

ARTIGOS

Submetido 10-05-2021. Aprovado 05-12-2022

Avaliado pelo sistema *double blind review*. Editora Associada *ad hoc*: Julia Gonçalves

Pareceristas: Elka Lima Hostensky , Universidade Federal de Santa Catarina, Departamento de Psicologia, Florianópolis, SC, Brasil. Um dos revisores não autorizou a divulgação de seu relatório de revisão.

Relatório de revisão por pares: o relatório de revisão por pares está disponível neste [link](#)

Versão traduzida | DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/S0034-759020230305x>

INFLUÊNCIA DO BURNOUT NO COMPROMETIMENTO ORGANIZACIONAL EM PROFISSIONAIS DE SAÚDE

The influence of burnout on the organizational commitment of healthcare professionals

La influencia del burnout en el compromiso organizacional de los profesionales de la salud

Jefferson Lopes La Falce^{*1} | Jefferson.la.falce@gmail.com | ORCID: 000-0002-3293-2908

Camila Bretas Santos¹ | camilabretassantos@gmail.com | ORCID: 0000-0002-9325-440X

Cristiana Fernandes De Muylder^{1,2} | crismuylder@hotmail.com | ORCID: 0000-0002-0813-0999

Ernst Verwaal³ | ernst.verwaal@kuleuven.be | ORCID: 0000-0001-8160-8904

Ludmila De Vasconcelos Machado Guimaraes⁴ | ludmila@cefetmg.br | ORCID: 0000-0001-5741-0279

*Autor correspondente

¹Universidade FUMEC, Programa de Doutorado e Mestrado em Administração, Belo Horizonte, MG, Brasil

²Universidade Federal de Uberlândia, Faculdade de Gestão e Negócios, Uberlândia, MG, Brasil

³Katholieke Universiteit Leuven, Faculty of Economics and Business, Antwerp Campuses, Antwerpen, Bélgica

⁴Centro Federal de Educação Tecnológica de Minas Gerais, Departamento de Administração, Belo Horizonte, MG, Brasil

RESUMO

Este artigo busca analisar a influência da síndrome de burnout no comprometimento organizacional por parte de profissionais de saúde. A literatura tem debatido a independência conceitual do burnout e do comprometimento organizacional e o estudo contribui para a discussão ao validar empiricamente tal independência por meio da análise da relação entre burnout e três diferentes dimensões do comprometimento organizacional. A população em estudo inclui médicos e enfermeiras que lidam diretamente com os pacientes e seus familiares, atuando em hospitais, clínicas de tratamento e casas de apoio localizados na cidade de Montes Claros, estado de Minas Gerais. Os dados foram coletados através da aplicação de uma escala adaptada de Maslach Burnout Inventory (MBI) (Maslach & Jackson, 1987) e da escala de comprometimento organizacional (Meyer et al., 1993) e analisados por modelagem de equações estruturais baseada em variância. Os resultados indicam que a síndrome de Burnout e o comprometimento organizacional são construtos independentes. Ainda, pode-se observar que a síndrome de burnout afeta negativamente o comprometimento afetivo e calculativo dos empregados enquanto não foram encontradas evidências de uma relação negativa entre o burnout e o comprometimento normativo. O estudo ainda discute as implicações dos resultados para o avanço teórico e para a prática organizacional.

Palavras-chave: síndrome de Burnout, comprometimento organizacional, modelagem de equações estruturais, profissionais de saúde.

ABSTRACT

This article analyzes the influence of burnout syndrome on healthcare professionals' organizational commitment. The extant literature debates the conceptual independence of burnout and organizational commitment. This study contributes to the debate by empirically validating the independence of the two constructs and analyzing the relationship between burnout and three different dimensions of organizational commitment. The analyzed population was formed by doctors and nurses working directly with patients and their families from organizations located in Montes Claros, in the Brazilian state of Minas Gerais. Data was collected using an adapted Maslach Burnout Inventory (MBI) scale (Maslach & Jackson, 1987) and the organizational commitment scale (Meyer et al., 1993), and analyzed using variance-based structural equation modeling. The results suggest that burnout and organizational commitment are independent constructs. Also, it was observed that burnout syndrome negatively affects the employee's affective and calculative commitment to the organization, whereas there was no evidence of a negative relationship between burnout and normative commitment. Implications for theory development and organizational practice are discussed.

Keywords: burnout syndrome, organizational commitment, structural equation modelling, healthcare professionals.

RESUMEN

Este artículo busca analizar la influencia del síndrome de burnout en el compromiso organizacional de los profesionales de la salud. La literatura existente debate la independencia conceptual del burnout y el compromiso organizacional. Este estudio contribuye al debate al validar empíricamente la independencia de los dos constructos y al analizar la relación entre el burnout y tres dimensiones diferentes del compromiso organizacional. La población del estudio incluye a médicos y enfermeros que tratan directamente con los pacientes y sus familias en hospitales, clínicas de tratamiento y hogares de apoyo ubicados en la ciudad de Montes Claros, estado de Minas Gerais. Los datos se recopilaron utilizando una escala adaptada del Maslach Burnout Inventory (MBI) (Maslach & Jackson, 1987) y la escala de compromiso organizacional (Meyer et al., 1993), y se analizaron a través del modelado de ecuaciones estructurales basado en varianza. Los resultados indican que el síndrome de burnout y el compromiso organizacional son constructos independientes. Asimismo, se observó que el burnout afecta negativamente el compromiso afectivo y calculatorio del empleado con la organización, mientras que no se evidenció una relación negativa entre el burnout y el compromiso normativo. Se discuten también las implicaciones para el desarrollo teórico y la práctica organizacional.

Palabras clave: síndrome de burnout, compromiso organizacional, modelado de ecuaciones estructurales, profesionales de la salud.

INTRODUÇÃO

O ambiente organizacional atual é caracterizado por intensa competição internacional e por tecnologias inovadoras que aumentam a produtividade. Essa concorrência também afeta a rotina, a carga e as horas trabalhadas pelos empregados e, em última instância, pode afetar sua saúde. Recentemente, surgiram numerosos relatos de organizações de diferentes países indicando eventos de síndrome de burnout (Barthauer et al., 2019), maior frequência de doenças (Burke & Fiksenbaum, 2009; Schuster et al., 2014), aumento do absenteísmo e da rotatividade (Salmela-Aro & Upadaya, 2018), menor satisfação no trabalho (Barthauer et al., 2019) e menor comprometimento afetivo (Barbosa & Guimarães, 2005).

A síndrome da fadiga está na origem da síndrome de burnout e resulta de um processo de estresse contínuo e pressões no trabalho. É um evento que atinge com frequência profissionais que prestam serviços de assistência pessoal (Barthauer et al., 2019), tendo que ficar no trabalho por longas horas, prejudicando seu sistema cardiovascular e causando aumento na pressão arterial e no ritmo cardíaco (Burke & Fiksenbaum, 2009). Os estudos da síndrome de burnout ganharam atenção quando a Organização Mundial da Saúde (OMS), em 2019, passou a considerá-la uma doença ocupacional (OMS, 2019). Outras condições que contribuem para tal síndrome são o trabalho intenso por incontáveis horas levando à privação do sono, aumento nos níveis de fadiga, estresse crônico e prejuízo a saúde psicológica (Burke & Fiksenbaum, 2009).

