



UNIVERSIDADE FERNANDO PESSOA

FCS/ESS

LICENCIATURA EM FISIOTERAPIA

PROJECTO E ESTÁGIO PROFISSIONALIZANTE II

**Prevalência de *burnout* em fisioterapeutas durante a  
pandemia de COVID-19: revisão bibliográfica.**

Célia Maria Pinho de Oliveira

Estudante de Fisioterapia

Escola Superior de Saúde - UFP

[18066@ufp.edu.pt](mailto:18066@ufp.edu.pt)

Adérito Seixas

Mestre Assistente

Escola Superior de Saúde - UFP

[aderito@ufp.edu.pt](mailto:aderito@ufp.edu.pt)

Porto, setembro de 2021

## **Resumo:**

O *burnout* é caracterizado pelo esgotamento emocional e causado pela exposição a stress excessivo e prolongado relacionado às condições de trabalho. **Objetivo:** avaliar a prevalência de *burnout* em fisioterapeutas durante a pandemia de COVID-19 e potenciais preditores. **Metodologia:** Foi realizada uma pesquisa computadorizada de artigos publicados nas bases de dados *Pubmed*, *Web of Science*, *Academic Search Complete*, *MEDLINE* e *CINAHL Plus* e motor de pesquisa *Google Scholar* entre dezembro de 2019 e 30 de julho de 2021 de modo a identificar estudos que envolvessem o *burnout* em Fisioterapeutas durante a pandemia de COVID-19. **Resultados:** nesta revisão foram incluídos 4 estudos que envolveram 684 fisioterapeutas. Nos estudos, foram analisados o número de participantes, as características da amostra, o instrumento de avaliação, a área de intervenção e os principais resultados sobre *burnout*. Durante a pandemia de COVID-19 os fisioterapeutas apresentaram níveis moderados a altos de *burnout*. **Conclusão:** a evidência sugere que o *burnout* durante a pandemia COVID-19 é perceptível entre fisioterapeutas que trabalham diretamente com pacientes. Os resultados atuais mostram níveis moderados a altos de *burnout* demonstrando um aumento relativamente a dados publicados antes da pandemia.

**Palavras-chave:** Burnout, fisioterapeutas, COVID-19.

## **Abstract**

*Burnout* is characterized by emotional exhaustion and caused by exposure to excessive and prolonged stress related to job conditions. **Objective:** to assess the prevalence of *burnout* in physiotherapists during the COVID-19 pandemic and potential predictors. **Methodology:** a computerized search of articles published in *Pubmed*, *Academic Search Complete*, *MEDLINE*, *CINAHL Plus* and *Web of Science* databases and *Google Scholar* search engine between December 2019 and July 30, 2021 were performed in order to identify studies involving *burnout* in physiotherapists during the COVID-19 pandemic. **Results:** this review included 4 studies involving 684 physiotherapists. In the studies, the number of participants, the characteristics of the sample, the assessment instrument, the area of intervention and the main results on *burnout* were analysed. During the COVID-19 pandemic, physiotherapists had moderate to high levels of *burnout*. **Conclusion:** the evidence suggests that *burnout* during COVID-19 pandemic is noticeable among physiotherapists who work directly with patients. Current results show moderate to high *burnout* levels demonstrating an increase relatively to data published before the pandemic.

**Keywords:** Burnout, physiotherapists, physical therapists, COVID-19.

## **Introdução**

*Burnout* é um estado de exaustão física e emocional que envolve o desenvolvimento de um autoconceito negativo e de uma atitude negativa em relação ao trabalho. Este conceito foi descrito pela primeira vez em 1974 por Herbert Freudenberger, um psicólogo americano, que o definiu como “falhar, desgastar-se ou ficar exausto por realizar exigências excessivas de energia, força e recursos” (Freudenberger, 1974). Mais tarde, Maslach e Jackson (1986), citado por Leiter e Maslach (1988), descreveram o *burnout* como uma síndrome de exaustão emocional, despersonalização e percepção reduzida de realização pessoal, que pode ocorrer entre indivíduos que trabalham com pessoas de alguma forma. A exaustão emocional refere-se a sentimentos de estar emocionalmente sobrecarregado e esgotado pelo contacto com outras pessoas. A despersonalização refere-se a uma resposta insensível para com essas pessoas, que geralmente são as destinatárias do serviço ou cuidado de alguém. A redução da realização pessoal refere-se a um declínio nos sentimentos de competência e realização bem-sucedida no trabalho com as pessoas. As três principais dimensões da síndrome de *burnout* (exaustão emocional, despersonalização e realização pessoal) existem num continuum, iniciando com a exaustão emocional e esgotamento físico do indivíduo em relação ao seu trabalho. Indivíduos com exaustão emocional acabam por não se envolverem em situações que surgem durante o seu trabalho por se sentirem apáticos e indiferentes. Com o aumento da exaustão emocional, a despersonalização e o cinismo ocorrem, com o indivíduo a apresentar uma atitude negativa e de desapego em relação ao seu trabalho e local de trabalho, deteriorando a satisfação profissional. Assim, a redução da realização pessoal provoca sentimentos de incompetência e diminuição da produtividade do trabalho mesmo face a situações de conquista (Bridgeman, Bridgeman e Barone, 2018). Posto isto, em meados de 2019, a síndrome de *burnout* foi incluída pela Organização Mundial da Saúde na 11ª Revisão da Classificação Internacional de Doenças (CID-11) como um fenómeno ocupacional (não classificado como uma condição médica) decorrentes da exposição ao stress crónico no local de trabalho, caracterizado pela sensação de esgotamento ou esgotamento energético, aumento da distância mental do trabalho ou sentimentos de negativismo ou cinismo relacionados com o trabalho e eficácia profissional reduzida (World Health Organization, 2019).

