

**UNIVERSIDADE FEDERAL DE JUIZ DE FORA  
FACULDADE DE FISIOTERAPIA**

**Lara de Almeida Côrtes Viveiros  
Márcia Cristina da Silva Santos**

**Estresse Ocupacional e *burnout* em Fisioterapeutas: Uma revisão sistemática**

**Juiz de Fora  
2017**

**Lara de Almeida Côrtes Viveiros  
Márcia Cristina da Silva Santos**

**Estresse Ocupacional e *burnout* em Fisioterapeutas: Uma revisão sistemática**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Programa de Graduação da Faculdade de Fisioterapia da Universidade Federal de Juiz de Fora como requisito parcial para obtenção do título de Bacharel em Fisioterapia.

Orientadora: Prof<sup>ª</sup> Dr<sup>ª</sup> Cláudia Helena Cerqueira Mármora – UFJF

Co-orientadora: Márcia Bastos Miranda- Mestre em Psicologia

**Juiz de Fora**

**2017**

Ficha catalográfica elaborada através do programa de geração automática da Biblioteca Universitária da UFJF, com os dados fornecidos pelo(a) autor(a)

Viveiros, Lara, Santos, Márcia.

Estresse Ocupacional e Burnout em Fisioterapeutas: Uma revisão sistemática / Santos, Márcia Viveiros, Lara. -- 2017. 39 p.

Orientadora: Cláudia Mármora

Coorientadora: Márcia Miranda

Trabalho de Conclusão de Curso (graduação) - Universidade Federal de Juiz de Fora, Faculdade de Fisioterapia, 2017.

1. Estresse Ocupacional. 2. Fisioterapeutas. 3. Revisão Sistemática. 4. Burnout. 5. Saúde do trabalhador. I. Mármora, Cláudia, orient. II. Miranda, Márcia, coorient. III. Título.



**Lara de Almeida Côrtes Viveiros  
Márcia Cristina da Silva Santos**

**Estresse Ocupacional e *burnout* em Fisioterapeutas: Uma revisão sistemática**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Programa de Graduação da Faculdade de Fisioterapia da Universidade Federal de Juiz de Fora como requisito parcial para obtenção do título de Bacharel em Fisioterapia.

Aprovada em 11 de julho de 2017

**BANCA EXAMINADORA**

---

Prof.Dra. Cláudia Helena Cerqueira Mármora - Orientador  
Universidade Federal de Juiz de Fora

---

Prof. Me. Cytia Pace Schmitz Correa  
Universidade Federal de Juiz de Fora

---

Prof.Dr. Eduardo de Castro Assis  
Universidade Federal de Juiz de Fora

## RESUMO

**Introdução:** O estresse ocupacional é um dos responsáveis pelo adoecimento mental dos trabalhadores. Uma das classes mais suscetíveis ao estresse são os profissionais da saúde por estarem expostos ao contato direto com os pacientes, realizarem longas jornadas de trabalho e apresentarem pouca autonomia. Esta realidade pode provocar um esgotamento emocional, gerando um quadro de estresse convencional ou mesmo se configurando em formas mais graves, como a Síndrome de *Burnout*. **Objetivos:** Este estudo teve como objetivo realizar uma revisão sistemática sobre o estresse ocupacional em fisioterapeutas e seus desdobramentos; além de detectar quais as especialidades mais impactadas por esta condição e suas causas. **Metodologia:** Foram consultadas as seguintes bases de dados: Pubmed/Medline, Web of Science e Scopus, entre os anos de 2006 e 2016, sendo inclusos artigos nas línguas portuguesa, inglesa e espanhola, estudos transversais, longitudinais e originais. Os artigos foram armazenados no Endnote para leitura do título e resumo, sendo selecionados apenas aqueles que atendiam aos critérios de inclusão do estudo. Posteriormente foi realizada leitura completa e análise dos artigos segundo os critérios do NUPES (Núcleo de Pesquisa em Espiritualidade e Saúde) da Universidade Federal de Juiz de Fora, sendo selecionado para a revisão apenas estudos que pontuassem  $\geq 20$ . **Resultados:** De 39 artigos, quinze artigos foram selecionados para a revisão sistemática. Os artigos demonstraram ser muito heterogêneos em relação à localidade, metodologia, amostra e resultados. Encontramos estresse ocupacional e níveis baixos a moderado de *burnout* em fisioterapeutas e uma associação com elevada carga de trabalho. **Conclusão:** Alguns resultados da nossa amostra com características em comum são relevantes para nortear as organizações de como prevenir o adoecimento desse profissional. Faz-se necessário que sejam desenvolvidos mais estudos nessa área, com melhor qualidade e rigor metodológico.

Palavras-chave: Estresse ocupacional, Fisioterapeutas, Revisão Sistemática, *Burnout*.

## ABSTRACT

Occupational stress can be responsible for emotional exhaustion and mental illness for workers. Health professionals are more susceptible to stress because they are exposed directly to patients, they work for long journeys and they have little autonomy. This reality may provoke an emotional exhaustion, generating the conventional stress or even a more severe complication, like the Burnout Syndrome. **Objectives:** The goal of this study is to realize a systematic review about the occupational stress in physical therapists and its developments, besides detecting which specialties suffers more impact due to this condition. **Methodology:** The following databases were consulted: Pubmed/Medline, Web of Science and Scopus, between the years of 2006 and 2016, being included articles written in portuguese, english and spanish, transversal and original studies. The articles were stored in the endnote for the reading of title and resume, being selected only those that attended to the inclusion criteria of this present study. Posteriorly, the reading of the full article and the analysis according to NUPES (Nucleus of Research in Spirituality and Health) of the Federal University of Juiz de Fora criteria. **Results:** From 39 articles, fifteen articles were selected to the final review. The articles demonstrated to be very heterogeneous regarding location, methodology, sample and results. We find occupational stress and low to moderate levels of burnout in physical therapists and an association to a high workload. **Conclusion:** Some results of our sample with common features are relevant to guide the organizations in to how to prevent the illness of this professional. The development of more studies is required, with a better quality and methodological rigor.

Keywords: Occupation stress, Physical therapists, Systematic Review, Burnout.

## LISTA DE ILUSTRAÇÕES

Figura 1 – Fluxograma.....	15
----------------------------	----



## LISTA DE TABELAS

Tabela 1 – Critério de seleção do estudo.....	14
Tabela 2 – Descrição dos estudos segundo autor, país de origem, ano de publicação, periódico e tamanho da população ou amostra estudada.....	18
Tabela 3 – Descrição das principais variáveis e prevalência.....	21
Tabela 4 – Descrição dos estudos segundo título, local e principais achados.....	22

## LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

NUPES	Núcleo de Pesquisa em Espiritualidade e Saúde.
MBI	<i>Maslach Burnout Inventory.</i>
EE	Exaustão emocional.
DP	Despersonalização.
PA	Realização pessoal.
UFJF	Universidade Federal de Juiz de Fora.

