



Artigo original



Journals
BAHIANA
SCHOOL OF MEDICINE AND PUBLIC HEALTH

Síndrome de Burnout em fisioterapeutas atuantes na docência, clínica e área hospitalar durante a pandemia da COVID-19

Burnout Syndrome in physiotherapists working in teaching, clinical and hospital areas during the COVID-19 pandemic

Lara de Paula Viana¹

Júlia Yasmin Brito da Silva²

Diego Guimarães Openheimer³

Diego da Cunha Pereira⁴

Ana Laura Castro Vasconcelos⁵

Rafaela Xavier Silva⁶

Tatiane Mariano de Gusmão da Silva⁷

¹Autora para correspondência. Universidade do Vale do Sapucaí (Pouso Alegre). Minas Gerais, Brasil. laradepaulaviana@gmail.com

²⁻⁷Universidade do Vale do Sapucaí (Pouso Alegre). Minas Gerais, Brasil.

RESUMO | INTRODUÇÃO: Segundo a Organização Mundial da Saúde, a síndrome de Burnout (SB) é uma resposta à cronificação do estresse, estrita ao contexto laboral. Alguns estudos reconheceram essa condição em 1980 e destacaram a exaustão emocional, a despersonalização e um senso reduzido de realização pessoal experimentados pelos profissionais. Existe uma necessidade de entender a síndrome de Burnout nos fisioterapeutas, e o agravamento que a pandemia da COVID-19 provocou nestes profissionais atuantes nas áreas da docência, em clínicas e área hospitalar. **OBJETIVO:** Verificar a frequência da síndrome de Burnout em fisioterapeutas e associar o impacto do ambiente de trabalho e em cada área de atuação no período da pandemia da COVID-19. **METODOLOGIA:** Trata-se de um estudo observacional, descritivo-analítico, de abordagem quantitativa e delineamento transversal. Como instrumentos de avaliação foram utilizados questionários de coleta de dados sociodemográficos, ocupacionais e comportamentais, além do Maslach Burnout Inventory (MBI) em sua versão Human Services Survey (HSS). Os critérios de inclusão consistiam em idade (22 a 70 anos), ambos os gêneros, devidamente habilitados pelo conselho da profissão, que atuassem em pelo menos um local fixo de atendimento por um período mínimo de 06 meses. A análise dos dados foi feita através do teste T, Anova, Kruskal – Wallis e Mann – Whitney. O nível de significância foi definido em $p < 0,05$ e ICs de 95%. **RESULTADOS:** Participaram 57 profissionais fisioterapeutas atuantes em clínicas, hospitais e professores. Comparamos os 03 critérios da SB e o seu score total e correlacionamos aos 03 cenários, neste quesito os três grupos Síndrome de Burnout, pois a literatura preconiza que alta exaustão emocional, associada a alta despersonalização e baixa realização pessoal é considerada uma síndrome de Burnout. **CONCLUSÃO:** Os fisioterapeutas apresentam alto nível de incidência da SB, foi constatado que a pandemia agravou a prevalência e o impacto da SB nos profissionais que atuam em hospitais, clínicas e na docência.

PALAVRAS-CHAVE: Burnout. Esgotamento Profissional. Estresse Ocupacional. Saúde Mental. Fisioterapia.

ABSTRACT | INTRODUCTION: According to the World Health Organization, Burnout syndrome is a response to the chronification of stress, strict to the work context. Some studies recognized this condition in 1980 and highlighted emotional exhaustion, depersonalization and a reduced sense of personal accomplishment experienced by professionals. There is a need to understand the Burnout syndrome in physical therapists, and the aggravation of the COVID-19 pandemic in these professionals working in the teaching, clinical and hospital areas. **OBJECTIVE:** To verify the frequency of Burnout syndrome in physical therapists and to associate the impact of the work environment and the work variables in each area of work in the period of the COVID-19 pandemic. **METHODOLOGY:** This is an observational, descriptive-analytical study with a quantitative approach and cross-sectional design. A questionnaire was used to collect sociodemographic, occupational and behavioral data, as well as the Maslach Burnout Inventory (MBI) in its Human Services Survey (HSS) version. The inclusion criteria were age (22 to 70 years old), both genders, duly qualified by the professional council, and working in at least one fixed place of attendance for a minimum period of 06 months. Data analysis was done using the T test, Anova, Kruskal-Wallis and Mann-Whitney. The significance level was set at $p < 0.05$ and 95% CIs. **RESULTS:** 57 physiotherapist professionals working in clinics, hospitals and teaching participated. We compared the 03 criteria of the BS and its total score and correlated the 03 scenarios, in this regard, the three groups had Burnout Syndrome, since the literature recommends that high emotional exhaustion, associated with high depersonalization and low personal fulfillment is considered a syndrome of Burnout. **CONCLUSION:** Physical therapists have a high level of incidence of BS, it was found that the pandemic aggravated the prevalence and impact of BS on professionals working in hospitals, clinics and teaching.