Os profissionais de saúde são um dos grupos ocupacionais mais estudados e têm sido descritos como particularmente vulneráveis ao *burnout*. Devido à natureza exigente da sua profissão, estes profissionais experienciam uma diversidade de sintomas físicos e psicológicos causado pelo aumento do stress crónico relacionado ao trabalho (Maslach, Schaufeli e Leiter, 2001;

Bridgeman, Bridgeman e Barone, 2018), apresentando uma prevalência de *burnout* alta (Low et al., 2019; Woo, Ho, Tang e Tam, 2020). Esta exposição crónica ao *burnout* pode levar à diminuição da produtividade, aumento do erro profissional, maior tempo de recuperação e menor satisfação do paciente, prejudicando assim a qualidade dos serviços de saúde (Panagioti, et al., 2017; Shanafelt, Goh e Sinsky, 2017). Os fisioterapeutas, entre outros profissionais de saúde, correm alto risco de desenvolver *burnout* (Corrado, Ciardi, Fortunato e Iammarrone, 2019) devido à natureza do seu trabalho, por estarem em contacto diário com a dor física e psicológica vivenciada pelos seus pacientes. Isto pode desencadear respostas emocionais e levar os fisioterapeutas a defenderem-se, distanciando-se dos relacionamentos com os seus pacientes (Calzi et al., 2006; Bruschini, Carli e Burla, 2018).

No último ano, a humanidade enfrentou o surgimento de uma ameaça infecciosa inesperada. Desde a sua primeira aparição em Wuhan, China, em dezembro de 2019 (Zhou et al., 2020), a nova síndrome respiratória espalhou-se rapidamente por todos os continentes. Devido à disseminação global da doença, a Organização Mundial da Saúde declarou oficialmente a doença COVID-19 como uma pandemia a 11 de março de 2020 (World Health Organization, 2020a). Os profissionais de saúde de primeira linha contra a COVID-19 demonstraram, desde as primeiras fases da pandemia, ser um dos grupos mais vulneráveis e, devido à pressão sobre os sistemas de saúde em todo o mundo, as consequências negativas sobre o bem-estar de médicos e enfermeiros foram exploradas (Barello, Palamenghi e Graffigna, 2020; Sasangohar et al., 2020). Contudo, a pandemia de COVID-19 também expôs a importância da reabilitação e o papel fundamental da fisioterapia durante as diferentes fases da doença (World Health Organization, 2020b). Além disto, a resposta governamental à pandemia na prestação de cuidados de fisioterapia para outras populações, em geral, foi afetada. Devido às condições da pandemia, muitos fisioterapeutas foram realocados em unidades críticas e intermediárias e/ou tiveram de se adaptar a intervenções de telessaúde, suspendendo o contacto presencial (Alpalhão e Alpalhão, 2020; Casasola, 2020).

Posto isto, é objetivo deste estudo determinar a prevalência e risco de *burnout* bem como analisar potenciais preditores para a ocorrência do mesmo durante a pandemia de COVID-19.

## **Metodologia**

Foi realizada uma pesquisa computadorizada de artigos publicados entre dezembro de 2019 e 30 de julho de 2021 (último dia de pesquisa bibliográfica) nas seguintes bases de dados: *Pubmed*, *Web of Science* e *Academic Search Complete*, *MEDLINE* e *CINAHL Plus* (via EBSCOhost) e motor de pesquisa *Google Scholar*, de modo a identificar estudos que envolvessem o *burnout* em fisioterapeutas durante a pandemia de COVID-19, utilizando a seguinte expressão de pesquisa: (burnout OR burn-out) AND (physiotherapists OR "physical therapists") AND (COVID OR coronavirus). Foi escolhido este período de tempo para incluir pesquisas durante a pandemia de COVID-19. Os critérios de elegibilidade definidos para esta revisão foram: todos os estudos que avaliassem o *burnout* apenas em fisioterapeutas (ou que fornecessem dados detalhados sobre este grupo) durante a pandemia de COVID-19, recorrendo a qualquer instrumento de avaliação de *burnout* e publicados na língua inglesa, portuguesa e/ou espanhola. Foram considerados todos os tipos de estudos (observacionais, de coorte, transversais e caso-controle) e excluídos estudos de caso, revisões bibliográficas, cartas a editores e artigos de opinião. Após eliminação de estudos duplicados, os títulos e resumos dos estudos incluídos foram rastreados e os artigos que não estavam relacionados com o tema de investigação foram excluídos. Os textos integrais dos restantes artigos foram analisados em detalhe e os dados relativos ao autor, número de participantes, características da amostra (género e idade), instrumento de avaliação, área de intervenção e dados de prevalência de *burnout* foram recolhidos, para os estudos incluídos.

## **Resultados**

Na procura inicial das bases de dados eletrónicas e motor de pesquisa, foram identificados 438 potenciais estudos. Após a eliminação dos duplicados, 414 estudos únicos foram obtidos e rastreados através da leitura do título e resumo, excluindo 382 estudos que não cumpriam pelo menos um dos critérios de elegibilidade. Dos 32 estudos revistos integralmente, 28 foram excluídos com 4 estudos finalmente incluídos para revisão. A figura 1 mostra o fluxograma PRISMA.

Os estudos seleccionados incluíram um total de 684 fisioterapeutas, dos quais 499 eram do género feminino e 175 do género masculino (o género de 10 fisioterapeutas permaneceu desconhecido). Na tabela 1 encontram-se os dados relativos ao nome do autor e ano de publicação, número de participantes, características da amostra, instrumento de avaliação utilizado, área de intervenção em fisioterapia e os principais resultados dos 4 estudos incluídos.