## SUMÁRIO

<b>1. INTRODUÇÃO.....</b>	<b>10</b>
<b>2. OBJETIVO.....</b>	<b>12</b>
2.1. Objetivo geral.....	12
2.2. Objetivos específicos.....	12
<b>3. METODOLOGIA.....</b>	<b>12</b>
3.1. Tipo de Estudo.....	12
3.2 Bases e estratégias de busca.....	13
3.3. Critérios de Seleção.....	13
3.4. Extração dos dados e análise qualitativa.....	14
3.5. Extração e Síntese dos Dados.....	15
<b>4. RESULTADOS.....</b>	<b>16</b>
4.1. Seleção para o estudo.....	16
4.2. Características do estudo.....	16
4.3. Síntese dos dados.....	19
<b>5. DISCUSSÃO.....</b>	<b>30</b>
5.1. Limitações do estudo.....	32
<b>6. CONCLUSÃO.....</b>	<b>32</b>
<b>7. REFERÊNCIAS.....</b>	<b>33</b>
<b>ANEXO I.....</b>	<b>36</b>

## 1. Introdução

O termo “estresse” foi introduzido por Selye, em 1936, como o grau de desgaste total causado pela vida (HELMAN, 1994; GASPARINI & RODRIGUES, 1992). Também pode ser entendido como falta de adaptação a mudanças impostas por situações externas, ou ainda, uma tentativa frustrada de lidar com os problemas (HELMAN, 1994). O estresse é uma resposta emocional e biológica diante as exigências, manifestando-se de forma positiva (eustresse), quando motivando o indivíduo, ou de forma negativa (distresse), que intimida o indivíduo diante de situação ameaçadora e gera emoções negativas. (PRADO, 2016).

O estresse ocupacional é um dos responsáveis pelo adoecimento mental dos trabalhadores. Os profissionais de saúde podem sofrer de estresse ocupacional em decorrência de fatores organizacionais e desequilíbrio de demandas, habilidades e suporte social no trabalho, ou a combinação desses fatores, podendo gerar doenças psicossomáticas, aflição, *burnout* e perda da qualidade de vida e da prestação de serviços (RUOTSALAINEN et al. 2014). Desse modo, as vivências e exigências psicológicas no local de trabalho produzem alterações em todos os aspectos da saúde do trabalhador (FERREIRA et al.2016).

A exposição crônica ao estresse ocupacional predispõe o trabalhador a Síndrome de *Burnout*, descrita principalmente pela exaustão emocional, sofrimento, fracasso, despersonalização, redução da realização profissional, insegurança no trabalho, obesidade e comportamentos de dependência química (FERREIRA, 2016). O desenvolvimento dessa síndrome irá depender se o trabalhador apresenta uma resposta positiva ou negativa diante de um evento estressor de forma que o esgotamento surge na falta de enfrentamento do trabalhador frente à existência de estressores organizacionais importantes, acarretando assim o processo de adoecimento (SOUSA et al, 2009).

O diagnóstico da Síndrome de *Burnout* é de difícil realização devido a sua subjetividade, variabilidade e as implicações que geram para a empresa ou o empregador em termos financeiros (PRADO, 2016). As principais características relacionadas à síndrome, em sua perspectiva psicossocial, são os sentimentos de esgotamento emocional, despersonalização e baixa realização pessoal no trabalho. A exaustão emocional ocorre quando o indivíduo não tem condições de aplicar a energia que o seu trabalho requer, e suas causas são a sobrecarga de atividades e o conflito pessoal nas relações, entre outras. Já a despersonalização é a dimensão que distingue essa síndrome do estresse, sendo o modo como o profissional se defende da carga emocional derivada do contato

direto com o outro, desencadeando insensibilidade em relação às pessoas nas funções que desempenha para que não ocorra influência dos problemas e sofrimentos alheios em sua vida. A reduzida realização profissional é o incontentamento que a pessoa passa a ter com ela própria e com a execução de seus trabalhos, gerando sentimentos de incompetência e baixa autoestima (PÊGO et al, 2016). A Síndrome de *Burnout* é conhecida por manifestar-se em profissionais da assistência ou responsáveis pelo cuidado do outro sendo reconhecida como risco ocupacional para profissões que envolvem o contato direto com pessoas, como é o caso do fisioterapeuta. (PRADO, 2016).

As atribuições ao fisioterapeuta são descritas pela *American Physical Therapist Association* (APTA, 2001), e dentre elas estão à avaliação fisioterápica, indicação e aplicação de terapia e reavaliação das condições clínicas do paciente/cliente. Este profissional atua principalmente na reabilitação, porém sua atuação transcende as alterações físicas, já que o contato com o paciente se dá muitas vezes por semana, por um período de tempo prolongado e geralmente em situações críticas da vida desses indivíduos, interferindo também no estado emocional do paciente, que pode estar deprimido, ansioso e sem perspectiva, não aderindo ao tratamento de forma adequada. Além disso, o tratamento exige criatividade, improvisação e atenção na execução de atividades devendo o profissional incentivar, motivar e passar confiança para obter uma recuperação satisfatória do paciente (METZKER et al., 2012).

Os principais estressores para o fisioterapeuta são a necessidade constante de acertos, escassez de recursos materiais, realização de diversas atividades simultaneamente, propiciando uma sobrecarga de trabalho, falta de autonomia, baixa remuneração e a falta de reconhecimento social, o que interfere negativamente no desempenho e qualidade do serviço ofertado. (SANTOS et al., 2010).

O conjunto de fatores descritos nos parágrafos acima pode gerar estresse e adoecimento do fisioterapeuta e resultante piora da qualidade de vida. Acreditamos que isso prevaleça em algumas especialidades e ambientes, como quando se trata de ambientes hospitalares ou pacientes com doenças progressivas e terminais, já que são situações de maior desgaste físico e emocional e de contato prolongado com o paciente e familiar, predispondo assim ao sofrimento, desespero, preocupações, sentimentos de insegurança, impotência e condições de risco para a saúde, e ainda, por essas áreas lidarem com tensões motivadas pelo trabalho em equipe e exposição constante ao risco de morte do paciente. A literatura sobre o estresse ocupacional e Síndrome de *Burnout* em fisioterapeutas é escassa e pouco conhecida, por conseguinte, decidimos realizar uma busca sobre

esse tema para incentivar novas pesquisas na área devido ao escasso número de estudos envolvendo esse profissional e com os resultados identificar quais as principais causas de estresse e quais as especialidades mais acometidas trazendo assim a possibilidade de traçar medidas preventivas e protetivas ao profissional junto à organização de trabalho em que ele está inserido.

## **2. Objetivos**

### **2.1 Objetivos gerais**

Esse estudo visa conhecer a literatura sobre o estresse ocupacional e *burnout* em fisioterapeutas através da revisão sistemática de literatura.

### **2.2 Objetivos específicos**

- Selecionar os estudos de melhor qualidade e relevância na temática;
- Identificar quais especialidades da fisioterapia são mais impactadas com o estresse ocupacional e *burnout* e quais os fatores causais;
- Servir como base para desenvolver futuras pesquisas com medidas para prevenção e intervenção no estresse ocupacional em fisioterapeutas.

## **3. Metodologia**

### **3.1. Tipo de Estudo**

Foi realizada uma revisão sistemática de literatura. Entende-se como revisão sistemática, segundo Reveles e Takahashi (2007), a quantificação dos processos de comunicação escrita e o emprego de indicadores bibliométricos para medir a produção científica com critérios de rigor e qualidade.

### 3.2. Bases e estratégias de busca

Foi realizado um levantamento bibliográfico nas seguintes bases de dados: Pubmed/Medline, Scopus e Web of Science, tendo sido selecionado os artigos publicados entre 2006 e 2016. Os descritores consultados nas bases foram: *“stress and physiotherapists”*; *“occupational stress and physiotherapists”*; *“burnout and physiotherapists”*; *“job stress and physiotherapists”*; *“emotional distress and job and physiotherapists”*; *“social support and job and physiotherapists”*; *“negative emotions and job and physiotherapists”*; *“coping and job stress and physiotherapists”*; *“job strain and physiotherapists”*; *“occupational stress and physiotherapy”*; *“burnout and physiotherapy”*; *“job stress and physiotherapy”*; *“emotional distress and job and physiotherapy”*; *“social support and job and physiotherapy”*; *“negative emotions and job and physiotherapy”*; *“coping and job stress and physiotherapy”*; *“job strain and physiotherapy”*. A pesquisa se viabilizou através dos Periódicos Capes e os artigos foram armazenados na plataforma online Endnote, ferramenta de software padrão da indústria para publicar e gerenciar bibliografias, citações e referências na área de trabalho do Windows.