Para Meyer e Allen (1991), o comprometimento organizacional explica o envolvimento ou conexão de um profissional com a organização. Estudos como o de Mowday et al. (1979) têm mostrado que colaboradores altamente comprometidos levam a menores taxas de rotatividade das empresas, bem como no aumento da produtividade e melhoria na entrega de serviços. Por outro lado, o estresse no trabalho – que é uma das causas da síndrome de burnout – tem a ver com a redução de comprometimento com a organização, já que tal condição faz com que os colaboradores estejam menos suscetíveis e demonstrem uma menor dedicação em relação ao alcance de objetivos organizacionais (Gemlik et al., 2010).

Os profissionais de saúde são muitas vezes submetidos a demandas emocionais significativas no local de trabalho, se envolvendo em atividades como o monitoramento de pacientes e suas famílias em situações de sofrimento e de saúde em franco declínio. Além disso, esses profissionais ficam suscetíveis a erros e não raro se vêem impossibilitados de oferecer algum cuidado em particular devido a demandas extras ou externas (Kalliath et al., 1998; Enginyurt et al., 2016; Ryu & Kim, 2016; Santos & Santos, 2015; Zhou et al., 2014; Zhou et al., 2018). Assim, em meio a uma rotina diária de intenso contato interpessoal, profissionais da saúde tendem a desenvolver sintomas de burnout (Monteiro & Carlotto, 2014; Santos & Santos, 2015; Trindade & Lautert, 2010; Zanatta & Lucca, 2015). Estudos recentes examinando o contexto da pandemia de Covid-19, apontaram diversos problemas entre profissionais de saúde tais como insônia (Drager et al., 2020), considerável tensão psicológica, sintomas de depressão (Matsuo et al., 2020), fadiga, suscetibilidade de incorrer em erro médico (Alikhani et al., 2020) e contágio emocional (Joshi & Sharma, 2020).

Nesse contexto, é importante explorar a relação entre as consequências da síndrome de burnout e o comprometimento organizacional do empregado, considerando que altas taxas de burnout podem trazer a redução da satisfação no emprego, o aumento da rotatividade, e impactar no comprometimento organizacional. A relação entre esses elementos é pouco explorada na literatura e é um tópico a ser examinado em futuros estudos empíricos (ver Barthauer et al., 2019). Do ponto de vista pragmático, a possível relação entre burnout e comprometimento organizacional pode explicar a baixa produtividade e a alta rotatividade (Laura et al., 2013) que levam a uma redução do desempenho organizacional. Essas questões tornam esse estudo relevante no sentido de elaborar diagnósticos nas instituições. Diante dessa lacuna teórica e empírica na literatura, a presente investigação analisa teoricamente e testa empiricamente a influência da síndrome de burnout no comprometimento organizacional dos profissionais da saúde.

A literatura sobre a síndrome de burnout tem se desenvolvido nas últimas décadas. Uma busca nas bases de dados Emerald, Science Direct, Sage e Wiley, mostrou elementos que fortalecem a justificativa para o presente trabalho. Nesse sentido, uma outra busca em bases de dados internacionais por artigos que incluíram a palavra “burnout” no título, resumo ou palavras-chave, resultou em 146 artigos tratando sobre a síndrome, publicados entre os anos de 1981 a 2020. Dentre esses estudos, oito se referem especificamente a relação do burnout com o comprometimento organizacional (Enginyurt et al., 2016; Hollet-Haudebert et al., 2011; Kalliath et al., 1998; Ryu & Kim, 2016; Zhou et al., 2014; Zhou et al., 2018). Embora esses estudos se concentrem nessa relação, eles se limitam ao lidar com casos únicos (Enginyurt et al. 2016; Gemlik et al., 2010; Kalliath et al., 1998), ou por focaram em um único grupo de trabalhadores atuando em funções específicas, como enfermeiros (Ryu & Kim, 2016; Zhou et al., 2014; Zhou et al., 2018). A presente pesquisa contribui para a literatura ao analisar uma rede de hospitais e clínicas em Montes Claros, Minas Gerais, Brasil, ao invés de se concentrar em somente uma organização. Ainda, ela foca em profissionais da área da saúde em geral e não em trabalhadores atuando em uma função específica.

A segunda contribuição da pesquisa está no fato da relação entre o comprometimento organizacional e a síndrome de burnout não ter sido estudada no contexto brasileiro, até onde temos conhecimento, o que pode nos ajudar a compreender o impacto do burnout nas organizações do país. Ainda, é essencial ampliar o entendimento da relação entre burnout e comprometimento nos âmbitos nacional e internacional, especialmente em termos da influência preditiva do burnout em relação ao comprometimento organizacional.

ANTECEDENTES E DESENVOLVIMENTO DE HIPÓTESES

Síndrome de Burnout

Burnout pode ser entendido como uma forte resposta ao estresse crônico ou a estressores presentes nas relações cotidianas entre trabalhador-cliente e trabalhador-organização, e são desencadeados

pela falta de estratégias pessoais de enfrentamento que ajudem os indivíduos a gerenciar tais estressores (Maslach & Jackson, 1981; Maslach et al., 2009). O estudo do burnout não se limita ao fenômeno como uma resposta individual ao estresse, mas o considera como uma reação individual aos relacionamentos que ocorrem no local de trabalho (Maslach et al., 2009).

A exaustão emocional, a despersonalização e a reduzida conquista pessoal são as três subescalas da exaustão do indivíduo, componentes relacionados ao estresse individual básico dos trabalhadores (Maslach et al., 2009). Essas subescalas envolvem não só aspectos físicos, mas também aspectos psicológicos como perda de sensibilidade (ou sentimento), a falta de interesse e a despreocupação (Maslach et al., 2009). A despersonalização pode ser definida como o desenvolvimento de atitudes e sentimentos negativos, como o cinismo, em relação às pessoas que procuram os serviços oferecidos por esses profissionais. Podem apresentar ainda sinais de perda do idealismo, irritabilidade, distanciamento das atividades laborais e atitudes inadequadas para com os clientes (Maslach et al., 2009). A baixa realização profissional diz respeito à percepção negativa do indivíduo sobre si mesmo e suas realizações profissionais, causando depressão, baixa autoestima e moral, redução da produtividade e aumento da incapacidade de cooperar e competir (Maslach et al., 2009).

Assim, a síndrome de burnout pode se manifestar por sinais e sintomas físicos, emocionais e mentais (Barthauer et al., 2019; Schuster et al., 2014; Silva & Vieira, 2015). A exaustão emocional está ligada a sentimentos como depressão, desamparo, desesperança, aumento da tensão e dos conflitos familiares, aumento da negatividade e diminuição da positividade nos estados afetivos, causando, em muitos casos, o isolamento social (Maslach & Jackson, 1981).

