

AVALIAÇÃO DA QUALIDADE DE VIDA DOS FISIOTERAPEUTAS QUE ATUAM EM UMA ASSOCIAÇÃO DE REABILITAÇÃO NEUROLÓGICA NO NOROESTE DO PARANÁ

Maria Eduarda Bazanela Mistrello 
Centro Universitário Ingá – UNINGÁ
mariabazanela@gmail.com

Rafaella De Souza Baú 
Centro Universitário Ingá - UNINGÁ

Débora Dei Tos 
Centro Universitário Ingá - UNINGÁ
deboradeitos@hotmail.com

Lilian Catarim Fabiano 
Centro Universitário Ingá - UNINGÁ
lcatarim@hotmail.com

Resumo

Os profissionais da saúde estão constantemente rodeados de fatores estressantes. A qualidade de vida está relacionada não apenas com as condições de saúde, mas com aspectos subjetivos. Devido as características de certas profissões, algumas se destacam por serem mais estressantes. A Fisioterapia é uma profissão com ampla área de atuação, os profissionais nesta área podem exercer atividades assistenciais, lidando diretamente com um público diversificado, podendo ser considerada um campo de atuação estressante. Este estudo tem como objetivo avaliar a qualidade de vida dos fisioterapeutas que atuam em uma associação voltada para atendimentos neurológicos em uma cidade na região noroeste do Paraná. No presente estudo, de caráter transversal, 13 fisioterapeutas que trabalham em uma associação de Reabilitação participaram voluntariamente do questionário, onde continham variáveis como sexo, idade, tempo de formação, horas trabalhadas semanais como fisioterapeuta, se possui mais um de local de trabalho, quantidade de pacientes atendidos por dia e o questionário *Short Form Health Survey* (SF-36). O maior destaque foi para profissionais jovens até 30 anos, sexo feminino e alta carga horária. Analisando as variáveis do SF-36, os profissionais avaliados demonstraram bons resultados em termos de qualidade de vida, referentes a parâmetros como impacto em dor, estresse e esgotamento. Apesar disso, é importante ressaltar medidas preventivas para aumentar a realização pessoal e minimizar o estresse. Devido à escassez de artigos sobre o tema, destacamos a necessidade de mais estudos acerca deste assunto.

Palavras-chave: Esgotamento profissional; estresse ocupacional; SF-36.

EVALUATION OF THE QUALITY OF LIFE OF PHYSIOTHERAPISTS WHO WORK IN A NEUROLOGICAL REHABILITATION ASSOCIATION IN NORTHWEST PARANÁ

Abstract

Health professionals are constantly surrounded by stressful factors. Quality of life is related not only to health conditions, but also to subjective aspects. Due to the characteristics of certain professions, some stand out for being more stressful. Physiotherapy is a profession with a wide area of expertise, professionals in this area can exercise care activities, dealing directly with a diverse audience, and can be considered a stressful field of action. This study aims to evaluate the quality of life of physical therapists who work in an association dedicated to neurological care in a city in the northwest region of Paraná. In this cross-sectional study, 13 physiotherapists who work in a Rehabilitation association voluntarily participated in the questionnaire, which contained variables such as gender, age, training time, weekly hours worked as a physiotherapist, if they have one more workplace, quantity of patients seen per day and the Short Form Health questionnaire (SF-36). The biggest highlight was for young professionals up to 30 years old, females and high working hours. Analyzing the SF-36 variables, the professionals evaluated showed good results in terms of quality of life, referring to parameters such as impact on pain, stress and exhaustion. Despite this, it is important to emphasize preventive measures to increase personal fulfillment and minimize stress. Due to the scarcity of articles on the subject, we highlight the need for more studies on this subject.

Keywords: Professional burnout; occupational stress; SF-36.

1. INTRODUÇÃO

Os profissionais da saúde estão constantemente rodeados de fatores estressantes. O estresse é decorrente do estilo de vida que a pessoa adota e como enfrenta as dificuldades vivenciadas no dia-a-dia. Os distúrbios causados pelo estresse e exaustão emocional podem comprometer a eficiência profissional e sua qualidade de vida (QV). A qualidade de vida está relacionada não apenas com as condições de saúde, mas também com o salário, moradia e aspectos subjetivos como humor, autoestima e autoimagem (FRANCO; TAVARES, 2009).

|Considerando o prejuízo emocional e na saúde desses profissionais, os pesquisadores vêm cada vez mais atentando-se a esses aspectos, buscando uma melhor compreensão

das situações que tem acometido a saúde desses indivíduos. O estado de saúde muitas vezes é avaliado pelo indivíduo, sendo muito subjetivo, pois considera as percepções pessoais, objetivos, aspirações, que muitas vezes são influenciadas pela cultura (SPILLER et al., 2008; MARCITELLI, 2011; SANTOS; SOBRINHO; BARBOSA, 2017).

