

# SÍNDROME DE BURNOUT EM FISIOTERAPEUTAS: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA

## BURNOUT SYNDROME IN PHYSIOTHERAPISTS: A SYSTEMATIC REVIEW

Cleide Lucilla Carneiro Santos<sup>1</sup>, Carlito Lopes Nascimento Sobrinho<sup>2</sup>, Gabriela Bene Barbosa<sup>3</sup>

Autora para correspondência: Cleide Lucilla Carneiro Santos - kleidelucilla@hotmail.com

<sup>1</sup>Fisioterapeuta. Mestranda do Programa de Pós-Graduação em Saúde Coletiva do Departamento de Saúde (DSAU), Universidade Estadual de Feira de Santana (UEFS), Feira de Santana, Bahia, Brasil.

<sup>2</sup>Médico. Doutor em Medicina. Professor na Universidade Estadual de Feira de Santana (UEFS), Feira de Santana, Bahia, Brasil.

<sup>3</sup>Dentista. Doutoranda do Programa de Pós-Graduação Pós-Graduação em Saúde Coletiva na Universidade Estadual de Feira de Santana (UEFS), Feira de Santana, Bahia, Brasil.

**RESUMO | Introdução:** O estudo das relações entre o trabalho do fisioterapeuta e a síndrome de burnout constitui-se um desafio para se entender o processo saúde doença desse profissional, por ser pouco conhecido na literatura nacional e internacional. **Objetivo:** Descrever a produção científica existente na literatura sobre a prevalência da síndrome de burnout e os fatores associados em fisioterapeutas. **Metodologia:** Foi utilizado o portal de periódicos da BVS, no qual estão incluídas as bases de dados: MEDLINE (PubMed), IBECs e LILACS, considerando-se o período de janeiro de 1980 a março de 2016. Os critérios de inclusão foram: estudos com fisioterapeutas, originais, com delineamento transversal, populacionais e/ou amostrais, que utilizaram o Maslach Burnout Inventory (MBI) para a identificação da síndrome. **Resultados:** Dos 35 estudos encontrados que abordavam a síndrome de burnout na categoria fisioterapeuta, 13 estudos foram elegíveis para revisão, por atenderem os critérios de inclusão. **Considerações Finais:** Foi observado, na produção científica existente, uma heterogeneidade de achados de prevalência e de fatores associados ao burnout em fisioterapeutas. Sendo que não há consenso na literatura para a interpretação do questionário de Maslach. Observou-se ainda a adoção de variados pontos de corte para a definição das três dimensões do burnout. Sugere-se a adoção de uma interpretação consensual dos resultados do questionário de Maslach e a utilização de pontos de corte padronizados para a definição das dimensões da síndrome.

**Palavras-chave:** Esgotamento profissional. Fisioterapeutas. Revisão. Prevalência.

**ABSTRACT | Introduction:** The study of the relationship between the work of the physiotherapist and the burnout syndrome is a challenge to understand the health-disease process of this professional, being little known in national and international literature. **Objective:** To describe the scientific papers in the literature about prevalence of burnout syndrome and associated factors among physiotherapists. **Methods:** The BVS journal portal was used, in which databases are included: MEDLINE (PubMed), LILACS and IBECs, considering the period from January 1980 to March 2016. Inclusion criteria were: studies with physiotherapists, original, with cross-sectional, population and / or sample, which used the Maslach Burnout Inventory (MBI) for identify the syndrome. **Results:** Of the 35 studies found that addressed burnout syndrome in the physiotherapist category, 13 studies were eligible for review, because they fit the inclusion criteria. **Final considerations:** The results observed in the existing scientific literature revealed a heterogeneous prevalence of findings and factors associated with burnout in physiotherapist. The results showed that there is no consensus in the literature for the interpretation of Maslach questionnaire. It was noted the adoption of various cutoff points for the definition of the three burnout dimensions. It is suggested the adoption of a consensual interpretation of the results of the Maslach questionnaire and the use of standard cutoff points to define the dimensions of the syndrome.

**Keywords:** Burnout. Physical Therapists. Review. Prevalence.

## INTRODUÇÃO

A discussão sobre o trabalho e suas repercussões na saúde física e mental dos trabalhadores tem se intensificado nos últimos anos. Investe-se grande parte da existência na preparação e na dedicação ao trabalho, por representar um valor importante na vida do homem<sup>1</sup>. É uma atividade que interfere diretamente nos aspectos físicos, psíquicos e motivacionais dos trabalhadores e também sobre sua satisfação e sua produtividade<sup>2</sup>.

As condições e as formas de organização do processo de trabalho podem proporcionar equilíbrio e satisfação, como podem gerar tensão, insatisfação e conseqüentemente adoecimento do trabalhador (2). Estudos apontam que há uma relação direta entre o estresse no trabalho e níveis elevados de fadiga, alterações do sono, problemas depressivos que podem gerar desequilíbrio na saúde física e psíquica dos trabalhadores e como conseqüência uma baixa na qualidade dos serviços prestados<sup>1,3,4</sup>.

O estresse no trabalho é compreendido na área de saúde ocupacional como um desequilíbrio entre as demandas que o exercício profissional exige e a capacidade de enfrentamento dessas demandas pelo trabalhador, ou seja, a resposta psicológica, fisiológica e emocional quando tenta adaptar-se as pressões do trabalho<sup>5,6</sup>.