Comprometimento Organizacional

O comprometimento organizacional é demonstrado por meio da intenção do trabalhador em permanecer e esforçar-se em favor da organização, manifestado pela convergência entre os valores pessoais e organizacionais, a lealdade entre empregador e empregado e a identificação deste último com a organização (Meyer et al., 2004; Meyer & Maltin, 2010; Mowday et al., 1979). Embora seja importante destacar diferentes perspectivas e procedimentos de medição, essa variedade também leva a uma falta de consenso sobre a definição do constructo comprometimento organizacional (Meyer, 2015, 2016; Vandenberghe & Panaccio, 2012). O presente estudo adota o conceito mais amplo oferecido por Meyer e Allen (1991) que compreende as dimensões afetiva, normativa e calculativa do comprometimento organizacional.

Para Meyer e Allen (1991), quando observado numa perspectiva atitudinal e comportamental, o comprometimento organizacional pode ocorrer a partir de um modelo tridimensional apresentado por ligações também tridimensionais: afetivas, normativas e calculativas. O comprometimento afetivo (CA) é identificado por sentimentos afetivos, identificação, conexão emocional, envolvimento e intimidade entre organização e empregado (Meyer, 2015, 2016; Meyer & Allen, 1997; Meyer et al., 2012) que provocam no indivíduo sentimentos de lealdade, valorização, esforço, admiração e desejo de permanecer na organização, criando uma espécie de “vínculo emocional” (Mowday

et al., 1979). Portanto, o indivíduo com CA é o mais desejado pelas organizações devido a sua identificação com seus ideais (Falce et al., 2019). O comprometimento normativo (CN) é indicado pela obrigação moral que o empregado tem com seu empregador. Nessa perspectiva, a lealdade à organização existe devido a uma noção interna do indivíduo, ou a uma norma baseada em senso de dever, princípios e ética. Assim, o indivíduo mantém-se comprometido com a empresa independentemente de melhorias dadas ao longo dos anos ou aumento de sua satisfação em relação ao emprego. Ele se compromete pelo simples fato de sentir obrigação moral e de recompensar a empresa com sua permanência, pois acredita que sua saída da organização seria ato de deslealdade (Falce et al., 2019; Meyer & Allen, 1991). Quanto maiores forem os comprometimentos afetivos e normativos, menores serão as intenções de deixar a organização (rotatividade) (Laura et al., 2013). O comprometimento calculativo (CC) ocorre quando o trabalhador compara os custos materiais entre continuar ou deixar a profissão, sem considerar pensamentos afetivos (Meyer, 2016). Portanto, o trabalhador engajado de forma calculativa permanece na organização por conveniência, e essa situação torna-se um problema para a organização quando os empregados não perceberem mais sua saída como algo inconveniente (Falce et al., 2019).

Estas três dimensões do comprometimento organizacional são um estado psicológico que: (a) caracteriza a relação do indivíduo com a organização e (b) tem implicações na decisão de continuar ou desistir da sociedade organizacional (Meyer & Allen, 1991).

Desenvolvimento de hipóteses

A relação entre a síndrome de burnout e o comprometimento organizacional tem implicações significativas para a saúde do trabalhador e para o desempenho das organizações (Maricutoiu et al., 2017). A ligação entre os construtos divide os estudiosos entre os que consideram o comprometimento organizacional e a síndrome de burnout como opostos (Cole et al., 2012; Maslach et al., 2009) e os que acreditam que os construtos são diferentes, porém, estão conectados (Maricutoiu et al., 2017; Schaufeli & Salanova, 2014). Este estudo adota a visão de que o comprometimento organizacional e o burnout são construtos diferentes, pois refletem diferentes formas de bem-estar (Maricutoiu et al., 2017; Schaufeli & Salanova, 2014) e aplicou-se a modelagem de equações estruturais para validar empiricamente essa diferenciação conceitual.

Pesquisas anteriores sobre a relação entre os construtos foram realizadas por Barbosa e Guimarães (2005), Maricutoiu et al. (2017), Kalliath et al., (1998), Hollet-Haudebert et al. (2011), Zhou et al. (2014), Enginyurt et al. (2016), Ryu e Kim (2016) e Zhou et al. (2018). Em sua pesquisa, Barbosa e Guimarães (2005) estudaram a relação entre as três dimensões do burnout e o comprometimento afetivo.

A primeira dimensão, exaustão emocional, pode ser entendida como uma situação de esgotamento da energia pessoal, na qual o trabalhador apresenta sintomas de esgotamento pessoal e falta de equidade em relação à organização, afetando as percepções individuais, tornando-o menos dedicado às tarefas e provocando a diminuição do seu nível de afeto para com a organização (Maricutoiu et al., 2017; Maslach et al., 2009).

A segunda, o comprometimento afetivo, pode ser entendido como o sentimento de identificação, envolvimento e ligação emocional do sujeito com a organização (Almeida, 2012). Pessoas com altos níveis de comprometimento afetivo desejam permanecer nas organizações porque compartilham com elas valores e objetivos semelhantes.

A terceira dimensão da síndrome de burnout diz respeito a reduzidas conquistas pessoais do trabalhador em relação à organização, comumente associadas com as respostas negativas do indivíduo a si mesmo e às suas realizações profissionais, podendo resultar em depressão, baixa autoestima e moral, redução da produtividade e aumento da incapacidade de cooperar e competir (Maslach et al., 2009).

Dessa forma, a síndrome de burnout pode influenciar negativamente o comprometimento afetivo e, portanto, apresentamos a seguinte hipótese:

H1.1 A síndrome de burnout afeta negativamente o comprometimento afetivo.

A exaustão emocional pode ser entendida, segundo Almeida (2012), como uma sensação geral de cansaço e frustração, vivenciada pelos trabalhadores quando seus recursos emocionais estão completamente esgotados.

Por outro lado, o comprometimento calculativo está ligado aos cálculos feitos pelo indivíduo em relação aos custos de sair ou manter-se na organização, ou seja, os indivíduos que se comprometem com a organização de forma calculativa o fazem por razões estratégicas ou por conveniência, uma vez que relutam em abrir mão dos investimentos (sociais, financeiros, etc...) acumulados ao longo dos anos de carreira (Almeida, 2012).

Este tipo de comprometimento, segundo Meyer e Allen (1991), pode ser visto como uma ação contínua resultante de um reconhecimento pessoal que calcula os custos associados à saída da empresa. Portanto, apresentamos como hipótese:

H1.2 A síndrome de burnout afeta positivamente o comprometimento calculativo.