Devido às características de certas profissões, algumas se destacam por serem mais estressantes, tanto pelo ambiente de trabalho como pela sua atuação, como são os casos dos profissionais da área da saúde. Durante a jornada de trabalho, estes indivíduos precisam ofertar o máximo de cuidado e atenção para o paciente, pois a vida de outros estão na dependência do seu desempenho profissional, além de serem muitas vezes ouvintes de relatos de sofrimento.

Adicionalmente a essas situações, fatores relacionados ao ambiente laboral também podem comprometer sua saúde (SAMPAIO; DE OLIVEIRA; PIRES, 2020).

No caso específico da Fisioterapia, infelizmente, é uma profissão considerada propícia ao desenvolvimento do estresse, pois engloba com ampla área de atuação, principalmente no exercício de atividades assistenciais, lidando diretamente com um público diversificado. Inclusive, a baixa remuneração faz com que esses profissionais necessitem de dupla jornada de trabalho tendo uma grande demanda com ritmo acelerado, no qual requer muito esforço físico levando ao esgotamento (FERNANDES; ROCHA; COSTA-OLIVEIRA, 2009; ADWAN, 2014). O esgotamento do trabalho é comumente referido como uma reação psicológica negativa causada por um aumento no estresse crônico relacionado ao trabalho, em geral, muitos fatores podem contribuir significativamente para isso (MASLACH; SCHAUFELI; LEITER, 2001).

Ainda no contexto dos fisioterapeutas, esses profissionais estão em contato diário com a dor física e psicológica dos pacientes, isso naturalmente desencadeia respostas emocionais e pode leva-los a se defenderem, evitando inclusive os relacionamentos sociais. Ademais, como eles passam a maior parte do dia de trabalho profundamente envolvidos com seus pacientes, a terapia que oferecem é emocional, física e intelectualmente desafiadora (CALZI et al., 2006).

Nas diversas áreas da Fisioterapia podemos encontrar algum fator que desencadeia alterações emocionais e na qualidade de vida, dentre elas podemos destacar neurologia adulto e pediátrica. O profissional que atua nessas áreas pode apresentar grande esgotamento, pois além de requerer esforço físico é agregado um intenso envolvimento emocional. Isso se deve pelo fato de que o fisioterapeuta geralmente acompanha os familiares e os pacientes por longos anos, não apenas em seu tratamento, mas em suas inseguranças, medos e angustias (BIM; CARVALHO; PELLOSO, 2017).

Diversos são estudos que abordam a qualidade de vida dos fisioterapeutas, no entanto, a grande maioria está relacionada aos profissionais da área hospitalar, onde pouco se sabe sobre os possíveis agravamentos enfrentados pelos profissionais que atuam na neurologia (CALDART et al., 2020; NASCIMENTO et al., 2017).

Frente a essa problemática, é evidente a importância de se entender a realidade emocional e a qualidade de vida dos profissionais fisioterapeutas que atuam na área da neurologia. Por conseguinte, o objetivo desse estudo foi aplicar um questionário contendo questões capazes de avaliar a qualidade de vida e os fatores emocionais vivenciados pelos fisioterapeutas que atuam em uma associação voltada para atendimentos neurológicos, localizado em uma cidade na região noroeste do Paraná.

2. MATERIAIS E MÉTODOS

O presente estudo de caráter transversal foi previamente aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa em Seres Humanos (CEP-UNINGÁ) sob o parecer nº 4.792.406. A assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido foi obrigatória a todos os participantes afim de esclarecimento e demonstração de voluntariedade na participação do mesmo.

Para a realização deste estudo, inicialmente os pesquisadores fizeram contato com a direção da associação de reabilitação elucidando os objetivos e a metodologia a ser adotada para sua realização. Adicionalmente, um convite oficial foi enviado a todos os fisioterapeutas da associação de reabilitação, convidando-os a participarem voluntariamente do estudo.

Posteriormente, foi encaminhado um link de acesso ao Google Forms contendo um questionário desenvolvido pelos pesquisadores para que cada um respondesse em um momento oportuno. O questionário continha as variáveis sexo, idade, tempo de formação, horas trabalhadas semanais como fisioterapeuta, se possui outro trabalho além da associação, quantidade de pacientes atendidos por dia e o questionário de qualidade de vida, *Short Form Health Survey* (SF-36). O SF-36 é composto por 11 questões que abrangem 8 domínios, sendo divididos em capacidade funcional,

aspectos físicos, dor, estado geral de saúde, vitalidade, aspectos sociais, aspectos emocionais e saúde mental. Cada indivíduo recebe um score em cada domínio, que varia de 0 a 100, quanto mais próximo de 100 melhor é a qualidade de vida da pessoa.