Por esse motivo, nas últimas décadas, tem-se estudado o estresse laboral que vem atingindo a saúde do trabalhador nos profissionais que mantém relação direta e constante com outras pessoas, como é o caso dos fisioterapeutas, que atuam no âmbito hospitalar no Brasil desde a década de 1980<sup>4,7,8</sup>. Esses fatores estressantes em profissionais que atuam em atividades assistenciais, com grau elevado de relação com o público, como é o caso da fisioterapia, tem sido estudado internacionalmente sob a denominação de síndrome de burnout (SB)<sup>9</sup>. Esta é uma síndrome psicológica provocada por estresse crônico relacionado ao trabalho em trabalhadores que apresentam contato direto e prolongado com outros seres humanos. No Brasil, recebeu a denominação de Síndrome do Esgotamento Profissional<sup>7,10</sup>.

A descrição dessa expressão staff burnout foi

criada por Freudenberg, em 1974, para relatar uma síndrome composta por exaustão, desilusão, isolamento e transtornos comportamentais verificados em trabalhadores assistenciais e descreve o sofrimento do homem em seu ambiente de trabalho, associado à falta de motivação e alto grau de insatisfação, decorrentes desta exaustão<sup>7,11</sup>. A definição do termo burnout é derivada, do termo inglês, como aquilo que deixou de funcionar por absoluta falta de energia, ou seja, aquilo ou aquele que chegou ao seu limite, com prejuízo em seu desempenho físico ou mental<sup>7</sup>.

A síndrome de burnout é um processo iniciado pelo estresse crônico no trabalho. Existem quatro concepções teóricas para a definição baseadas na sua possível etiologia: clínica, sociopsicológica, organizacional, socio-histórica. A mais utilizada nos estudos atuais é a concepção sociopsicológica<sup>7,12</sup> a qual leva em consideração as características individuais associadas as do ambiente e as do trabalho que favorecem o aparecimento dos fatores multidimensionais da síndrome: exaustão emocional (EE), sentimento de esgotamento físico e mental, despersonalização (DE), tratamento frio e impessoal com usuários, baixa realização profissional (RP), sentimento de incompetência, pessimismo, baixa autoestima<sup>9,13,14</sup>.

O instrumento mais utilizado para avaliar a síndrome de burnout é o Questionário Maslach – Maslach Burnout Inventory (MBI). Esse instrumento avalia os sentimentos e atitudes vivenciados pelo sujeito em seu trabalho, que aborda as três dimensões estabelecidas pelo Modelo de Maslach: exaustão emocional – nove itens; despersonalização – cinco itens e diminuição da realização pessoal no trabalho – oito itens. Um total de 22 itens que indicam a frequência das respostas, numa escala de pontuação tipo Likert, que varia de 0 a 6, sendo 0 para “nunca”, 1 para “quase nunca”, 2 para “algumas vezes ao ano”, 3 para “algumas vezes ao mês”, 4 para indicar “algumas vezes na semana”, 5 para “diariamente” e 6 “sempre”. Cada uma das dimensões que caracterizam a estafa profissional foram descritas, de forma independente<sup>7</sup>.

Por não haver consenso na literatura para a

interpretação do questionário de Maslach, os resultados são descritos segundo os critérios adotados para a realidade de cada estudo realizado, considerando-se questões geográficas, como o país de origem do estudo e a população ou amostra investigada<sup>12</sup>.

Os estudos sobre burnout em fisioterapeutas são raros e muitos desses profissionais ainda desconhecem esta síndrome. Dessa forma, por ser pouco conhecida a prevalência da síndrome de burnout na literatura nacional e internacional, faz-se necessário a investigação sobre o burnout nesses trabalhadores. Sendo assim, o presente estudo visa descrever a produção científica existente na literatura sobre a prevalência da síndrome de burnout e os fatores associados em fisioterapeutas.

## MÉTODO

Revisão sistemática de estudos de corte transversal sobre a prevalência da síndrome de burnout em fisioterapeutas, publicados em bases de dados, nas línguas portuguesa, inglesa e espanhola, no período de janeiro de 1980 a março de 2016.

As principais etapas na condução dessa revisão sistemática foram as seguintes: elaborar uma questão de pesquisa, conduzir uma busca na literatura, especificar os métodos de seleção e avaliação, detalhar o procedimento de extração de dados e indicar a abordagem para a análise dos dados<sup>15</sup>.

Foi realizada uma pesquisa sistemática de artigos originais que tratem de SB em fisioterapeutas publicados no período de janeiro de 1980 a março de 2016, no portal de periódicos da BVS, no qual estão incluídas as bases de dados: MEDLINE (PubMed), IBECs e LILACS.

Foram adotados os seguintes critérios de inclusão para o estudo: estudos cujos sujeitos da pesquisa fossem fisioterapeutas, estudos originais, populacionais ou amostrais, com delineamento transversal e que utilizaram o MBI para a avaliação do nível de burnout. Esses critérios foram utilizados

para aumentar a comparabilidade dos achados entre os estudos. Foram adotados os seguintes critérios de exclusão: artigos que não foram redigidos nos idiomas inglês, português ou espanhol e relacionados a outros problemas comportamentais: Distúrbios Psíquicos Menores, Distúrbios Psíquicos Comuns, Transtornos Mentais Comuns, Transtornos Mentais Menores.