### 3.3. Critérios de Seleção

Foram selecionados todos os artigos que contemplavam os critérios de inclusão: estudos com seres humanos, que tenham o profissional fisioterapeuta em sua amostra, artigos publicados nos últimos 10 anos, artigos publicados nas línguas inglesa, portuguesa e espanhola, ensaios clínicos randomizados, estudos originais, estudos com delineamento transversal e longitudinal, populacionais ou amostrais que contemplassem o objetivo da presente revisão. Após leitura completa foram incluídos os estudos que atingissem a pontuação igual ou maior que 20 na análise qualitativa de acordo com os critérios do NUPES (Núcleo de Pesquisa em Espiritualidade e Saúde) da UFJF, o roteiro de avaliação encontra-se no ANEXO I. Os critérios de exclusão foram: estudos de revisão de literatura e sistemática; livros e capítulos de livros; editoriais; pôsteres; teses e dissertações. Quaisquer estudos que tratassem de outra temática, outras interfaces do estresse, que não o ocupacional, ou que não se enquadrassem dentro dos objetivos propostos foram excluídos. Os critérios de seleção para o estudo estão mostrados na Tabela 1.

Tabela 1: Critério de seleção do estudo.

	<b>Tipos de Estudo</b>	<b>Tempo</b>	<b>População</b>	<b>Idioma</b>	<b>Análise Qualitativa</b>
<b>Critérios de inclusão</b>	Ensaaios Clínicos Estudos Transversais, longitudinais, populacionais ou amostrais Estudos Originais	Últimos 10 anos	Fisioterapeutas	Inglês, Português e Espanhol	$\geq 20$ pontos
<b>Critérios de Exclusão</b>	Revisão, capítulos de livros, editoriais, pôsteres, teses e dissertações	Estudos com mais de 10 anos	Estudos com animais; Estudos que não continham fisioterapeutas	Outros	$< 20$ pontos

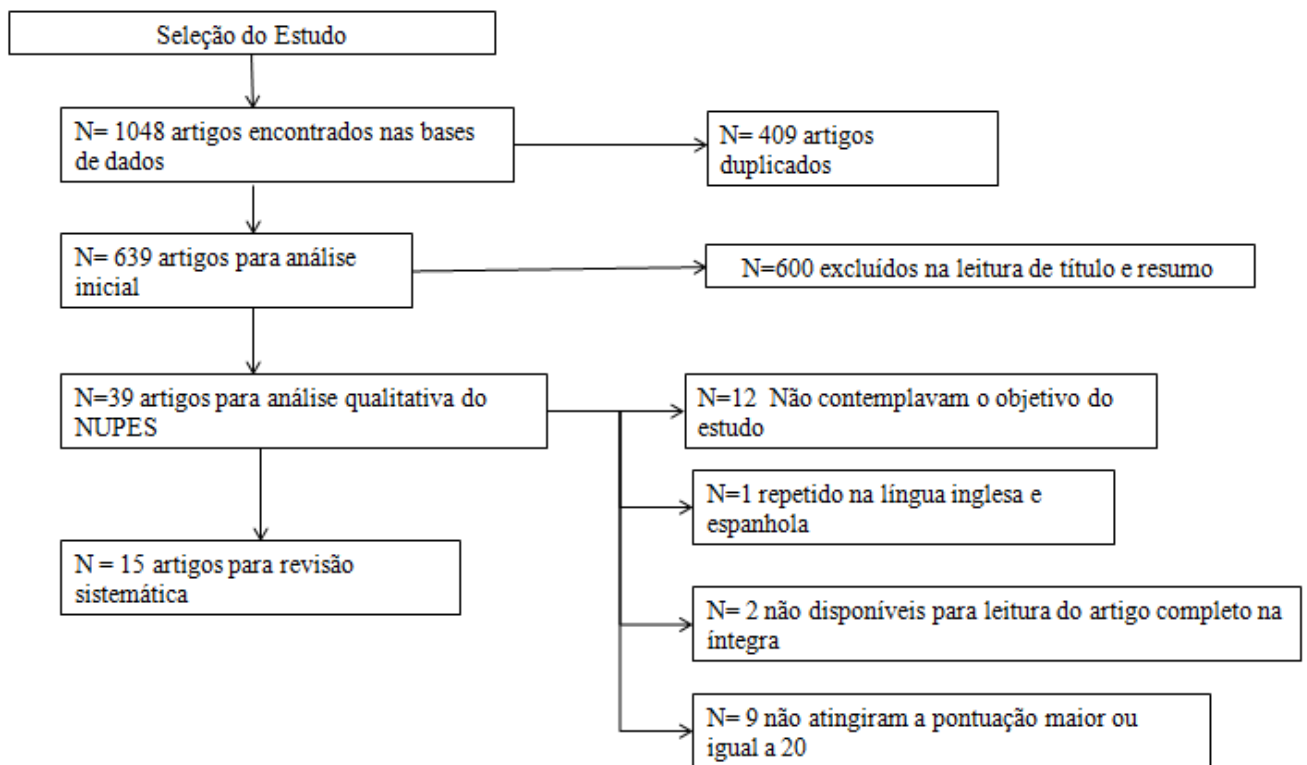
### 3.4. Extração dos dados e análise qualitativa

Foram encontrados 1.048 artigos, sendo 409 estudos duplicados. No total, 639 artigos foram submetidos a uma análise preliminar que contemplou a leitura do título e resumo dos estudos pelas duas revisoras, sendo nessa fase 600 artigos excluídos, restando 39 artigos. Após esta etapa, foi feita a leitura integral dos artigos incluídos com o propósito de realizar uma análise qualitativa dos artigos e posteriormente selecionar aqueles que preencheram os critérios para a leitura definitiva e produção da revisão sistemática, através do roteiro de leitura do artigo científico feito pelo NUPES. A análise qualitativa foi realizada através de uma planilha de critérios de qualidade, que contempla itens como descrição clara do objetivo do estudo, composição da amostra, metodologia



empregada, procedimento adequado de análise de dados, discussão dos resultados e limitações do estudo. Para cada item da planilha confirmado no artigo é pontuado um, totalizando ao final 26 pontos (Anexo I). As duas avaliadoras realizaram a revisão de forma independente e em um momento posterior compararam as pontuações. Ambas deveriam pontuar mais ou igual a 20 em um mesmo artigo, ou ele seria excluído, de acordo com os critérios do NUPES. Durante a leitura completa dos artigos na análise qualitativa vinte e quatro artigos foram excluídos. Um total de quinze artigos foi selecionado para esta revisão sistemática. (Figura 1).

Figura 1: Fluxograma do processo de seleção dos artigos.



### 3.5. Extração e Síntese dos Dados

Os dados encontrados foram agrupados para responder os objetivos do estudo. Foram separados de acordo com as principais causas que contribuem para o surgimento do estresse ocupacional e *burnout* em fisioterapeutas, nível do estresse ocupacional e *burnout* e fatores sociodemográficos associados. Os dados foram sintetizados para melhor descrição.