A exaustão emocional é um sentimento de exploração e esgotamento da capacidade emocional do ser (Maslach et al., 2009) onde os indivíduos são obrigados a entregar resultados de alta qualidade em prazos curtos e sem o devido reconhecimento, gerando incertezas quanto à permanência na organização, cansaço emocional e diminuição do afeto organizacional (Maslach et al., 2009). O trabalhador permanece na organização por entender que esse ato simboliza lealdade e gratidão por todos os anos de relacionamento de trabalho (Almeida, 2012), o que representa uma “imposição” por parte dos demais membros da organização para que o profissional não deixe a empresa.

Pressupõe-se que quanto mais esgotado emocionalmente o trabalhador estiver em relação ao seu trabalho, menores serão os vínculos afetivos e, conseqüentemente, menor será o comprometimento normativo e o sentimento de lealdade. O comprometimento normativo é um sentimento de obrigação do indivíduo de permanecer na organização por considerar a ação

de se preservar no trabalho algo moralmente correto, independentemente do status alcançado ou da satisfação percebida, refletindo a lealdade dele à sua organização (Meyer & Allen, 1991).

A despersonalização pode ser vista como uma falta de vínculo entre o indivíduo, a organização e seus clientes, onde o trabalhador apresenta atitudes de frieza e desinteresse pelo trabalho cotidiano. Os trabalhadores com altos níveis de despersonalização, indiferença e cinismo apresentam baixos níveis de lealdade à organização e baixo comprometimento normativo. Então, apresentamos como hipótese:

H1.3 A síndrome de burnout afeta negativamente o comprometimento normativo.

MÉTODO

Trata-se de uma pesquisa descritiva, empírica e transversal (Hackett, 1981) com estudo de caso de hospitais, ambulatorios e casas de apoio localizados na cidade de Montes Claros-MG. A população escolhida foi a de trabalhadores da área de assistência a saúde que lidam diretamente com pacientes e seus familiares. A seleção da amostra seguiu o critério de amostragem não probabilística por acessibilidade (Hackett, 1981) e o software G*Power foi utilizado para indicar uma amostra mínima necessária de 119 respostas para execução do teste. Antes da coleta de dados o projeto foi apresentado ao Comitê de Ética Brasileiro, registrado na Plataforma Brasil através do CAAE nº 88370318.0.0000.5155 e parecer nº 2.636.009.

Os questionários foram entregues presencialmente, no mês de janeiro de 2019, aos trabalhadores da saúde (médicos e enfermeiros) trabalhando em sete diferentes organizações localizadas na cidade de Montes Claros – MG: foram dois hospitais (setores oncológico e radiológico), duas clínicas oncológicas e três clínicas de saúde. Obteve-se um retorno de 151 respondentes, o que alcançou o mínimo calculado pelo software G*Power para os testes de modelagem de equações estruturais.

Como técnica de coleta, utilizou-se um questionário estruturado em três partes: a primeira contendo dados sociodemográficos (gênero, estado civil, escolaridade, tempo na instituição, tempo na função e cargo); a segunda baseada no *Maslach Burnout Inventory* (MBI) (Inventário de Burnout de Maslach) (Maslach & Jackson, 1987), composta por 22 questões (exaustão emocional, despersonalização e reduzida conquista pessoal).

A análise dessa segunda parte do questionário foi orientada pelo manual elaborado por Maslach et al. (1996). Os autores consideram que uma média de pontuações altas nas subescalas “exaustão emocional” e “despersonalização” corresponde a um alto grau de burnout, enquanto uma média de pontuações baixas na subescala “conquistas pessoais” corresponde a uma grau mais alto de burnout. Entretanto, o presente estudo segue a discussão mencionada por Maslach et al. (2009, p. 9, tradução nossa) e adota o lado negativo da dimensão que dá sustentação a terceira subescala, ou seja, “reduzidas conquistas pessoais”. Assim, as três subescalas e o grau de burnout estão correlacionadas positivamente, onde uma média de pontuação mais alta nas subescalas

exaustão emocional, despersonalização e reduzidas conquistas pessoais correspondem a um grau mais elevado de burnout.

A terceira parte do questionário consiste na escala de comprometimento organizacional (Meyer et al., 1993), adaptada para o contexto brasileiro por Siqueira (2001) que consiste em três dimensões do comprometimento organizacional: afetiva, calculativa e normativa. O questionário utiliza uma escala Likert de cinco pontos, variando de “concordo totalmente” a “discordo totalmente”.

Para coleta e análise de dados, foram seguidos os procedimentos descritos por Anderson e Gerbing (1988), Podsakoff et al. (2003), e Williams et al. (2009). Para avaliar e discutir as condições e pressupostos exigidos neste estudo, bem como avaliar possíveis limitações e cuidados na interpretação dos resultados, foi utilizado o modelo de equações estruturais e os softwares SMARTPLS e LVPLS como ferramentas (Hair et al., 2014; Kline, 2005; Tabachnick & Fidell, 2007).

RESULTADOS

Foram obtidos 151 questionários sendo 96 respondentes do sexo feminino (63,6%) e 54 (35,8%) do masculino. A distribuição etária ficou concentrada em grupos de idade entre 25 a 35 anos (somados, são 64,9% dos respondentes) – 15,9% até 25 anos, 22,7% entre 26 e 30 anos, e 26,7% entre 31 e 35 anos. A maioria dos respondentes era solteira (41,1%) ou casada (40,4%) e quanto a escolaridade temos que 49% possuíam especialização e que 13,9% tinham ensino médio completo. A maioria tinha entre 1 e 5 anos de tempo de serviço (49%). Quanto ao cargo, 39% dos respondentes eram médicos e 61% eram enfermeiros.

Segundo Kline (2005), existe um risco de redundância na base de dados quando ocorrem altas correlações entre as variáveis. Para evitar isso, é necessário analisar se existem correlações maiores que 0,90 em termos absolutos. Os resultados indicaram que nenhum indicador teve fator de inflação da variância (tolerância e VIF) superiores ao limite de 10 (Hair et al., 2014). Ao analisar a média das dimensões do MBI (Tabela 1), observou-se uma média de 2,3 para despersonalização, 2,0 para exaustão emocional e 2,0 para reduzida conquista pessoal. Com base em Maslach et al. (1996), a síndrome de Burnout pode ser identificada quando se observam escores altos para as subescalas despersonalização e exaustão emocional e escores baixos para a subescala conquista pessoal (ou quando escores altos são observados quando se considera a forma negativa da terceira dimensão, ou seja, “reduzida conquista pessoal”) (Maslach et al., 2009).

Tabela 1. Classificação de média, mediana e desvio padrão por dimensão da síndrome de Burnout

Dimensão	Média	Mediana	Desvio Padrão
Despersonalização	2,3	2,2	0,7
Exaustão emocional	2,0	1,9	0,7
Reduzida conquista pessoal	2,0	1,9	0,6

Fonte: Dados da Pesquisa (2018).