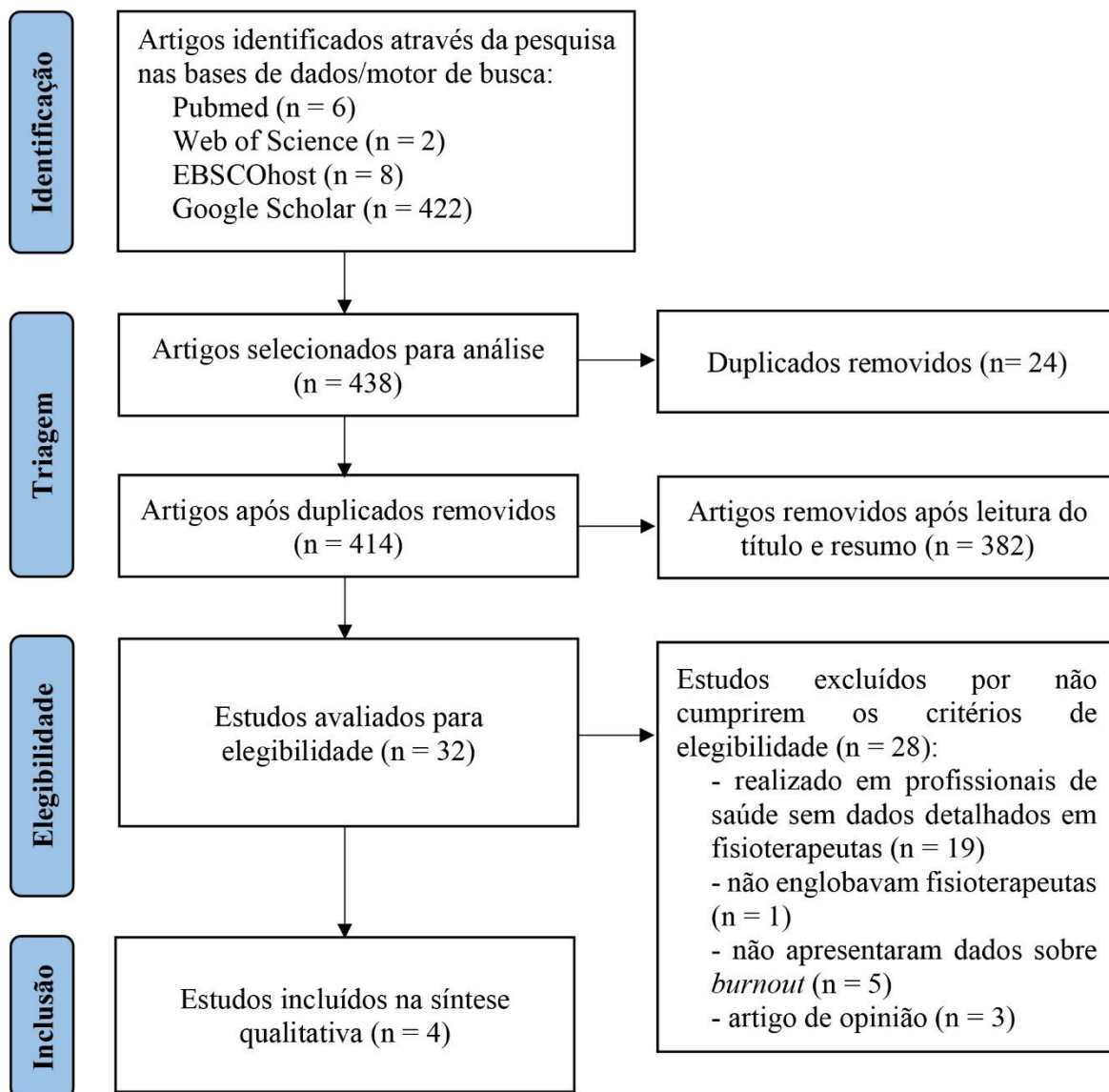


Figura 1. Fluxograma PRISMA ilustrativo do processo de pesquisa e seleção dos estudos incluídos na revisão.

Todos os estudos usaram uma escala validada como instrumento de avaliação (*Maslach Burnout Inventory* ou *Copenhagen Burnout Inventory*), para determinar a prevalência de *burnout*. Na presente revisão foram incluídos dois tipos de estudos: artigos que referiam dados por dimensões (segundo a *Maslach Burnout Inventory* ou *Copenhagen Burnout Inventory*) e um estudo que apresentou valores de média e intervalo de confiança. Nos estudos que referem a prevalência de *burnout* por dimensão, para alto nível, na exaustão emocional a maior prevalência foi de 80% e a menor de 28,07%, na despersonalização a maior prevalência foi de 19,3% e a menor de 10% e, na realização pessoal, a maior prevalência foi de 84,21% e a menor de 20%. O estudo que referiu a prevalência de *burnout* a nível pessoal, relacionado com o trabalho e relacionado com o paciente, relatou 42%, 42% e 25%, respectivamente.

Tabela 1. Resumo dos estudos incluídos na síntese qualitativa.

