

REVISTA TÓPICOS

MEDICINA BASEADA EM EVIDÊNCIAS E PSICOLOGIA: O IMPACTO DO BURNOUT NA QUALIDADE DO ATENDIMENTO AO PACIENTE

DOI: 10.5281/zenodo.15401146

Andreia Ribeiro da Silva¹

RESUMO

O tema referencial desse artigo traz a importância de cuidar de quem cuida, ou seja, os profissionais da saúde, no contexto da relação entre Medicina Baseada em Evidências (MBE) e o burnout. A MBE desempenha um papel fundamental na melhoria da qualidade e segurança do paciente, garantindo que as práticas clínicas sejam embasadas em estudos científicos rigorosos. No entanto, para que isso ocorra de forma eficaz, é essencial que os profissionais da saúde estejam bem, tanto física quanto psicologicamente, algo frequentemente negligenciado. Dentro desse contexto, o burnout se manifesta como um transtorno caracterizado pelo esgotamento físico e emocional, comprometendo significativamente a capacidade desses profissionais de fornecer atendimento seguro e de qualidade. Objetivo deste estudo está pautado em investigar a relação entre a Medicina Baseada em Evidências (MBE) e o burnout, destacando o papel da psicologia na promoção da saúde mental dos profissionais da saúde, por meios de intervenções humanizadas que alinhem a segurança do paciente e a

REVISTA TÓPICOS - ISSN: 2965-6672

REVISTA TÓPICOS

excelência no atendimento. Metodologia escolhida foi a qualitativa, por ser fundamentada em revisões bibliográficas, incluindo revisão de literatura e análise documental existente, permitindo uma compreensão aprofundada do tema. Considerações finais apontam que, ao incluir medidas de cuidado psicológico na rotina dos profissionais de saúde, será possível criar uma dinâmica positiva que beneficiará a todos, ressaltando a necessidade de estratégias contínuas que promovam o bem-estar dos profissionais impactando diretamente na qualidade da assistência prestada.

Palavras-chave: Medicina Baseada em Evidências (MBE). Cuidado psicológico. Bem-estar no trabalho. Segurança do paciente. Burnout. Profissionais da saúde.

ABSTRACT

The main theme of this article is the importance of caring for those who care, that is, healthcare professionals, in the context of the relationship between Evidence-Based Medicine (EBM) and burnout. EBM plays a fundamental role in improving quality and patient safety, ensuring that clinical practices are based on rigorous scientific studies. However, for this to occur effectively, healthcare professionals must be well, both physically and psychologically, something that is often neglected. Within this context, burnout manifests itself as a disorder characterized by physical and emotional exhaustion, significantly compromising the ability of these professionals to provide safe and quality care. The objective of this study is to investigate the relationship between Evidence-Based Medicine (EBM) and burnout, highlighting the role of psychology in promoting the mental health of healthcare professionals, through humanized interventions that

REVISTA TÓPICOS

align patient safety and excellence in care. The chosen methodology was qualitative, as it is based on bibliographic reviews, including literature review and existing documentary analysis, allowing for an in-depth understanding of the topic. Final considerations indicate that, by including psychological care measures in the routine of health professionals, it will be possible to create a positive dynamic that will benefit everyone, highlighting the need for continuous strategies that promote the well-being of professionals, directly impacting the quality of care provided.

Keywords: Evidence-Based Medicine (EBM). Psychological care. Well-being at work. Patient safety. Burnout. Healthcare professionals.

1 Introdução

A Medicina Baseada em Evidências (MBE) desempenha um papel significativo na melhoria da qualidade e segurança do paciente, promovendo práticas clínicas fundamentadas em estudos científicos rigorosos. Essa abordagem, amplamente reconhecida, teve sua consolidação ao longo do século XX conforme destacado por El Dib (2007). Nesse contexto, de acordo com a Organização Mundial de Saúde (OMS, 2019), o burnout é definido como um fenômeno ocupacional caracterizado por exaustão emocional, despersonalização e redução da eficácia profissional, impactando diretamente a habilidade dos profissionais da saúde em proporcionar um cuidado seguro e eficiente. Esse impacto na segurança também foi destacado na revisão de escopo realizada por Fernandes et al, (2022), que mapeou a literatura nacional e

REVISTA TÓPICOS

internacional sobre o burnout, identificando que o esgotamento físico e mental compromete diretamente o desempenho dos profissionais de saúde.