KEYWORDS: Burnout. Burnout, Professional. Occupational Stress. Mental Health. Physiotherapy.

Submetido 05/01/2023, Aceito 09/06/2023, Publicado 24/07/2023

Rev. Pesqui. Fisioter., Salvador, 2023;13:e5017

<http://dx.doi.org/10.17267/2238-2704rpf.2023.e5017>

ISSN: 2238-2704

Editoras responsáveis: Cristiane Dias, Ana Lúcia Góes

Como citar este artigo: Viana LP, Silva JYB, Openheimer DG, Pereira

DC, Vasconcelos ALC, Silva RX, et al. Síndrome de Burnout em fisioterapeutas atuantes na docência, clínica e área hospitalar durante a pandemia da COVID-19. Rev Pesqui Fisioter. 2023;13:e5017. <http://dx.doi.org/10.17267/2238-2704rpf.2023.e5017>



Introdução

Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS), a SB é uma resposta à cronificação do estresse, estrita ao contexto laboral.¹ Alguns estudos^{2,3} reconheceram essa condição em 1980 e destacaram a exaustão emocional, a despersonalização e um senso reduzido de realização pessoal experimentados pelos profissionais. A SB tornou-se um problema de saúde pública, sendo incluído, em 2019, na classificação internacional de doenças.¹

Estudos recentes mostram alta prevalência de Burnout entre profissionais de saúde, o que é preocupante, visto que seus efeitos interferem em todos os âmbitos da vida do indivíduo, trazendo danos profissionais e pessoais, sendo capaz de refletir na qualidade do serviço prestado e segurança.⁴⁻⁷

Irrefutavelmente as condições de trabalho e as consequências que delas sucedem estão ligadas ao contexto atual da sociedade, como o causado pela COVID-19, pandemia global reconhecida pela organização de saúde (OMS), deixando os profissionais de saúde ainda mais expostos a estressores advindos da incerteza e do medo. Situação atípica que elevou a exposição dos profissionais e desencadeou o risco de desenvolver sofrimento psicológico e outros sintomas de saúde mental, decorrentes da carga de trabalho esmagadora e sensação de impotência frente à situação.^{8,9}

Outro campo de atuação, a docência, foi profundamente afetada no período pandêmico. As ocupações cujas atividades têm envolvimento emocional são tidas como de maior risco para a síndrome de Burnout.¹⁰

Nas UTIs a sobrecarga pode ser maior, pois os pacientes geralmente apresentam alta morbidade, levando os profissionais fisioterapeutas a ficarem em alerta constante, no mesmo instante que a falta de tempo adequado para avaliar e atender os pacientes, além disso, os recursos são muitas vezes limitados e podem levar a exaustão e esgotamento desses profissionais.¹¹ Estima-se que nas UTIs adulto a frequência de SN em profissionais pode ultrapassar 50% dos profissionais.¹² Já os atuantes em clínicas enfrentavam um constante estado de incerteza, além da perda substancial da carga de trabalho, sendo forçados a fecharem seus locais de atendimento que não foram considerados como serviços de urgências.¹³

São escassos os estudos que avaliam o desenvolvimento de doenças como a SB em fisioterapeutas brasileiros, que apesar de ser uma profissão nova no mercado brasileiro, desempenhou um papel vital perante o impacto da pandemia.^{10,13}

Existe uma necessidade de entender a síndrome de Burnout nos fisioterapeutas, e o agravamento que a pandemia da COVID-19 provocou nestes profissionais atuantes nas áreas da docência, em clínicas e área hospitalar.⁶

Assim, considerando a importância desses profissionais, que estão sujeitos a desencadear tal condição em consequência da grande demanda intelectual, física e emocional exercida, o objetivo do presente estudo foi verificar a frequência da síndrome de Burnout em fisioterapeutas e associar o impacto do ambiente de trabalho em cada área de atuação no período da pandemia da COVID-19.