Os critérios de inclusão eram sujeitos de ambos os sexos que fossem formados em Fisioterapia e contratados pela instituição, foram excluídos os estagiários por não atenderem a todas as variáveis analisadas. Após a coleta dos dados, os mesmos foram organizados em forma de gráfico circular pelo Google Forms.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Este estudo objetivou compreender a realidade emocional e a qualidade de vida dos fisioterapeutas que atuam em uma associação para pacientes neurológicos. Nossa amostra foi composta por 13 fisioterapeutas, dos quais 8 realizavam atendimentos no período da manhã e 5, no período da tarde. A faixa etária variou entre 22 e 48 anos (Figura 1A), com maior destaque para os fisioterapeutas com idade até 30 anos, o que aponta para uma predominância de profissionais jovens. Quanto ao sexo, 76,9% eram indivíduos do sexo feminino, e 23,1% do sexo masculino. No entanto, quando verificado o tempo de atuação profissional, observamos grande diversidade na amostra (Figura 1B).

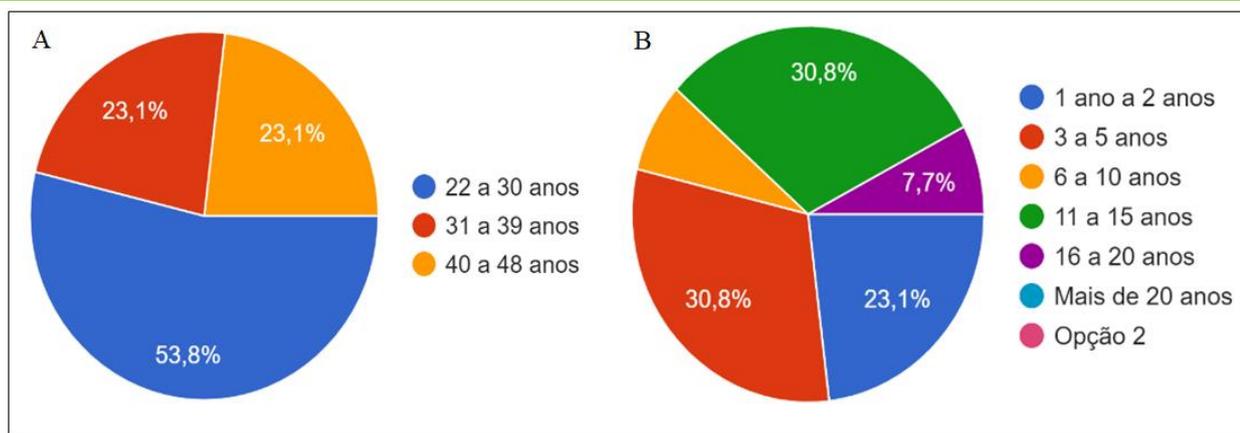


Figura 1- A. Faixa etária dos participantes. B. Tempo de formação dos fisioterapeutas.
Fonte: Os autores (2021).

No que se refere à jornada de trabalho, 61,5% dos entrevistados trabalham mais de 30 horas semanais (Figura 2A). Consequentemente, a maioria (84,6%) trabalha

em mais de 1 emprego, chegando a atender mais de 21 pacientes no dia (Figura 2B), com uma jornada extensa podendo chegar de 40 a 60 horas semanais.