A busca foi feita cruzando-se o termo burnout com os outros citados e selecionando artigos publicados nas línguas portuguesa, espanhola e inglesa. Inicialmente, para verificar se os artigos atendiam aos critérios de inclusão, os títulos de todos os estudos identificados foram avaliados. Na segunda fase, os resumos foram analisados por dois revisores independentes. Os estudos em que não houvesse concordância quanto à sua inclusão, foram analisados por um terceiro revisor.

Por meio da utilização de estratégias de busca apropriadas, cruzando-se o unitermo burnout com os outros citados, com o auxílio de um profissional bibliotecário, selecionando-se os artigos que atendessem aos critérios de inclusão estabelecidos para a revisão sistemática proposta. Os seguintes descritores foram utilizados: esgotamento profissional/ burnout/ agotamiento profesional/; fisioterapeuta/ fisioterapeuta/ physical therapist/; prevalência/ prevalência/ prevalence. Além disso, as referências encontradas nos artigos selecionados também foram utilizadas.

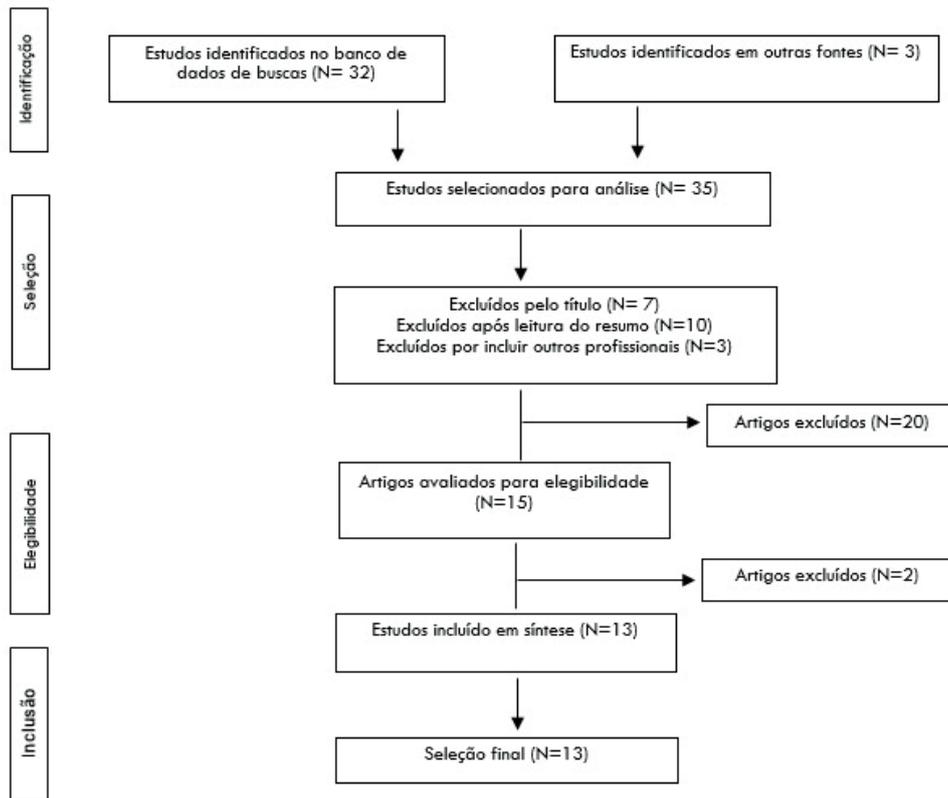
Foram selecionados os estudos transversais que incluíam populações ou amostras de fisioterapeutas. Para o processo de avaliação metodológica dos estudos, também foi proposta a participação de dois revisores independentes e de um terceiro revisor, quando não houvesse consenso.

A prevalência da síndrome de burnout e os fatores associados à síndrome nas populações e/ou amostras dos artigos estudados foram analisados e comparados. Os dados apresentados foram selecionados e organizados em tabelas e quadro, citando o autor, ano de publicação do estudo, país de origem, periódico, população ou amostra estudada, objetivo, resultados e considerações finais, características sociodemográficas da população ou amostra estudada e aspectos relacionados ao trabalho.

## RESULTADOS

Do total de 35 estudos encontrados que abordavam a síndrome de burnout na categoria fisioterapeuta, 15 foram selecionados por se tratarem de estudos epidemiológicos de corte transversal. Assim na presente revisão, foram elegíveis 13 estudos (figura 1). Os estudos selecionados com relação ao primeiro autor, país onde o mesmo foi realizado,

ano de publicação, nome do periódico e número de participantes no estudo (número de fisioterapeutas que participaram do estudo) são demonstrados na tabela 1. Todos os artigos foram publicados após o ano de 1993 e mais de 77% deles foram publicados a partir de 2000. Observou-se que esses estudos vêm aumentando ao longo do tempo.