## 4. Resultados

### 4.1. Seleção para o estudo

Durante a leitura completa dos artigos nove artigos (23,07%) tiveram uma pontuação menor do que 20, e, portanto, não atenderam os critérios de elegibilidade do NUPES. Dois artigos (5,1%) não foram encontrados para leitura completa na íntegra. Doze artigos (30,7%) não se aplicaram ao objetivo do presente estudo. Um estudo estava duplicado na língua inglesa e espanhola (2,5%) (Figura 1). Foram selecionados para esta revisão, por conseguinte, somente os artigos que atingiram pontuação maior ou igual a vinte, totalizando quinze artigos. Desse total, cinco atingiram a pontuação limite de vinte pontos (33,3%), quatro atingiram a pontuação igual a vinte e um pontos (26,6%), um atingiu vinte e dois pontos (6,6%), três atingiram vinte e três pontos (20%), um atingiu a pontuação de vinte e quatro pontos (6,6%), e um vinte e seis pontos (6,6%).

### 4.2. Características dos Estudos

Os resultados demonstram que os estudos relacionados ao estresse em fisioterapeutas estão disseminados em investigações que englobam os profissionais da saúde em geral, como enfermeiros, psicólogos e médicos, gerando poucos estudos na área da fisioterapia isoladamente, além disso, os estudos nessa área apresentaram baixa qualidade metodológica. Foi possível observar um número limitado de publicações na língua portuguesa e nenhum foi incluído nesta revisão, sendo a maioria dos artigos encontrados na língua inglesa.

A metodologia dos estudos utilizou em sua maioria estudos com delineamento transversal populacional ou amostral, ou estudos originais com a aplicação de questionários através da internet, correio ou pessoalmente aos profissionais da área da saúde, em especial fisioterapeutas. Desses questionários a maior prevalência foi do questionário MBI (*Maslach Burnout Inventory*) e pesquisa de aspectos sociodemográficos, correlacionando esses fatores. O

instrumento MBI 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”. A interpretação do questionário de Maslach, variou de acordo com 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, não sendo estabelecido um ponto de corte. O questionário com as variáveis sociodemográficas, via de regra, foi elaborado pelo autor de cada estudo, variando entre eles, e geralmente envolvendo perguntas em relação ao sexo, idade, tempo de profissão, situação conjugal, presença ou ausência de filhos, relações administrativas e com colegas de trabalho. Os demais questionários aplicados relacionados ao estresse ocupacional foram diversificados, não havendo conformidade entre os estudos.

Houve uma grande variabilidade nos locais onde foram realizados os estudos, número da amostra e metodologia. Poucos estudos relatavam qual a área de especialização do fisioterapeuta e alguns foram realizados em hospitais, contudo, não relatavam em qual setor do hospital o fisioterapeuta estava inserido (ambulatórios, enfermaria ou UTI). Apenas um estudo dessa revisão foi realizado no Brasil, publicado na língua inglesa e apresentou baixa qualidade metodológica, atingindo a pontuação limite (Pontuação = 20), os outros dois estudos não atingiram o critério de inclusão na análise qualitativa do NUPES, o que evidencia que os estudos realizados no país, apresentam baixa qualidade metodológica e por isso devem ser realizadas pesquisas com melhor estruturação e delineamento metodológico. Houve diversidade também quanto à prevalência do estresse ocupacional e *burnout* em fisioterapeutas. As características gerais dos estudos podem ser encontradas na Tabela 2.

Tabela 2: Descrição dos estudos segundo autor, país de origem, ano de publicação, periódico e tamanho da população ou amostra estudada.

<b>Estudo</b>	<b>Referência</b>	<b>País</b>	<b>Ano</b>	<b>Periódico</b>	<b>N</b>
<b>The Prevalence and Severity of Burnout among Physiotherapists in an Arabian Setting and the Influence of Organizational Factors</b>	Al-Imam, D. M. Al-Sobayel, H. I.	Arábia	2014	Journal of Physical Therapy Science	119
<b>Job strain in physical therapists</b>	Campo, M. A. Weiser, S. Koenig, K. L.	USA	2009	Phys Ther	882
<b>The prevalence of burnout amongst therapists working in private physical rehabilitation centers in South Africa: a descriptive study</b>	Du Plessis, Theresa Visagie, Surona Mji, Gubela	África do Sul	2014	South African Journal of Occupational Therapy	49
<b>Work engagement and occupational stress in nurses and other healthcare workers: the role of organisational and personal factors</b>	Fiabane, E. Giorgi, I. Sguazzin, C. Argentero, P.	Itália	2013	J Clin Nurs	110
<b>Burnout in physiotherapists: Use of clinical supervision and desire for emotional closeness or distance to clients</b>	Fischer, M. Mitsche, M. Endler, P. C. Mesenholl-Strehler, E. Lothaller, H. Roth, R.	Tirol do Sul (Itália)	2013	International Journal of Therapy and Rehabilitation	134
<b>Impact of work environment and work-related stress on turnover intention in physical therapists</b>	Lee, B. K. Seo, D. K. Lee, J. T. Lee, A. R. Jeon, H. N. Han, D. U.	Coréia do Sul	2016	Journal of Physical Therapy Science	236
<b>Socioeconomic and demographic aspects related to stress and the burnout syndrome among Brazilian physiotherapists</b>	Silva, T. Alchier, J.	Brasil	2014	Salud Mental	1040
<b>Burnout and engagement among physiotherapists</b>	Martinussen, M. Borgen, P. C. Richardsen, A. M.	Noruega	2011	International Journal of Therapy and Rehabilitation	244
<b>Effects of work</b>	Muaidi, Q.I.;	Arábia	2016	Journal of Taibah	550

<b>demands on physical therapists in the KSA</b>	Shanb, A. A.	Saudita		Universi ty Medical Sciences	
<b>The Interrelationships of Coping Styles and Professional Burnout Among Physiotherapists: A Cross-Sectional Study</b>	Nowakowska-Domagala, K. Jablkowska-Gorecka, K. Kostrzanowska-Jarmakowska, L. Morton, M. Stecz, P.	Polônia	2015	Medicine (Baltimore)	117
<b>Burnout syndrome in Cypriot physiotherapists: a national survey</b>	Pavlakis, A. Raftopoulos, V. Theodorou, M.	Chipre	2010	Journal BMC Health Serv Res	172
<b>Burnout syndrome in physical therapists – Demographic and organizational factors</b>	Pustułka-Piwnik, U. Ryn, Z. J. Krzywoszański, Ł Stożek, J.	Polônia	2015	Journal Medycyna Pracy	151
<b>Occupational stress and coping resources in physiotherapists: a survey of physiotherapists in three general hospitals</b>	Santos, M. C. Barros, L. Carolino, E.	Portugal	2010	Physiotherapy	55
<b>Life satisfaction and risk of burnout among men and women working as physiotherapists</b>	Sliwinski, Z. Starczynska, M. Kotela, I. Kowalski, T. Krys-Noszczyk, K. Lietz-Kijak, D. Kijak, E. Makara-Studzinska, M.	Polônia	2014	Int J Occup Med Environ Health	200
<b>Physical rehabilitation and burnout: different aspects of the syndrome and comparison between heathcare professionals involved</b>	Li Calzi, S. Farinelli, M. Ercolani, M. Alianti, M. Manigrasso, V. Taroni, A. M.	Itália	2006	Europa Medicophysica	124