Metodologia

Trata-se de um estudo observacional, descritivo-analítico, de abordagem quantitativa e delineamento transversal, desenvolvido na região de Pouso Alegre-MG, entre os meses de outubro/2021 e julho/2022.

Este projeto seguiu as normas e diretrizes da resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde, iniciando somente após aprovação pelo comitê de ética em pesquisa da Universidade do Vale do Sapucaí (UNIVÁS), CAAE: 52961321.7.0000.5102, mediante assinatura de um termo de consentimento livre e esclarecido.

Os critérios de elegibilidade consistiam em idade (22 a 70 anos), ambos os gêneros, devidamente habilitados pelo conselho da profissão, que atuassem em pelo menos um local fixo de atendimento por um período mínimo de 06 meses.

Critério de exclusão

Profissional que atua somente em atendimentos domiciliares, devido a sazonalidade de atendimentos, uma vez que, o mesmo pode não ter realizado atendimentos durante as fases de isolamento social, aqueles que estão em tratamento psicológico não associado a síndrome de Burnout ou que

apresentem histórico de distúrbios mentais, que se encontram em férias ou licença médica durante o período de coleta de dados.

A pesquisa foi disponibilizada via WhatsApp, utilizando a técnica *snowball*, onde os participantes eram encaminhados através de um link que dava acesso a um formulário na plataforma Google Forms, contendo o termo de consentimento livre e esclarecido, e as perguntas a serem respondidas.

O formulário compunha tais instrumentos de coleta, dados sociodemográficos, ocupacionais e comportamentais e o Maslach Burnout Inventory (MBI) na versão Human Services Survey (HSS), possui 22 afirmações que compreendem a frequência de sentimentos e atitudes direcionadas para os clientes e para o trabalho. Estas afirmações estão divididas em três dimensões: exaustão emocional (composta por nove itens), despersonalização (composta por cinco itens) e realização pessoal (composta por oito itens), com variação de sete pontos, que variam de 0 a 6. Este instrumento foi traduzido e validado para uso no Brasil por Liana Lautert em 1995¹⁴⁻¹⁶, sendo os seguintes de cada dimensão: exaustão emocional abaixo de 18 pontos é nível baixo, de 19 a 26 pontos nível médio e acima de 27 pontos nível elevado; despersonalização abaixo de 5 pontos é nível baixo, de 6 a 9 pontos nível médio e acima de 10 pontos nível elevado; realização pessoal abaixo de 33 pontos é nível baixo, de 34 a 39 pontos nível médio e acima de 40 pontos nível elevado.

Para a identificação preliminar de Burnout nos profissionais fisioterapeutas, utilizou-se o MBI-HSS, instrumento validado e traduzido para a língua portuguesa, específico para profissionais de saúde.¹⁵⁻¹⁷

De acordo com Ebisuj¹⁸ a classificação de Maslach e Jackson para o diagnóstico da síndrome de Burnout e suas subclassificações de risco em desenvolver a doença é quando: diagnóstico da SB: alta exaustão emocional, alta despersonalização e baixa realização pessoal; para o elevado risco: alta exaustão emocional, alta despersonalização e alta realização pessoal ou alta exaustão emocional, baixa despersonalização

e baixa realização pessoal ou baixa exaustão emocional, alta despersonalização e baixa realização pessoal; para o risco moderado: alta exaustão emocional ou alta despersonalização e baixa realização pessoal; para baixo risco em desenvolver a SB: Reduzido risco: baixa exaustão emocional, baixa despersonalização e alta realização pessoal.

A amostra do estudo consistia em 57 fisioterapeutas posteriormente divididos em três grupos, atuantes em hospitais, clínicas/consultórios e docência. Para a correta distribuição dos profissionais nos grupos estipulados, no caso daqueles que obtinham mais de uma das funções citadas, levou-se em conta o número de horas em que se exercia em cada atribuição.