**Figura 1.** Fluxograma do processo de seleção dos artigos<sup>1</sup>.  
Fonte: Revisão sistemática, 2016.

**Tabela 1.** Descrição dos estudos segundo autor, país de origem, ano de publicação, periódico e tamanho da população ou amostra estudada.

Estudo	Referência	País	Ano	Periódico	N
1	Donohoe, et al. (9)	USA	1993	Journal of the American Physical Therapy Association	129
2	Scutter, S; Goold, M. (16)	Austrália do Sul	1995	Australian Physiotherapy	66
3	Wandling, BJ; Smith, BS. (17)	USA	1997	Research Study	385
4	Ogiwara, S; Hayashi, H. (18)	Japão	2002	J. Phys. Ther. Sci	163
5	Sánchez, et al. (11)	Granada	2006	Elsevier Science direct.com	80
6	Gisbert, et al. (4)	Espanha	2008	Psicothema	258
7	Bermúdez, et al. (13)	Colombia	2008	Revista Del La Faculd Ciências Del La Salud	86
8	Pavlakakis, et al. (19)	Chipre	2010	Health Services Research	172
9	Ibikunle, et al. (20)	Nigéria	2012	AJPARS	201
10	Tragea, et al. (21)	Grécia	2012	Interscientific Health Care	176
11	Al-Imam, DM; Al-Sobayel, HI. (22)	Arábia Saudita	2014	Journal of Physical Therapy Science	119
12	Urszula Pustułka-Piwnik, et al. (23)	Polônia	2014	Medycyna Pracy	151
13	Nowakowska-Domagala, et al. (24)	Polônia	2015	Medicine	117

Fonte: Revisão sistemática, 2016.

A Tabela 2, descreve as características sociodemográficas e do trabalho dos fisioterapeutas estudados nos 13 estudos selecionados. Observou-se um total de 2.103 fisioterapeutas estudados. Os resultados observados apontaram para a predominância do sexo feminino entre os fisioterapeutas 64,2%, sendo que em dois estudos (20),(22) a população do sexo masculino foi maior do que a do sexo feminino, 26% dos trabalhadores estudados eram casados, com idade média menor que 40 anos, poucos estudos referiram número de filhos. Com relação às características do trabalho e horas de trabalho semanal poucos estudos apresentaram esses dados.

**Tabela 2.** Características sociodemográficas e do trabalho dos estudos incluídos.

Artigo	N	Sexo		Idade (M)	Estado Civil			Filhos		Trabalho/anos	
		M	F		Solteiro	Casado	Outros	S	N	<10	>10
9	129	9	120	26	-	-	-	-	-	102	27
16	66	22	44	26,3	41	25	-	6	60	-	-
17	385	148	237	36	-	-	-	-	-	-	-
18	163	78	85	31,2	-	-	-	-	-	-	-
11	80	22	58	-	63	16	1	-	-	75	5
4	258	92	166	-	-	-	-	-	-	184	74
13	86	17	69	< 30	-	-	-	25	61	-	-
19	172	62	110	-	51	104	8	-	-	-	-
20	201	104	97	-	65	135	-	-	-	-	-
21	176	76	100	35,2	106	67	3	-	-	-	-
22	119	75	44	-	55	62	-	-	-	-	-
23	151	21	130	-	40	101	10	-	-	-	-
24	117	27	90	31,8	73	37	7	95	56	77	17
Total	2103	753	1350	-	494	547	29	126	177	438	123

Fonte: Revisão sistemática, 2016.

Os estudos, são apresentados com o objetivo, resultados e considerações finais. Em sua maioria, apresentaram os resultados de cada dimensão da SB separadamente e diferentes pontos de corte para o instrumento de medida (MBI), o que dificultou a análise comparativa dos resultados obtidos, como mostra o Quadro 1.

Autor/ano	Objetivo	Resultados	Considerações finais
Donohoe, et al., 1993 (9).	Determinar os fatores associados ao <i>burnout</i> em fisioterapeutas em hospitais de reabilitação.	46% referiram alto nível de EE, 20% alto nível de DEP, e 60% referiram baixo nível de RP. Não houve diferença entre os sexos.	Os fisioterapeutas que trabalham em locais de reabilitação apresentaram um grau moderado de <i>burnout</i> , apesar do fato de que a maioria tinha menos de 4 anos de profissão e os fatores associados com o nível de SB incluem sensação de falta de conexão e comunicação com as pessoas no local de trabalho, sensação de baixa conquista profissional e a falta de controle sobre os acontecimentos diários.
Scutter, S; Goold, M, 1995 (16).	Determinar a prevalência de <i>burnout</i> em fisioterapeutas que trabalham no Sul da Austrália que tinha sido qualificado há menos de cinco anos.	Para a dimensão EE 16 indivíduos (24%) apresentaram nível alto, 24 indivíduos moderado (36%) e 26 indivíduos (40%) baixo. Para a dimensão DE 6 indivíduos (9%) apresentaram nível alto, 23 indivíduos (35%) moderada e 37 indivíduos (56%) baixo e para a dimensão RP, 41 indivíduos (63%) apresentaram nível alto, 20 indivíduos (31%) moderado e 4 indivíduos (6%) baixo.	<i>Burnout</i> está presente entre Fisioterapeutas que trabalhavam no Sul da Austrália por menos de cinco anos. Verifica-se que os níveis de SB foram mais elevados naqueles que se formaram recentemente, do que naqueles que têm trabalhado por mais de cinco anos.