### 4.3. Síntese dos Dados

Três estudos encontraram *burnout* com nível baixo a moderado (20%), classificado geralmente pelo nível de exaustão emocional, quantidade e intensidade de sintomas psicológicos e físicos. Somente um estudo (6,6%) realizado na África do Sul encontrou uma alta prevalência de *burnout* nos fisioterapeutas, com a segunda maior prevalência de exaustão emocional quando comparado a outros estudos. O único estudo (6,6%) realizado no Brasil não encontrou *burnout*

na população, porém mais da metade tinha tendência a desenvolvê-lo, principalmente em cidades densamente povoadas e naqueles profissionais com mais de um local de emprego. Em quatro estudos (26,6%) o *burnout* manifestou-se mais como exaustão emocional ou baixa realização pessoal não atingindo o nível de despersonalização que é a fase mais avançada da doença, e não afetando, portanto o modo como os fisioterapeutas tratam os seus pacientes. Dois estudos (13,3%), um realizado nos EUA e outra na Noruega revelaram um ambiente de trabalho favorável aos fisioterapeutas. Em um estudo (6,6%) realizado em Portugal os fisioterapeutas tinham um nível moderado de estresse e alta eficácia relacionada principalmente com os recursos para o enfrentamento do estresse como suporte social, monitoramento do estresse, liberdade financeira, saúde física e estruturação. Dois estudos (13,3%) relataram que o nível de *burnout* era maior em fisioterapeutas quando comparado a outras profissões da área da saúde, em outros dois estudos o risco de *burnout* em fisioterapeutas era comparável aos de outras profissões da área da saúde (13,3%) e em um estudo desenvolvido na Noruega o risco de desenvolver a síndrome era menor que em outras profissões (6,6%). Nós atribuímos essas discordâncias entre os estudos principalmente às diferenças regionais em que foram desenvolvidos. Dois estudos (13,3%) encontraram uma associação entre o *turnover* interno e o estresse ocupacional em fisioterapeutas. No total 14 artigos (93,3%) demonstraram alguma forma de estresse ocupacional, tensão no trabalho e/ou *burnout* nesses profissionais.

Um dos fatores que mais influenciou no desenvolvimento de estresse ocupacional e *burnout* foi carga de trabalho elevada, sendo que em sete dos estudos (46,6%) os fisioterapeutas excederam a carga horária máxima de trabalho exigida, e isto se relacionou a outros fatores causais como, por exemplo, a baixa remuneração do profissional.

Com relação às características sociodemográficas, não houve diferenças significativas entre o sexo e o desenvolvimento de estresse ocupacional e *burnout* em quatro estudos (26,6%), e o sexo feminino foi predominantemente afetado em três estudos (20%), o que foi explicado pelo maior número de fisioterapeutas mulheres, e em um dos estudos foi atribuído a mulher casada e com filhos não poder se dedicar de forma integral a profissão. Em um estudo (6,6%), realizado no Tirol do Sul, os homens apresentaram um maior nível de despersonalização quando comparados com as mulheres, o que é explicado pela maior carga de trabalho que eles têm em relação às mulheres nesse país e no estudo realizado na África do Sul o sexo masculino

foi associado à diminuição da realização pessoal, o que foi explicado pela baixa remuneração e que nesse país os homens têm a função sociocultural de sustentar a família.

Cinco estudos (33,3%) evidenciaram que fisioterapeutas mais jovens e menos experientes têm mais chance de desenvolver *burnout*, o que foi explicado em sua maioria à baixa eficácia profissional, baixa autonomia e controle sobre o trabalho, baixa remuneração, e contato contínuo com os pacientes. Outras características sociodemográficas não tiveram associação entre estudos.

O estresse ocupacional e *burnout* também variaram de acordo com serviços públicos ou privados e características organizacionais, porém, não houve uma correlação entre os estudos. Dois estudos (13,3%) demonstraram que os níveis de estresse e *burnout* são altos em setores privados devido à maior carga de trabalho e relacionamento mais próximo e contínuo com o paciente do que nos setores públicos, porém, no estudo realizado na África do Sul eles acreditam que o setor público seria um maior gerador de estresse, uma vez que os cuidados de saúde do governo na África do Sul estão sob maior pressão do que os cuidados de saúde privados em decorrência da falta de pessoal, desafios gerenciais e reforma dos cuidados de saúde. Nenhum estudo especificou qual a área de especialidade do fisioterapeuta e correlacionou esse achado com o desenvolvimento de estresse ocupacional e *burnout*. Os principais achados dos estudos podem ser encontrados resumidos na Tabela 3 e 4.

Tabela 3- Descrição das principais variáveis e prevalência.

<b>Variáveis</b>	<b>Número de estudos</b>	<b>Prevalência</b>
<i>Burnout</i> manifestando-se como alta EE, baixa PA e em menor número como DP	4	26,6%
Níveis médios a moderado de <i>burnout</i>	3	20%

Alguma forma de estresse, tensão no trabalho e/ou <i>burnout</i> no fisioterapeuta	14	93,3%
Estresse ocupacional e <i>burnout</i> associado à elevada carga de trabalho	7	46,6%
Estresse ocupacional e <i>burnout</i> em fisioterapeutas mais jovens	5	33,3%

Tabela 4: Descrição dos estudos segundo título, local e principais achados.

<b>Título</b>	<b>Local</b>	<b>Principais achados</b>
<b>The Prevalence and Severity of Burnout among Physiotherapists in an Arabian Setting and the Influence of Organizational Factor</b>	Arábia	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Nível moderado de <i>burnout</i> entre os sujeitos;</li> <li>• Características pessoais (por exemplo, gênero) dos fisioterapeutas neste estudo não tiveram relação significativa com o <i>burnout</i>;</li> <li>• Fisioterapeutas menos experientes geralmente têm maiores expectativas de si mesmos colocando-os sob maior estresse;</li> <li>• Os participantes indicaram uma carga de trabalho incomum e incompatível com suas expectativas;</li> <li>• Resultados mostram que a carga de trabalho foi o fator mais relacionado ao esgotamento;</li> <li>• Controle no trabalho foi consistentemente associado a uma maior eficácia profissional e menores níveis de exaustão;</li> <li>• Comunidade social dentro de suas organizações era consistente com suas</li> </ul>



**Job strain in physical therapists**

USA

expectativas, o que pode indicar uma comunicação efetiva no local de trabalho;

- As percepções dos fisioterapeutas em seus ambientes de trabalho geralmente eram muito positivas. Em comparação com outras profissões, a fisioterapia foi vista como profissão com demandas moderadas e altos níveis de controle;
- Fisioterapeutas sentiram que tinham níveis substancialmente mais altos de controle sobre suas situações de trabalho do que o típico;
- Tiveram níveis de controle substancialmente mais altos do que as médias nacionais, em ambos os sexos;
- O controle do trabalho nesta amostra resultou de percepções de controle sobre as decisões no local de trabalho (autoridade de decisão), bem como dos sentimentos de que os fisioterapeutas eram interessados, variados e exigiam altos níveis de habilidade;
- Os ambientes de trabalho foram vistos de forma mais positiva;
- As diferenças entre homens e mulheres foram insignificantes nesta amostra;
- Nesta amostra, a tensão no trabalho levou a dor relacionada ao trabalho apenas em homens;
- Homens e mulheres em prática privada que relataram tensão no emprego desenvolveram dores relacionadas ao trabalho em porcentagens substancialmente mais altas do que em outras configurações;

**The prevalence of burnout amongst therapists working in private physical rehabilitation centers in South Africa: a descriptive study**