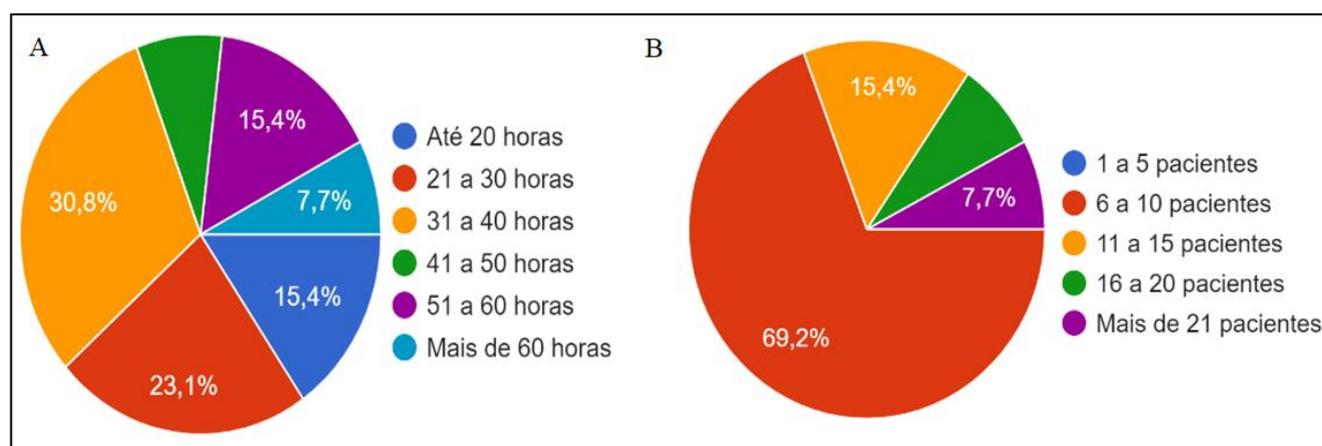


Figura 3- A. Horas trabalhadas semanais como fisioterapeuta. B. Quantidade de pacientes atendidos por dia.
Fonte: Os autores (2021).

De acordo com um estudo realizado anteriormente, é fato a predominância de fisioterapeutas com idade mais jovem, apresentando baixa atuação de profissionais com maior idade, o que vai de encontro com nossos achados. Esta realidade pode estar relacionada ao esforço físico no qual são submetidos diariamente esses profissionais, o que explica o predomínio de adultos jovens exercendo a profissão, pois devido as possíveis

lesões ocasionadas, muitos acabam abandonando a profissão muito jovem (CARRILLO-GARCIA, 2013).

Um estudo realizado anteriormente confirma que muitos fisioterapeutas apresentam lesões relacionadas ao trabalho, como por exemplo, alterações na coluna lombar, cervical, dorsal, além de lesões em punhos e mãos (CARREGARO; TRELHA; MASTELLARI, 2006).

Dados semelhantes aos nossos também foram encontrados em relação a predominância do sexo feminino desempenhando a profissão de fisioterapeuta. Esses dados apontam que existe uma maior quantidade de profissionais do gênero feminino desempenhando a profissão de fisioterapeuta. Segundo Aragão (2010), esse predomínio pode ser justificado pela evolução da sociedade do sexo feminino no mercado de trabalho. Explicada pelo relevante contexto histórico no processo de construção da Fisioterapia, a predominância feminina entre os profissionais desta área sempre esteve em evidência e, atualmente, é ainda mais acentuada (OLIVEIRA, 2005). Adicionalmente, outros estudos têm confirmado esses dados, confirmando a caracterização desses profissionais (CÂMARA; SANTOS, 2012; SANCHA, 2008; PINHEIRO et al., 2009; CZAPIEYSKI; SUMIYA, 2014).

Embora o Conselho Federal de Fisioterapia e Terapia Ocupacional ressalta a lei nº 8.856/94, art. 1º, afirmam que os profissionais ficarão sujeitos à prestação máxima de 30 horas semanais de trabalho (COFFITO, 2021), isso não é vivenciado na prática. Nossos resultados mostraram que, embora tenha uma lei que o respalda quanto a carga horária de trabalho, muitos tem uma jornada extensa. Isso é refletido em um excesso de trabalho, constatado pela quantidade de pacientes que esses fisioterapeutas chegam a atender em um dia. Infelizmente, essa realidade pode ser justificada pela baixa remuneração

desses profissionais. De acordo com Fernandes, Rocha e Costa-Oliveira (2009), os fisioterapeutas tendem a atuar em mais de um local de trabalho com objetivo de acréscimo salarial, podendo levar a consequentes riscos para a saúde.

Outro ponto importante analisado em nosso estudo foram as variáveis do SF-36, para avaliar a qualidade de vida. A análise dos resultados deste estudo demonstra bom nível de qualidade de vida dos fisioterapeutas respondentes, em todos os domínios abordados pelo questionário SF-36 (Tabela 1).

Tabela 1- Questionário SF-36.

Domínios	Média
Capacidade funcional	90
Limitação por aspectos físicos	82
Dor	77
Estado geral de saúde	62
Vitalidade	66
Aspectos sociais	87,5
Limitação por aspectos emocionais	82
Saúde mental	77,5

Fonte: Dados da pesquisa.