Autor/ano	Objetivo	Resultados	Considerações finais
Wandling, BJ, Smith, BS, 1997 (17).	Investigar a relação entre <i>burnout</i> e variáveis demográficas pessoais e profissionais (por exemplo, sexo, número de anos como um fisioterapeuta) nos membros da Secção de Ortopedia da American Physical Therapy Association (APTA).	Os resultados apontaram uma média de 41,8 para RP, 18,7 para EE e 5,4 para DE. Não houve diferença significativa entre os sexos em nenhuma das três dimensões do <i>burnout</i> .	Os fisioterapeutas estudados apresentaram nível baixo de <i>burnout</i> . Todas as variáveis apresentaram associações fracas com SB. No entanto, fisioterapeutas que com menos de 5 anos de experiência ou que trabalhavam em ambientes de reabilitação apresentaram pontuações que podem indicar risco de esgotamento.
Ogiwara, S; Hayashi, H, 2002 (18).	Avaliar os fatores associados ao <i>burnout</i> e recolher informações que permitam a adoção de estratégias de intervenção precoce para a síndrome de <i>burnout</i> em fisioterapeutas japoneses.	Os resultados apontaram uma média de 25,42 para a dimensão EE, 8,21 para DE e 29,74 para RP.	Este estudo demonstrou uma nível moderado de <i>burnout</i> entre os fisioterapeutas que trabalhavam na Prefeitura de Ishikawa. <i>Burnout</i> apareceu associado a fadiga emocional provocada por trocas interpessoais negativas e exaustão física. Anos de experiência clínica, competência clínica e capacidade de relação com os clientes podem ajudar a diminuir a probabilidade de <i>burnout</i> . Estratégias de gestão dentro do sistema hospitalar seriam valiosas ferramentas de prevenção aos sintomas de esgotamento dos trabalhadores estudados.
Sánchez, et al. 2006 (11).	Determinar a prevalência da síndrome de <i>burnout</i> em fisioterapeutas, que pertencem ao Serviço de Saúde de Andaluzia e resgatar a sua atividade profissional em centros hospitalares e de saúde da cidade de Granada.	Os escores médios em cada uma das três dimensões foram: EE (22,07 ± 13,66), DE (4,93 ± 5,07), RP (67,24 ± 20,85). Não foram obtidas diferença significativa nas variáveis idade e anos de experiência nas três subescalas. A prevalência da síndrome de <i>burnout</i> na amostra analisada foi de 10,87% (n = 5), um percentual muito semelhante ao obtido em estudos em outros grupos de saúde.	Os resultados obtidos indicam baixos valores de EE, DE e RP. As percentagens apresentadas pelos fisioterapeutas entrevistados em cada nível são indicativos da existência de um nível razoável de estresse no trabalho. É também importante enfatizar a prevenção da SB através da criação de um ambiente de trabalho organizado, com recursos de trabalho disponíveis a fim de garantir a boa qualidade do atendimento e desempenho profissional ideal.
Gisbert, et al., 2008 (4).	Determinar a prevalência da síndrome de <i>burnout</i> entre os fisioterapeutas e estabelecer relações entre grupos de fisioterapeutas com a síndrome e características do trabalho.	35,3% apresentaram nível alto para EE; 21,3% nível alto para DE e 19,4% nível alto para RP.	A prevalência de <i>burnout</i> obtida considerando-se o nível alto nas três dimensões, exaustão emocional, despersonalização e redução da realização pessoal foi elevado (4%). Esse resultado é indicativo de uma situação de deterioração mental relevante.
Bermúdez, et al., 2008 (13).	Estimar a prevalência e os principais fatores associados a síndrome de <i>burnout</i> entre os fisioterapeutas na cidade de Popayan.	Prevalência de 10,5% para a dimensão EE, 1,2% para DE e 0 para RP.	A prevalência da SB encontrada nesse estudo se aproxima dos achados na literatura mundial, o que leva a tomar medidas preventivas para que a prevalência em fisioterapeutas não aumente progressivamente.