África do Sul

- A combinação de altas exigências e baixo controle sobre o trabalho aumenta o risco para o estresse;
- O estresse no trabalho, dentro desta amostra, foi associado ao *turnover* e aos sintomas músculo-esqueléticos relacionado ao trabalho;
- A prevalência de *burnout* foi maior na categoria de exaustão emocional (EE) e menor na despersonalização (DP);
- A prevalência de *burnout* foi muito maior para a população desse estudo do que em uma população de enfermeiros traumáticos da África do Sul;
- Quando alinhado com outros estudos, a prevalência de EE de 57% no presente estudo é a segunda maior;
- Terceiro maior índice de baixa realização pessoal;
- O nível de baixa renda foi à única variável que teve impacto significativo na baixa realização pessoal no estudo;
- O sexo masculino foi associado à diminuição da realização pessoal no presente estudo por terem baixa remuneração e o papel de sustentar a família;
- A maioria dos terapeutas indicou que eles tinham uma carga de trabalho e pacientes acima da média;
- A carga de trabalho, também houve um impacto significativo na DP;
- A maioria dos terapeutas no estudo gasta até 25% do seu tempo em tarefas administrativas o que acarreta diminuição da

**Work engagement and occupational stress in nurses and other healthcare workers: the role of organisational and personal factor/**

Itália

- realização pessoal;
- O estudo atual encontrou uma associação negativa entre ambiente de trabalho e DP;
- Os principais preditores organizacionais foram carga de trabalho, valores e comunidade;
- Associação importante entre fatores pessoais (por exemplo, saúde mental, locus de controle, satisfação no trabalho) e as dimensões de energia e envolvimento com o trabalho, enquanto a relação com a eficácia profissional foi fraca;
- Saúde mental era um preditor positivo de todas as três dimensões de engajamento profissional;
- Locus de controle estava relacionado apenas com a segunda dimensão do engajamento no trabalho: o envolvimento no trabalho;
- Os resultados desse estudo mostraram que os fisioterapeutas eram a categoria profissional com os maiores níveis de desprendimento de seu trabalho e insatisfação no trabalho. Eles têm um alto risco de desenvolver estresse no trabalho e *burnout*, conforme confirmado por suas percepções negativas referidas a quase todos os fatores organizacionais;
  - As intervenções organizacionais devem se concentrar principalmente na carga de trabalho;

**Burnout in physiotherapists: Use of clinical supervision and desire for emotional closeness or distance to clients/**

Tirol do Sul

- Risco de *burnout* em fisioterapeutas (exaustão emocional, despersonalização e realização pessoal) comparável ao dos valores

**Impact of work environment and work-related stress on turnover intention in physical therapists**

Coréia do Sul

- normativos de outras profissões médicas e de saúde;
- *Burnout* se manifestou como exaustão emocional em aproximadamente 35% dos respondentes deste estudo, como cinismo e despersonalização em 18% e como falta de realização pessoal em 14%;
  - Observou-se pequenas diferenças de gênero, a mais notável foi maior pontuação em homens na escala de despersonalização de MBI;
  - As pequenas diferenças de gênero e a falta de diferenças no esgotamento emocional na amostra do Tirol do Sul estão relacionadas às diferenças na carga de trabalho entre fisioterapeutas do sexo masculino e feminino, uma vez que as mulheres trabalham em média cerca de 10 horas por semana a menos do que os homens;
    - Não encontrou associações entre exaustão emocional ou despersonalização e aumento do tempo gasto na profissão;
    - Neste estudo, foram analisadas as correlações entre intenção de *turnover*, estresse ocupacional e ambiente de trabalho;
  - Houve correlação positiva estatisticamente significativa entre intenção de *turnover* e estresse ocupacional;
  - Estresse ocupacional maior leva a intenção de *turnover* relativamente maior;
  - Quanto maior o estresse ocupacional, maior a

**Socioeconomic and demographic aspects related to stress and the burnout syndrome among Brazilian physiotherapists**

Brasil

intenção de *turnover*, e quanto melhor o ambiente de trabalho, menor a intenção de *turnover*;

- É essencial reduzir o estresse ocupacional de fisioterapeutas e melhorar o ambiente de trabalho;

- Em relação à síndrome de *burnout*, não houve casos, mas quase metade da população estudada tende a desenvolver;
- Fisioterapeutas mais jovens com as maiores taxas de estresse;
- Quanto ao gênero, houve predominância de mulheres, o que já era esperado, uma vez que o trabalho relacionado à saúde está mais focado nas mulheres;
- Os trabalhadores que não praticam regularmente exercícios físicos freqüentemente tendem a mostrar um maior nível de estresse;
  - Tendência para o desenvolvimento da síndrome de *burnout* em fisioterapeutas que viviam nas regiões mais densamente povoadas e aqueles que tiveram um maior número de locais de trabalho;
  - Quanto aos aspectos profissionais, a carga de trabalho média do tempo de trabalho semanal excedeu o que é defendido pela Resolução nº 8.856, de 03/01/1994, do Conselho Federal de Fisioterapia e Terapia Ocupacional do Brasil (COFFITO), que estabelece uma carga de trabalho semanal de 30h para fisioterapeutas.
- Síndrome de *burnout* menor em fisioterapeutas quando comparado a

**Burnout and engagement among physiotherapists**

Noruega

**Effects of work demands on physical therapists in the KSA**

Arábia Saudita

- outras profissionais da saúde, as situações de trabalhos em termo de recursos e demanda são mais favoráveis para fisioterapeutas;
- Maioria do sexo feminino, com responsabilidades familiares além do trabalho.
- Em relação ao tempo de trabalho, o estudo diz que quanto mais experiente e maior os anos de trabalho, menor será o nível de estresse ocupacional;
- Clínicas privadas e hospitais ofertam maiores demandas, devido ao maior número de pacientes e carga horária;
- A diferença entre sexos foi insignificante.

**The Interrelationships of Coping Styles and Professional Burnout Among Physiotherapists: A Cross-Sectional Study**

Polônia

- Não houve diferença significativa da gravidade da síndrome de *burnout* entre fisioterapeutas e outras profissões da saúde;
- Fisioterapeutas mais jovens e com pouco tempo de emprego, tinham níveis de exaustão e realização pessoal mais baixo;
- Pequeno número da amostra.

**Burnout syndrome in Cypriot physiotherapists: a national survey**

Chipre

- Tendência moderada a baixa de *burnout*;
- No setor privado há o aumento de exaustão emocional e *burnout* do que no setor público, devido à maior carga de trabalho e relacionamento mais próximo e contínuo com o paciente;
- Fator que gera mais impacto na síndrome seria a baixa remuneração.
- Pequena diferença entre gêneros.

<b>Burnout syndrome in physical therapists – Demographic and organizational factors</b>	Polônia	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Níveis altos de exaustão emocional e baixos de realização pessoal e despersonalização;</li> <li>• A síndrome de <i>burnout</i> acomete mais mulheres, mais depende dos fatores individuais, como a personalidade e das estratégias de enfrentamento.</li> </ul>
<b>Occupational stress and coping resources in physiotherapists: a survey of physiotherapists in three general hospitals</b>	Portugal	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Fisioterapeutas moderadamente estressados e com altos níveis de eficácia, pois tendem a resolver melhor os problemas e maior controle do estresse;</li> <li>• Apresentam cinco recursos de enfrentamento: suporte social, monitoramento do estresse, liberdade financeira, saúde física e estruturação.</li> </ul>
<b>Life satisfaction and risk of burnout among men and women working as physiotherapists</b>	Polônia	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Não há diferença entre níveis de <i>burnout</i> no sexo masculino ou feminino;</li> <li>• Maior parte da amostra é do sexo feminino;</li> <li>• A baixa remuneração causa impacto na redução da satisfação pessoal em mulheres, entre os homens a causa de impacto na redução da satisfação pessoal foi o tempo livre insuficiente.</li> </ul>
<b>Physical rehabilitation and burnout: different aspects of the syndrome and comparison between healthcare professionals involved</b>	Itália	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Níveis médios de EE e DP foram observados na amostra total;</li> <li>• EE é normalmente o primeiro sinal a aparecer e é o mais parecido com uma variável de estresse;</li> <li>• Ao considerar cada categoria profissional, foram observados níveis médios de <i>burnout</i> na escala DP para médicos e fisioterapeutas e baixos níveis de <i>burnout</i> para enfermeiros e técnicos;</li> <li>• A PA foi globalmente alta, mostrando um baixo</li> </ul>