A crescente incidência de burnout requer que gestores e instituições de saúde apliquem estratégias preventivas e interventivas, garantindo um ambiente de trabalho mais saudável. Não basta apenas exigir que os profissionais sigam as diretrizes da MBE se eles não têm suporte adequado para lidar com as pressões do dia a dia. Diante desse cenário, torna-se essencial adotar estratégias que não apenas previnam o burnout, mas também auxiliem no manejo dessa condição. A psicologia, nesse contexto assume um papel fundamental ao fornecer estratégias para o manejo do estresse e do esgotamento, além de promover um ambiente de trabalho mais equilibrado e harmonioso. West et al. (2016), demonstram que programas de suporte psicológico resultam em melhorias no bem-estar de profissionais de a saúde, reforçando a necessidade de investigações direcionadas à saúde mental.

Com base nessas evidências, o presente artigo tem como objetivo investigar a relação entre a Medicina Baseada em Evidencia (MBE) e o burnout, destacando o papel das intervenções psicológicas na promoção da saúde mental dos profissionais da saúde e na garantia de um atendimento seguro e de qualidade aos pacientes. A justificativa deste estudo reside na necessidade de compreender a lacuna na literatura sobre interseção entre a MBE e o burnout, ressaltando a necessidade de intervenções psicológicas eficazes que preservem o bem-estar dos profissionais de saúde sem comprometer a excelência na assistência.

REVISTA TÓPICOS

Com intuito de oferecer um suporte mais sólido na busca de respostas para essas questões, este artigo adota uma metodologia qualitativa, fundamentada na revisão de literatura e na análise de documentos disponíveis. De acordo com Denzin e Lincoln (2006) esse tipo de pesquisa permite interpretar o mundo, possibilitando ao pesquisador examinar os fenômenos em seu contexto natural, contribuindo para uma compreensão mais abrangente do tema investigado. Os termos utilizados como descritores nesta pesquisa foram: Burnout, Medicina Baseada em Evidências, Profissionais da Saúde, Intervenções Psicológicas, Qualidade do Atendimento e Saúde Mental. Assim realizou-se uma busca nas principais bases de dados científicos, como Scielo, PubMed, MEDLINE, LILACS, Biblioteca Virtual da Must (Pearson, PT), bem como materiais e sites disponibilizados pela Must University, no mês de janeiro de 2025. Durante esse período, foram selecionados artigos científicos, bem como livros e outros textos em espanhol, inglês e português, que estavam disponíveis na íntegra e apresentaram abordagens clínicas, históricas ou sociológicas. Cabe ressaltar que algumas citações são mais antigas, para dar um suporte fidedigno ao embasamento teórico.

O artigo atual está estruturado em três partes principais: a primeira parte traz alguns modelos utilizados na Medicina Baseada em Evidência (MBE) e suas aplicações na prática clínica. A segunda parte discute o fenômeno do burnout entre os profissionais de saúde e suas repercussões na qualidade do atendimento, enfatizando a importância de estratégias psicológicas para promover o bem-estar desses profissionais. Por fim, o estudo é concluído, com uma síntese que destaca a necessidade de intervenções psicológicas

REVISTA TÓPICOS

direcionadas a prevenção e ao manejo do burnout. Aliadas à prática da MBE, tais intervenções são essenciais para promover um ambiente de trabalho mais saudável, melhorar a qualidade do atendimento e garantir a segurança dos pacientes.

2 Prática Clínica e Burnout: O Uso de Modelos de Medicina Baseada em Evidências

A Medicina Baseada em Evidências (MBE) surgiu como uma estratégia robusta para vincular as mais significativas evidências científicas à prática clínica. Esta abordagem fundamenta em modelos que direcionam sua implementação no cotidiano da saúde, com o objetivo de aprimorar os resultados clínicos de forma constante e duradoura. De acordo com Sackett et al. (1996), um dos modelos centrais da MBE é o tripé constituído por evidências científicas, experiência do profissional de saúde e valores do paciente.

