

FÓRUM

Submetido em 07.07.2020. Aprovado em 12.11.2020

Avaliado pelo processo *double-blind review*. Editores convidados: Alessandra de Sá Mello da Costa, Ely Laureano Paiva, Marcus Vinícius Peinado Gomes e Vinícius Brei

Versão traduzida

DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/S0034-759020200606>

EPIDEMIA DE *BURNOUT* DURANTE A PANDEMIA DE COVID-19: O PAPEL DA LMX NA REDUÇÃO DO *BURNOUT* DOS MÉDICOS

The burnout epidemic during the COVID-19 pandemic: The role of LMX in alleviating physicians' burnout

La epidemia de burnout durante la pandemia de COVID-19: El papel del LMX en la reducción del estrés crónico de los médicos

RESUMO

Durante a pandemia de Covid-19, os médicos estão expostos a condições adversas de trabalho que têm levado ao aumento da ocorrência de burnout entre esses profissionais. Embora o suporte da liderança seja considerado eficaz na prevenção do burnout, pouco se sabe sobre o papel da liderança em situações extremas. Com base na teoria da troca de líder e membro (LMX), propomos que um relacionamento de alta qualidade entre supervisores e médicos pode reduzir os níveis de burnout dos médicos, uma vez que moldam as percepções destes sobre as demandas e recursos psicossociais do trabalho. Acreditamos que esse efeito será mais forte para os médicos que atuam na linha de frente, pois eles estão mais expostos a estressores no trabalho. Em um estudo de campo com 2.708 médicos brasileiros, encontramos apoio ao papel da LMX na mitigação do burnout. De modo geral, nossas descobertas reforçam a importância de estabelecer relacionamentos de alta qualidade entre supervisores e equipe médica para mitigar a experiência do esgotamento; no entanto, também destacam que condições extremas, como a pandemia de Covid-19, podem restringir os efeitos benéficos dos comportamentos de liderança.

PALAVRAS-CHAVE | Liderança, LMX, Burnout, Covid-19, profissionais de saúde.

ABSTRACT

During COVID-19 pandemic, physicians are being exposed to unprecedented adverse working conditions that lead to increased occurrence of burnout. While supportive leadership is considered effective in preventing burnout, little is known about the role of leadership in extreme situations. Drawing on leader-member exchange (LMX) theory, we hypothesize that high-LMX relationships lead to lower levels of burnout, as they shape physicians' perceptions of psychosocial job demands and resources. We also contend that this effect will be stronger for frontline physicians, as they are more exposed to job stressors. In a field study with 2,708 Brazilian physicians, we found support to the alleviating role of LMX, but contrary to what we predicted, we found that this effect is weaker for frontline physicians. Overall, our findings reinforce the importance of establishing high-quality relationships between supervisors and medical staff to mitigate the experience of burnout, however, they also highlight that extreme conditions, such as the COVID-19 pandemic, might constrain the beneficial effects of leadership behaviors.

KEYWORDS | Leadership, LMX, Burnout, COVID-19, healthcare workers.

RESUMEN

Durante la pandemia de COVID-19, los médicos están expuestos a condiciones laborales adversas que han llevado a un aumento del surgimiento del síndrome de burnout entre estos profesionales. Aunque el apoyo del liderazgo se considere efectivo para prevenir el agotamiento laboral, se sabe poco sobre el papel del liderazgo en situaciones extremas. Con base en la teoría del cambio de líder y miembro (LMX), proponemos que una relación de alta calidad entre los supervisores y los médicos puede reducir los niveles de burnout de los médicos, ya que moldean sus percepciones sobre las demandas y recursos psicossociales del trabajo. Creemos que este efecto será más fuerte para los médicos que trabajan en primera línea, ya que están más expuestos a los estresores laborales. En un estudio de campo con 2.708 médicos brasileños, encontramos apoyo al papel del LMX en la mitigación del síndrome de burnout. En general, nuestros hallazgos refuerzan la importancia de establecer relaciones de alta calidad entre los supervisores y el personal médico para mitigar la experiencia del agotamiento, sin embargo, también destacan que las condiciones extremas, como la pandemia de COVID-19, pueden restringir los efectos beneficiosos de los comportamientos de liderazgo.

PALABRAS CLAVE | Liderazgo, LMX, Burnout, COVID-19, Profesionales de la salud.

EDUARDO CARDOSO DE MOURA¹

eduardocmoura@gmail.com

0000-0002-1708-5659

LILIANE FURTADO²

lilianempf@gmail.com

0000-0003-3510-8321

FILIFE SOBRAL¹

filipe.sobral@fgv.br

0000-0002-9900-9464

¹Fundação Getúlio Vargas, Escola Brasileira de Administração Pública e de Empresas, Rio de Janeiro, RJ, Brasil

²Universidade Federal Fluminense, Programa de Pós-Graduação em Administração, Rio de Janeiro, RJ, Brasil

INTRODUÇÃO

O surto de coronavírus criou desafios únicos para os trabalhadores em todo o mundo. Enquanto a maioria da força de trabalho foi solicitada a trabalhar em casa para ajudar a “achatar a curva”, os profissionais de saúde foram solicitados a permanecer na linha de frente, trabalhando longas jornadas para combater essa ameaça mortal, mesmo não dispondo de condições adequadas em termos de estrutura, equipamentos de proteção individual e treinamento (Fernandes & Pereira, 2020; Peci, 2020; Silva, Saraiva, Ferreira, Peixoto Junior & Ferreira, 2020). Ao fazer isso, esses profissionais não apenas se arriscam a ficar expostos ao vírus, mas também enfrentam o risco da síndrome de *burnout*, um transtorno relacionado ao estresse no trabalho no qual os funcionários se sentem emocionalmente “exauridos” e desinteressados em relação a seu trabalho (Halbesleben & Buckley, 2004). De fato, estudos têm mostrado que, ao exacerbar os fatores de estresse já existentes em um sistema de saúde despreparado, bem como ao adicionar estressores novos e exclusivos associados ao cenário de incertezas, a pandemia de coronavírus provocou um pico de *burnout* entre os profissionais de saúde primária, principalmente entre os médicos (Bansal *et al* 2020; Restauri e Sheridan, 2020). Assim, torna-se ainda mais crucial, durante esses tempos excepcionais, identificar formas eficazes de reduzir os fatores de estresse, a fim de prevenir o *burnout* entre os profissionais de saúde.

Pesquisas têm demonstrado que lideranças que oferecem apoio aos subordinados podem ser eficazes na mitigação do *burnout* por meio de seus efeitos sobre os estressores no ambiente de trabalho (Halbesleben & Buckley, 2004). A este respeito, a teoria da troca líder-membro (LMX, do inglês *Leader-member Exchange*) parece ser particularmente apropriada (Thomas & Lankau, 2009). Do ponto de vista do modelo de demandas-recursos de trabalho (JD-R, do inglês *Job Demand-resources*) (Bakker & Demerouti, 2007), relacionamentos de alta qualidade entre supervisores e subordinados são considerados como fontes de maiores apoio social e recursos, que ajudam os funcionários a lidar melhor com suas demandas de trabalho, com estressores no ambiente laboral e com os custos fisiológicos e psicológicos associados (Thomas & Lankau, 2009). Dessa forma, os funcionários que dispõem de relacionamentos alta qualidade com supervisores tendem a responder de forma bem-sucedida às demandas que poderiam, de outra forma, promover a exaustão emocional e o desinteresse no trabalho.