Foram triados os profissionais que atuavam nos campos acima e encaminhado o link do convite da pesquisa; após o aceite dos profissionais a amostra foi composta com 30 fisioterapeutas atuantes em clínicas e consultórios, 13 fisioterapeutas que atuam em hospital e 14 fisioterapeutas que atuam na docência. Em casos nos quais o profissional atuasse em mais de dois cenários, foi considerado o local que o mesmo atuava por mais tempo.

Consecutivamente a amostra foi classificada em fisioterapeutas que atuam em hospital, em clínicas e na docência, buscando compreender o impacto da SB em cada cenário profissional.

A análise dos dados foi feita através da plataforma de software IBM® SPSS® de análise estatística com os testes T, Kruskal – Wallis e Mann – Whitney. O nível de significância foi definido em $p < 0,05$ e ICs de 95%.

Resultados

A tabela 01 apresenta dados referentes às características sociodemográficas, ocupacionais e comportamentais da amostra. Comparando os 03 grupos, um dado que chama atenção é que o grupo de fisioterapeutas do hospital realiza mais tratamentos com psicólogos do que os demais grupos, sem diferença estatística entre eles.

Tabela 01. Comparação sociodemográfica ocupacional e comportamental da população 2021-2022

	Clínica 30 participantes		Hospital 13 participantes		Professor 14 participantes		Teste de Kruskal-wallis
	Média	DP	Média	DP	Média	DP	
Estado civil	0,466	0,507	0,076	0,277	0,785	0,425	0,001*
Idade em anos	30,9	6,503	27,76	3,609	39,57	7,643	0,000*
Gênero	0,833	0,379	0,615	0,506	0,642	0,497	0,222
Relata ter dois ou mais empregos	0,533	0,507	0,615	0,506	0,785	0,425	0,284
Tempo de formado em anos	5,433	5,911	4	3,027	15,07	8,579	0,000*
Goza de férias regularmente	0,366	0,490	0,692	0,480	0,857	0,363	0,006*
Realiza atividade física (quantos dias por semana)	1,066	1,337	1,846	1,625	1,714	1,728	0,184
Tem hobbies	0,666	0,479	0,461	0,518	0,642	0,497	0,439
Ingere bebidas alcoólicas	0,266	0,449	0,230	0,438	0,357	0,497	0,747
Faz tratamento psicológico	0,166	0,379	0,461	0,518	0,285	0,468	0,132
Faz uso de medicamento contínuos	0,166	0,379	0,307	0,480	0,285	0,468	0,509
Já teve algum episódio de síndrome do pânico	0,4	0,498	0,307	0,480	0,285	0,468	0,714
Histórico familiar de burnout, síndrome do pânico e depressão?	0,633	0,490	0,538	0,518	0,571	0,513	0,827

Legenda: DP: desvio padrão; *Valor de $p \leq 0,05$. No estado civil foi considerado 0 para solteiro e 1 para casados; no gênero 0 para homens e 1 para mulheres; para a relação de quantos empregos tem relata 0 para um único emprego e 1 para dois ou mais empregos; se goza de férias regulares 0 para não goza de férias e 1 para quem goza de férias regulares; se não tem hobbies 0 e se tem hobbies 1; se não faz uso de bebidas alcoólicas 0 e se faz uso de bebidas alcoólicas 1; se relata não fazer tratamento psicológico 0 e se faz tratamento psicológico 1; se relata não fazer uso de medicamentos contínuos 0 e se faz uso de medicamentos contínuos 1; se não teve nenhum episódio de síndrome do pânico 0 e se teve algum episódio de síndrome do pânico 1; se tem não histórico familiar de burnout, síndrome do pânico e depressão 0 e se tem histórico familiar de burnout, síndrome do pânico e depressão 1.

Fonte: os autores (2023).

Na tabela 02, comparamos os 03 critérios da SB e o seu score total e correlacionamos aos 03 cenários laborais desta pesquisa. Pode-se notar que o grupo da docência foi o que apresentou menor impacto no quesito exaustão emocional, fato que pode ser explicado pela segurança de trabalhar em casa de forma remota e pela garantia do recebimento do salário, sendo esses dois fatores impactantes nos demais grupos. Outro dado importante é o alto índice de despersonalização dos profissionais que atuam no hospital, esse dado traz à tona a perda da identidade profissional, muitas vezes relacionada ao excesso de trabalho e a sensação de impotência causada pela pandemia que ocasionou a morte de muitos brasileiros. Por mais que não haja diferença estatística significativa entre os 03 grupos, podemos notar que todos foram afetados pela síndrome de Burnout.