Além de ser fundamentada em evidências científicas, a MBE depende da experiência profissional para ser aplicada de forma eficaz. Para Lopes (2000), a MBE é a arte de aplicar conhecimento científico na prática clínica, demonstrando a importância de um processo de integração contínua entre evidências e a experiência do profissional de saúde. Esse equilíbrio é essencial para que as diretrizes baseadas em evidências sejam ajustadas às necessidades individuais dos pacientes e ao contexto clínico.

Os autores, pioneiros na criação dessa abordagem, enfatizam que a prática eficaz da MBE depende de harmonizar essas três dimensões, onde as

REVISTA TÓPICOS

evidências científicas para a tomada de decisões são obtidas por meio de ensaios clínicos, revisões sistemáticas e metanálises.

Outro modelo frequentemente utilizado é o ciclo da prática baseada em evidências, composto por cinco etapas: formular uma pergunta clínica pertinente, buscar as melhores evidências possíveis, avaliá-las de forma crítica, aplicar na prática clínica e, por fim analisar os resultados obtidos. Esse processo iterativo possibilita modificações constantes e incentiva a melhoria contínua ao cuidado do paciente. Segundo Straus et al. (2018), a implementação desse modelo pode ser desafiadora em situações de limitação de tempo ou recursos, contudo sua aplicação constante gera benefícios consideráveis.

Ferretti et al. (2018) enfatiza que esses modelos integraram principalmente à Atenção Primária à Saúde. Programas como o Núcleo de apoio a Saúde de Apoio à Saúde da Família (NASF) para embasar protocolos clínicos e ações preventivas, promovendo um atendimento de saúde, mais justo e eficaz. Como exemplo podemos citar o uso de guidelines baseados em evidências para o manejo de condições crônicas, como hipertensão e diabetes, onde tem contribuído para padronizar a melhoria da qualidade de vida dos pacientes. Para o diabetes, diretrizes como as da Guideline 2022 da American Diabetes Association (ADA) abordam estratégias de controle glicêmico, uso de insulina, medicamentos orais e gestão de comorbidades. Essas orientações apoiam os profissionais de saúde na implementação de estratégias de tratamento mais eficiente, proporcionando qualidade de vida dos pacientes.

REVISTA TÓPICOS

Outro exemplo de onde esses modelos da MBE são usados é na gestão hospitalar, analisando a efetividade de tecnologias emergentes e intervenções, reduzindo custos e aprimorando resultados clínicos favoráveis. Além disso, na formação de profissionais de saúde, o ensino da análise crítica de evidências aprimora a habilidade de tomar decisões fundamentadas, capacitando futuros médicos para lidar com desafios complexos. Apesar dos modelos da MBE oferecerem vantagens incontestáveis, os profissionais de saúde lidam com obstáculos, como a resistência à transformação e a exigência de acesso a recursos atualizados. No entanto, ao unir rigor científico, adaptabilidade prática e foco nas demandas dos pacientes, a MBE segue revolucionando a prática clínica, fomentando um atendimento mais seguro, eficiente e humanizado. Drummond (2014) argumenta que a aplicação inadequada de evidências é frequentemente devida à falta de formação na avaliação crítica, o que diminui a competência de interpretar e aplicar evidência científica do profissional. Muitos profissionais preferem práticas familiares, tanto por não terem de se adaptar quanto para escapar de culpa passível do ambiente de trabalho. A resistência devida à mudança atrasa a implementação de intervenções mais eficazes que poderiam levar a resultados de saúde menos evidentes.