De fato, estudos anteriores produziram evidências que indicam a importância dos recursos relacionados à LMX para a saúde e o bem-estar dos subordinados no enfrentamento de

situações adversas (Dicke, Stebner, Linninger, Kunter, & Leutner, 2018; Tummers & Knies, 2013). Por exemplo, o estudo de Montani, Courcy e Vandenberghe (2017) descobriu que quando a LMX era elevada, os efeitos positivos dos estressores de desafio nas atitudes e comportamentos profissionais positivos eram intensificados, enquanto os efeitos negativos dos estressores de ameaça eram atenuados. Da mesma forma, em um estudo com profissionais de saúde atuando em diferentes hospitais, Hesselgreaves e Scholarios (2014) concluíram que a LMX reduzia a demanda de trabalho e a tensão em subordinados juniores.

Nosso estudo examina o papel da liderança na atenuação do *burnout* de médicos no contexto extremo da pandemia de Covid-19. Especificamente, utilizando dados de 2.708 médicos que atuam no sistema de saúde brasileiro durante a pandemia, investigamos *se* e *como* os relacionamentos de LMX podem reduzir a experiência de *burnout* entre os médicos, especialmente os que trabalham na linha de frente. Como contextos extremos criam contingências e restrições únicas que podem favorecer o raciocínio contrafactual (Hällgren, Rouleau, & Rond, 2018), acreditamos que examinar a relação entre a LMX e o *burnout* em tais contextos pode oferecer insights valiosos para a literatura sobre liderança, uma vez que descobertas estabelecidas anteriormente em ambientes ‘normais’ não podem ser generalizadas para contextos extremos (Hannah, Uhl-Bien, Avolio, & Cavarretta, 2009).

REFERENCIAL TEÓRICO

Reportagens da mídia e pesquisas empíricas têm destacado que os profissionais de saúde do atendimento primário estão sendo expostos a níveis sem precedentes de *burnout* durante a luta contra a Covid-19 (Bansal *et al.*, 2020; Restauri & Sheridan, 2020). Eles têm de lidar não apenas com os riscos de exposição ao vírus, mas também com condições adversas de trabalho, como aumento de responsabilidades, falta de recursos, sobrecarga de trabalho e altos índices de mortes e traumas no ambiente de trabalho. Como os profissionais de saúde estão imersos em um contexto tão extremo, eles carecem de oportunidades de repor os recursos cognitivos e emocionais esgotados por tais condições estressantes. Desse modo, ficam particularmente suscetíveis a desenvolver síndromes psicológicas, como o *burnout* (Sonnentag, Kuttler, & Fritz, 2010).

Definida como uma resposta prolongada a estressores emocionais e interpessoais crônicos no trabalho, a síndrome de *burnout* é considerada como um risco ocupacional (Maslach, Schaufeli, & Leiter, 2001). Embora os estudiosos apresentem

alguma divergência em sua conceituação, eles concordam que funcionários acometidos de *burnout* são caracterizados principalmente por sentimentos de esgotamento ou exaustão de energia e atitudes negativas em relação ao trabalho (Demerouti, Mostert, & Bakker, 2010). Pesquisas empíricas têm mostrado que o *burnout* é uma consequência potencial de demandas excessivas de trabalho, ambiguidade e conflitos de função e suporte social insuficiente (Maslach *et al.*, 2001). Nesse sentido, os estudiosos têm argumentado que a liderança pode desempenhar um papel fundamental na prevenção do *burnout* (Halbesleben & Buckley, 2004; Harms, Credé, Tynan, Leon, & Jeung, 2017), uma vez que todos esses fatores relacionados ao trabalho podem ser influenciados por comportamentos da liderança no sentido de apoiar os subordinados. No entanto, relativamente pouca atenção tem sido dedicada à ligação entre a LMX e o *burnout* (Schermyly & Meyer, 2015; Thomas & Lankau, 2009).

É interessante notar que os pesquisadores de LMX têm afirmado a noção de que a LMX pode afetar os dois componentes principais do *burnout*: a exaustão emocional, que “se refere a sentimentos de estar sobrecarregado e esgotado de recursos emocionais e físicos” (Maslach & Leiter, 2008, p. 498) e o desligamento, definido como “um distanciamento do trabalho e uma experiência de atitudes negativas em relação ao objeto do trabalho, ao conteúdo do trabalho ou ao trabalho em geral” (Demerouti, Bakker, Nachreiner, & Schaufeli, p. 501). As explicações teóricas para tal impacto estão relacionadas ao fato de que os relacionamentos de LMX são fontes importantes de suporte e recursos sociais relacionados ao trabalho (Gerstner & Day, 1997). Conforme afirmado pela literatura existente sobre LMX, em um relacionamento de LMX de alta qualidade, os líderes fornecem muitos recursos tangíveis e intangíveis aos subordinados, incluindo atenção, suporte, tempo, empoderamento, compartilhamento de informações, e autonomia (Gottfredson, Wright, & Heaphy, 2020). Os subordinados que vivenciam relacionamentos de LMX de baixa qualidade, ao contrário, recebem menos recursos, pois “os relacionamentos de baixa qualidade são considerados como essencialmente transacionais e baseados na autoridade hierárquica do supervisor” (Epitropaki *et al.*, 2016, p. 1079).

Nesse sentido, as relações de LMX desempenhariam um papel fundamental em influenciar a exaustão emocional dos subordinados. Em geral, o esforço físico e mental despendido pelas reações cotidianas aos estressores do ambiente de trabalho esgota os recursos dos funcionários e leva a resultados negativos como fadiga e exaustão emocional (Hobfoll, 2002). Aqueles mais bem dotados de recursos são menos afetados negativamente pelo esgotamento ou perda de recursos que acompanha

condições estressantes. Portanto, como os líderes concedem mais recursos aos membros em relações com elevado componente de LMX do que nos casos em que a LMX é reduzida, podemos esperar que um maior nível de recursos torne o esgotamento de recursos e a exaustão emocional menos prováveis entre os membros com LMX elevada. Por outro lado, um fornecimento insuficiente de recursos pode resultar em um esgotamento mais rápido e sentimentos de exaustão (Hobfoll, 2002). Além disso, os recursos socioemocionais e o apoio fornecido pelos líderes em relacionamentos de LMX elevada foram identificados como um fator crítico na atenuação das percepções de um evento extremo, como a atual pandemia de Covid-19, aumentando a capacidade de lidar com tal evento, e ajudando, assim, a mitigar as consequências emocionais, como a exaustão (Hannah *et al.*, 2009).