Autor/ano	Objetivo	Resultados	Considerações finais
Pavlakis, et al., 2010 (19).	Explorar os factores associados à síndrome de <i>burnout</i> em fisioterapeutas cipriotas que trabalham no setor privado e público de saúde.	Prevalência de <i>burnout</i> foi: 13,8% dos que trabalham no setor público e 25,5% no setor privado.	<i>Burnout</i> é um problema comum em fisioterapeutas no Chipre, com elevada prevalência, afetando um quinto dos participantes do estudo. Observou-se associação entre <i>burnout</i> e baixos salários, o setor de emprego, faixa etária e trabalho considerado estressante.
Ibikunle, et al., 2012 (20).	Encontrar a associação entre fatores, como trabalho, satisfação, vitimização, remuneração, medo do local de trabalho e ambiente de trabalho com a síndrome de <i>burnout</i> entre os fisioterapeutas nigerianos.	Os resultados apresentaram estágios de <i>burnout</i> e estresse no trabalho nas três dimensões, EE 39 fisioterapeutas, DE 79 fisioterapeutas e DP 79 fisioterapeutas.	Os resultados apontaram que todos os preditores estudados afetaram o nível de esgotamento profissional em fisioterapeutas nigerianos.
Tragea, et al., 2012 (21).	Pesquisar o esgotamento profissional de fisioterapeutas gregos que trabalham em hospitais públicos e privados e centros de reabilitação.	A maioria dos participantes apresentaram escore de 52% na dimensão EE, 45,3% na dimensão RP e 49,1% para a dimensão DE.	<i>Burnout</i> é um problema comum em fisioterapeutas gregos. O <i>burnout</i> apresentou associação com as variáveis, sexo, idade, anos de experiência e o nível de pós-graduação. Mais pesquisas são necessárias, para melhor caracterizar esse fenômeno, mas também para identificar e adotar medidas preventivas para o seu enfrentamento.
Al-Imam, DM; Al-Sobayel, HI, 2014 (22).	Investigar os níveis de <i>burnout</i> em fisioterapeutas que trabalham na Arábia Saudita e avaliar a associação entre <i>burnout</i> e fatores relacionados à organização do trabalho.	A Prevalência de escore elevado na dimensão EE, DE e RP foi encontrado em 42%, 39,4% e 37,8% dos participantes. Alto nível de <i>burnout</i> nas três dimensões (EE e DE e RP) foi encontrado em 7,5% da amostra estudada.	Este estudo encontrou um nível moderado de <i>burnout</i> entre fisioterapeutas sauditas que trabalham na Arábia Saudita, com os níveis de <i>burnout</i> significativamente associados a diferentes fatores.
Urszula Pustulka-Piwnik, et al., 2014 (23).	Investigar o nível de desgaste entre os fisioterapeutas e as relações entre os índices de síndrome de <i>burnout</i> e variáveis demográficas e relacionadas com o trabalho selecionados.	A média para a dimensão EE foi de 20,58, para a dimensão DE foi 5,98 e para a dimensão RP foi de 34,36.	O estudo confirmou que a prevalência de <i>burnout</i> em fisioterapeutas é semelhante a encontrada em estudos com outros trabalhadores de saúde.
Nowakowska-Domagala, et al., 2015 (24).	Avaliar a escala de esgotamento profissional entre os fisioterapeutas e fazer uma análise exaustiva das correlações entre estilos de enfrentamento e o grau de DE, EE, e reduziu a sensação de RP.	17% da amostra apresentaram nível elevado de EE, 16% apresentaram nível elevado de DE e 15 % apresentaram nível baixo de RP.	A amostra estudada apresentou baixa prevalência de <i>burnout</i> . Não há nenhuma evidência empírica confirmando a associação entre os estilos de enfrentamento e SB nos fisioterapeutas estudados.

Fonte: Revisão sistemática, 2016.

**Quadro 1.** Descrição dos estudos, segundo autores/ano, objetivos, resultados e considerações finais.

## DISCUSSÃO

Os artigos analisados apresentaram delineamento epidemiológico seccional, visando verificar a prevalência da síndrome de burnout em fisioterapeutas, e os possíveis fatores associados. Dos estudos selecionados 50% foram populacionais e 50% amostrais. Os objetivos foram avaliar a associação entre características sociodemográficas, variáveis profissionais, fatores organizacionais e as dimensões da síndrome de burnout.

Entre às variáveis associadas ao nível elevado de burnout, em cada uma das suas três dimensões, as que apareceram com maior frequência nos estudos selecionados foram as sociodemográficas (sexo, idade, situação conjugal, número de filhos), poucos estudos apresentaram tempo de profissão, atividades extralaborais e características organizacionais, nenhum estudo apresentou relações administrativas e relações com colegas de trabalho.

Observou-se nos resultados dos estudos selecionados uma divergência nos achados de prevalência, isso impossibilitou de descrever a tendência (elevada ou baixa) da síndrome de burnout nesses trabalhadores. Isso se deve ao fato de que os estudos analisados foram realizados com metodologias diferentes.

Um ponto importante a ser discutido, são os critérios utilizados para definição da síndrome. As diferenças nos resultados podem ser explicadas por aspectos metodológicos que incluem a utilização do MBI, que a depender do país de origem do estudo, tem seus escores diferenciados, assim como também varia a escala (0-6, 1-5, 1-7), variando as respostas e consequentemente os resultados. A falta de utilização de um critério único para a definição da síndrome dificulta a comparação entre os resultados dos estudos, uma vez que os pontos de corte para as dimensões variaram.

O MBI é um instrumento utilizado para a avaliação da síndrome de burnout<sup>25</sup>. Ele avalia índices de burnout de acordo com os escores de cada dimensão, sendo que altos escores em exaustão emocional e despersonalização e baixos escores em realização profissional (subescala invertida) indicam alto nível de burnout<sup>26</sup>.

Gil-Monte e Peiró (1997) reforçam a importância de avaliar o MBI como um construto tridimensional, ou seja, as três dimensões devem ser avaliadas e consideradas, a fim de manter sua perspectiva de síndrome. No entanto diversos estudos de validação do MBI têm apresentado diferentes distribuições fatoriais, normalmente variando de 3 a 5 fatores<sup>25</sup>. Verificou-se nos estudos aqui revisados, que os critérios para estabelecer as dimensões do burnout (alto, médio ou baixo) nas três dimensões da síndrome variaram consideravelmente.