O autor ainda enfatiza que os profissionais também utilizam muitas vezes fontes desatualizadas, tornando assim suas intervenções menos inválidas de ser aplicáveis, ressaltando que a obtenção de pesquisa confiável é absolutamente necessária para cuidados seguros e eficazes. No entanto para essas barreiras serem vencidas, são necessários programas educacionais

REVISTA TÓPICOS

regulares, como oficinas, orientações e educação a distância, para habilitar profissionais e implementarem críticas mais severas e práticas fundamentadas em evidências. As instituições de saúde também desempenham um papel vital, seja ao fornecer formas de incentivar a educação continuada ou financiar o acesso à base de dados. Portanto, selecionar estratégias eficazes requer a colaboração entre profissionais, gestores e instituições. (Drummond, 2014). Quando desenvolvidas, garantem que a prática clínica esteja sempre atualizada com a pesquisa mais recente e os pacientes recebam os melhores cuidados possíveis. Apesar dos benefícios que a MBE trouxe para a comunidade clínica, a efetividade de sua aplicação não se baseia unicamente nas competências técnicas dos profissionais de saúde. Dessa forma, enquanto a MBE se apresenta como um modelo eficaz para guiar a prática clínica, sua aplicação efetiva depende do bem-estar dos profissionais de saúde. Nesse sentido, um fator que compromete significativamente a implementação da MBE é o burnout.

Nessa perspectiva a síndrome de burnout, caracterizada pelo esgotamento emocional, prejudica a habilidade de fazer avaliações críticas, tomar decisões fundamentadas e se comunicar de maneira empática com os pacientes. Profissionais de saúde sobrecarregados tem problemas para encontrar e utilizar evidências de forma apropriada, o que pode diminuir a efetividade dos modelos MBE e afetar diretamente a qualidade do serviço oferecido. Nesse cenário, a promoção da saúde mental e do bem-estar dos profissionais surge como um elemento fundamental para a prática da MBE.

REVISTA TÓPICOS

Vale ressaltar que a Medicina Baseada em Evidências não se limita apenas diretrizes clínicas focadas no cuidado ao paciente, mas também pode ser um recurso estratégico para aprimorar o ambiente de trabalho e torná-lo mais saudável para os profissionais de saúde. Uma pesquisa realizada por West et al. (2016) ressaltou que a adoção de práticas institucionais baseadas em evidência, incluindo programas de suporte psicológico e ajustes na carga de trabalho, demonstrou uma redução significativa nos sintomas de burnout nos profissionais da saúde. No ano seguinte, estudos como o de Latorraca et al (2019) confirmaram que diretrizes baseadas em evidência têm sido cada vez mais utilizadas para estruturar intervenções organizacionais, reduzindo fatores de risco, carga horária excessiva, estresse e falta de suporte institucional.

Estudos como esses, nos levam a compreender de que investir em ambientes de trabalhos saudáveis, oferecer suporte psicológico e educacional constante, implementar estratégias para diminuir a carga de trabalho são ações indispensáveis para garantir que os profissionais estejam capacitados a oferecer um atendimento fundamentado em evidências e focado no paciente. Ou seja, são indiscutíveis a relação entre o estado emocional do profissional de saúde e a excelência do serviço prestado. Portanto, é essencial ampliar o debate sobre as consequências do burnout na prática clínica e investigar como os modelos psicológicos podem auxiliar no bem-estar desses profissionais.

3 Burnout em Profissionais de Saúde: Como as Estratégias Psicológicas Podem Promover Bem-Estar e Melhorar a Qualidade do Atendimento

REVISTA TÓPICOS - ISSN: 2965-6672

REVISTA TÓPICOS

O burnout é sem dúvida, um problema significativo de grande relevância para a discussão pública. Com base nas informações amplamente disponível sobre o tema em todos os tipos de mídia, torna-se claro que todas as profissões estão vulneráveis ao burnout. Sobre tudo os profissionais de saúde, uma vez que lidam com o peso emocional e físico considerável devido ao dever de zelar pela vida e pelo bem-estar de seus pacientes. A pressão constante, a alta demanda e o ambiente frequentemente desafiador tornam este grupo particularmente suscetível ao esgotamento. Para os autores, Moser et al. (2021), alguns determinantes como o excesso de trabalho, contato constante com situações traumáticas, falta de reconhecimento e conflito interpessoal, bem como a falta de equilíbrio entre vida pessoal e social são comuns. Compartilham dessa mesma linha de pensamentos os autores Borges et al. (2021) que falam que essa falta de reconhecimento engloba esgotamento emocional, perda de identidade nas tarefas e redução da satisfação pessoal. Afetando o rendimento no trabalho, o bem-estar pessoal e a qualidade do atendimento. Araújo et al. (2021) ressalta que a detecção precoce permite a efetividade das intervenções e preserva a saúde mental dos profissionais de saúde.