Embora após a análise de suas variáveis fosse observado que os fisioterapeutas demonstraram uma boa qualidade de vida, é importante ressaltar que houve um maior impacto no que se diz respeito a dor, estresse e esgotamento. A qualidade de vida é um termo que vem sendo muito utilizada em muitos setores da sociedade, inclusive, a Organização Mundial da Saúde, define a qualidade de vida

como a interpretação do indivíduo de seu posicionamento na sociedade na qual ele vive e em relação aos seus objetivos e expectativas (KLAMT; MALDANER; DE CARVALHO JUNIOR, 2010).

Após verificação em porcentagem dos questionários do SF-36, foi possível constatar que especificamente em relação ao estresse, nossos achados apontam que 92,3% relataram algum tipo de estresses e apenas 7,7% tiveram ausência. Segundo Mendes, Ferreira e Martino (2011), o estresse é um importante fator gerador de doenças, levando a limitações físicas e psicológicas, sendo de suma relevância agir contra o agente causador precocemente. Como o diagnóstico geralmente é feito em evidências clínicas referidas pelo indivíduo, testes psicológicos são muito recomendados.

Ademais, há que se considerar que o estresse pode estar relacionado à empatia, tendo em vista que esse conhecimento pode contribuir para o desenvolvimento de estratégias mais eficazes de promoção à saúde. No que se refere mais especificamente aos profissionais que atuam na área da saúde, essa compreensão pode direcionar a sua prática para que os serviços oferecidos sejam mais eficazes e humanizados. Além disso, compreende-se que a implantação de estratégias baseadas em evidências tem como consequência, além dos benefícios para os próprios profissionais, incrementos na qualidade dos serviços oferecidos à população atendida na rede de assistência à saúde (SAMPAIO; DE OLIVEIRA; PIRES, 2020).

A respeito das dores no corpo, este estudo evidenciou que 69,2% dos indivíduos

apresentaram algum tipo de dor. Isso pode ser justificado pelo grande esforço físico exigido pelo trabalho dos fisioterapeutas. Esta constatação é de fato preocupante, pois aumenta o risco de lesões, podendo ser agravado pelo preparo funcional do profissional e o posicionamento adequado (Sangalli, et al. 2015). Segundo Cogo et al. (2011) a dor é um sinal de que algo está errado no nosso corpo, afetando o indivíduo como um todo, podendo refletir nos aspectos físicos e mentais, levando a uma limitação da capacidade funcional.

Ainda em relação a parte emocional e ao cansaço, mesmo com bom score pelo SF-36 aplicado aos participantes deste estudo, foi constatado que por menor que seja o tempo, grande parte da amostra relatou sentir-se nervoso, deprimido, desanimado, esgotado (Tabelas 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9). Adicionalmente, foi observado que houve um considerado percentual de indivíduos referindo que sua saúde física ou problema emocional interferiu na saúde social, não sabem se estão mais saudáveis que outra pessoa, que sua saúde vai piorar ou se a considera excelente. Segundo Coelho, Fernandes e Da Silva (2016), o fisioterapeuta é exposto a uma sobrecarga física e mental, como jornadas de trabalho extensas e duplicadas, estes profissionais estão predispostos ao esgotamento, levando ao estresse ocupacional e, muitas vezes, a Síndrome de Burnout.

A Síndrome de Burnout (SB) é caracterizada pela exaustão profissional, despersonalização e reduzida realização profissional, podendo ocorrer com profissionais

assistenciais e que requerem grande investimento em relações interpessoais (SANTOS, NERI, WANDERLEY, 2018). A SB se mostrou um problema de saúde pública em diversos países, inclusive no Brasil

(SANTOS, NERI, WANDERLEY, 2018). Tal fato apresenta grande preocupação aos cofres públicos, pois o Ministério da Previdência Social registrou 592 afastamentos devido ao esgotamento entre os anos de 2010 a 2014.

Tabela 2- Pergunta referente ao domínio capacidade funcional SF-36.

Os seguintes itens são sobre atividades que você poderia fazer atualmente durante um dia comum. Devido à sua saúde, você teria dificuldade para fazer estas atividades? Neste caso, quando?

	Sim, dificulta muito	Sim, dificulta um pouco	Não, não dificulta de modo algum
a) Atividades Rigorosas, que exigem muito esforço, tais como correr, levantar objetos pesados, participar em esportes árduos.	15,4%	30,8%	53,8%
b) Atividades moderadas, tais como mover uma mesa, passar aspirador de pó, jogar bola, varrer a casa.	0%	7,7%	92,3%
c) Levantar ou carregar mantimentos	0%	7,7%	92,3%
d) Subir vários lances de escada	0%	30,8%	69,2%
e) Subir um lance de escada	0%	0%	100%
f) Curvar-se, ajoelhar-se ou dobrar-se	7,7%	23,1%	69,2%
g) Andar mais de 1 quilômetro	0%	30,8%	69,2%
h) Andar vários quarteirões	0%	15,4%	84,6%
i) Andar um quarteirão	0%	0%	100%
j) Tomar banho ou vestir-se	0%	0%	100%

Fonte: Dados da pesquisa.