Sendo assim, não foi possível comparar os resultados dos estudos, em virtude da diferença entre as escalas utilizadas, assim como, os valores adotados como pontos de corte para definir os níveis alto, baixo e/ou moderado das dimensões do burnout nos grupos avaliados. Também, não existe consenso quanto ao número de dimensões elevadas para a definição da síndrome de burnout.

Destaca-se que nos estudos analisados os profissionais fisioterapeutas que estavam susceptíveis a desenvolver a síndrome de esgotamento profissional foram os que informaram menor tempo de atuação de trabalho (< 5 anos), sendo observado que o maior tempo de atividade laboral não apresentou associação com o aparecimento dos sintomas, resultados encontrados nos estudos<sup>7,9,13,16,20,22</sup>. Alguns estudos foram realizados no ambiente hospitalar sem especificar se foram realizados com trabalhadores que atuam em ambulatório, em enfermaria ou em Unidade de Terapia Intensiva<sup>4,9,19,20,22,23,24</sup>.

Observou-se uma diversidade de resultados no que se refere à associação entre as variáveis idade, sexo, estado civil, ter ou não filhos, tempo de trabalho, quantidade de horas trabalhadas e a síndrome de burnout. Não houve consenso nos estudos analisados quanto à associação entre variáveis sociodemográficas com as dimensões do burnout.

Com relação à prevalência da síndrome, é importante salientar que o burnout é consequência de um processo crônico de estresse, o que dificulta sua percepção no início, sendo confundido com outros agravos, impedindo a sua prevenção antes que suas consequências mais graves se manifestem<sup>27</sup>.

As repercussões clínicas da síndrome de burnout,

para a organização, podem ser evidenciadas quando “[...] os indivíduos que estão neste processo de desgaste tanto psicológica quanto fisicamente, estão sujeitos a abandonar o emprego. Eles investem menos tempo e energia no trabalho, fazendo somente o que é absolutamente necessário e faltam com mais frequência”. Trabalho de alta qualidade requer tempo e esforço, compromisso e criatividade, mas o indivíduo desgastado já não está disposto a oferecer isso espontaneamente. A queda na qualidade e na quantidade de trabalho produzido é o resultado profissional do desgaste<sup>27</sup>.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os resultados apresentados permitem afirmar que a produção científica consultada, apresentou resultados heterogêneos em relação à prevalência e aos fatores associados ao burnout em fisioterapeutas. Esses resultados apontam a necessidade de uma definição consensual entre os pesquisadores da escala de pontuação para os 22 itens do MBI que caracterizam as três dimensões do burnout, para o tipo de cálculo dos escores (frequência relativa, média, mediana), assim como, os valores adotados como pontos de corte para definir os níveis alto, baixo e/ou moderado das três dimensões do MBI e por fim estabelecer um critério consensual para a definição da síndrome burnout (presença do nível alto em apenas uma dimensão, presença do nível alto em duas dimensões ou presença do nível alto nas três dimensões do MBI). Dessa forma, no futuro será possível comparar os resultados de estudos realizados entre a mesma categoria profissional e entre categorias diferentes e apontar possíveis fatores associados à síndrome.

## CONTRIBUIÇÕES DOS AUTORES

Santos CLC participou da concepção, delineamento, busca e análise estatística dos dados da pesquisa, interpretação dos resultados e redação do artigo científico. Barbosa GB participou da concepção, delineamento, busca e análise estatística dos dados da pesquisa, interpretação dos resultados e redação do artigo científico. Nascimento Sobrinho CL participou da concepção, delineamento, busca e análise estatística dos dados da pesquisa, interpretação dos resultados, redação do artigo científico.

## CONFLITOS DE INTERESSES

Nenhum conflito financeiro, legal ou político envolvendo terceiros (governo, empresas e fundações privadas, etc.) foi declarado para nenhum aspecto do trabalho submetido (incluindo mas não limitando-se a subvenções e financiamentos, conselho consultivo, desenho de estudo, preparação de manuscrito, análise estatística, etc).