Pela triagem dos resultados do MBI, podemos constatar média de 2,3 para a despersonalização, 2,0 para a exaustão emocional e 2,0 para a baixa realização profissional. De acordo com Maslach et al. (1996), a síndrome de burnout pode ser identificada quando se observa altas notas para as dimensões despersonalização e exaustão emocional, bem como baixas notas para a dimensão baixa realização profissional. (Tabela 1). A despersonalização pode ser entendida como desmotivação, falta de entusiasmo e de interesse profissional, e pode estar ligada a expectativas de carreira malsucedidas, revelando uma baixa média de despersonalização da amostra, indicando que os trabalhadores raramente se expressam de forma fria e impessoal com seus pacientes (Andrade et al., 2012).

Os resultados da análise do comprometimento organizacional estrutural e suas dimensões são demonstrados na Tabela 2. Ela mostra uma pontuação média de cerca de 3,6 para o comprometimento afetivo; 2,7 para o calculativo e 2,7 para o normativo. Esse cenário confirma que um mesmo indivíduo pode se posicionar em mais de uma dimensão de comprometimento organizacional ao mesmo tempo, como sugerido no estudo de Falce et al. (2019).

Tabela 2. Classificação da média, mediana e desvio padrão por dimensão do comprometimento organizacional

Dimensão	Média	Mediana	Desvio Padrão
Comprometimento Afetivo	2,3	2,2	0,7
Comprometimento Calculativo	2,0	1,9	0,7
Comprometimento Normativo	2,0	1,9	0,6

Fonte: Dados da Pesquisa (2018).

A maior média dos respondentes pesquisados foi encontrada na dimensão do comprometimento afetivo (3,6). Ela ocorre quando o trabalhador se envolve emocionalmente com a organização, identificando-se com seus objetivos, missão e valores. Logo, ele passa a tentar contribuir ativamente para o bem-estar dela (Meyer et al., 1993). Uma média mais elevada nesta dimensão é considerada importante para um maior envolvimento dos profissionais com a organização (Falce, et al., 2019). O comprometimento calculativo e o normativo apresentaram médias em torno de 2,7 cada. O primeiro diz respeito ao cálculo feito pelo trabalhador para permanecer ou não na empresa e, geralmente, a não permanência está associada a altos custos. O segundo é visto como uma obrigação, ou norma que constrange o indivíduo a permanecer naquela organização. Índices menores nessas duas dimensões são desejados pois indicam maior envolvimento com a organização, maior desempenho e menor chance de rotatividade (Doargajudhur & Dell, 2019; Mills & Fullagar, 2017).

A qualidade da medida foi verificada por meio da avaliação da dimensionalidade das medidas sugeridas por Gerbing e Anderson (1988). Aplicou-se o número de dimensões existentes em uma escala e identificou-se mais de uma dimensão nos construtos burnout e comprometimento organizacional, validando assim as dimensões das escalas utilizadas. Outros critérios analisados foram a medida de Kaiser-Meyer-Olkin (KMO) maior que 0,70 (com um mínimo aceitável de

0,60), a variância média extraída maior que 50% (o nível desejável deve ser maior que 60%) e as semelhanças ultrapassando a marca de 0,40 (Tabachnick & Fidell, 2007). As medidas de KMO da pesquisa foram 0,65 para despersonalização; 0,90 para exaustão emocional; 0,76 para reduzida conquista pessoal; comprometimento afetivo (CA) 0,94; comprometimento calculativo (CC) 0,82 e comprometimento normativo (CN) 0,82.

O método dos mínimos quadrados parciais tem sido amplamente utilizado pois é robusto a desvios da distribuição normal (Hair et al., 2014). Todos os indicadores obtiveram níveis adequados de confiabilidade, com carga significativa ao nível de 1% (valor $T > 2,23$). Ao analisar a validade discriminante, entendida como o grau em que medidas de diferentes construtos possuem correlações que corroboram a premissa de que ambos representam fatores diferentes (Netemeyer et al., 2003), foi utilizado o método sugerido por Fornell e Larcker (1981) que consiste em comparar a variância média extraída dos construtos com a variância compartilhada entre os construtos teóricos (R^2 obtido por meio da correlação dos escores estimados no PLS). Quando a variância compartilhada entre as estruturas excede a variância explicada internamente (dos indicadores), há evidências de validade discriminante (Tabela 3). Isso apóia a suposição (Cole et al., 2012; Maslach et al., 2009) de que o Burnout e o comprometimento organizacional são construtos conceitualmente diferentes.

Seguiu-se também a avaliação da confiabilidade, sendo essa etapa uma tentativa de estimar a porcentagem de variância desta escala que está livre de erros aleatórios (Hair et al., 2014). Normalmente, o alfa de Cronbach é usado para estimar a confiabilidade das escalas (Nunnally & Bernstein, 1994), mas deve-se lembrar que essa medida estima apenas a variação livre de erros que ocorre em um único momento da medição e, portanto, é considerada uma medida de consistência interna (Netemeyer et al., 2003). Normalmente, valores de alfa maiores que 0,8 sugerem que as escalas têm consistência adequada (Netemeyer et al., 2003), mas limites de até 0,6 podem ser aceitos para estudos envolvendo aplicações pioneiras de escalas (Nunnally & Bernstein, 1994). A validade discriminante é violada se uma construção explica a variabilidade de outra mais do que a dela própria ($R^2 > AVE$), com exceção dos fatores secundários e subdimensões. Como resultado, para todos os fatores principais obteve-se evidência de validade discriminatória, conforme mostrado na Tabela 3.

Tabela 3. Avaliação da validade discriminante e qualidade geral da medição

	1	2	3	4	5	6	7	8
1) Burnout	0,83	0,91	0,92	0,91	-0,53	-0,69	-0,69	-0,10
2) Exaustão Emocional	0,83	0,64	0,76	0,73	-0,56	-0,69	-0,69	-0,15
3) Despersonalização	0,85	0,58	0,53	0,76	-0,48	-0,63	-0,63	-0,06
4) Reduzida conquista pessoal	0,82	0,54	0,57	1,00	-0,41	-0,56	-0,56	-0,06
5) Comprometimento Organizacional	0,28	0,31	0,23	0,17	0,48	0,89	0,89	0,71
6) Comprometimento Afetivo	0,48	0,48	0,40	0,32	0,79	0,62	1,00	0,33

Tabela 3. Avaliação da validade discriminante e qualidade geral da medição

	1	2	3	4	5	6	7	8
7) Comprometimento Calculativo	0,47	0,47	0,40	0,31	0,78	1,00	1,00	0,32
8) Comprometimento Normativo	0,01	0,02	0,00	0,00	0,51	0,11	0,10	0,59
VME	0,83	0,64	0,53	1,00	0,48	0,62	1,00	0,59
Confiabilidade composta	0,94	0,90	0,82	1,00	0,72	0,96	1,00	0,88
Alpha de Cronbach	0,90	0,86	0,71	1,00	0,55	0,96	1,00	0,82

Fonte: Dados da Pesquisa (2018).