Estudo	Número de participantes (fisioterapeutas)	Características da amostra	Instrumento de avaliação	Área de intervenção em fisioterapia	Principais resultados
Pniak et al., 2020	n= 106	F: n= 69 M: n= 37	MBI	Hospital (departamento de Terapia Intensiva e Anestesiologia; Ortopedia e Traumatologia; e Neurologia.	$\bar{x}$ ; IC EE: 32,31; 29,47–35,15 (nível alto: >27)* DP: 16,25; 14,48–18,03 (nível alto: >13)* RP: 26,25; 24,41–28,10 (nível alto: 0-33)* Níveis mais altos de <i>burnout</i> observados em: homens; departamento de Terapia Intensiva e Anestesiologia;
Vilaret e Urgilés, 2020	n= 10	Não disponível	MBI	Hospital (Unidade de Cuidados Intensivos de pacientes com COVID-19).	10% apresentaram <i>burnout</i> ; EE: 80% apresentaram nível alto; 10% apresentaram nível moderado; DP: 10% apresentaram nível alto; 60% apresentaram nível moderado; RP: 20% apresentaram nível alto; 70% apresentaram nível moderado.
Carbajal, Contreras, Luna e García, 2021	n= 57	F: n= 13 M: n= 44 Média de idades: 39,19	MBI	Hospital público (Ambulatório; Internamento; Unidade de Cuidados Intensivos; Unidade de cuidados Intermédios).	n= 1 (1,75%) apresentou <i>burnout</i> ; EE: n= 16 (28,07%) apresentaram nível alto; n= 15 (26,32%) apresentaram nível moderado; n= 26 (45,61%) apresentaram nível baixo; DP: n= 11 (19,3%) apresentaram nível alto; n= 10 (17,54%) apresentaram nível moderado; n= 36 (63,16%) apresentaram nível baixo; RP: n= 48 (84,21%) apresentaram nível alto; n= 2 (3,51%) apresentaram nível moderado; n= 7 (12,28%) apresentaram nível baixo. Níveis mais altos de <i>burnout</i> observados em: mulheres; unidade internamento.
Jácome et al., 2021	n= 511	F: n= 417 M: n= 94 Média de idades: 33	CBI	Setor privado; Enfermarias; Unidade de cuidados intensivos; Unidade de cuidados intermédios.	42% apresentaram <i>burnout</i> pessoal (n= 213); 42% apresentaram <i>burnout</i> relacionado com o trabalho (n= 215); 25% apresentaram <i>burnout</i> relacionado com pacientes (n= 130); Todas as dimensões de <i>burnout</i> foram significativa e positivamente associadas com depressão, ansiedade e stress e negativamente com resiliência; Potenciais preditores de <i>burnout</i> : género feminino, trabalhar diretamente com pacientes, diagnóstico de problemas de saúde e trabalhar diretamente com pacientes com COVID-19.

Legenda: n: tamanho da amostra; F: Feminino; M: Masculino; MBI: Maslach Burnout Inventory; CBI: Copenhagen Burnout Inventory; EE: Exaustão Emocional; DP: Despersonalização; RP: Realização Pessoal;  $\bar{x}$  : média; IC: intervalo de confiança.

\* de acordo com a escala

## Discussão

Após a análise dos estudos incluídos na presente revisão, esta parece sugerir que a prevalência de *burnout* em fisioterapeutas durante a pandemia de COVID-19 é moderada/alta. Uma revisão da literatura realizada antes da pandemia de COVID-19 mostrou que o problema era de facto visível nesta comunidade, reportando dados ligeiramente inferiores (Fernandes, 2020).

### Instrumentos de avaliação

No que diz respeito aos instrumentos de avaliação, todos os estudos utilizaram uma escala validada para avaliar o nível de *burnout* na população em estudo. No entanto, a comparação direta de resultados é difícil uma vez que um dos estudos incluídos utiliza uma escala distinta. Os instrumentos de avaliação utilizados foram a *Maslach Burnout Inventory*, utilizada no estudo de Pniak et al. (2020), Vilaret e Urgilés (2020) e Carbajal, Contreras, Luna e Garcia (2021) e a *Copenhagen Burnout Inventory*, utilizada no estudo de Jácome et al. (2021).

A *Maslach Burnout Inventory* é um questionário composto por 22 itens e subdividida em 3 subescalas que avaliam a exaustão emocional (sentimento de estar emocionalmente sobrecarregado e exausto pelo trabalho), despersonalização (indiferença ou distanciamento em relação aos destinatários do serviço, cuidado e/ou tratamento) e realização pessoal (sentimento de competência e realização bem-sucedida no trabalho com pessoas). Quanto maiores forem os resultados nas subescalas de exaustão emocional e despersonalização, maior é o nível de *burnout*. Inversamente, quanto menor for o resultado em realização pessoal, maior será o nível de *burnout*. Assim sendo, a população que obtém valores mais altos nas duas primeiras subescalas e pontuação mais baixa na terceira, de acordo com a *Maslach Burnout Inventory*, determina o grau de *burnout* (Maslach, Jackson e Leiter, 1997). Vilaret e Urgilés (2020) e Carbajal, Contreras, Luna e Garcia (2021) reportaram níveis de *burnout* baixos, no entanto, é importante notar que existem níveis preocupantes nas dimensões de exaustão emocional e despersonalização, cujas consequências podem ser ofuscadas por um alto nível de realização pessoal. Valores altos na dimensão de realização pessoal podem estar, em parte, a ajudar no controlo do desenvolvimento de *burnout* conforme sugerido por Karen (2018). Além disso, estes estudos foram restritos a pequenas amostras de fisioterapeutas. Já Pniak et al. (2020) apresentou elevadas taxas de *burnout* em todas as três dimensões, apresentando assim um nível alto de *burnout* em fisioterapeutas a trabalhar durante a pandemia de COVID-19.