Além disso, vários estudos têm demonstrado que recursos relacionados à LMX, como autonomia e suporte social, podem funcionar como impulsionadores de um processo que leva ao engajamento no trabalho, enquanto um baixo nível de recursos laborais resulta em um desligamento em relação ao trabalho (Bakker & Demerouti, 2007; Demerouti *et al.*, 2001). Portanto, a LMX também desempenha um papel fundamental na prevenção do desligamento do trabalho. Um relacionamento forte e de qualidade com o líder proporciona maior acesso aos recursos, incentivando os indivíduos e facilitando o cumprimento das metas de trabalho. Consequentemente, é provável que os funcionários se sintam mais engajados. Além disso, foi demonstrado que os líderes em relacionamentos de LMX de alta qualidade proporcionam aos seus seguidores mais recompensas intrínsecas e extrínsecas, o que resulta em atitudes mais positivas em relação ao trabalho (Epitropaki & Martin, 2005). Os funcionários também contam com mais oportunidades de crescimento, aprendizagem e desenvolvimento pessoal (Bakker & Demerouti, 2007). Tais recursos emanados do líder influenciam positivamente o engajamento do funcionário no trabalho, desempenhando um papel instrumental na motivação intrínseca e extrínseca (Bakker & Demerouti, 2008). Assim, postulamos que médicos com um relacionamento de LMX de alta qualidade com seu supervisor direto sofrerão níveis mais baixos de *burnout* (exaustão emocional e desligamento) durante a pandemia de Covid-19.

H1: a qualidade da LMX está negativamente relacionada ao *burnout*.

O modelo de JD-R do *burnout* (Demerouti *et al.*, 2001) prevê que o desenvolvimento do *burnout* segue dois processos. O primeiro processo envolve demandas extremas de trabalho que levam à sobrecarga constante e, por fim, à exaustão emocional.

O segundo processo está relacionado à falta de recursos que impede o atendimento das demandas de trabalho, levando a comportamentos de retirada, como o desligamento. Assim, argumentamos que o efeito da LMX na atenuação do *burnout* ocorre por meio de sua influência nas percepções dos funcionários com relação às demandas e recursos psicossociais do trabalho, que abrangem percepções relativas ao suporte social, demandas psicológicas e controle sobre o trabalho.

As trocas líder-membro (LMX) de alta qualidade são consideradas como fontes de maior apoio social (Graen & Uhl-Bien, 1995), sendo definidas como “uma transação interpessoal envolvendo preocupação emocional, ajuda instrumental, informações ou avaliação” (Carlson & Perrewé, 1999, p. 514). O apoio social ajuda os funcionários a lidar melhor com suas demandas de trabalho e com os custos psicológicos e psicossociais associados, ao proporcionar atenção, interação e troca de informações e recursos (Thomas & Lankau, 2009). Além disso, o apoio social aumenta os sentimentos de proteção, autoeficácia e pertencimento, o que contribui para enfrentar positivamente as exigências do trabalho e as exigências da função. Por exemplo, como mostrado por Siu, Lu e Spector (2007), a autoeficácia serve como um fator de recurso que protegeria contra as percepções de estressores, de modo que os funcionários tendem a perceber um ambiente de trabalho exigente como sendo mais desafiador do que ameaçador.

Além disso, um relacionamento de LMX elevada pode levar os funcionários a interpretar as demandas de trabalho de forma diferente. Com a ajuda e o apoio do líder, funcionários com LMX elevada podem enfrentar menos conflitos de função e passar a gostar mais de seus empregos (Gerstner & Day, 1997). Da mesma forma, uma vez que esses funcionários desfrutam de um ambiente laboral mais favorável, eles internalizam menos pressão e tensão no trabalho, fazendo com que este pareça menos exigente (Bakker, Demerouti e Euwema, 2005).

Ademais, relacionamentos de alta qualidade com o líder foram identificados como uma das principais fontes de controle sobre o trabalho (Gottfredson et al., 2020), tais como maior espaço e autonomia para a tomada de decisões (Gerstner & Day, 1997; Harms et al., 2017; Hetland, Sandal, & Johnsen, 2007). Na verdade, foi demonstrado que tais relacionamentos proporcionam aos trabalhadores maior liberdade de negociação sobre seu trabalho, permitindo-lhes experimentar maior controle e reduzir o número ou a dificuldade de suas tarefas. Por exemplo, Tordera, González-Romá e Peiró (2008) mostraram que funcionários que relataram uma LMX de alta qualidade tendem a relatar níveis mais baixos de sobrecarga em suas funções. Da mesma forma, Trépanier, Fernet e Austin (2013) descobriram que funcionários com autonomia elevada experimentam menos sofrimento

psicológico diante das demandas do trabalho do que seus colegas menos autonomamente motivados.

Em suma, afirmamos que a LMX influencia diretamente o modo como as demandas e os recursos do trabalho são percebidos e interpretados; mais especificamente, argumentamos que, quando uma LMX de alta qualidade é mantida, os funcionários percebem as demandas do trabalho de forma mais favorável, bem como se sentem mais no controle de suas tarefas e sua conduta durante o dia de trabalho. Portanto, formulamos a seguinte hipótese:

H2: As demandas e recursos psicossociais do trabalho são mediadores da relação entre a LMX e o *burnout*.

Finalmente, deve-se notar que, embora a pandemia de Covid-19 tenha indubitavelmente criado um ambiente hostil para os médicos em geral, aqueles que cuidam diretamente de pacientes com Covid-19 (ou seja, os médicos da linha de frente) tendem a experimentar riscos, ansiedade, demandas e estresse ainda maiores do que aqueles em funções menos expostas. Além de um maior risco de infecção, os médicos da linha de frente estão sendo solicitados a fazer todos os esforços possíveis para salvar vidas em um contexto inevitável de pressões, incertezas, dor, sofrimento e mortes. Alguns estudos com médicos da linha de frente durante a Covid-19 mostraram que esses profissionais experimentam estressores únicos (por exemplo, o estigma de trabalhar com pacientes com coronavírus, ou a preocupação com equipamentos de proteção individual) que os colocam em risco de profundo esgotamento de recursos e exaustão mental (Lu, Wang, Lin e Li, 2020). Por exemplo, a falta de equipamentos de proteção individual (EPI) e de treinamento sobre como utilizar novos equipamentos faz com que muitos profissionais da linha de frente questionem se foram expostos, e alguns hesitam em ir para casa, temendo expor membros da família à infecção (Sasangohar, Jones, Masud, Vahidy e Kash, 2020).

Em um caso como esse, os efeitos benéficos das relações de LMX no fornecimento de recursos e na redução de demandas podem ser ainda mais fortes. Consequentemente, outra hipótese que formulamos é que as relações de LMX envolvendo médicos da linha de frente terão um impacto mais forte em suas demandas e recursos psicossociais e, portanto, em sua experiência de *burnout*, do que para aqueles que trabalham em posições menos expostas. Assim, propomos:

H3: O efeito indireto da LMX no *burnout* por meio das demandas e recursos de trabalho é moderado pela condição de ser ou não um funcionário na linha de frente, de forma que o relacionamento é mais forte para médicos da linha de frente do que para médicos que não estão nela.