Essa preocupação não é recente. Estudos clássicos como os de Shanafelt et al. (2012) já apontavam a relação entre burnout e aumento de erros médicos, sendo um marco na compreensão desse fenômeno. Mais recentemente, uma pesquisa publicada pelo Brazilian Journal of Integrative Health Sciences (2024) reforçou essa evidência ao demonstrar que profissionais de saúde com comprometimento mental e físico apresentaram um aumento de 26% a 71% no risco de cometer erros médicos.

REVISTA TÓPICOS - ISSN: 2965-6672

REVISTA TÓPICOS

Considerando o impacto do burnout nos profissionais de saúde e na qualidade do atendimento, é crucial que as estratégias de enfrentamento sejam fundamentadas em métodos comprovados cientificamente. Leonardi e Meyer (2015) ressaltam que a Psicologia Baseada em Evidências (PBE) tem demonstrado sua eficácia na prevenção e no tratamento do burnout através de intervenções específicas, como a Terapia Cognitivo-Comportamental (TCC), o treinamento em regulação emocional e a prática de mindfulness. Estudos mostram que a Terapia Cognitivo-Comportamental pode diminuir significativamente os níveis de exaustão emocional, oferecendo às profissionais ferramentas para reestruturar padrões de pensamento disfuncionais e desenvolver estratégias de enfrentamento mais eficientes (Regehr et al., 2014).

Para Amutio et al., (2015) a prática de mindfulness tem sido associada a uma melhora no equilíbrio emocional à diminuição da fadiga ocupacional. Dentro dessa perspectiva a combinação entre MBE e intervenções psicológicas baseadas em evidências oferece um suporte mais concreto para a promoção do bem-estar dos profissionais da saúde.

Nesse contexto, abordagens psicológicas tornam-se fundamentais para amenizar os efeitos do burnout. Os profissionais de psicologia exercem um papel fundamental nesse processo, proporcionando apoio por meio de intervenções baseadas em evidências, como terapia cognitivo-comportamental, programas de controles do estresse e incentivo a habilidades de resiliência. As estratégias para a prevenção e manejo do

REVISTA TÓPICOS

burnout podem ser implementadas tanto no âmbito individual quanto no organizacional.

Vieira et al., (2021) enfatizam que no âmbito pessoal, incluem técnicas de gerenciamento do estresse, promoção da autorregulação emocional e educação sobre os sinais precoces da síndrome. Por outro lado, Souza (2024) destaca que as estratégias institucionais incluem a aplicação de políticas que assegurem um ambiente de trabalho mais favorável, assistência psicológica, programas de orientação e promoção de uma cultura organizacional mais humanizada. Para um psicólogo poder dar esse diagnóstico ele precisa estar evidenciado no DSM-5-TR (Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, 5th Edition, Text Revision) porém ele não tem uma classificação específica, podendo o psicólogo investigar dentro de outras classificações, como Transtornos Relacionados a Traumas e Estressores. Contudo de acordo com a OMS (2019), o burnout é caracterizado por esgotamento, distanciamento mental do trabalho e redução da eficácia profissional. No CID 11 ele é reconhecido como um fenômeno ocupacional.

Ao detectar esse problema seja pelo próprio profissional da saúde, compreendendo seu estado físico e emocional, pelo psicólogo organizacional ou pela gestão, deve-se iniciar estratégias de intervenção e suporte, promovendo ações que visam o bem-estar, a prevenção do agravamento dos sintomas e a recuperação da saúde mental. Essa avaliação do burnout deve ser conduzida com base em instrumentos validados que permitam um diagnóstico preciso, direcionando intervenções apropriadas.