Com base nos métodos propostos, é possível atestar a validade discriminante de todos os pares de construtos do modelo, comprovando que eles medem diferentes aspectos do fenômeno de interesse (Nunnally & Bernstein, 1994). Nas medidas de qualidade de mensuração, temos o AVE que representa o quanto cada construto explica a variabilidade de seus indicadores; o R², que é a correlação ao quadrado que, quando comparado com a AVE para outro construto, mostra o quanto este pode elucidar sobre os outros construtos relacionados; confiabilidade composta e alfa de Cronbach, que são medidas de qualidade de medição e representam quanto da variabilidade do construto está livre de erros aleatórios. O ponto de corte sugerido por Hair et al. (2014) é de pelo menos 0,60 para Confiabilidade Composta (CC), 0,50 para variância média explicada (VME) e 0,60 para alfa de Cronbach (AC).

Com base nos testes realizados, a síndrome de burnout apresentou resultados significativos para CC (0,94), VME (0,83) e AC (0,90). Exaustão emocional, despersonalização e reduzida conquista pessoal também obtiveram respostas significativas. Assim, tanto o construto quanto suas dimensões podem ser considerados confiáveis nesta pesquisa (Gemlik et al., 2010). Nos testes realizados com o construto comprometimento organizacional e suas dimensões, foram obtidos os seguintes resultados: CC (0,72), VME (0,48) e AC (0,55).

Esta seção apresenta o teste do modelo estrutural do estudo, que foi confeccionado aplicando a técnica de modelagem de equações estruturais dado seu potencial de testar modelos para medir inter-relações entre construtos em uma única abordagem, além de considerar o erro de medição de impacto nas estimativas (Fornell & Larcker, 1981; Podsakoff et al., 2003). Em geral, a modelagem de equações estruturais refere-se a técnicas que visam testar estruturas de covariância amplamente utilizadas por softwares como o LISREL (Hair et al., 2014).

No entanto, conforme observado acima, os dados do estudo não seguem uma distribuição normal, portanto, sua aplicabilidade seria limitada. Além disso, em última análise, a amostra ideal para testar esse modelo usando a abordagem estrutural tradicional seria de 10.153 casos (número de elementos não redundantes na matriz de covariância). Por esse motivo, a estimativa de Regressão por Mínimos Quadrados Parciais (PLS) foi buscada como alternativa (Hair et al., 2014). O método requer uma amostra mínima de 5 a 10 vezes a do bloco indicador do constructo com maior número de indicadores ou do que possui o maior número de variáveis independentes (Chin, 2000). Ele permite um teste com no mínimo 45 respostas, com limite ideal de 180 respostas,

viabilizando o teste do modelo. Em termos de hipóteses testadas, os pesos, erro padrão, testes T, significado e resultados dos testes de hipóteses são apresentados a seguir (Tabela 4 e Figura 1).

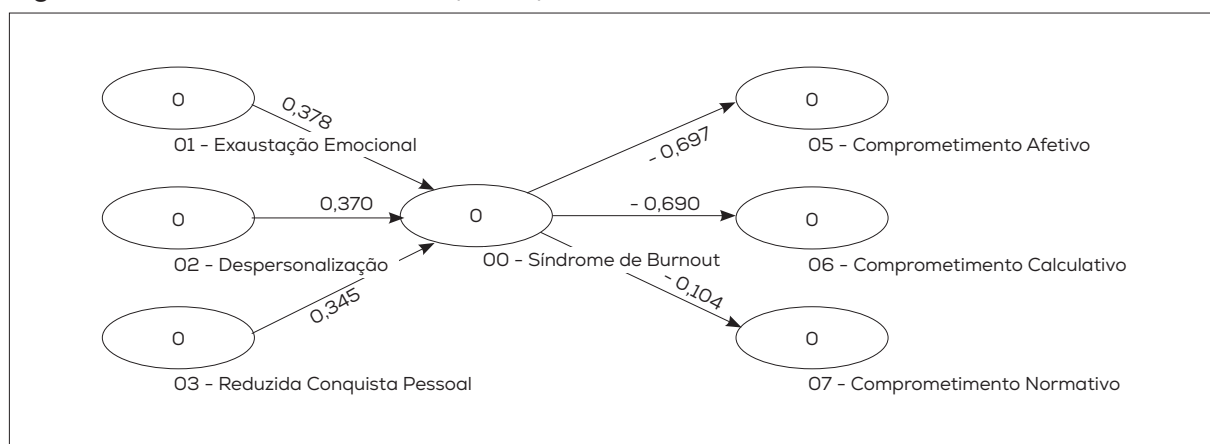
Tabela 4. Resultado das hipóteses do modelo proposto

H	Relações	ORI	DESV	T	Resultados
1.1	Burnout → Comprometimento afetivo	-0,70	0,05	15,14	Supportado
1.2	Burnout → Comprometimento calculativo	-0,69	0,05	14,34	Supportado
1.3	Burnout → Comprometimento normativo	-0,10	0,11	0,98	Não Suportado

Fonte: Dados de Pesquisa (2018).

a) ORI é o peso padronizado obtido para a amostra completa; b) DESV é o desvio padrão da estimativa; c) O valor T é a razão entre o peso não padronizado e seu erro padrão.

Figura 1. Modelo estimado em PLS: pesos padronizados e R²



Descobrimos que as evidências dão suporte para H1.1 e H1.2, que falam que os dois construtos influenciam um ao outro. Entretanto, não há evidências suportando a H1.3.

Em relação às hipóteses, principalmente H1.1, verificamos que a síndrome de Burnout influencia significativamente (p -valor = 0,00) e negativamente ($\beta = -0,70$) o comprometimento afetivo, o que é um resultado alinhado com [Maricutoiu et al. \(2017\)](#) e [Almeida \(2012\)](#). A síndrome influencia negativamente o comprometimento afetivo, diminuindo o vínculo afetivo dos trabalhadores, podendo resultar no aumento da rotatividade entre os colaboradores. Esse achado também indica que o burnout pode resultar na redução da identificação do trabalhador com a organização.

No que diz respeito à relação entre burnout e comprometimento calculativo, a hipótese H1.2 também é suportada, onde, consistente com a literatura ([Almeida, 2012](#); [Santos & Santos, 2015](#)) é observada uma influência significativa (p -valor = 0,00) e negativa ($\beta = -0,69$). Esse achado sugere que o burnout também reduz o relacionamento do trabalhador com a organização, mesmo tendo altos vínculos afetivos. Nesse sentido, o burnout produz resultados problemáticos e pode gerar impacto sobre a rotatividade de trabalhadores na empresa, já que há um comprometimento

calculativo. O empregado é levado a pensar no custo de deixar a empresa, e as complicações de saúde podem desequilibrar a balança em favor da não permanência no emprego.

A H1.3, não foi apoiada pelas evidências obtidas no estudo, o que é um resultado que levanta questões sobre por que o burnout não impacta negativamente o comprometimento normativo, como a literatura havia apontado. Nesse sentido, Meyer e Allen (1991), conceituam o comprometimento normativo como uma obrigação de permanecer na organização por questões morais e, talvez, esse senso moral se destaque na condição da questão dos impactos da síndrome de burnout. Mesmo em condições de risco à saúde, caracterizadas pela síndrome, o trabalhador pode manter uma bússola moral como marcador de responsabilidade para com a organização.