METODOLOGIA

Amostras e procedimentos

Os participantes foram recrutados em colaboração com a PEBMED, empresa brasileira especializada no desenvolvimento de soluções clínicas voltadas ao apoio e à facilitação da tomada de decisões dos médicos. Os convites foram enviados por e-mail para uma amostra de médicos brasileiros de diversas especialidades. Um total de 2.708 médicos responderam integralmente à pesquisa. Os participantes tinham, em média, 38 anos (variação de 21 a 78 anos), 66% eram mulheres, e 70% se declararam pessoas religiosas. A maioria (2.417; 89%) relatou ter medo de transmitir a Covid-19 para a família, e 12% (346) afirmaram já ter sido diagnosticados com o vírus. Aproximadamente 70% (1.875) declararam estar na linha de frente do atendimento a pacientes com infecção de coronavírus confirmada ou suspeita, e 88,5% relataram trabalhar em instituição que recebe pacientes com Covid-19. Em relação ao tipo de instituição, 1.936 declararam trabalhar na rede pública, 706 na rede privada e 66 na rede beneficente.

O estudo foi realizado de acordo com as recomendações do comitê institucional de conformidade ética em pesquisas envolvendo seres humanos da instituição em que se encontrava a maioria dos autores no momento da coleta de dados. Além disso, os participantes receberam um termo de consentimento informado para a participação e publicação dos dados de acordo com a Declaração de Helsinque.

Medidas

Síndrome de Burnout. O *burnout*, nossa variável dependente, foi mensurado pelo *Oldenburg Burnout Inventory* (OLBI), desenvolvido por Halbesleben e Demerouti (2005), traduzido e validado para o português por Schuster e Dias (2018). O OLBI possui duas dimensões: exaustão (8 itens) e desligamento (8 itens) e foi medido em uma escala Likert de 1 (discordo totalmente) a 5 (concordo totalmente). A exaustão é definida como uma consequência do desgaste físico, afetivo e cognitivo intenso, ou seja, como uma consequência de longo prazo da exposição prolongada a determinadas demandas do trabalho. Um exemplo de item é: “Há dias em que me sinto cansado antes de chegar ao trabalho”. O desligamento refere-se ao distanciamento do trabalho em geral, do objeto de trabalho e do conteúdo do trabalho. Além disso, os itens de desligamento dizem respeito à relação entre os funcionários e seus empregos, principalmente

no que diz respeito à identificação com o trabalho e à vontade de continuar na mesma profissão. Um exemplo de item é: “Ultimamente, tenho tendência a pensar menos no trabalho e a fazer meu trabalho quase mecanicamente”. Calculamos o índice OLBI como uma média simples dessas duas dimensões (alguns itens foram codificados inversamente quando apropriado), mantendo a interpretação de que, quanto maior o índice OLBI, maior a probabilidade de *burnout*. A confiabilidade dessa escala foi de 0,91.

Recursos e demandas do trabalho. As demandas e recursos psicossociais do trabalho foram medidos por uma versão mais curta do *Job Content Questionnaire* (JCQ), originalmente desenvolvido por Karasek e Theorell (1990), validado para o português por Alves, Chor, Faerstein, Lopes e Werneck (2004). A escala contém três dimensões: demandas psicológicas (5 itens), controle do trabalho (6 itens) e apoio social (6 itens). As demandas psicológicas referem-se a pressões de natureza psicológica no ambiente de trabalho (por exemplo, “Você tem que trabalhar muito intensamente?”). O controle do trabalho se refere à margem de decisão e ao grau de autoridade (por exemplo, “Você tem escolha para decidir COMO faz seu trabalho?”). O apoio social captura o nível de interação social entre o trabalhador e seus colegas e superiores (por exemplo, “Gosto de trabalhar com meus colegas de trabalho”). As duas primeiras dimensões utilizam uma escala de frequência de 4 pontos, e o apoio social utiliza uma escala Likert de 4 pontos. Cada dimensão foi calculada separadamente, conforme recomendado pelos autores, como uma média das respostas (as dimensões controle do trabalho e apoio social foram inversamente avaliadas). Para obter uma única medida, calculamos uma média simples das três dimensões, de modo que, quanto maior o índice, maior a demanda psicossocial do trabalho. A confiabilidade dessa escala foi de 0,81.

Troca líder-membro. A LMX, nossa variável independente, foi medida pela escala LMX-MDM de nove itens (Liden & Maslyn, 1998), traduzida e validada para o português por Côrtes, Souza e Puentes-Palacios (2019). A escala possui três dimensões: afeto, lealdade e respeito profissional. O afeto avalia a amizade e a afeição do subordinado pelo líder (por exemplo, “Eu realmente gosto do meu líder como pessoa”), a lealdade avalia o grau de lealdade que o subordinado sente que o líder tem por ele (por exemplo, “Meu líder sai em minha defesa”), e o respeito profissional avalia o respeito e a admiração que o subordinado sente em relação aos conhecimentos ou à competência de seu líder (por exemplo, “Fico impressionado com os conhecimentos de meu líder”). As respostas foram coletadas em uma escala Likert de 7 pontos, variando de 1 (discordo totalmente) a 7

(concordo totalmente). A qualidade geral da LMX foi calculada como uma média simples dos itens. A confiabilidade dessa escala foi de 0,94.

Os participantes foram solicitados a informar se atuam na linha de frente do tratamento de pacientes com Covid-19, com uma única pergunta: “Você trabalha na linha de frente do tratamento de pacientes com suspeita ou confirmação de Covid-19?”.

Controles. Como controles, incluímos várias características individuais, como sexo, idade, medo de transmitir coronavírus à família, religiosidade, diagnóstico prévio de Covid-19 e jornada semanal de trabalho; e características da instituição: privada, pública ou beneficente, e se recebe ou não pacientes com Covid-19. Por fim, incluímos também uma única medida de ativação positiva e negativa, utilizando a escala *Lebender Emoticon PANAVA* (Schreiber & Jenny, 2020), uma vez que os

afetos positivos e negativos influenciam as percepções dos subordinados com relação a liderança e demandas do trabalho, mitigando algumas preocupações de método comum.

RESULTADOS

Antes de testar nossas hipóteses, conduzimos uma análise fatorial confirmatória (CFA) para estabelecer a validade discriminante de nosso modelo de medição. Os resultados do modelo de três fatores (LMX, demandas de trabalho e *burnout*) sugerem um bom ajuste (CFI = 0,94; TLI = 0,91; RMSEA = 0,09), significativamente melhor do que modelos alternativos de dois e um fator, apoiando assim nosso modelo proposto. A Tabela 1 apresenta as médias, desvios-padrão e correlações entre os construtos do estudo.