A *Copenhagen Burnout Inventory* é uma ferramenta de 19 itens que integra três subescalas de *burnout* (pessoal, relacionado com o trabalho e relacionado com o paciente). A subescala de



*burnout* pessoal avalia o grau de fadiga física e psicológica e exaustão que a pessoa atribui a fatores que não estão relacionados com o trabalho. A subescala de *burnout* relacionada com o trabalho avalia sintomas atribuídos ao trabalho e a subescala de *burnout* relacionada com o paciente, descreve sentimentos de fadiga física e psicológica e exaustão atribuídos ao trabalho com pacientes (Kristensen, Borritz, Villadsen e Christensen, 2005). Assim sendo, Jácome et al. (2021) relataram uma grande percentagem de fisioterapeutas com *burnout* pessoal (42%), *burnout* relacionado com trabalho (42%) e *burnout* relacionado com paciente (25%). Como já referido, a comparação direta deste estudo com os restantes incluídos não é possível por utilizarem ferramentas diferentes, no entanto, considerando que a *Maslach Burnout Inventory* restringe o *burnout* como um fenómeno relacionado ao trabalho, podemos supor que o nível de *burnout* relatado por Jácome et al. (2020) para *burnout* relacionado com trabalho encontra-se mais próximo das conclusões observadas no estudo de Pniak et al. (2020). Adicionalmente, o estudo de Jácome et al. (2020) reportou que níveis mais baixos de resiliência e níveis mais altos de depressão, ansiedade e stress foram significativamente associados às três subescalas de *burnout*. Em situação de pandemia, os profissionais de saúde apresentam níveis altos de ansiedade, stress e depressão devido ao medo de serem contaminados e contaminar a sua família (Sasangohar et al., 2020), além da imprevisibilidade e aumento da intensidade do trabalho. Estes dados estão em linha com outros estudos realizados em profissionais de saúde durante a pandemia de COVID-19, sugerindo que o stress, ansiedade e depressão são significativamente e positivamente associadas à exaustão emocional e despersonalização e que a resiliência foi significativamente e negativamente associada à exaustão emocional e despersonalização (Luceño-Moreno, Talavera-Velasco, García-Albuérne e Martín-García, 2020). É bem sabido que altos níveis de depressão e ansiedade enfraquecem a resiliência e influenciam a forma como se enfrenta uma situação de stress e se lida com ela (Southwick e Charney, 2012), tornando-a mais ou menos mal adaptativa.

## **Género**

No que diz respeito ao género, é notória uma maior participação do género feminino (72,95%) nos estudos incluídos nesta revisão, o que não surpreende, visto que a fisioterapia é historicamente uma área com maior número de profissionais do género feminino (Schofield e Fletcher, 2007; Naylor, Norris e Williams, 2014). O estudo de Vilaret e Urgilés (2020) não refere o género dos participantes, sendo Carbajal, Contreras, Luna e Garcia (2021) o estudo com maior proporção de participantes do género masculino e os restantes estudos com maior proporção de participantes do género feminino (Pniak et al., 2020; Jácome et al., 2021). Dentro

dos estudos que forneceram dados sobre o gênero dos participantes, Pniak et al. (2020) é o único estudo em que taxas mais elevadas de *burnout* foram observadas nos participantes do gênero masculino. Contrariamente, Carbajal, Contreras, Luna e Garcia (2021) e Jácome et al. (2021), embora utilizassem instrumentos de avaliação diferentes, reportaram que o gênero feminino é um potencial preditor de *burnout*. Estes dados vão de encontro aos relatados na maioria dos estudos que analisaram o impacto da COVID-19 na saúde mental dos profissionais de saúde em geral (Barello, Palamenghi e Graffigna, 2020; Ferry, Wereski, Strachan e Mills, 2020; Giusti et al., 2020; Jalili et al., 2020).

### **Idade**

No que diz respeito à idade, apenas dois estudos forneceram a média de idades dos participantes em estudo, 33 anos (Jácome et al., 2021) e 39 anos (Carbajal, Contreras, Luna e Garcia, 2021), podendo concluir que a amostra destes estudos é de uma população adulta-jovem. Contudo, o estudo de Jácome et al. (2021) não relaciona a idade com os dados de *burnout*, assim como o estudo de Vilaret e Urgilés (2020) em que não é conhecida a idade dos participantes. Embora o estudo de Pniak et al. (2020) não forneça dados sobre a idade dos participantes, este relaciona os níveis de *burnout* com os anos de experiência dos participantes em estudo. De maneira geral, as análises que focalizaram a relação entre o tempo de experiência profissional e o *burnout* mostraram uma alta prevalência do problema em todos os grupos de fisioterapeutas que exerceram as suas funções durante a pandemia da COVID-19, sendo mais notória uma maior taxa de *burnout* para fisioterapeutas que atuavam na profissão há mais de 20 anos (seguido do grupo de 10-15 anos). Apenas o grupo de sujeitos com experiência na faixa de 5 a 10 anos adquiriu resultados moderados no domínio de exaustão emocional refletindo o fato de terem sido menos afetados pelo problema (Pniak et al., 2020). Tendo isto em consideração, é dedutível que fisioterapeutas com mais idade tenham maior risco de *burnout* durante a pandemia de COVID-19. Dados anteriores à pandemia, mostraram uma taxa maior de *burnout* verificada em fisioterapeutas entre os 35 e 40 anos, com mais de 10 anos de experiência, no estudo de Puszczalowska-Lizis, Niebieszczańska, Jandziś e Kiljański (2015), dando a entender que fisioterapeutas mais jovens têm menor taxa de *burnout*. Para o estudo de Carbajal, Contreras, Luna e Garcia (2021), foi verificada elevada proporção de fisioterapeutas que trabalhavam há mais de 5 anos, onde foi identificado o caso de *burnout*. No entanto, não é possível correlacionar estes dados com os de Pniak et al. (2020), uma vez que os grupos de experiência profissional foram considerados em menos de 1 ano, 1-5 anos e mais de 5 anos de experiência. Contudo, é de suspeitar que fisioterapeutas mais jovens tenham menor taxa de *burnout*.