## REFERÊNCIAS

1. Lima FD, Buunk AP, Araújo MJB, Chaves JGM, Muniz DLO, Queiroz LB. Síndrome de Burnout em residentes da Universidade Federal de Uberlândia - 2004. *Rev Bras Educ Med.* 2007;31:137-46
2. Dejours C, Abdoucheli E JC. *Psicodinâmica do trabalho: contribuições da Escola Dejouriana à análise da relação prazer, sofrimento e trabalho.* Atlas, organizador. São Paulo: 1994
3. Elias MA, Navarro VL. A relação entre o trabalho, a saúde e as condições de vida: negatividade e positividade no trabalho das profissionais de enfermagem de um hospital escola. *Rev Lat Am Enfermagem.* 2006;14(4):517-25. doi: 10.1590/S0104-11692006000400008
4. Gisbert MFS, Los Fayos EJG, Montesinos MD. Burnout en fisioterapeutas Españoles. *Psicothema.* 2008;20(3):361-8
5. Araújo TM, Graça CC, Araújo E. Estresse ocupacional e saúde : contribuições do Modelo Demanda-Control Occupational stress and health : Job Strain Model contribution. *Stress Int J Biol Stress.* 2003;285-97. doi: 10.1590/S1413-81232003000400021
6. Camelo SHH, Angerami ELS. Riscos psicossociais no trabalho que podem levar ao estresse: uma análise da literatura. *Ciência, Cuid e Saúde.* 2008;7(2):232-40. doi: 10.4025/ciencucuidsaude.v7i2.5010
7. Pereira AMTB. *Burnout: quando o trabalho ameaça o bem-estar do trabalhador.* 3ª ed: Casa do Psicólogo; 2010
8. Menezes S. *Fisioterapia em Terapia Intensiva : uma nova denominação para uma antiga especialidade.* ASSOBRAFIR Ciência. 2011;2(2):49-53
9. Donohoe E, Nawawi A, Wilker L, Schindler T, Jette DU. Factors associated with burnout of physical therapists in Massachusetts rehabilitation hospitals. *Phys Ther.* 1993;73(11):750-6
10. Nogueira TS. *Tatianasales 2007. Diss do Mestr Acadêmico em Saúde Pública Univ Estadual do Ceará.* 2007
11. Sánchez AMC, Claro MLR, Lorenzo CM, Martín CV, Morales MA, Fernández MJF. Prevalencia del Síndrome de

- Burnout en Fisioterapia. *Fisioterapia*. 2006;28(1):17–22. doi: 10.1016/S0211-5638(06)74017-2
12. Santos AA, Nascimento Sobrinho CLN. Revisão sistemática da prevalência da síndrome de burnout em professores do ensino fundamental e médio. *Rev Baiana Saúde Pública*. 2011;35(2):299–319
13. Bermúdez LC, Molina AJC, López JLS, Rivera D. Prevalencia de Síndrome de Burnout y sus principales factores de riesgo en fisioterapeutas del municipio de Popayán, 2007; 2008
14. Murofuse NT, Abranches SS, Napoleão AA. Reflexões sobre estresse e Burnout e a relação com a enfermagem. *Rev Lat Am Enfermagem*. 2005;13(2):255–61. doi: 10.1590/S0104-11692005000200019
15. Haynes RB, Sackett DL, Guyatt GH, Tugwell P. *Epidemiologia clínica: como realizar pesquisa clínica na prática*. 3ª ed. Porto Alegre: Artmed; 2008
16. Scutter S, Goold M. Burnout in recently qualified physiotherapists in South Australia. *AustJPhysiother*. 1995;41(0004-9514 (Print)):115–8
17. Wandling BJ, Smith BS. Burnout in orthopaedic physical therapists. *J Orthop Sports Phys Ther*. 1997;26(3):124–30. doi: 10.2519/jospt.1997.26.3.124
18. Ogiwara S, Hayashi H. Burnout amongst Physiotherapists in Ishikawa Prefecture. *J Phys Ther Sci*. 2002;14(1):7–13. doi: 10.1589/jpts.26.1193
19. Pavlakis A, Raftopoulos V, Theodorou M. Burnout syndrome in Cypriot physiotherapists: a national survey. *BMC Health Serv Res*. 2010;10:63. doi: 10.1186/1472-6963-10-63
20. Ibikunle P, Umeadi O, Ummunah J. Predictors of Burnout Syndrome Among Nigerian Physiotherapists. *African J Physiother Rehabil Sci*. 2012;4(1-2):1–7
21. ΤραγέαΠ, ΜαυρέαςΒ, ΓκούβαΜ. Επαγγελ μ ατικήΦ υσικοθεραπευτώνΕξουθένωσησε Δ είγ μ αΕλλήνων Burn out among Greek physical therapists. 2012;77–82
22. Al-Imam DM, Al-Sobayel HI. The Prevalence and Severity of Burnout among Physiotherapists in an Arabian Setting and the Influence of Organizational Factors: An Observational Study. *J Phys Ther Sci*. 2014;26(8):1193–8. doi: 10.1589/jpts.26.1193
23. Pustułka-Piwnik U, Ryn ZJ, Krzywoszański Ł, Stożek J. Burnout syndrome in physical therapists - demographic and organizational factors. *Med Pr*. 2014;65(4):453–62
24. Nowakowska-Domagala K, Jablkowska-Górecka K, Kostrzanowska-Jarmakowska L, Morteń M, Stecz P. The Interrelationships of Coping Styles and Professional Burnout Among Physiotherapists: A Cross-Sectional Study. *Medicine (Baltimore)*. 2015;94(24):e906. doi: 10.1097/MD.0000000000000906
25. Carlotto MS, Câmara SG. Análise Fatorial Do Maslach Burnout Inventory (MBI) Em uma amostra de Professores de Instituições Particulares. *Psicol em Estud*. 2004;9(3):499–505. doi: 10.1590/S1413-73722004000300018
26. Maslach C, Jackson SE. The measurement of experienced burnout. *J Organ Behav*. 1981;11(2):343–61
27. Maslach C, Leiter MP. *The truth about burnout: how organizations cause personal stress and what to do about it*. California: Jossey-Bass Publ USA; 1997