- nível de *burnout* para essa dimensão;
- Toda a amostra mostra um nível de estresse baixo e moderado na maioria das subescalas;
- Os fisioterapeutas mostram um nível significativamente maior de EE e de sobrecarga emocional;
- Um sentimento de raiva surgiu com bastante frequência nos diferentes grupos de profissionais;

## 5. DISCUSSÃO

Os achados dos estudos foram em sua maioria heterogêneos, dificultando-nos a encontrar resultados mais conclusivos, atribuímos isso principalmente as diferentes metodologias utilizadas, bem como da variedade de países em que foram desenvolvidos, visto que, de acordo com o país as políticas de saúde e as características do trabalho do fisioterapeuta mudam. Esses achados corroboram com uma recente revisão sistemática de literatura realizada por Santos et al. (2017), a qual demonstrou uma divergência nos achados de prevalência, impossibilitando de descrever a tendência elevada ou baixa da Síndrome de *burnout* nos fisioterapeutas, principalmente porque os estudos analisados foram realizados com diferentes metodologias e falta de utilização de um critério único para a sua definição o que dificultou a comparação entre os resultados dos estudos.

Foi encontrada alguma forma de estresse ocupacional, tensão no trabalho e burnout em 93,3% da nossa amostra, e níveis leve a moderado de *burnout* em 20%. A grande parte dos estudos encontrados por Mikołajewska (2014) em sua revisão sistemática também se referem a níveis de estresse em fisioterapeutas de leve a grave, independentemente do país em que foi realizado o estudo.

De acordo com os resultados encontrados neste estudo o fator causal que mais impactou no estresse ocupacional e *burnout* em fisioterapeutas foi à carga de trabalho elevada, que levou a uma baixa eficácia profissional, baixo controle sobre o trabalho e consequente aumento do estresse.



Em alguns estudos essa carga horária de trabalho elevada foi associada à baixa remuneração, mais de um local de emprego, e fisioterapeutas mais jovens por estarem iniciando no mercado de trabalho e muitas vezes não realizarem a escolha adequada de seu emprego. Esse resultado nos leva a inferir que algumas medidas protetivas à saúde deste trabalhador, focadas principalmente na redução da carga de trabalho, devem ser tomadas pelas organizações públicas e privadas a fim de prevenir ou reduzir o adoecimento desse profissional. Assegurar o apoio contínuo à sua saúde e à satisfação no trabalho é de extrema importância se a instituição quer continuar a prestar serviços de reabilitação de qualidade. O que favorece os resultados da revisão realizada por Mikołajewska (2014), o qual diz que os empregadores deveriam assegurar principalmente uma boa organização do trabalho, a participação dos trabalhadores, reduzirem deveres profissionais excessivos, garantindo uma maior satisfação no trabalho por parte dos fisioterapeutas.

No estudo realizado por Campos M.A. et al. (2009), os fisioterapeutas tinham percepções positivas sobre o seu trabalho o que estava relacionado a altos níveis de controle desses profissionais. Os autores descreveram algumas maneiras pelas quais os empregadores podem melhorar o ambiente psicossocial de trabalho, principalmente cuidando de questões relacionadas à carga de trabalho e políticas administrativas, considerando o número de pacientes por dia, qualidade do atendimento ao paciente, desenvolvimento profissional, tempo atribuído para burocracias e questões administrativas, consistência das políticas organizacionais e contribuição do terapeuta nas decisões organizacionais. Ainda segundo Fiabane E. et al (2013) as intervenções organizacionais devem se dedicar com muita atenção à carga de trabalho, garantindo que esta esteja adequada com os recursos dos trabalhadores, e ensinando aos funcionários estratégias eficazes para gerenciar a sobrecarga de trabalho, outras áreas de intervenção propostas pelo autor referiam-se aos valores e às expectativas dos trabalhadores em seu trabalho, pois o profissional sentindo o seu trabalho como algo importante e significativo, estará mais satisfeito e envolvido, e com isso mais capaz de tolerar a carga de trabalho.

Um estudo de revisão sistemática realizado por Ruotsalainen J.H. et al (2014) a respeito da prevenção do estresse ocupacional em trabalhadores da área da saúde de uma forma geral, traz em seus resultados que uma vasta gama de intervenções organizacionais nesse âmbito foi estudada, variando desde a criação de grupos de apoio até a mudança do conteúdo dos cuidados, porém nos seus resultados, não está claro se as várias intervenções visam evitar aspectos específicos do *burnout* ou se visam apenas reduzir o esgotamento emocional.

Não foi possível encontrar como o esperado uma relação entre uma especialidade da fisioterapia e o desenvolvimento de estresse ocupacional e *burnout*, pois a maioria dos estudos não relatou em qual área os fisioterapeutas trabalhavam possibilitando essa correlação. O que se pode concluir, independente da área de atuação é que os longos períodos de contato com o paciente e seus familiares vivenciados por esse profissional são geradores de adoecimento.

### 5.1. Limitações do estudo

Considera-se como uma limitação do estudo o fato de não haver uma terceira revisora para realizar o desempate da pontuação na análise qualitativa. Não foram incluídos artigos de outras línguas que poderiam contribuir para a atual revisão sistemática, além disso, é provável que não tenhamos encontrado estudos na língua portuguesa por não ter utilizado descritores na mesma. E a realidade de cada país é muito distinta não possibilitando a comparação entre os estudos.

## 6. CONCLUSÃO

Os estudos foram muito heterogêneos, variando em localidade, número da amostra, metodologia, o que dificultou a evidência de resultados mais conclusivos, além disso, a literatura versando sobre o tema nesse profissional ainda é escassa o que dificulta a comparação dos resultados. Faz-se necessário o desenvolvimento de mais estudos nessa área, com melhor qualidade e rigor metodológico, incluindo a aplicação estruturada de questionários com pontos de corte em comum. Por fim, consideramos necessário correlacionar esses fatores não só com aspectos sociodemográficos, mas também com cada uma das áreas de especialidade no campo da fisioterapia.

## REFERÊNCIAS

AMERICAN PHYSICAL THERAPIST ASSOCIATION. APTA. **Guide to physical therapist practice**. 2. ed, 2001.

AL-IMAM, D. M. AL-SOBAYEL, H. I; **The Prevalence and Severity of Burnout among Physiotherapists in an Arabian Setting and the Influence of Organizational Factors**. Journal of Physical Therapy Science. 26: 1193–1198, 2014.

CAMPO, M. A. WEISER, S. KOENIG, K. L. **Job strain in physical therapists**. Physiotherapy. 89:946-956, 2009.

DU PLESSIS, THERESA, VISAGIE, SURONA MJI, GUBELA. **The prevalence of burnout amongst therapists working in private physical rehabilitation centers in South Africa: a descriptive study**. South African Journal of Occupational Therapy. 44:2, 2014.