REVISTA TÓPICOS

O Maslach Burnout Inventory (MBI), desenvolvido por Maslach e Jackson (1981), tem sido usado para correlacionar altos níveis de exaustão emocional com maior probabilidade de erros médicos e baixa satisfação no trabalho. o Copenhagen Burnout Inventory (CBI) criado por Kristensen et al. (2005), tem demonstrado que burnout pessoal e relacionamento ao trabalho podem prejudicar o desempenho e a saúde mental dos profissionais, e o Oldenburg Burnout Inventory (OLBI) descrito por Demerouti et al. (2001), são amplamente utilizados para medir a gravidade da síndrome e monitorar sua evolução entre os profissionais de saúde, redução da motivação e do comprometimento organizacional. Todas as três escalas são quantitativas, com itens estruturados para mensurar a intensidade do burnout em diferentes dimensões. São compostas por uma série de afirmações por exemplo, de 0 a 6, nunca a sempre, ou discordo totalmente a concordo totalmente.

Essas respostas gerem escores numéricos que indicam a gravidade do burnout e permitem a comparação estatística. Através dessas escalas quantitativas, é possível identificar o grau de burnout e compreender quais aspectos são mais impactados em cada profissional. Partindo desse pressuposto os psicólogos podem implementar intervenções baseadas em evidências, como a terapia cognitiva comportamental (TCC) onde é possível reconhecer e modificar padrões de pensamentos disfuncionais relacionado ao estresse ocupacional. Os autores West et al. (2016) defendem que as estratégias de intervenção devem incluir tanto uma abordagem individual quanto organizacional.

REVISTA TÓPICOS

Alem das intervenções individuais, os psicólogos podem promover suporte coletivo por meio de grupos terapêuticos, onde os profissionais de saúde compartilham experiências e desenvolvem estratégias colaborativas para enfrentar as pressões do ambiente de trabalho. A fala no grupo, ajuda a diminuir os sentimentos de estresse e isolamento, promovendo resiliência, empatia e apoio mútuo. Autores como Moss et al. (2016) ressalta que a terapia em grupo é eficaz para profissionais de saúde que esteja enfrentando burnout, pois não só oferece benefícios significativos, como também apoio social e aprendizado interpessoal. Os psicólogos também podem atuar como consultores dentro das instituições, avaliando os fatores de risco psicossociais que os profissionais de saúde enfrentam, como carga horária excessiva, falta de reconhecimento e conflitos pessoais. Podendo oferecer implementação de programas de bem-estar, treinamentos em inteligência emocional e estratégia para melhorar a comunicação entre equipes, um exemplo seria criar canais de comunicação abertos, nos quais os profissionais possam expressar suas preocupações e sugerir melhorias. Essas estratégias não apenas beneficia os profissionais, mas também contribuem para a qualidade do cuidado prestado ao paciente.

4 Considerações Finais

Refletir sobre o burnout, em profissionais da saúde e Medicina Baseada em Evidências (MBE), juntamente com a Psicologia, vai muito além de uma discussão acadêmica ou organizacional; trata-se de uma necessidade urgente de cuidar de quem cuida. Sobre essa ótica, ficou claro que a Medicina Baseada em Evidências (MBE) tem seu papel essencial na

REVISTA TÓPICOS

estruturação de práticas clínicas seguras e eficazes. Contudo, garantir que esses protocolos sejam aplicados com excelência exige que os profissionais de saúde estejam bem, fisicamente e psicologicamente.

As pesquisas demonstraram que o burnout nos profissionais de saúde, não impacta apenas a qualidade do atendimento prestado, mas também afeta a própria dignidade do trabalho desses profissionais, tornando essencial a implementação de estratégias voltadas ao seu bem-estar. Sendo assim, a psicologia, por meio da Psicologia Baseada em Evidências (PBE), oferece ferramentas valiosas para diminuir os efeitos do burnout e promover a resiliência dos profissionais. Abordagens como a terapia cognitivo-comportamental, mindfulness, entre outras intervenções, além do suporte organizacional têm demonstrado eficácia no manejo do burnout.