## Área de intervenção

Em todos os artigos incluídos nesta revisão, a população em estudo foram os fisioterapeutas, sendo que três artigos referiam que os fisioterapeutas trabalhavam em hospitais (Pniak et al., 2020; Vilaret e Urgilés, 2020; Carbajal, Contreras, Luna e Garcia, 2021) e um artigo em que os fisioterapeutas trabalhavam em diferentes setores (Jácome et al., 2021). Em pesquisas anteriores, foi identificado que instituições pertencentes ao setor público apresentaram maior frequência da síndrome de *burnout* do que instituições privadas (Vivanco, León, Rivera e Ortega, 2018; Kim et al., 2020). Contudo, dependendo da área de intervenção em fisioterapia, o nível de *burnout* pode diferir. No estudo de Pniak et al. (2020) os fisioterapeutas trabalhavam nos departamentos de Terapia Intensiva e Anestesiologia, Ortopedia e Traumatologia, e Neurologia, sendo que a maior taxa de *burnout*, refletida pelos resultados nos três domínios, foi identificada no departamento de Terapia Intensiva e Anestesiologia. No estudo de Vilaret e Urgilés (2020), os fisioterapeutas trabalhavam na unidade de cuidados intensivos de pacientes com COVID-19, apresentando dados relativamente baixos de *burnout*. Contudo, é de ressaltar que os fisioterapeutas apresentavam nível alto no domínio de exaustão emocional e moderado no domínio de despersonalização, o que indica possível nível moderado de *burnout* ou risco de desenvolvimento de *burnout*. Além disso, este estudo foi realizado durante a primeira vaga, pouco depois da Organização Mundial da Saúde declarar oficialmente a doença COVID-19 como uma pandemia, podendo estes dados ainda não refletirem bem o impacto da pandemia nestes profissionais. No estudo de Carbajal, Contreras, Luna e Garcia (2021) os fisioterapeutas trabalhavam em unidades de ambulatório, internamento, telessaúde, unidades de cuidados intensivos e unidade de cuidados intermédios, sendo que o único caso de *burnout* foi observado na unidade de internamento. Posto isto, foi possível observar uma prevalência moderada a alta de *burnout* nas Unidades de Cuidados Intensivos, corroboradas pelos estudos de Güler, Şengül, Çaliş e Karabulut (2019) e Silva et al. (2018) realizados antes da pandemia. Fisioterapeutas que trabalham em Unidades de Cuidados Intensivos apresentam uma elevada prevalência de *burnout* que pode ser explicado com o facto de os profissionais de saúde estarem em contacto permanente com pessoas portadoras de doenças crónicas, e em que a evolução não é perceptível a curto prazo (Silva et al., 2018). Além disso, devido à pandemia de COVID-19 o número de pessoas internadas que requerem cuidados é maior e a imprevisibilidade da doença faz com os profissionais lidem diariamente com o risco iminente de morte. Profissionais de saúde que atuam na linha frente e nas unidades de cuidados intensivos, incluindo fisioterapeutas, têm demonstrado apresentar fatores de risco para o desenvolvimento de ansiedade, stress e

depressão (Castro et al., 2020; Buselli et al., 2020), estabelecendo níveis mais elevados de síndrome de *burnout* em comparação com profissionais de outros setores (Chuang et al., 2016). Quanto ao estudo de Jácome et al. (2021), foi feita distinção entre o status de trabalho antes de COVID-19 (fisioterapeutas trabalhavam principalmente no setor privado (50%) e enfermarias (35%), mas também em unidades de cuidados intensivos e unidade de cuidados intermédios, unidade de cuidados continuados, cuidados paliativos e outros) e o status de trabalho durante a COVID-19 (trabalhar diretamente com pacientes, trabalhar com pacientes com COVID-19, em teletrabalho e sem trabalho). Verificou-se que os níveis de *burnout* pessoal e relacionado com o trabalho foram significativamente maiores em fisioterapeutas que trabalhavam diretamente com pacientes, quando comparados com aqueles que estavam em teletrabalho ou sem trabalho, tornando assim o trabalho direto com pacientes um preditor de *burnout* pessoal e relacionado com o trabalho. Além disso, trabalhar com pacientes com COVID-19 parece ser um potencial preditor de *burnout* pessoal, possivelmente devido ao medo de contágio pessoal e transmissão para a família (Sasangohar et al., 2020).

### **Limitações do estudo**

Este estudo apresenta algumas limitações. Em primeiro lugar havia muito poucos estudos disponíveis para revisão com um tamanho da amostra pequeno, tornando difícil generalizar os resultados. Na análise dos estudos em si, haviam limitações metodológicas das características dos estudos incluídos como a variabilidade nos instrumentos de medição e estudos que relatam principalmente informações transversais num ponto específico da pandemia, dificultando a determinação do impacto longitudinal em resposta à mesma.

### **Conclusão**

O *burnout* durante a pandemia COVID-19 é perceptível entre fisioterapeutas que trabalham diretamente com pacientes. Os resultados da análise qualitativa mostram taxas moderadas a altas de *burnout* bem como nas subescalas: exaustão emocional, despersonalização e realização pessoal. Uma análise comparativa destas descobertas com referência a estudos relacionados e publicados antes da pandemia mostram que as taxas de *burnout* entre fisioterapeutas podem ter aumentado significativamente durante a pandemia COVID-19. No entanto, dada a escassez de evidências científicas relacionadas a este problema específico, seria importante continuar a pesquisa de *burnout* em fisioterapeutas, particularmente durante a terceira e quarta vaga da pandemia, a fim de obter um melhor entendimento dos possíveis efeitos de isolamento social e

maiores riscos pessoais à saúde relacionados ao trabalho sobre a saúde mental destes profissionais de saúde. Pesquisas futuras devem ainda explorar estratégias adotadas pelos fisioterapeutas para lidar com o *burnout* e possíveis intervenções no local de trabalho que abordem a saúde mental dos fisioterapeutas de modo a preservar a saúde destes profissionais e prevenir a diminuição da produtividade e qualidade dos serviços prestados.

Relativamente ao papel do género e idade no risco de desenvolvimento de *burnout*, a evidência existente não permite tirar conclusões definitivas devido à escassez de estudos, número reduzido de participantes e distribuição de género e idades pouco semelhantes. Contudo, fornecem uma base sobre possíveis fatores de risco, orientando futuros estudos que devem ter em conta mais variáveis como o número de horas de trabalho, o número de pacientes em atendimento, diferentes áreas de intervenção e relação com os restantes membros da equipa.