Tabela 02. Comparação da frequência de Burnout em fisioterapeutas atuantes em clínica, atuantes em hospital e fisioterapeutas professores universitários 2021-2022

	Clínica 30 participantes		Hospital 13 participantes		Docência 14 participantes		Teste Kruskal-Wallis Valor p
	Média	DP	Média	DP	Média	DP	
Exaustão	29,30	7,08	29,30	7,08	28,29	7,38	0,736
Despersonalização	17,36	3,97	18,23	3,24	16,28	3,47	0,397
Realização Pessoal	18,23	5,82	15,69	5,09	16,79	3,75	0,321
Total Burnout	64,9	14,09	61,38	12,14	61,35	11,67	0,814

Legenda: DP: desvio padrão; *Valor de $p \leq 0,05$.

Fonte: os autores (2023).

Na tabela 03, no quesito exaustão emocional todos os grupos apresentaram alto risco para esse critério, mas sem diferenças significativas entre eles. Nos critérios Despersonalização e Realização pessoal, os três grupos tiveram comportamentos parecidos, indicando níveis elevados nas duas dimensões. No critério total do score de Burnout, todos os grupos analisados possuem alto risco de desenvolver Burnout.

Tabela 03. Comparação dos grupos em relação aos critérios individuais de Burnout

Quesitos	Exaustão emocional			Despersonalização			Realização pessoal		
	Alto risco	Médio risco	Baixo risco	Alto risco	Médio risco	Baixo risco	Alto risco	Médio risco	Baixo risco
Clínicas	56,7%	40%	3,3%	93,3%	6,7%	-	-	3,33%	96,7%
Hospital	61,5%	23,1%	15,4%	100%	-	-	-	-	100%
Professor	50%	37,7%	14,3%	100%	-	-	-	-	100%

Legenda: DP: desvio padrão; *Valor de $p \leq 0,05$.

Fonte: os autores (2023).

Discussão

Esta pesquisa teve como objetivo principal verificar a frequência da síndrome de Burnout em fisioterapeutas e associá-la ao impacto do ambiente de trabalho em cada área de atuação no período da pandemia da COVID-19. Sabe-se que há uma falta de consenso quanto ao diagnóstico da SB e dados heterogêneos que variam de acordo com o método utilizado para a avaliação na literatura, dificultando a comparação entre os estudos.²

Na literatura, há estudos⁷ que defendem a alteração da pontuação em somente uma dimensão para a caracterização da SB. Portanto, afim de evitar viés de aferição, nosso estudo calculou a prevalência de SB seguindo os critérios de Maslach.

Em outro estudo³ a exaustão profissional é uma das primeiras manifestações no processo da SB ou a mais importante dessa condição, o alto nível de exaustão emocional, a baixa autonomia e o pouco controle sobre o ambiente de trabalho podem estar relacionado a propensão da SB. Segundo a literatura¹⁹, existem evidências nas quais se fala sobre os riscos da SB, avaliando a sobrecarga dos profissionais relacionada à exaustão emocional, podendo levar a despersonalização e atitudes cínicas.

Nessa pesquisa foi possível comparar os níveis de exaustão e despersonalização dos grupos participantes do estudo, onde todos eles apresentaram alto nível de exaustão e despersonalização, concordando com os outros encontrados na literatura pesquisada, onde esses altos níveis levam a propensão da SB.^{5,11}

Nossos achados corroboram com os de Castro et al.²⁰, que a partir de seus estudos mostraram que apenas 2% dos fisioterapeutas investigados atuavam em mais de um hospital, mas mesmo naqueles com apenas um emprego, houve alta prevalência da SB. Os autores destacam também que o risco de desenvolver a SB foi maior nos fisioterapeutas que possuíam mais de um emprego.²⁰

Em um estudo²¹ de 2020, no qual foi analisado o impacto da SB em profissionais da UTI, comparando médicos, enfermeiros e auxiliares de enfermagem, já havia alta frequência de profissionais com SB. A pandemia aumentou o impacto conforme pode ser analisado nestes resultados durante o período da pandemia. Os profissionais obtiveram uma sobrecarga de serviços, apresentando uma pior qualidade de profissional e sofrimento moral, sofrendo sentimentos de desamparo e alienação. Os dados mostraram que os profissionais apresentaram altos níveis de estresse e níveis moderados de Burnout.