A medida GoF foi calculada como indicador do poder preditivo geral do modelo, mostrando que o modelo proposto explica 43% da variabilidade geral dos dados.

DISCUSSÃO E CONCLUSÃO

Os resultados deste estudo têm importantes implicações e contribuições para a literatura acadêmica e inferências para a prática empresarial. O comprometimento do trabalhador para com a empresa em termos espaciais e afetivos facilita a identificação clara de seus objetivos, o desenvolvimento de suas tarefas e atividades institucionais, tornando-o mais motivado e propenso a um melhor desempenho (Falce et al., 2019). Ao apresentar sintomas relacionados ao burnout, o profissional tem perdas no vínculo e no envolvimento afetivo com a organização, passando a fazer mais cálculos sobre a validade dos esforços no trabalho, reduzindo o sentimento e trabalhar por prazer e o executando por mera obrigação contratual. No entanto, as descobertas do presente estudo não dão sustentação a hipótese de que o burnout também reduz o comprometimento normativo. Ele pode restringir severamente a energia disponível para tarefas, porém, pode não afetar a lealdade do empregado para com a organização e, conseqüentemente, seu comprometimento normativo.

Os resultados apresentados sustentam a ideia de que a síndrome de burnout pode afetar negativamente o comprometimento afetivo e calculativo do empregado com a organização. Este estudo contribuiu para preencher lacunas na literatura acadêmica e responde aos pedidos de pesquisa de Kalliath et al. (1998), Zhou et al. (2014) Enginyurt et al. (2016), Ryu e Kim (2016), Zhou et al. (2018), Falce et al. (2019) e Barbosa e Guimarães (2005), que enfatizaram a necessidade de investigar outras profissões e organizações, não apenas um tipo único, como era a prática. Desta forma, ao comprovar a influência do burnout no comprometimento, nota-se que os efeitos da síndrome trazem resultados negativos para trabalhadores e organizações. Além disso, entende-se que ambos os construtos fazem parte do escopo de importantes órgãos e comitês de saúde, como a International Society of Pediatric Oncology, a Society for Industrial and Organizational Psychology, e especialmente a Organização Mundial da Saúde (OMS), que incluiu o burnout como doença ocupacional.

Quanto às organizações, podemos inferir que o profissional com altos níveis de estresse crônico, exaustão emocional, despersonalização e reduzida conquista pessoal pode apresentar queda nos seus índices de produtividade e ter prejudicados seu sentimento de pertencimento e comprometimento com a empresa. Acreditamos que as empresas possam usar esses resultados para articular estratégias que ajudem a evitar a síndrome de burnout em seus empregados, bem como métodos que estimulem o crescimento de seu comprometimento afetivo. Essas estratégias devem enfatizar a qualidade de vida e a promoção da saúde para os empregados (Enginyurt et al., 2016; Ryu & Kim, 2016; Zhou et al., 2018). Este estudo contribui para a discussão sobre a relação entre síndrome de burnout e comprometimento organizacional e levanta questões reflexivas para o indivíduo, sociedade e organização. Apoiou empiricamente a relação negativa entre burnout e comprometimento afetivo e calculista, mas não a relação com o comprometimento normativo. O objetivo aqui é mostrar que a realidade organizacional dos profissionais pode impactar positiva e negativamente suas vidas. De forma positiva, o trabalhador pode se conectar afetivamente com a organização e ter um vínculo mais positivo com ela, conseqüentemente, protegendo sua saúde e aumentando os benefícios mútuos. De forma negativa, o vínculo profissional pode apresentar cansaço, despersonalização, gerar baixa produtividade, além de estar altamente ligado a apostas paralelas (comprometimento calculativo) e comprometimento normativo, indicando sentimento de alta “obrigação” e baixo prazer no trabalho realizado. No entanto, o burnout pode não prejudicar a lealdade do empregado para com a organização, e esta pode, por sua vez, acabar por julgar incorretamente o menor comprometimento afetivo dele como síndrome de burnout.

Este estudo preencheu algumas lacunas empíricas importantes nas ciências da administração e de recursos humanos, trazendo resultados benéficos para pesquisas futuras sobre o assunto, contribuindo para teorias e estudos acadêmicos. Além disso, supõe-se que os estudos sobre a síndrome de burnout e sobre o comprometimento organizacional estejam relacionados a temas que apresentam grande crescimento no meio acadêmico, como qualidade de vida e promoção do bem-estar do trabalhador, devendo servir de estímulo para novos temas. As organizações e seus gestores podem utilizar os dados e análises realizadas aqui para desenvolver ações e medidas preventivas, evitando a propagação da síndrome em suas instituições e potencializando o vínculo com seus empregados.

Como muitos estudos empíricos, esse também enfrentou algumas limitações que devem ser consideradas à luz das conclusões obtidas. Primeiro, o tamanho da amostra sugere que é impossível tirar conclusões que podem ser generalizadas para o setor de saúde como um todo. Os dados ausentes e discrepantes neste estudo também indicam que nem todos respondentes entenderam os questionários. Ainda, há uma escassez de dados correlacionando conceitos da área da saúde com determinadas variáveis ocupacionais, como tempo de serviço. Finalmente, houve uma dificuldade de acesso aos profissionais de saúde que, devido às agendas atribuladas, muitas vezes não conseguiram se dedicar a preencher o questionário.

Os resultados encontrados nesse estudo apresentam algumas divergências com pesquisas acadêmicas anteriores, bem como sugestões para estudos futuros como, por exemplo, abordar

temas envolvendo comprometimento organizacional e rotatividade; burnout, desempenho e produtividade; e aprofundamento de ambos os construtos e profissionais, considerando especialmente variáveis sociodemográficas, como a sexualidade e diferentes profissões. Como sugestões para novos estudos, propõem-se pesquisas sobre a dimensão afetiva do comprometimento como mecanismo de enfrentamento do burnout e outras síndromes ocupacionais. Recomenda-se um estudo longitudinal com a amostra, visto que grande parte dos respondentes está exercendo a função na instituição há menos de cinco anos e essas variáveis podem mudar a longo prazo. Além disso, sugere-se que este estudo seja estendido a outros ambientes ocupacionais, abrangendo uma maior variedade de categorias profissionais.