Tabela 3- Pergunta referente ao domínio limitação por aspectos físicos SF-36.

Durante as últimas 4 semanas, você teve algum dos seguintes problemas com seu trabalho ou com alguma atividade regular, como consequência de sua saúde física?

	Sim	Não
a) Você diminui a quantidade de tempo que se dedicava ao seu trabalho ou a outras atividades?	15,4%	84,6%
b) Realizou menos tarefas do que você gostaria?	30,8%	69,2%
c) Esteve limitado no seu tipo de trabalho ou a outras atividades	15,4%	84,6%
d) Teve dificuldade de fazer seu trabalho ou outras atividades (p.ex. necessitou de um esforço extra)	7,7%	92,3%

Fonte: Dados da pesquisa.

Tabela 4- Perguntas referentes ao domínio dor SF-36.**Quanta dor no corpo você teve durante as últimas 4 semanas?**

Nenhuma	Muito leve	Leve	Moderada	Grave	Muito grave
30,8%	7,7%	53,8%	7,7%	0%	0%

Durante as últimas 4 semanas, quanto a dor interferiu com seu trabalho normal (incluindo o trabalho dentro de casa)?

De maneira alguma	Um pouco	Moderadamente	Bastante	Extremamente
69,2%	30,8%	0%	0%	0%

Fonte: Dados da pesquisa.

Tabela 5- Perguntas referentes ao domínio estado geral de saúde SF-36.

Em geral você diria que sua saúde é:

Excelente	Muito boa	Boa	Ruim	Muito ruim
15,4%	15,4%	69,2%	0%	0%

O quanto verdadeiro ou falso é cada uma das afirmações para você?

	Definitivamente verdadeiro	A maioria das vezes verdadeiro	Não sei	A maioria das vezes falso	Definitivamente falso
a) Eu costumo obedecer um pouco mais facilmente que as outras pessoas	15,4%	53,8%	30,8%	0%	0%
b) Eu sou tão saudável quanto qualquer pessoa que eu conheço	15,4%	53,8%	23,1%	0%	7,7%
c) Eu acho que a minha saúde vai piorar	0%	7,7%	46,2%	7,7%	38,5%
d) Minha saúde é excelente	38,5%	38,5%	7,7%	15,4%	0%

Fonte: Dados da pesquisa.

Tabela 6- Perguntas referentes ao domínio vitalidade SF-36.

Estas questões são sobre como você se sente e como tudo tem acontecido com você durante as últimas 4 semanas. Para cada questão, por favor dê uma resposta que mais se aproxime de maneira como você se sente, em relação às últimas 4 semanas.

	Todo tempo	A maior parte do tempo	Uma boa parte do tempo	Alguma parte do tempo	Uma pequena parte do tempo	Nunca
a) Quanto tempo você tem se sentindo cheio de vigor, de vontade, de força?	7,7%	30,8%	30,8%	23,1%	7,7%	0%
b) Quanto tempo você tem se sentido com muita energia?	0%	30,8%	53,8%	15,4%	0%	0%
c) Quanto tempo você tem se sentido esgotado?	0%	0%	7,7%	15,4%	61,5%	15,4%
d) Quanto tempo você tem se sentido cansado?	0%	15,4%	7,7%	15,4%	61,5%	0%

Fonte: Dados da pesquisa.

Tabela 7- Perguntas referentes ao domínio aspectos sociais SF-36.

Durante as últimas 4 semanas, de que maneira sua saúde física ou problemas emocionais interferiram nas suas atividades sociais normais, em relação à família, amigos ou em grupo?

De nenhuma forma	Ligeiramente	Moderadamente	Bastante	Extremamente
61,5%	38,5%	0%	0%	0%
Durante as últimas 4 semanas, quanto de seu tempo a sua saúde física ou problemas emocionais interferiram com as suas atividades sociais (como visitar amigos, parentes, etc.)?				
Todo tempo	A maior parte do tempo	Alguma parte do tempo	Uma pequena parte do tempo	Nenhuma parte do tempo
0%	0%	0%	46,2%	53,8%

Fonte: Dados da pesquisa.

Tabela 8- Pergunta referente ao domínio limitações por aspectos emocionais SF-36.