Contudo, para que essas intervenções sejam eficazes, é necessário um comprometimento organizacional em garantir um ambiente de trabalho mais humanizado, pois ao incluir medidas de cuidado psicológico na rotina dos profissionais de saúde, será possível criar uma dinâmica positiva que beneficiará a todos, impactando diretamente na qualidade da assistência prestada. Embora esta pesquisa tenha alcançado seus objetivos, algumas lacunas na literatura sobre burnout, MBE e psicologia ainda persistem. Muitos estudos abordam esses temas de forma ampla e isolada, evidenciando a necessidade de pesquisas futuras que aprofundem essa intersecção.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

REVISTA TÓPICOS - ISSN: 2965-6672

REVISTA TÓPICOS

Amutio, A., Martínez-Taboada, C., Hermosilla, D., & Delgado, L. C. (2015). Enhancing relaxation states and positive emotions in physicians through a mindfulness training program: A controlled study. *Mindfulness*, 6(2), 155-163. <https://psycnet.apa.org/record/2015-30654-012>

Araújo, A., Pereira, A., Brito, M. J., & Macedo, A. (2021). Intervention Programs Targeting Burnout in Health Professionals: A Systematic Review (*Iranian Journal of Public Health*, 50(11), 2318–, Ed.). <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/38912141/>

Borges, F. et al. (2021). Burnout among healthcare professionals: Implications for mental health and patient care (*Brazilian Journal of Health Psychology*, 10(2), 112–, Ed.).

Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences. (2024). Volume 6, Issue 8, 5711-5720. <https://bjih.emnuvens.com.br/bjih>

Demerouti, E., Bakker, A. B., Nachreiner, F., & Schaufeli, W. B. (2001). The Oldenburg Burnout Inventory: A good alternative to measure burnout and engagement. *Anxiety, Stress, and Coping*, 14(3), 267–285. <https://doi.org/10.1080/10615800108248365>

Denzin, N. K., & Lincoln, Y. S. (2006). Introdução: a disciplina e a prática da pesquisa qualitativa. In: Denzin, N. K., & Lincoln, Y. S. (Orgs.). *O planejamento da pesquisa qualitativa: teorias e abordagens* (Artmed, Ed.) https://1library.org/document/zww6n01z-denzin-lincoln-o-planejamento-pesquisa-qualitativa-cap-pdf.html#google_vignette

REVISTA TÓPICOS - ISSN: 2965-6672

REVISTA TÓPICOS

Diagnostic and statistical manual of mental disorders (2013). American Psychiatric Publishing. American Psychiatric Association. (5^a ed.).

Drummond, J. P. (2014). Fundamentos da medicina baseada em evidências: Teoria e prática (2^a ed.). Atheneu (Teoria e prática (2^a ed.). Atheneu., Ed.).
<https://8u20cbhx8-mp03-y-https-pubmed-ncbi-nlm-nih-gov.proxy.lirn.net/11070521/>

El Dib, R. G. (2007). Como praticar a medicina baseada em evidências. *Jornal Vascular Brasileiro*, 6(1), 1-6.
<https://www.redalyc.org/pdf/2450/245016532001.pdf>

Fernandes, R. C., Prodóssimo, A. F., Prodóssimo, A. F., Carneiro, G. I. B., Pedrassoli, G. H., Bobato, H. R. A., & Ribeiro, E. R. (2022). A relação do burnout em profissionais de saúde e a segurança do paciente: Uma revisão de escopo (11-28 *Conjecturas* 22(11), Ed.).
https://www.researchgate.net/publication/362611822_A_relacao_do_Burnout

Ferretti, F., Romancini, F., Schneider, L. R., & Ferraz, L. (2018). Prática baseada em evidência no contexto dos Núcleos de Apoio à Saúde da Família em Chapecó (23(2) *Cogitare Enfermagem*, Ed.).
<https://revistas.ufpr.br/cogitare/article/view/52774>

Kristensen, T. S., Borritz, M., Villadsen, E., & Christensen, K. B. (2005). The Copenhagen Burnout Inventory: A new tool for the assessment of burnout. *Work & Stress*, 19(3), 192–207.
<https://doi.org/10.1080/02678370500297720>

REVISTA TÓPICOS - ISSN: 2965-6672

REVISTA TÓPICOS

Latorraca, C. O. C., Pacheco, R. L., Martimbianco, A. L. C., & Riera, R. (2019). O que as revisões sistemáticas Cochrane dizem sobre prevenção e tratamento da síndrome de burnout e estresse no trabalho. *Diagnóstico & Tratamento*, 24(3), 119-125. <https://www.semanticscholar.org/paper/O-que-as-revis%C3%B5es-sistem%C3%A1ticas-Cochrane-dizem-sobre-Latorraca-Pacheco/c6786adf4cdb6d38c2a3c30f7bafc6ddd11a2f80>