Tabela 1. Médias, desvios-padrão e correlações

Variáveis	Média	D.P.	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
1 OLBI	2,74	0,50													
2 JCQ	2,40	0,32	0,64*												
3 LMX	4,33	1,63	-0,36*	-0,45*											
4 Gênero	0,66	0,47	0,16*	0,12*	0,02										
5 Idade	38,05	11,78	-0,29*	-0,23*	-0,07*	-0,15*									
6 Medo	0,89	0,31	0,09*	0,07*	-0,03	0,09*	-0,07*								
7 Religiosidade	0,70	0,46	-0,07*	-0,01	-0,03	0,09*	0,10*	0,04*							
8 Linha de frente	0,69	0,46	0,14*	0,15*	-0,04*	0,04*	-0,30*	0,07*	0,02						
9 Diagnóstico de Covid-19	0,13	0,33	-0,01	0,00	0,03	0,01	-0,03	-0,04*	0,04*	0,11*					
10 Demanda de trabalho	2,85	0,89	0,09*	0,12*	0,03	-0,11*	-0,17*	-0,01	0,02	0,14*	0,12*				
11 Instituição privada	0,26	0,44	-0,10*	-0,14*	0,08*	-0,02	0,15*	-0,08*	-0,01	-0,13*	0,05*	-0,02			
12 Atendimento de Covid-19	0,88	0,32	0,10*	0,11*	-0,02	0,02	-0,18*	0,07*	0,02	0,45*	0,06*	0,09*	-0,15*		
13 Afeto positivo	3,49	1,51	-0,65*	-0,42*	0,24*	-0,16*	0,27*	-0,07*	0,08*	-0,11*	-0,01	-0,04*	0,09*	-0,07*	
14 Afeto negativo	3,71	1,42	0,56*	0,44*	-0,25*	0,16*	-0,21*	0,08*	-0,04*	0,14*	0,01	0,09*	-0,08*	0,08*	-0,55*

Notas. N = 2.708. Linha de frente/Medo/Diagnóstico prévio de Covid-19/Atendimento de Covid-19: 0-Não / 1-Sim; Gênero: 0-Masculino / 1=Feminino

Testamos nossas hipóteses utilizando regressões lineares mínimos quadrados ordinários (OLS, da sigla em inglês para *ordinary least squares*). Primeiro, testamos os modelos com o *burnout* como nossa variável dependente. A Tabela 2 apresenta os resultados, que mostram que a LMX está negativamente relacionada ao *burnout* (b = -0,063, EP = 0,004, p < 0,001; Modelo 2), corroborando a H1. Além disso, os resultados mostram que, ao incluir demandas do trabalho no modelo (b = 0,563, EP = 0,024, p < 0,001; Modelo 4), a força do efeito da LMX no *burnout* é reduzida, o que sugere uma mediação parcial. Para examinar essa

possibilidade, conduzimos uma análise de mediação utilizando erro padrão de bootstrap (5.000 replicações). Corroborando a H2, descobrimos que o efeito indireto médio da LMX no *burnout* é negativo e significativo (b = -0,040, EP = 0,004, p < 0,01; ver Tabela 2). Apoiando ainda mais essa mediação, descobrimos que a LMX está significativa e negativamente relacionada às demandas do trabalho (b = -0,070, SE = 0,03, p < 0,001). Esses resultados sugerem que a LMX pode reduzir o *burnout* ao atenuar as percepções dos médicos em relação a suas demandas psicossociais de trabalho e ao lhes fornecer apoio social.

Tabela 2. Modelos de regressão de previsão do *burnout*

Variáveis	Variável dependente: <i>Burnout</i> (OLBI)			
	Modelo 1	Modelo 2	Modelo 3	Modelo 4
Controles#	Incluídos	Incluídos	Incluídos	Incluídos
Afeto positivo	-0,152*** (0,006)	-0,140*** (0,005)	-0,122*** (0,005)	-0,120*** (0,005)
Afeto negativo	0,099*** (0,006)	0,085*** (0,006)	0,061*** (0,005)	0,060*** (0,005)
Linha de frente	0,016 (0,017)	0,006 (0,017)	0,002 (0,015)	-0,001 (0,015)
Variáveis independentes				
Demandas psicossociais do trabalho			0,616*** (0,022)	0,563*** (0,024)
LMX		-0,063*** (0,004)		-0,023*** (0,004)
R-quadrado	0,495	0,532	0,605	0,609

Incluímos todos os controles nas análises.

n = 2.708; *p < 0,05 **p < 0,01 ***p < 0,001; Erros-padrão entre parênteses.

Finalmente, a H₃ previa que esses efeitos da LMX sobre o *burnout* seriam mais fortes para médicos na linha de frente contra Covid-19. Contrariamente à nossa hipótese, nossos resultados mostraram um efeito moderador positivo para o atendimento de linha de frente na relação entre a LMX e as demandas e recursos psicossociais do trabalho (b = 0,017, EP = 0,006, p < 0,01). Surpreendentemente, estar na linha de frente parece atenuar o efeito da LMX em diminuir a percepção das demandas do trabalho. Esse resultado pode ser explicado pelas condições extremas de pandemias como um ambiente adverso para os líderes exercerem influência. Para testar o efeito indireto da LMX

no *burnout* tanto para os médicos que atuam na linha de frente quanto em funções menos expostas, conduzimos uma análise de caminho condicional (mediação moderada) com erro padrão de bootstrap (5.000 replicações). Nossos resultados revelaram que o efeito indireto da LMX sobre o *burnout* foi significativo tanto para os médicos que trabalham na linha de frente (b = -0,037, EP = 0,002) quanto para aqueles em posições menos expostas (b = -0,046, EP = 0,004); no entanto, o efeito foi mais forte para aqueles que não trabalham diretamente com pacientes de Covid-19. A Tabela 3 apresenta os resultados para os efeitos indiretos da LMX sobre o *burnout*.

Tabela 3. Estimativas de mediação e mediação moderada no *burnout*

Estimativas dos efeitos indiretos da LMX	Coefficiente de bootstrap	EP de bootstrap	IC (limite inferior)	IC (limite superior)
Efeito indireto médio	-0,040	0,004	-0,040	-0,039
Efeito indireto condicional				
Médicos da linha de frente	-0,037	0,002	-0,042	-0,031
Médicos fora da linha de frente	-0,046	0,004	-0,055	-0,038

n = 2.708; *p < 0,05 **p < 0,01 ***p < 0,001; Bootstrap: 5.000 replicações.

DISCUSSÃO

A crise atual da Covid-19 colocou em destaque o papel crucial que os líderes desempenham ao lidar com eventos inesperados e ameaçadores (Bundy, Pfarrer, Short, & Coombs, 2017; Lagowska, Sobral, & Furtado, 2020). Pesquisas já mostraram que os líderes são particularmente eficazes na definição do significado dos eventos e na compreensão de crises em evolução (Sobral, Carvalho, Lagowska, Furtado, & Grobman, 2020). O presente estudo contribui para esta literatura na medida em que examina o papel da LMX na atenuação do *burnout* dos médicos, por meio de sua influência na percepção das demandas e recursos psicossociais do trabalho, no contexto extremo da pandemia de Covid-19.