## Referências bibliográficas

- Alpalhão, V., e Alpalhão, M. (2020). Impact of COVID-19 on Physical Therapists Practice in Portugal. *Physical Therapy*, 100(7), 1052-1053.
- Barello, S., Palamenghi, L., e Graffigna, G. (2020). Burnout and somatic symptoms among frontline healthcare professionals at the peak of Italian COVID-19 pandemic. *Psychiatry Research*, 290, 113129
- Bridgeman, P. J., Bridgeman, M. B., e Barone, J. (2018). Burnout syndrome among healthcare professionals. *American Journal of Health-System Pharmacy*, 75(3), 147-152.
- Bruschini, M., Carli, A., e Burla, F. (2018). Burnout and work-related stress in Italian rehabilitation professionals: A comparison of physiotherapists, speech therapists and occupational therapists. *Work (Reading, Mass.)*, 59(1), 121–129.
- Buselli, R., Corsi, M., Baldanzi, S., Chiumiento, M., Del Lupo, E., Dell'Oste, V., Bertelloni, C. A., Massimetti, G., Dell'Osso, L., Cristaudo, A., e Carmassi, C. (2020). Professional Quality of Life and Mental Health Outcomes among Health Care Workers Exposed to Sars-Cov-2 (Covid-19). *International journal of environmental research and public health*, 17(17), 6180.
- Calzi, S. L., Farinelli, M., Ercolani, M., Alianti, M., manigrasso, V., e Taroni, A. M. (2006). Physical rehabilitation and burnout: different aspects of the syndrome and comparison between healthcare professionals involved. *Europa medicophysica*, 42(1), 27–36.
- Carbajal, C. M. A., Contreras, L. E. R., Luna, O. V., e Garcia, S. L. C. (2021). Frecuencia del Síndrome de Burnout en fisioterapeutas de Lima Metropolitana en el estado de emergencia durante diciembre 2020. Licenciatura, Universidad Peruana Cayetano Heredia. Disponível em: <https://hdl.handle.net/20.500.12866/9423> [acedido a 30 de julho de 2021].
- Casasola, G. C. (2020). Fisioterapia en tempos de COVID-19. *Revista Herediana de Rehabilitación*, 3(1), 1-2.
- Castro, C., Timenetsky, K. T., Katz, M., Corrêa, T. D., Felício, A. C., Moriyama, T., Kernkraut, A. M., Ferraz, L., e Serpa Neto, A. (2020). Burnout syndrome and engagement among critical care providers: a cross-sectional study. *Revista Brasileira de terapia intensiva*, 32(3), 381–390.
- Chuang, C. H., Tseng, P. C., Lin, C. Y., Lin, K. H., e Chen, Y. Y. (2016). Burnout in the intensive care unit professionals: A systematic review. *Medicine*, 95(50), e5629.
- Corrado, B., Ciardi, G., Fortunato, L., e Iammarrone, C. S. (2019). Burnout syndrome among Italian physiotherapists: a cross-sectional study. *European Journal of Physiotherapy*, 21(4), 240-245.

Fernandes, C. C. (2020). Fenómeno de burnout em fisioterapeutas: revisão bibliográfica. Licenciatura, Universidade Fernando Pessoa. Disponível em: <http://hdl.handle.net/10284/9111> [acedido a 16 de agosto de 2021].

Ferry, A. V., Wereski, R., Strachan, F. E., e Mills, N. L. (2020). Predictors of UK healthcare worker burnout during the COVID-19 pandemic, *QJM: An International Journal of Medicine*, hcab065.

Freudenberger, H. J. (1974). Staff Bur-Bout. *Journal of Social Issues*, 30(1), 159-165.

Giusti, E. M., Pedroli, E., D’Aniello, G. E., Badiale, C. S., Pietrabissa, G., Manna, C., Badiale, M. S., Riva, G., Castelnuovo, G., e Molinari, E. (2020). The Psychological Impact of the COVID-19 Outbreak on Health Professionals: A Cross-Sectional Study. *Frontiers in psychology*, 11, 1684.

Güler, Y., Şengül, S., Çaliş, H., e Karabulut, Z. (2019). Burnout syndrome should not be underestimated. *Revista de Associação Médica Brasileira*, 65(11), 1361.

Jácome, C., Seixas, A., Serrão, C., Teixeira, A., Castro, L., e Duarte, I. (2021). Burnout in Portuguese physiotherapists during COVID-19 pandemic. *Physiotherapy Research International*, 26(3), e1915.

Jalili, M., Niroomand, M., Hadavand, F., Zeinali, K., & Fotouhi, A. (2021). Burnout among healthcare professionals during COVID-19 pandemic: a cross-sectional study. *International archives of occupational and environmental health*, 94(6), 1345–1352.

Karen, A. R. G. (2019). Síndrome de burnout en fisioterapeutas de hospitales de Lima-Perú 2018. Licenciatura, Facultad de Tecnología Médica. Disponível em: <http://repositorio.unfv.edu.pe/handle/UNFV/3329> [acedido a 16 de agosto de 2021].

Kim, J. H., Kim, A. R., Kim, M. G., Kim, C. H., Lee, K. H., Park, D., e Hwang, J. M. (2020). Burnout Syndrome and Work-Related Stress in Physical and Occupational Therapists Working in Different Types of Hospitals: Which Group Is the Most Vulnerable?. *International journal of environmental research and public health*, 17(14), 5001.

Kristensen, T. S., Borritz, M., Villadsen, E., e Christensen, K. B. (2005). The Copenhagen Burnout Inventory: A new tool for the assessment of burnout. *Work & Stress*, 19(3), 192-207.