Durante as últimas 4 semanas, você teve algum dos seguintes problemas com seu trabalho ou outra atividade regular diária, como consequência de algum problema emocional (como se sentir deprimido ou ansioso)?

Sim	Não
-----	-----

a) Você diminui a quantidade de tempo que se dedicava ao seu trabalho ou a outras atividades?	15,4%	84,6%
b) Realizou menos tarefas do que você gostaria?	23,1%	76,9%
c) Não realizou ou fez qualquer das atividades com tanto cuidado como geralmente faz.	15,4%	84,6%

Fonte: Dados da pesquisa.

Tabela 9- Perguntas referentes ao domínio saúde mental SF-36.

Estas questões são sobre como você se sente e como tudo tem acontecido com você durante as últimas 4 semanas. Para cada questão, por favor dê uma resposta que mais se aproxime de maneira como você se sente, em relação às últimas 4 semanas.

	Todo tempo	A maior parte do tempo	Uma boa parte do tempo	Alguma parte do tempo	Uma pequena parte do tempo	Nunca
a) Quanto tempo você tem se sentido uma pessoa muito nervosa?	0%	7,7%	23,1%	23,1%	38,5%	7,7%
b) Quanto tempo você tem se sentido tão deprimido que nada pode animá-lo?	0%	0%	0%	7,7%	23,1%	69,2%
c) Quanto tempo você tem se sentido calmo ou tranquilo?	7,7%	53,8%	7,7%	23,1%	7,7%	0%
d) Quanto tempo você tem se sentido desanimado ou abatido?	0%	0%	0%	0%	69,2%	30,8%
e) Quanto tempo você tem se sentido uma pessoa feliz?	23,1%	53,8%	15,4%	7,7%	0%	0%

Fonte: Dados da pesquisa.

Após verificação em porcentagem dos questionários do SF-36, foi possível constatar que especificamente em relação ao estresse, nossos achados apontam que 92,3% relataram algum tipo de estresses e apenas 7,7% tiveram ausência. Segundo Mendes, Ferreira e Martino (2011), o estresse é um importante fator gerador

de doenças, levando a limitações físicas e psicológicas, sendo de suma relevância agir contra o agente causador precocemente. Como o diagnóstico geralmente é feito em evidências clínicas referidas pelo indivíduo, testes psicológicos são muito recomendados.

4. CONCLUSÃO

Nossos dados evidenciaram que, mesmo apresentando um impacto negativo nos domínios de dor, estresse e esgotamento, de modo geral, esses profissionais classificam sua qualidade de vida como boa. No entanto, é relevante destacar a importância de medidas preventivas, com intuito de aumentar a realização pessoal e minimizar o estresse.

Entretanto, podemos concluir que este estudo contribuiu para uma melhor compreensão da qualidade de vida desses fisioterapeutas. Todavia, é importante ressaltar a escassez de artigos sobre o tema, dessa forma se faz necessário mais estudos acerca deste assunto, principalmente com o foco de orientar e promover programas que auxiliem esses profissionais na melhora da qualidade de vida.

REFERÊNCIAS

ADWAN, J. Z. Pediatric Nurses' Grief Experience, Burnout and Job Satisfaction. **Journal of Pediatric Nursing**, v. 29, p. 329–336, 2014.

ANPR. **Histórico da ANPR**. Disponível em: <<http://www.anpr.com.br/>>. Acesso em: 16 de maio de 2021.

ARAGÃO M.; A docência na educação Infantil: entre o dom e a maternidade. **InterMeio: Revista do Programa de Pós-Graduação em Educação**, v. 10, n. 2, p. 18-24, 2010.

BIM, C; R.; CARVALHO, M. D. B.; PELLOSO, S. M. Fisioterapia no enfrentamento de perdas em pacientes com

doenças neurológicas. **Fisioterapia em movimento**, v. 20, n. 3, 2017.

CALDART, C. et al. Presença da síndrome de burnout em fisioterapeutas que atuam em unidades de terapia intensiva adulto. **Cadernos de educação, saúde e Fisioterapia**, v. 7, n. 14, 2020.

CALZI, S. L. et al. Physical rehabilitation and burnout: Different aspects of the syndrome and comparison between healthcare professionals involved. **Eura Medicophys**, v. 42, p. 27–36, 2006.

CÂMARA, A. M. C. S.; SANTOS, L. L. C. P. Um Estudo com Egressos do Curso de Fisioterapia da Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG) – 1982-2005. **Revista brasileira de educação médica**, v. 36, n. 1, p. 5-17, 2012.