Nossos resultados confirmam que a pandemia de coronavírus teve um impacto avassalador sobre os sistemas hospitalares e seus quadros de profissionais. Particularmente, nosso estudo mostra que a Covid-19 provocou um desgaste físico e emocional considerável nos profissionais de saúde. Os limiares de exaustão e desligamento do *burnout* foram alcançados por 85,9% e 83,5% dos indivíduos pesquisados, respectivamente. Essas descobertas são semelhantes a outras relatadas em outros países durante a pandemia, revelando o impacto generalizado da doença do coronavírus entre os profissionais de saúde (por exemplo, Lai, Ma, & Wang *et al.*, 2020; Tan *et al.*, 2020).

Além disso, nossos resultados parecem confirmar que os médicos experimentam menos *burnout* quando contam com um relacionamento de alta qualidade com seus supervisores. Ao fornecer apoio, atenção, informações e feedback, os supervisores podem ajudar os médicos a restaurar os recursos necessários para lidar com as circunstâncias estressantes inerentes a situações de pandemia, bem como reduzir os estressores característicos da função, os quais compõem suas demandas psicológicas (Thomas & Lankau, 2009). Por outro lado, surpreendentemente, nossos resultados também mostram que esse efeito benéfico da LMX é mais fraco para médicos diretamente envolvidos no atendimento de pacientes com Covid-19 do que para aqueles em funções menos expostas.

Conforme já discutimos, os médicos da linha de frente tendem a enfrentar demandas psicológicas adicionais decorrentes de ter de lidar com um ambiente de trabalho mais arriscado, ameaçador e carregado de pressões. Eles também sofrem um esgotamento mais intenso de recursos no trabalho, devido ao esforço emocional e ao autocontrole que precisam aparentar para lidar com contextos tão exigentes (Xanthopoulou, Oerlemans, & Koszucka, 2018). Assim, propusemos que, como os médicos da linha de frente estão inseridos em um contexto de trabalho tão

precário e estressante, eles encontrariam nos relacionamentos de LMX elevada uma maneira extraordinária de recuperar recursos e ajustar as demandas de trabalho, o que tornaria os efeitos da LMX mais fortes. No entanto, nossas descobertas revelam que, em um contexto significativamente extremo, trocas de alta qualidade com o líder parecem ter menos capacidade de influenciar os estressores psicossociais do trabalho.

Talvez isso ocorra porque os médicos da linha de frente vivenciam um ambiente de trabalho onde comportamentos colaborativos e interdependentes entre os membros não são apenas valorizados, mas necessários, o que promove uma forte cultura voltada para a equipe (Erdogan, Liden, & Kraimer, 2006). Culturas orientadas para a equipe enfatizam a convivência com os outros (ou seja, colegas de trabalho) e o desenvolvimento de um vínculo com eles baseado na confiança, o que pode desempenhar um papel crucial em ajudar os funcionários a lidar de forma mais eficaz com as demandas e estressores do trabalho. Em tais contextos, o apoio social e a influência podem ser fornecidos por membros da equipe, não necessariamente por seus líderes, o que explicaria um efeito mais fraco da LMX nas demandas e recursos do trabalho para funcionários da linha de frente. Este raciocínio está alinhado com a noção de “substitutos da liderança” (Kerr & Jermier, 1978) – fatores que reduzem a capacidade dos líderes de influenciar os resultados, substituindo a influência dos comportamentos do líder.

Especulamos que outra possível explicação pode ser que as demandas e expectativas da função inerentes aos relacionamentos com LMX elevada, os quais são geralmente bem aceitos (Gerstner & Day, 1997), podem se tornar estressores adicionais da função para os médicos da linha de frente da Covid-19, que já se veem sobrecarregados devido à pandemia, diminuindo assim os efeitos benéficos da LMX. Isso é consistente com a descrição de Scandura e Pellegrini (2008) de que “as trocas de alta qualidade do subordinado com o supervisor podem não mais neutralizar as demandas de aumento da carga de trabalho e estresse” (p. 103). No entanto, nosso achado corrobora a afirmação de Hällgren *et al.* (2018) de que contextos extremos podem criar contingências e restrições particularmente únicas, que podem ser desencadeadoras de raciocínio contrafactual.

No geral, nossos resultados mostram que a LMX é importante, mesmo em contextos extremos. Embora o papel crítico do apoio da liderança e dos comportamentos de liderança em ambientes extremos tenha sido reconhecido (Bundy *et al.*, 2017), esta continua sendo uma das áreas menos pesquisadas no campo da liderança (Hannah *et al.*, 2009). Nesse sentido, pesquisas que exploram a eficácia de certos estilos e comportamentos para os resultados do trabalho são quase inexistentes. Portanto,

o presente estudo contribui para o papel da LMX na esteira de um contexto extremo, como a pandemia de Covid-19. Além disso, independentemente da perspectiva contextualizada, ao reconhecer como a LMX está ligada ao *burnout* entre equipes médicas, nosso estudo responde a chamadas recentes por pesquisas sobre o papel de perspectivas específicas de liderança em síndromes psicológicas, como o *burnout* e o transtorno de estresse pós-traumático (Kelly & Hearld, 2020).

O problema do *burnout* entre os médicos é particularmente preocupante porque a diminuição da qualidade do atendimento prestado aos pacientes pode resultar em danos permanentes e, até mesmo, na perda de vidas. Nesse sentido, do ponto de vista do profissional, nossos resultados sugerem que as organizações da área da saúde devem promover relacionamentos de alta qualidade em suas equipes médicas, pois esse é um excelente antídoto para diminuir a experiência do *burnout*. Para isso, os programas de treinamento de lideranças poderiam, assim, apontar caminhos para melhorar a qualidade do relacionamento entre o supervisor médico e sua equipe. Nesse sentido, os médicos em posição de liderança devem aprender a tratar seus colegas com respeito, oferecer feedback suficiente, bem como identificar as necessidades e o potencial de desenvolvimento dos profissionais de saúde sob sua supervisão.

Como em todas as pesquisas correlacionais, uma limitação deste estudo é que a causalidade das relações não pôde ser determinada. Presumimos que as relações de LMX afetam o *burnout* dos indivíduos. Entretanto, não podemos excluir a possibilidade de que indivíduos sofrendo de *burnout* rebaixem sua avaliação de suas relações de LMX. Além disso, como coletamos dados por meio de pesquisas de autorrelato, não podemos excluir a existência de variância do método comum (CMV, do inglês *common-method variance*). Para minimizar tal efeito, incluímos afetos positivos e negativos como variáveis de controle em nossos modelos, por serem medidas de causas presumidas de CMV. No entanto, futuras pesquisas longitudinais podem resolver esses problemas.

CONCLUSÃO

O *burnout* se tornou uma epidemia nas organizações da área da saúde. De acordo com uma pesquisa realizada com mais de 15.000 médicos, verificou-se que a prevalência do *burnout* era de cerca de 42% (Kane, 2020). A pandemia de Covid-19, no entanto, aumentou ainda mais as preocupações sobre o *burnout* entre os médicos, principalmente porque as sociedades dependem desses profissionais para superar essa ameaça. Nesse sentido, nossos

achados lançam luz sobre o papel da liderança, principalmente da LMX, na atenuação do *burnout* nestes tempos de coronavírus. Mais especificamente, nossos achados destacam a importância de se criar um ambiente favorável à construção de relações positivas de trabalho, baseadas na confiança e no respeito mútuos, a fim de diminuir as síndromes psicológicas prejudiciais entre os médicos.