Comparando com pesquisas internacionais, com foco em fisioterapeutas, observamos que níveis de Burnout mais baixos foram relatados no período pré-COVID. Entretanto, as comparações diretas são difíceis, pois esses estudos avaliaram o Burnout com instrumentos distintos.²²

Neste estudo, observamos os profissionais fisioterapeutas atuantes em hospitais, onde todos apresentaram altos níveis para a propensão da SB, contradizendo o estudo citado acima¹⁴, onde os profissionais atuantes em seu estudo obtiveram Burnout em níveis moderados.

A partir de outro estudo de 2015²³ foram verificados fatores de risco para Burnout em fisioterapeutas. Com um n° de 102 fisioterapeutas que trabalham em várias instalações, analisando em relação ao gênero, idade e experiência, o local de trabalho e a quantidade de tempo em descanso, foi observada uma taxa de Burnout maior em profissionais de 35 a 40 anos e com mais de 10 anos de experiência, e níveis baixos de satisfação pessoal em fisioterapeutas que não praticavam atividade física.

Da mesma forma, na presente pesquisa podemos fazer uma observação comparando grupos de fisioterapeutas que atuam em diferentes locais, um alto nível da SB sem diferença significativa entre eles, e no quesito realização pessoal, todos os grupos apresentaram níveis baixos, no quesito prática de atividade física os resultados foram baixos sem diferenças significativas entre os grupos analisados.

Os achados na literatura²⁴ demonstram que o uso abusivo de álcool e outras substâncias pode ser uma forma de manifestação comportamental de fuga ou esquecimento do trabalho, servindo de alerta para diversas consequências associadas à SB e comportamentais. Neste estudo, os níveis de consumo de bebida alcoólica são baixos, sem diferenças significativas entre os grupos, não havendo uma predominância no consumo, diferindo dos achados na literatura.

Um estudo²³ mostrou que antes da COVID-19 a ocorrência da SB nesses profissionais foi de nível leve/moderado. Foi encontrado na literatura um estudo que notou que a prevalência da SB em fisioterapeutas durante a pandemia é de nível moderado/alto. Outro estudo¹³ analisou pesquisas anteriores onde mostraram que a SB era um problema para esses

profissionais, e com a chegada da pandemia houve um agravamento significativo desta condição. Da mesma forma, o presente estudo mostrou que os níveis para a ocorrência da SB em todos os grupos de fisioterapeutas são de nível alto.

Com esta pesquisa se pode evidenciar a frequência da SB em profissionais fisioterapêuticos atuantes nos 03 cenários pesquisados; enquanto os professores tiveram que adequar o seu estilo de trabalho para uma nova demanda, os profissionais do hospital tiveram uma sobrecarga de trabalho com grande índice de perda de paciente; em contrapartida, os profissionais de clínica enfrentaram problemas referentes à perda de local de trabalho e dificuldades financeiras.

Esta pesquisa apresentou altos índices da SB em fisioterapeutas e que essa frequência aumentou devidos aos fatos gerados pela pandemia do COVID-19. Outro fator importante de destacar é o número de fisioterapeutas considerados com risco moderado de desenvolver a SB, portanto é necessário buscar estratégias para prevenir que esses profissionais adoçam.

Por fim, são necessárias pesquisas com um maior número de participantes para se ter uma maior visão do impacto da SB nesses profissionais, e também um estudo sobre o impacto da SB em estudantes do curso de fisioterapia, a fim de verificar se a frequência da SB já está presente durante a formação desses futuros profissionais.

Com os dados desse estudo não é possível afirmar que outros estudos feitos com fisioterapeutas que trabalham nesses ambientes apresentarão essas frequências de SB, uma vez que este estudo apresenta uma amostra pequena e com o fim do cenário da pandemia pode apresentar diferenças significativas. Uma nova pesquisa sobre essa nova mudança deve ser realizada agora em um mundo pós pandemia.