CARREGARO, R. L.; TRELHA, C. S.; MASTELLARI, H. J. Z. Distúrbios osteomusculares relacionados ao trabalho em fisioterapeutas: revisão da literatura. **Fisioterapia e Pesquisa**, v. 13, n. 1, p. 53-59, 2006.

CARRILLO-GARCÍA, C., et al. Influência do gênero e da idade: satisfação no trabalho de profissionais da saúde 1. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, v. 21, p. 1314-1320, 2013.

COELHO, V.; FERNANDES, M. G.; DA SILVA, I. S. A Síndrome de Burnout em profissionais de serviços de fisioterapia: uma revisão integrativa de literatura. **Blucher Engineering Proceedings**, v. 3, n. 3, p. 1052-1062, 2016.

COFFITO, 2021. Disponível em: https://www.coffito.gov.br/nsite/?page_id=2355. Acesso em: 17 set 2021.

COGO, L. L. R. *et al.* Perfil da qualidade de vida dos fisioterapeutas docentes do curso de fisioterapia da Universidade do Vale do Itajaí.

Revista Contexto & Saúde, v. 11, n. 20, p. 367-374, 2011.

MARCITELLI, C. R. A. Qualidade de vida no trabalho dos profissionais de saúde. **Ensaio e Ciência C Biológicas Agrárias e da Saúde**, v. 15, n. 4, 2011.

FERNANDES M. H.; ROCHA V. M.; COSTA-OLIVEIRA. G. R. Fatores associados à prevalência de sintomas osteomusculares em professores. **Revista Salud Pública**. v.11, n. 2, p. 256-267, 2009.

FRANCO, M. J. B.; TAVARES, E. P. Fontes de pressão no emprego e seu potencial impacto na qualidade de vida de fisioterapeutas. 2009. Disponível em: <http://hdl.handle.net/10437/2232> Acesso em: 21 jun. 2021.

KLAMT, A. P.; MALDANER, G. A.; DE CARVALHO JÚNIOR, J. M. Qualidade de vida dos fisioterapeutas de Joinville. **Fisioterapia Brasil**, v. 11, n. 1, p. 14-20, 2010.

MASLACH, C.; SCHAUFELI, W. B.; LEITER, M. P. Job Burnout. **Annu. Psychological Review** 2001, 52, 397-422.

MENDES, S. S.; FERREIRA, L. R. C.; DE MARTINO, M. M. F. Identificação dos níveis de stress em equipe de atendimento pré-hospitalar móvel. **Estudos de Psicologia (Campinas)**, v. 28, p. 199-208, 2011.

NASCIMENTO, C. P. et al. Síndrome de Burnout em fisioterapeutas intensivistas. **Revista Pesquisa em Fisioterapia**, v. 7, n. 2, p. 188-198, 2017.

OLIVEIRA, V. R. C. Reconstruindo a história da fisioterapia no mundo. **Revista Estudos**, v. 32, n. 4, p. 509-534, 2005.

PINHEIRO, L. B. C. *et al.* Conhecimento de graduandos em Fisioterapia na Universidade de Fortaleza sobre o Sistema Único de Saúde. **Fisioterapia e Pesquisa**, v. 16, n. 3, p. 211-216, 2009.

SAMPAIO, L. R.; DE OLIVEIRA, L. C.; PIRES, M. F. D. N. Empatia, depressão, ansiedade e estresse em Profissionais de Saúde Brasileiros. **Ciências Psicológicas**, v. 14, n. 2, p. 1-16, 2020.

SANGALLI, E. G. et al. Cenário de atuação profissional e qualidade de vida do fisioterapeuta no Vale do Taquari. **Revista Caderno Pedagógico**, v. 12, n. 3, 2015.

SANTOS, C. L. C.; SOBRINHO, C. L. N.; BARBOSA, G. B. Síndrome de burnout em fisioterapeutas: uma revisão sistemática. **Revista pesquisa em fisioterapia**, v. 7, n. 1, p. 103-114, 2017.

SANTOS, E. R.; NERI, L. V.; WANDERLEY, E. L. S. Síndrome de burnout em fisioterapeutas de um hospital público de alta complexidade da cidade do Recife, Pernambuco. **Acta fisiátrica**, v. 25, n. 1, p. 31-35, 2018.

SILVA, R. A. D. et al. Síndrome de Burnout: realidade dos fisioterapeutas intensivistas? **Fisioterapia e Pesquisa**, v. 25, p. 388-394, 2018.

SPILLER, A. P. M.; DYNIEWICZ, A. M.; SLOMP, M. G. FS. Qualidade de vida de profissionais da saúde em hospital universitário. **Cogitare enfermagem**, v. 13, n. 1, p. 88-95, 2008.