REFERENCES

- Alves, M. G. D. M., Chor, D., Faerstein, E., Lopes, C. D. S., & Werneck, G. L. (2004). *Versão resumida da "job stress scale": Adaptação para o português*. *Revista de Saúde Pública*, 38, 164-171. doi: 10.1590/S0034-89102004000200003
- Bakker, A., Demerouti, E., & Euwema, M. (2005). *Job resources buffer the impact of job demands on burnout*. *Journal of Occupational Health Psychology*, 2, 170-180. doi: 10.1037/1076-8998.10.2.170
- Bakker, A. B., & Demerouti, E. (2007). *The job demands-resources model: State of the art*. *Journal of Managerial Psychology*, 22, 309-328. doi: 10.1108/02683940710733115
- Bakker, A. B., & Demerouti, E. (2008). *Towards a model of work engagement*. *The Career Development International*, 13(3), 209-223. doi: 10.1108/13620430810870476
- Bansal, P., Bingemann, T. A., Greenhawt, M., Mosnaim, G., Nanda, A., Oppenheimer, J., Sharma, H., David Stukus, D., & Shaker, M. (2020). *Clinician wellness during the Covid-19 pandemic: Extraordinary times and unusual challenges for the allergist/immunologist*. *Journal of Allergy and Clinical Immunology Practice*, 8(6), 1781-1790. doi: 10.1016/j.jaip.2020.04.001
- Bundy, J., Pfarrer, M. D., Short, C. E., & Coombs, W. T. (2017). *Crises and crisis management: Integration, interpretation, and research development*. *Journal of Management*, 43(6), 1661-1692.
- Carlson, D. S., & Perrewé, P. L. (1999). *The role of social support in the stressor-strain relationship: An examination of work-family conflict*. *Journal of Management*, 25(4), 513-540. doi: 10.1177/0149206316680030
- Côrtes, M., Souza, M., & Puente-Palacios, K. (2019). *Multidimensional measure of leader-member exchange: Psychometric properties of its Brazilian version*. *Psico-USF*, 24(3), 569-581. doi: 10.1590/1413-82712019240313
- Demerouti, E., Bakker, A., Nachreiner, F., & Schaufeli, W. (2001). *The job demands-resources model of burnout*. *Journal of Applied Psychology*, 86(3), 499-512. doi: 10.1037/0021-9010.86.3.499
- Demerouti, E., Mostert, K., & Bakker, A. B. (2010). *Burnout and work engagement: A thorough investigation of the independency of both constructs*. *Journal of Occupational Health Psychology*, 15(3), 209-222. doi:10.1037/a0019408
- Dicke, T., Stebner, F., Linninger, C., Kunter, M., & Leutner, D. (2018). *A longitudinal study of teachers' occupational well-being: Applying the job demands-resources model*. *Journal of Occupational Health Psychology*, 23(2), 262-277. doi: 10.1037/ocp0000070
- Epitropaki, O., & Martin, R. (2005). *From ideal to real: A longitudinal study of the role of implicit leadership theories on leader-member exchanges and employee outcomes*. *Journal of Applied Psychology*, 90(4), 659-676. doi: 10.1037/0021-9010.90.4.659