FERREIRA, C.A.A; NETO M.T.R; KILIMNIK Z.M.; SANTOS, A.S. **Contexto do Estresse Ocupacional dos Trabalhadores da Saúde: Estudo Bibliométrico**. Revista de Gestão em Sistemas de Saúde – RGSS. Vol. 5, N. 2. Julho/ Dezembro 2016.

FIABANE, E, GIORGI, I, SGUAZZIN, C, ARGENTERO, P. **Work engagement and occupational stress in nurses and other healthcare workers: the role of organisational and personal factors**. J Clin Nurs. 22, 2614–2624, 2013.

FISCHER, M, MITSCHKE, M, ENDLER, P. C, MESENHOLL-STREHLER, E, LOTHALLER, H, ROTH, R. **Burnout in physiotherapists: Use of clinical supervision and desire for emotional closeness or distance to clients**. International Journal of Therapy and Rehabilitation. 20:11, 2013.

HELMAN, C. G. **Cultura, saúde e doença**. Porto Alegre: Artes Médicas, 1994.

LEE, B. K, SEO, D. K, LEE, J. T, LEE, A. R, JEON, H. N, HAN, D. U. **Impact of work environment and work-related stress on turnover intention in physical therapists.** Journal of Physical Therapy Science. 28: 2358–2361, 2016.

LI CALZI, S, FARINELLI, M, ERCOLANI, M, ALIANTI, M, MANIGRASSO, V, TARONI, A. M. **Physical rehabilitation and burnout: different aspects of the syndrome and comparison between healthcare professionals involved.** Europa Medicophysica. 42:27-36, 2016

MARTINUSSEN, M, BORGES, P. C, RICHARDSEN, A. M. **Burnout and engagement among physiotherapists.** International Journal of Therapy and Rehabilitation. 18:80-88, 2011.

MASLACH, C; SCHAUFELI, W.B.; LEITER, M.P. **Job Burnout.** Annual Review of Psychology, 52, 397–422, 2001.

METZKER, C.A.B; MORAES, L.F.R; PEREIRA, L.Z. **O Fisioterapeuta e o Estresse no Trabalho: Estudo em um Hospital Filantrópico de Belo Horizonte/MG.** Revista Gestão & Tecnologia, Pedro Leopoldo, v. 12, n. 3, p. 174-196, set./dez. 2012.

MIKOŁAJEWSKA E. **Work-related stress and burnout in physiotherapists – a literature review.** Medycyna Pracy . 2014; 65(5): 693–701.

MUAIDI, Q. I, SHANB, A. A. **Effects of work demands on physical therapists in the KSA.** Journal of Taibah University Medical Sciences. 11:56-62, 2016.

NOWAKOWSKA-DOMAGALA K, JABLKOWSKA-GORECKA, KOSTRZANOWSKA-JARMAKOWSKA, L, MORTON, M, STECZ, P. **The Interrelationships of Coping Styles and Professional Burnout Among Physiotherapists: A Cross-Sectional Study.** Medicine. 94(24):e906,2015.

PÊGO P.F.L, PÊGO D.R.. **Síndrome de Burnout**. Revista Brasileira de Saúde e Medicina do Trabalho. 2016; 14(2): 171-6.

PRADO, C.E.P; **Estresse ocupacional: causas e conseqüências**. Revista Brasileira de Medicina do Trabalho. 14(3): 285-9, 2016.

REVELES A. G; TAKAHASHI, R. T. **Educação em saúde ao osteomizado: um estudo bibliométrico**. Revista da Escola de Enfermagem USP, 41 (2), 245-250, 2007.

RUOTSALAINEN JH, VERBEEK JH, MARINÉ A, SERRA C. **Preventing occupational stress in healthcare workers**. Cochrane Database Syst Rev.2014.

SANTOS, M.C.; BARROS, L.; CAROLINO, E. **Occupational stress and coping resources in physiotherapists: a survey of physiotherapists in three general hospitals**. Physiotherapy, 96 (4), 303-310, 2010.

SANTOS C.L.C , SOBRINHO C.L.N, BARBOSA G.B. **Síndrome de burnout em fisioterapeutas: uma revisão sistemática**. Journals Bahiana. 2017.

SILVA, T, ALCHIER,J. **Socioeconomic and demographic aspects related to stress and the burnout syndrome among Brazilian physiotherapists**. Salud Mental. 37:227-232, 2014.

SOUZA, I.F; MENDONÇA, H; ZANINI, D.S; NAZARENO, E. **Estresse ocupacional, coping, e síndrome de burnout**. EVS- Estudos de Vida e Saúde. Goiânia, v. 36, n. 1/2, p. 57-74, jan./fev. 2009.

SLIWINSKI, Z, STARCZYNSKA, M, KOTELA, I, KOWALSKI, T, KRYS-NOSZCZYK, K, LIETZ-KIJAK, KIJAK, E, MAKARA-STUDZINSKA, M. **Life satisfaction and risk of burnout among men and women working as physiotherapists**. Int J Occup Med Environ Health. 27(3):400-12, 2014.



## ANEXO I

**Universidade Federal de Juiz de Fora - UFJF**  
Faculdade de Medicina  
**NUPES – Núcleo de Pesquisa em Espiritualidade e Saúde**  
Prof. Alexander Moreira-Almeida

### Roteiro para leitura de um artigo científico

#### 1) Revista:

- Nome do periódico
- Perfil (que tipo de artigo publica, é mantido por alguma instituição)
- Indexação (se está no ISI, Scopus, MEDLINE, PsycINFO, Lilacs, Scielo)
- Fator de impacto
- Categorização Qualis pela Medicina 1 da CAPES

#### 2) Autores:

- Quem são (países e instituições)
- Origem do financiamento da pesquisa
- Há conflito de interesses?
- Os autores costumam publicar na área, são líderes?

#### 3) Título

- É claro, preciso e informativo.

#### 4) Resumo:

- Traz as informações essenciais sobre objetivos, método e resultados
- É fiel ao conteúdo do artigo

## 5) Introdução

- Apresenta bem o tema. Ou seja, diz do que se trata qual o estado da arte e qual a lacuna existente.
- Não inclui dados ou conclusões do artigo em análise
- Finaliza com a descrição de objetivos claros e factíveis

## 6) Método

- Descreve com detalhes a amostragem
  - O De qual população foram retirados os sujeitos da pesquisa
  - O Quais os critérios de seleção e exclusão
  - O Descreve as perdas (quantas e o perfil)
  
- Obtenção dos dados
  - O Como e onde foram abordados os sujeitos
  - O Quem abordou os sujeitos (treinamento)
  - O Houve consentimento informado
  - O Descreve como foram obtidos todos os dados utilizados no estudo (instrumentos utilizados)
  - O Descreve brevemente os instrumentos
  
- Análise dos Dados
  - O Descreve quais associações ou correlações serão testadas
  - O Usa testes estatísticos apropriados
  - O Além do valor de p, fornece dados do tamanho do efeito (ex.: OR, RR, NNT, etc)
  
- Todos os procedimentos foram descritos com detalhes suficientes para que se possa reproduzir a pesquisa
- Os métodos são adequados para se responder a todos os objetivos

### 7) Resultados

- Apresenta perfil da amostra
- Expõe com clareza os resultados
- O modo de obtenção de todos os resultados obtidos é compreensível com base no método.

### 8) Discussão

- Destaca os achados mais importantes
- Compara com os resultados da literatura
- Propõe interpretação e mecanismos para os achados
- Discute limitações do estudo
- Discute as implicações do estudo para futuras pesquisas e para a prática clínica
- As conclusões respondem aos objetivos
- Todas as conclusões estão fundamentadas nos resultados

### 9) Referências

- Atualizadas e relevantes