Leonardi, J. L., & Meyer, S. B. (2015). Prática baseada em evidências em psicologia e a história da busca pelas provas empíricas da eficácia das psicoterapias. *Psicologia: Ciência e Profissão*, 35(4), 1139-1156. <https://repositorio.usp.br/item/002742617>

Lopes, A. A. (2000). Medicina Baseada em Evidências: A arte de aplicar o conhecimento científico na prática clínica. *Revista da Associação Médica Brasileira*, 46(3), 285-288. https://www.researchgate.net/publication/26367534_Medicina_Baseada_em

Maslach, C., & Jackson, S. E. (1981). The measurement of experienced burnout. *Journal of Occupational Behavior*, 2(2), 99–113. <https://doi.org/10.1002/job.4030020205>

Moser, S. E., Abu-Saad Huijer, H. (2021). Drivers of Burnout Among Critical Care Providers: A Multicenter Study (*American Journal of Respiratory and Critical Care Medicine*, 203(10), 1315–1321., Ed.). <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/27396776/>

REVISTA TÓPICOS

Moss, M., Good, V. S., Gozal, D., Kleinpell, R., & Sessler, C. N. (2016). A Critical Care Societies Collaborative Statement: Burnout Syndrome in Critical Care Health-care Professionals (C. 150(1) 17–, Ed.). <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/27396776/>

Regehr, C., Glancy, D., Pitts, A., & LeBlanc, V. R. (2014). Interventions to reduce stress in physicians: A review and meta-analysis. *The Journal of Nervous and Mental Disease*, 202(5), 353-359. https://journals.lww.com/jonmd/abstract/2014/05000/interventions_to_redu

Sackett, D. L., Rosenberg, W. M., Gray, J. A., Haynes, R. B., & Richardson, W. S. (1996). Evidence based medicine: what it is and what it isn't. *BMJ*, 312(7023), 71-72. <https://www.bmj.com/content/312/7023/71>

Shanafelt, T. D., Boone, S., Tan, L., Dyrbye, L. N., Sotile, W., Satele, D., West, C. P., Sloan, J., & Oreskovich, M. R. (2012). Burnout and Satisfaction With Work-Life Balance Among US Physicians Relative to the General US Population (*Archives of Internal Medicine*, 172(18), 1377–1385., Ed.). <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/22911330/>

Souza, D. (2024). Organizational strategies for mitigating burnout: A leadership perspective in healthcare institutions (*Journal of Hospital Administration*, 19(1), 10–28., Ed.).

Standards of medical care in diabetes—2022. *Diabetes Care*, 45(Suppl. 1), S1–S (Ed.). (2022). American Diabetes Association.

REVISTA TÓPICOS - ISSN: 2965-6672

REVISTA TÓPICOS

<https://diabetesjournals.org/clinical/article/40/1/10/139035/Standards-of-Medical-Care-in-Diabetes-2022>

Vieira, et Al. (2020). Síndrome de burnout em profissionais da rede de atenção básica em saúde (8(2) Revista Saberes da Fapan, Ed.). <https://estacio.periodicoscientificos.com.br/index.php/revistasaberesfapan/i>

West, C. P., Dyrbye, L. N., Erwin, P. J., & Shanafelt, T. D. (2016). Interventions to prevent and reduce physician burnout: A systematic review and meta-analysis (The Lancet, 388(10057), 2272-, Ed.). <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/27692469/>

World Health Organization (WHO). (2019). Burn-out an “occupational phenomenon”: International Classification of Diseases (World Health Organization., Ed.). <https://www.who.int/news/item/28-05-2019-burn-out-an-occupational-phenomenon-international-classification-of-diseases>

¹ Psicóloga. Especialista em TCC. Mestrando em Gestão de Cuidados da Saúde pela Must University.deia_r01@yahoo.com.br.