Conclusão

Os fisioterapeutas apresentam alto nível de incidência da SB, e ficou constatado que a pandemia agravou a prevalência e o impacto da SB nos ambientes hospitalares, clínicas e nos professores que exercem a docência.

Contribuições dos autores

Viana LP e Silva JYB participaram de todas as fases da pesquisa, desde a elaboração da ideia, aprovação no comitê de ética, coleta de dados, análise e discussão até a finalização da pesquisa. Vasconcelos ALC, Pereira DC, Silva RX e Silva TMG contribuíram na coleta de dados, montagem do banco de dados, análise estatística e discussão da pesquisa. Openheimer DG participou de todas as fases do projeto, desde a elaboração de pergunta da pesquisa, submissão no comitê de ética até sua finalização.

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 se limitando a subvenções e financiamentos, participação em conselho consultivo, desenho de estudo, preparação de manuscrito, análise estatística, etc.).

Indexadores

A Revista Pesquisa em Fisioterapia é indexada no [DOAJ](#), [EBSCO](#), [LILACS](#) e [Scopus](#).



Referências

1. World Health Organization (WHO). Burn-out an “occupational phenomenon”: International classification of diseases [Internet]. World Health Organization; 2019. Disponível em: <https://www.who.int/news/item/28-05-2019-burn-out-an-occupational-phenomenon-international-classification-of-diseases>
2. Frota SCM, Nogueira LT, Cavalcante ALP, Ibiapina NMS, Silva AD. Síndrome de Burnout em profissionais de saúde atuantes na atenção básica: um estudo transversal. *Revista Pesquisa em Fisioterapia*. 2021;11(1):32–9. <https://doi.org/10.17267/2238-2704rpf.v11i1.3305>
3. Zarei E, Ahmadi F, Sial MS, Hwang J, Qui PA, Usman SM. Prevalence of Burnout among Primary Health Care Staff and Its Predictors: A Study in Iran. *Int. J. Environ. Res. Public Health*. 2019;16(12):2249. <https://doi.org/10.3390/ijerph16122249>
4. Jácome C, Seixas A, Serrão C, Teixeira A, Castro L, Duarte I. Burnout in Portuguese physiotherapists during COVID-19 pandemic. *Physiotherapy Research International*. 2021;26(3):1-10. <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1002/pri.1915>
5. Woo T, Ho R, Tang A, Tam W. Global prevalence of burnout symptoms among nurses: A systematic review and meta-analysis. *Journal of Psychiatric Research*. 2020;123(1):9–20. <https://doi.org/10.1016/j.jpsychires.2019.12.015>
6. Santos ER, Neri LV, Wanderley ELS. Síndrome de Burnout em fisioterapeutas de um hospital público de alta complexidade da cidade do Recife, Pernambuco. *Acta Fisiátrica*. 2018;25(1):31–5. <https://doi.org/10.11606/issn.2317-0190.v25i1a158832>
7. Soto-Rubio A, Giménez-Espert MC, Prado-Gascó V. Effect of Emotional Intelligence and Psychosocial Risks on Burnout, Job Satisfaction, and Nurses’ Health during the COVID-19 Pandemic. *Int J Environ Res Public Health*. 2020;17(21):7998. <https://doi.org/10.3390/ijerph17217998>
8. Freitas RF, Barros IM, Miranda MAF, Freitas TF, Rocha JSB, Lessa AC. Preditores da síndrome de Burnout em técnicos de enfermagem de unidade de terapia intensiva durante a pandemia da COVID-19. *J Bras Psiquiatr*. 2021;70(1):12–20. <https://doi.org/10.1590/0047-2085000000313>
9. Lai J, Ma S, Wang Y, Cai Z, Hu J, Wei N, et al. Factors Associated With Mental Health Outcomes Among Health Care Workers Exposed to Coronavirus Disease 2019. *JAMA Netw Open*. 2020;3(3):1-12. <https://doi.org/10.1001/jamanetworkopen.2020.3976>
10. Openheimer DG, Freitas AC, Paula RR, Junio MRM, Bernades RC. Perfil do professor fisioterapeuta. *Conexão Ci*. 2018;13(4):29-37. <https://doi.org/10.24862/cco.v13i4.773>
11. Silva SCPS, Nunes MAP, Santana VR, Reis FP, Machado Neto J, Lima SO. A síndrome de burnout em profissionais da Rede de Atenção Primária à Saúde de Aracaju, Brasil. *Ciênc. saúde colet*. 2015;20(10):3011-3020. <https://doi.org/10.1590/1413-812320152010.19912014>
12. Silva RAD, Araújo B, Morais CCA, Campos SL, Andrade AD, Brandão DC. Síndrome de Burnout: realidade dos fisioterapeutas intensivistas? *Fisioter Pesqui*. 2018;25(4):388-394. <https://doi.org/10.1590/1809-2950/17005225042018>
13. Pniak B, Leszczak J, Adamczyk M, Rusek W, Matłoz P, Guzik A. Occupational burnout among active physiotherapists working in clinical hospitals during the COVID-19 pandemic in south-eastern Poland. *Work*. 2021;68(2):285-295. <https://doi.org/10.3233/WOR-203375>
14. Pereira SS, Fornés-Vives J, Unda-Rojas SG, Pereira-Junior GA, Juruena MF, Cardoso L. Análise fatorial confirmatória do *Maslach Burnout Inventory – Human Services Survey* em profissionais de saúde dos serviços de emergência. *Rev. Latino-Am. Enfermagem*. 2021;29:e3386. <http://dx.doi.org/10.1590/1518-8345.3320.3386>
15. Maslach C, Jackson SE. *Maslach Burnout Inventory, Manual*. Palo Alto: University of California; 1981.
16. Lautert L. O desgaste profissional do enfermeiro. [tese]. Salamanca: Universidade Pontifícia de Salamanca; 1995. 275 f.

