: 10.1590/1413-81232020261.30872020
72. Melo TCLC, Sampaio ACC, Albuquerque Neto FW, Santos JLR, Alves PC, Gadelha LA, Costa SSV, Araújo CRC, Vasconcelos AKC, Ferreira FV. Caring for the caregiver: An experience report of good health practice interventions for frontline primary care professionals at COVID-19. *RSD [Internet]*. 10(5):e14110515007. doi: <https://doi.org/10.33448/rsd-v10i5.15007>
73. Lorenz-Dant, K. and Comas-Herrera, A., 2021. The Impacts of COVID-19 on Unpaid Carers of Adults with Long-Term Care Needs and Measures to Address these Impacts: A Rapid Review of Evidence up to November 2020. *Journal of Long-Term Care*, (2021), pp.124–153. doi: <http://doi.org/10.31389/jltc.76>
74. Pflugeisen BM, Drummond D, Ebersole D, Mundell K, Chen D. Brief Video-Module Administered Mindfulness Program for Physicians: A Pilot Study. *Explore (NY)*. 2016 Jan-Feb;12(1):50-4. doi: 10.1016/j.explore.2015.10.005.
75. Duarte J, Pinto-Gouveia J. Effectiveness of a mindfulness-based intervention on oncology nurses' burnout and compassion fatigue symptoms: A non-randomized study. *Int J Nurs Stud*. 2016 Dec;64:98-107. doi: 10.1016/j.ijnurstu.2016.10.002.
76. Novak M, Guest C. Application of a multidimensional Caregiver Burden Inventory. *Gerontologist*. 1989;29(6):798–803.
77. Chou KR, Chyun LJ, Chu H. The reliability and validity of the chinese version of the caregiver burden inventory. *Nurs Res*. 2002;51(5):324–31. doi: 10.1097/00006199-200209000-00009
78. Gregório S, Gouveia JP. Facetas de mindfulness: características psicométricas de um instrumento de avaliação. *Psychologica [Internet]*. 0(54):p. 259-279. doi: https://doi.org/10.14195/1647-8606_54_10

79. Santos TGS, Pace AE. Análise fatorial confirmatória da escala Appraisal of Self Care Agency Scale – Revised. *Revista Latino-Americana de Enfermagem* [Internet]. 2017;25():1-9. doi: <https://doi.org/10.1590/1518-8345.1378.2856>
80. Nogueira GS, Seidl EMF, Troccoli BT. Análise fatorial exploratória do Questionário de Percepção de Doenças Versão Breve (Brief IPQ). *Psicologia: Teoria e Pesquisa*, Brasília, v. 32, n. 1, p. 161-168, jan./mar. 2016. doi: <http://dx.doi.org/10.1900/0102-37722016011871161168>.
81. Braga LS. Cuidando do cuidador: história oral de profissionais de saúde. João Pessoa. Dissertação [Mestrado em Enfermagem] – Centro de Ciências da Saúde; 2015.
82. Borges CL, Cunha JP, Silva AA et al. Cuidando do cuidador: intervenções para o autocuidado. *Rev enferm UFPE online*. Recife, 9(4):7474-81, abr., 2015. doi: 10.5205/reuol.7275-62744-1-SM.0904201536
83. Melo TCLC, Sampaio ACC, Neto FWA et al. Cuidando do cuidador: Um relato de experiência de intervenções de boas práticas de saúde para profissionais da atenção primária da linha frente na COVID-19. *Research, Society and Development*, v. 10, n. 5, e14110515007, 2021. doi: <http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v10i5.15007>
84. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares no SUS - PNPIC-SUS / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. - Brasília: Ministério da Saúde, 2006. 92 p.
85. Mendes DS, Moraes FS de, Lima G de O, Silva PR da, Cunha TA, Crossetti M da GO, Riegel F. Benefits of integrative and complementary practices in nursing care. *Journal Health NPEPS*. 2019 jan-jun; 4(1):302-318. doi: <http://dx.doi.org/10.30681/252610103452>