- Epitropaki, O., Kapoutsis, I., Ellen, B. P., III, Ferris, G. R., Drivas, K., & Ntotsi, A. (2016). Navigating uneven terrain: The roles of political skill and LMX differentiation in prediction of work relationship quality and work outcomes. *Journal of Organizational Behavior*, 37, 1078-1103. doi: 10.1002/job.2100
- Erdogan, B., Liden, R., & Kraimer, M. (2006). Justice and leader-member exchange: The moderating role of organizational culture. *Academy of Management Journal*, 49(2), 395-406. doi:10.2307/20159770
- Fernandes, G., & Pereira, B. (2020). The challenges of funding the Brazilian health system in fighting the COVID-19 pandemic in the context of the federative pact. *Revista de Administração Pública*, 54(4), 595-613. doi: 10.1590/0034-761220200290x
- Gerstner, C., & Day, D. (1997). Meta-analytic review of leader-member exchange theory: Correlates and construct issues. *Journal of Applied Psychology*, 82, 827-844. doi: 10.1037/0021-9010.82.6.827
- Gottfredson, R. K., Wright, S. L., & Heaphy, E. D. (2020). A critique of the Leader-Member Exchange construct: Back to square one. *The Leadership Quarterly*, 101385. doi:10.1016/j.leaqua.2020.101385
- Graen, G. B., & Uhl-Bien, M. (1995). Relationship-based approach to leadership: Development of leader-member exchange (LMX) theory of leadership over 25 years: Applying a multi-level multi-domain perspective. *Leadership Quarterly*, 6, 219-247. doi: 10.1016/1048-9843(95)90036-5
- Halbesleben, J., & Buckley, M. (2004). Burnout in organizational life. *Journal of Management*, 30, 859-879. doi: 10.1016/j.jm.2004.06.004
- Halbesleben, J., & Demerouti E. (2005). The construct validity of an alternative measure of Burnout. *Work & Stress*, 19(3), 208-220. doi: 10.1080/02678370500340728
- Hällgren, M., Rouleau, L. & Rond, M. (2018). A matter of life or death: How extreme context research matters for management and organization studies. *Academy of Management Annals*, 12(1), 111-153. doi: 10.5465/annals.2016.0017
- Hannah, S., Uhl-Bien, M., Avolio, B., & Cavarretta, F. (2009). A framework for examining leadership in extreme contexts. *Leadership Quarterly*, 20(6), 897-919. doi: 10.1016/j.leaqua.2009.09.006
- Harms, P., Credé, M., Tynan, M., Leon, M., & Jeung, W. (2017). Leadership and stress: A meta-analytic review. *Leadership Quarterly*, 28, 178-194. doi: 10.1016/j.leaqua.2016.10.006
- Hesselgreaves, H., & Scholarios, D. (2014). Leader-member exchange and strain: A study of job demands and role status. *Human Resource Management Journal*, 24(4), 459-478. doi: 10.1111/1748-8583.12042
- Hetland, H., Sandal, G. M., & Johnsen, T. B. (2007). Burnout in the information technology sector: Does leadership matter? *European Journal of Work and Organizational Psychology*, 16, 58-75. doi: 10.1080/13594320601084558
- Hobfoll, S. E. (2002). Social and psychological resources and adaptation. *Review of General Psychology*, 6(4), 307-324. doi: 10.1037/1089-2680.6.4.307
- Kane, L. (2020). *Medscape national physician burnout and suicide report 2020*. Retrieved from <https://www.medscape.com/slideshow/2020-lifestyle-burnout-6012460>
- Karasek, R., & Theorell, T. (1990). *Healthy work stress, productivity, and the reconstruction of working life*. New York, USA: Basic Books.
- Kelly, R. J., & Hearld, L. R. (2020). Burnout and leadership style in behavioral health care: A literature review. *Journal of Behavioral Health Services & Research*, 47, 581-600. doi: 10.1007/s11414-019-09679-z
- Kerr, S., & Jermier, J. M. (1978). Substitutes for leadership: Their meaning and measurement. *Organizational Behavior and Human Performance*, 22(3), 375-403. doi: 10.1016/0030-5073(78)90023-5
- Lagowska, U., Sobral, F., & Furtado, L. (2020). Leadership under crises: A research agenda for the post-Covid-19 Era. *Brazilian Administration Review*, 17(2), 1-5. doi: 10.1590/1807-7692bar20200062
- Lai, J., Ma, S., Wang, Y., et al. (2020). Factors associated with mental health outcomes among health care workers exposed to coronavirus disease 2019. *JAMA Network Open*, 3(3), e203976. doi:10.1001/jamanetworkopen.2020.3976
- Liden, R., & Maslyn, J. (1998). Multidimensionality of leader-member exchange: An empirical assessment through scale development. *Journal of Management*, 24(1), 43-72. doi: 10.1016/S0149-2063(99)80053-1
- Lu, W., Wang, H., Lin, Y., & Li, L. (2020). Psychological status of medical workforce during the COVID-19 pandemic: A cross-sectional study. *Psychiatry Research*, 288, 112936. doi: 10.1016/j.psychres.2020.112936
- Maslach, C., & Leiter, M. P. (2008). Early predictors of job burnout and engagement. *Journal of Applied Psychology*, 93, 498-512. doi: 10.1037/0021-9010.93.3.498
- Maslach, C., Schaufeli, W., & Leiter, M. (2001). Job burnout. *Annual Review of Psychology*, 52, 397-422. doi: 10.1146/annurev.psych.52.1.397
- Montani, F., Courcy, F., & Vandenberghe, C. (2017). Innovating under stress: The role of commitment and leader-member exchange. *Journal of Business Research*, 77, 1-13. doi:10.1016/j.jbusres.2017.03.024
- Peci, A. (2020). The response of the Brazilian public administration to the challenges of the COVID-19 pandemic. *Revista de Administração Pública*, 54(4). doi: 10.1590/0034-761242020x
- Restauri, N., & Sheridan, A. (2020). Burnout and posttraumatic stress disorder in the coronavirus disease 2019 (Covid-19) pandemic. *Journal of the American College of Radiology*, 17(7), 921-926. doi: 10.1016/j.jacr.2020.05.021
- Sasangohar, F., Jones, S. L. Masud, F. N., Vahidy, F. S., & Kash, B. A. (2020). Provider burnout and fatigue during the Covid-19 pandemic: Lessons learned from a high-volume intensive care unit. *Anesthesia & Analgesia*, 131(1), 106-111. doi: 10.1213/ANE.0000000000004866
- Scandura, T., & Pellegrini, E. (2008). Trust and leader-member exchange: A closer look at relational vulnerability. *Journal of Leadership & Organizational Studies*, 15(2), 101-110. doi: 10.1177/1548051808320986
- Schermuly, C. C., & Meyer, B. (2016). Good relationships at work: The effects of Leader-Member Exchange and Team-Member Exchange on psychological empowerment, emotional exhaustion, and depression. *Journal of Organizational Behavior*, 37(5), 673-691. doi: 10.1002/job.2060
- Schreibera, M., & Jenny, G. (2020). Development and validation of the 'Lebender emoticon PANAVA' scale for digitally measuring positive and negative activation and valence via emoticons. *Personality & Individual Differences*, 160: 10992. doi: 10.1016/j.paid.2020.109923

- Schuster, M., & Dias, V. (2018). Oldenburg burnout inventory: Validação de uma nova forma de mensurar burnout no Brasil. *Ciência & Saúde Coletiva*, 23(2), 553-562. doi: 10.1590/1413-81232018232.27952015
- Silva, G., Saraiva, E., Ferreira, G., Peixoto Junior, R., & Ferreira, L. (2020). Healthcare system capacity of the municipalities in the State of Rio de Janeiro: Infrastructure to confront COVID-19. *Revista de Administração Pública*, 54(4), 578-594. doi: 10.1590/0034-761220200128x
- Siu, O. L., Lu, C. Q., & Spector, P. E. (2007). Employees' well-being in Greater China: The direct and moderating effects of general self-efficacy. *Applied Psychology*, 56(2), 288-301. doi: 10.1111/j.1464-0597.2006.00255.x
- Sobral, F., Carvalho, J., Lagowska, U., Furtado, L., & Grobman, M. (2020). Better safe than sorry: Leadership sensemaking in the time of Covid-19. *Revista de Administração Pública*, 54(4), 758-781. doi: 10.1590/0034-761220200262x
- Sonnentag, S., Kuttler, I., & Fritz, C. (2010). Job stressors, emotional exhaustion, and need for recovery: A multi-source study on the benefits of psychological detachment. *Journal of Vocational Behavior*, 76(3), 355-365. doi: 10.1016/j.jvb.2009.06.005
- Tan, B. Y., Abhiram, K., Lim, L. J., Tan, M., Chua, Y. X., Tan, L., ... & Kinross, J. (2020). Burnout and associated factors amongst healthcare workers in Singapore during the Covid-19 pandemic. *Journal of the American Medical Directors Association*. In press. doi:10.1016/j.jamda.2020.09.035.
- Thomas, C., & Lankau, M. (2009). Preventing burnout: The effects of LMX and mentoring on socialization, role stress, and burnout. *Human Resource Management*, 48(3), 417-432. doi: 10.1002/hrm.20288
- Tordera, N., González-Romá, V., & Peiró, J. M. (2008). The moderator effect of psychological climate on the relationship between leader-member exchange (LMX) quality and role overload. *European Journal of Work and Organizational Psychology*, 17(1), 55-72. doi: 10.1080/13594320701392059
- Trépanier, S. G., Fernet, C., & Austin, S. (2013). The moderating role of autonomous motivation in the job demands-strain relation: A two sample study. *Motivation and Emotion*, 37(1), 93-105. doi: 10.1007/s11031-012-9290-9
- Tummers, L.G. & Knies, E. (2013). Leadership and meaningful work in the public sector. *Public Administration Review*, 73(6), 859-868. doi: 10.1111/puar.12138
- Xanthopoulou, D., Oerlemans, W., & Koszucka, M. (2018). Need for recovery after emotional labor: Differential effects of daily deep and surface acting. *Journal of Organizational Behavior*, 39(4), 481-494. doi: 10.1002/job.2245

CONTRIBUIÇÕES DOS AUTORES

Eduardo Moura, Liliane Furtado e Filipe Sobral trabalharam na conceituação e na abordagem teórico-metodológica. A revisão teórica foi conduzida por Liliane Furtado. A coleta e análise dos dados foi realizada por Eduardo Moura. Filipe Sobral coordenou a escrita e a revisão final do manuscrito.