Leiter, M. P., e Maslach, C. (1988). The impact of interpersonal environment on burnout and organizational commitment. *Journal of Organizational Behaviour*, 9(4), 297-308.

Low, Z. X., Yeo, K. A., Sharma, V. K., Leung, G. K., McIntyre, R. S., Guerrero, A., Lu, B., Sin Fai Lam, C. C., Tran, B. X. Nguyen, L. G., Ho, C. S., Tam, W. W., e Ho, R. C. (2019). Prevalence of burnout in medical and surgical residents: A meta-analysis. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 16(9), 1479.

Luceño-Moreno, L., Talavera-Velasco, B., García-Albuerne, Y., e Martín-García, J. (2020). Symptoms of Posttraumatic Stress, Anxiety, Depression, Levels of Resilience and Burnout in Spanish Health Personnel during the COVID-19 Pandemic. *International journal of environmental research and public health*, 17(15), 5514.

Maslach, C., Jackson, S. E., e Leiter, M. P. (1997). Maslach Burnout Inventory: Third edition. In: Zalaquett, C. P., e Wood, R. J. (Eds.) *Evaluating stress: A book of resources*. The Scarecrow Press, pp. 191-218.

Maslach, C., Schaufeli, W. B., e Leiter, M. P. (2001). Job Burnout. *Annual Review of Psychology*, 52(1), 397-422.

Panagioti, M., Panagopoulou, E., Bower, P., Lewith, G., Kontopantelis, E., Chew-Graham, C., Dawson, S., Marwiik, H., Geraghty, K., e Esmail, A. (2017). Controlled Interventions to Reduce Burnout in Physicians: A Systematic Review and Meta-analysis. *JAMA internal medicine*, 177(2), 195–205.

Pniak, B., Leszczak, J., Adamczyk, M., Rusek, W., Matłosz, P., e Guzik, A. (2021). Occupational burnout among active physiotherapists working in clinical hospitals during the COVID-19 pandemic in south-eastern Poland. *Work (Reading, Mass.)*, 68(2), 285–295.

Puszczałowska-Lizis, E., Niebieszczńska, M., Jandziś, S., e Kiljański, M. (2017). The analysis of potential risks factors for professional burnout syndrome in physiotherapists. *Fizjoterapia Polska*, 15(2), 68-80.

Sasangohar, F., Jones, S. L., Masud, F. N., Vahidy, F. S., e Kash, B. A. (2020). Provider Burnout and Fatigue During the COVID-19 Pandemic: Lessons Learned From a High-Volume Intensive Care Unit. *Anesthesia and analgesia*, 131(1), 106–111.

Shanafelt, T., Goh, J., e Sinsky, C. (2017). The Business Case for Investing in Physician Well-being. *JAMA internal medicine*, 177(12), 1826–1832.

Silva, R. A. D., Araújo, B., Morais, C. C. A., Campos, S. L., Andrade, A. D., e Brandão, D. C. (2018). Burnout Syndrome: the Reality of ICU Physiotherapists. *Fisioterapia e Pesquisa*, 25(4),

Southwick, S. M., e Charney, D. S. (2012). The science of resilience: implications for the prevention and treatment of depression. *Science (New York, N.Y.)*, 338(6103), 79–82.

Vilaret, A., e Urgilés, S. (2020). Síndrome de burnout en el personal de salud que trabaja en la unidad de terapia intensiva durante la pandemia covid-19 en un hospital de Quito. Licenciatura, Universidad Internacional SEK. Disponível em: <http://repositorio.uisek.edu.ec/handle/123456789/3970> [accedido a 30 de julho de 2021].



Vivanco, M. E. V., León, C. D. S., Rivera, E. P. M., e Ortega, E. R. N. E. (2018). Síndrome de burnout en profesionales de la salud en instituciones públicas y privadas: un análisis en la provincia de Loja-Ecuador. *Revista Boletín Redipe*, 7(11), 179-194.

Woo, T., Ho, R., Tang, A. e Tam, W. (2020). Global prevalence of burnout symptoms among nurses: A systematic review and meta-analysis. *Journal of Psychiatric Research*, 123, 9-20.

World Health Organization. (2019). Burn-out na “occupational phenomenon”: International Classification of Diseases [Em linha]. Disponível em: <https://www.who.int/news/item/28-05-2019-burn-out-an-occupational-phenomenon-international-classification-of-diseases> [acedido a 16 de agosto de 2021].

World Health Organization. (2020a). Director-General’s Opening Remarks at the Media Briefing on COVID-19—11 March 2020 [Em linha]. Disponível em: <https://www.who.int/director-general/speeches/detail/who-director-general-s-opening-remarks-at-the-media-briefing-on-covid-19---11-march-2020> [acedido a 16 de agosto de 2021].

World Health Organization. (2020b). COVID-19 exposes the critical importance of patient rehabilitation [Em linha]. Disponível em: <https://www.euro.who.int/en/health-topics/health-emergencies/coronavirus-covid-19/news/news/2020/4/covid-19-exposes-the-critical-importance-of-patient-rehabilitation> [acedido a 16 de agosto de 2021].

Zhou, P., Yang, X. L., Wang, X. G., Hu, B., Zhang, L., Zhang, W., Si, H. R., Zhu, Y., Li, B., Huang, C. L., Chen, H. D., Chen, J., Luo, Y., Guo, H., Jiang, R. D., Liu, M. Q., Chen, Y., Shen, X. R., Wang, X., Zheng, X. S., Zhao, K., Chen, Q. J., Deng, F., Liu, L. L., Yan, B., Zhan, F. X., Wang, Y. Y., Xiao, G. F., e Shi, Z. L. (2020). A pneumonia outbreak associated with a new coronavirus of probable bat origin. *Nature*, 579, 270–273.