17. Grunfeld E, Whelan TJ, Zitzelsberger L, Willan AR, Montesanto B, Evans WK. Cancer care workers in Ontario: prevalence of Burnout, job stress and job satisfaction. CMAJ. 2000;163(2):166-9. Citado em: [PMID: 10934978](https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/10934978/)
18. Ebisui CTN. Trabalho docente do enfermeiro e a Síndrome de Burnout: desafios e perspectivas [tese]. Ribeirão Preto: Universidade de São Paulo; 2008. 252 f.
19. Alves MCC, Barilli SLS, Specht AM, Herbert NDR. Burnout Syndrome prevalence among nursing technicians of an Adult Intensive Care Unit. Rev Bras Enferm. 2021;74(suppl 3):e20190736. <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2019-0736>
20. Castro CSAA, Timenetsky KT, Katz M, Corrêa TD, Felício AC, Moriyama T, et al. Burnout syndrome and engagement among critical care providers: a cross-sectional study. Rev Bras Ter Intensiva. 2020;32(3):381-390. <https://doi.org/10.5935/0103-507X.20200066>
21. Alvares MEM, Thomaz EBAF, Lamy ZC, Nina RVAH, Pereira MUL, Garcia JBS. Síndrome de burnout entre profissionais de saúde nas unidades de terapia intensiva: um estudo transversal com base populacional. Rev Bras Ter Intensiva. 2020;32(2):251-260. <https://doi.org/10.5935/0103-507X.20200036>
22. Mastroianni VW, Amorim FIM, Silva JH, Campos SL, Araújo MGR, Armele FDA, et al. Impactos na saúde mental de fisioterapeutas durante a pandemia de COVID-19: uma revisão sistemática. Research, Society and Development. 2022;11(10):1-14. <http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v11i10.33093>
23. Puszczalowska-Lizis E, Niebieszczańska M, Jandzis S, Kiljański M. The Analysis of Potential Risks Factors for Professional Burnout Syndrome in Physiotherapists. FP [Internet]. 2015;15(2):68-80. Disponível em: <https://fizjoterapiapolska.pl/en/article/analiza-potencjalnych-czynnikow-ryzyka-syndromu-wypalenia-zawodowego-u-fizjoterapeutow-the-analysis-of-potential-risks-factors-for-professional-burnout-syndrome-in-physiotherapists/>
24. Moreno-Mulet C, Sansó N, Carrero-Planells A, López-Deflory C, Galiana L, Garcia-Pazo P, et al. The Impact of the COVID-19 Pandemic on ICU Healthcare Professionals: A Mixed Methods Study. Int J Environ Res Public Health. 2021;18(17):9243. <https://doi.org/10.3390/ijerph18179243>