REFERÊNCIAS

- Alikhani, R., Salimi, A., Hormati, A., & Aminnejad, R. (2020). Mental health advice for frontline health care providers caring for patients with COVID-19. *Canadian Journal of Anesthesia*, 67, pages 1068–1069. <https://doi.org/10.1007/s12630-020-01650-3>
- Almeida, M. H. R. G. (2012). Stress, burnout and coping: Um estudo realizado com psicólogos algarvios. *Revista de Administração Faces Journal*, 11(2), 131-155. <https://doi.org/10.21714/1984-6975FACES2012V11N2ART1217>
- Anderson, J. C., & Gerbing, D. W. (1988). Structural equation modeling in practice: A review and recommended two-step approach. *Psychological Bulletin*, 103(3), 411-423. <https://doi.org/10.1037/0033-2909.103.3.411>
- Andrade, T. D., Hoch, R. E. E., Vieira, K. M., & Rodrigues, C. M. C. (2012). Síndrome de Burnout e suporte social no trabalho: A percepção dos profissionais de enfermagem de hospitais públicos e privados. *Organizações & Sociedade*, 19, 231-251. <https://doi.org/10.1590/S1984-92302012000200004>
- Barbosa, R. M. De S. A., & Guimarães, T. De A. (2005). Síndrome de Burnout: Relações com comprometimento afetivo entre gestores de organização estatal. *Revista de Administração Mackenzie*, 6(1), 157-179. <https://doi.org/10.1590/1678-69712005/administracao.v6n1p158-179>
- Barthauer, L., Kaucher, P., Spurk, D., & Kauffeld, S. (2019) Burnout and career (UN) sustainability: Looking into the Black Box of burnout triggered career turnover intentions. *Journal of Vocational Behavior*, 117, 1-15. <https://doi.org/10.1016/j.jvb.2019.103334>
- Burke, R. J., & Fiksenbaum, L. (2009). Work hours, work intensity: Risks and rewards. In *The Oxford handbook of organizational well being* led. (pp. 267-299). Oxford University Press.
- Chin, W. W. (2010). How to write up and report PLS analyses. Pp. 655-690 in Esposito, Vinzi V.; Chin, W. W.; Henseler, J.; & Wang, H., eds., *Handbook of partial least squares: Concepts, methods, and applications*. NY: Springer. Series: Springer Handbook of Computational Studies.
- Cole, M. S., Walter, F., Beading, A. G., & O'Boyle, E. H. (2012). Job burnout and employee engagement a meta-analytic examination of constructing proliferation. *Journal of Management*, 38(5), 1550-1581. <https://doi.org/10.1177/0149206311415252>

- Doargajudhur, M. S., & Dell, P. (2019). Impact of BYOD on organizational commitment: An empirical investigation. *Information Technology & People*, 32(2), 246-268. <https://doi.org/10.1108/ITP-11-2017-0378>
- Drager, L., Pachito, D., Moreno, C., Tavares, A., Conway, S. G., Assis, M., & Genta, P. R. (2020). Sleep disturbances, anxiety, and burnout during the COVID-19 Pandemic: A nationwide cross-sectional study in Brazilian Healthcare Professionals. *MedRxiv*. 1-28 <https://doi.org/10.1101/2020.09.08.20190603>
- Enginyurt, O., Cankaya, S., Aksay, K., Tunc, T., Koc, B., Bas, O., & Ozer, E. (2016). Relationship between organisational commitment and burnout syndrome: A canonical correlation approach. *Aust Health Rev.*, 40(2), 181-187. <https://doi.org/10.1007/s12630-020-01650-3>
- Falce, J. L. La, Giacomini, R., Chaves, T. A., & Muylder, C. F. De. (2019). Comprometimento organizacional: Estudo comparativo entre duas organizações de ensino e pesquisa. *Gestão e Planejamento*, 20, 362-381. <https://doi.org/10.1007/10.21714/2178-8030gep.v20.4767>
- Fornell, C., & Larcker, D. F. (1981). Evaluating structural equation models with unobservable variables and measurement error. *Journal of Marketing Research*, 18(1), 39. <https://doi.org/10.2307/3151312>
- Gemlik, N., Ayanoğlu-Şişman, F., & Sigri, U. (2010). The relationship between burnout and organizational commitment among health sector staff in Turkey. *Journal of Global Strategic Management*, 4(2), 137-150. <https://doi.org/10.20460/JGSM.2010415831>
- Gerbing, D. W., & Anderson, J. C. (1988). An updated paradigm for scale development incorporating unidimensionality and its assessment. *Journal of Marketing Research*, 25(2), 186. <https://doi.org/10.2307/3172650>
- Guido, L. A., Silva, R. M., Goulart, C. T., Bolzan, M. E. O., & Lopes, L. F. D. (2012). Síndrome de Burnout em residentes multiprofissionais de uma universidade pública. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*, 46 (6), 1477-1483. <https://doi.org/10.1590/S0080-62342012000600027>
- Hackett, G. (1981). Survey research methods. *Journal of Counseling & Development*, 59(9), 599-604. <https://doi.org/10.1037/0022-0167.40.2.238>
- Hair, J. F. J., Hult, G. T. M., & Ringle. (2014). *A primer on Partial Least Squares Structural Equation Modeling (PLS-SEM)* (Vol. 46). Sage Publications.
- Hollet-Haudebert, S., Mulki, J. P., & Fornier, C. (2011). Neglected burnout dimensions: Effect of depersonalization and personal nonaccomplishment on organizational commitment of salespeople. *Journal of Personal Selling and Sales Management*, 31(4), 411-428. <https://doi.org/10.2753/PSS0885-3134310404>
- Joshi, G., & Sharma, G. (2020). Burnout: A risk factor amongst mental health professionals during COVID-19. *Asian journal of psychiatry*, 54, 1-3. <https://doi.org/10.1016/j.ajp.2020.102300>
- Kalliath, T. J., O'Driscoll, M. P., & Gillespie, D. F. (1998). The relationship between burnout and organisational commitment in two samples of health professionals. *Work & Stress*, 12(2), 179-185. <https://doi.org/10.1080/02678379808256858>
- Kline, R. B. (2005). *Principles and practice of Structural Equation Modeling* (2nd ed.). The Guilford Press.

- Maricutoiu, L. P., Sale, C., & Iancu, A. (2017). Work engagement or Burnout: Which comes first? A meta-analysis of longitudinal evidence. *Burnout Research*, 5, 35-43. <http://dx.doi.org/10.1016/j.burn.2017.05.001>
- Maslach, C., & Jackson, S. E. (1981). The measurement of experienced burnout. *Journal of Occupational Behavior*, 2, 99-113. <https://doi.org/10.1002/job.4030020205>
- Maslach, C., & Jackson, S. (1987) Burnout research in the social services: A critique. Special issues: Burnout among social workers. *Journal of Social Service Research*, 10(1), 95-105. http://dx.doi.org/10.1300/J079v10n01_09
- Maslach, C., Jackson, S. E., & Leiter, M. P. (1996). *The Maslach burnout inventory manual* (3rd ed.). Consulting Psychology Press.
- Maslach, C., Leiter, M. P., & Schaufeli, W. (2009). Measuring burnout. *The Oxford handbook of organizational well being* (pp. 86-132). Oxford University Press.
- Matsuo, T., Kobayashi, D., Taki, F., Sakamoto, F., Uehara, Y., Mori, N., & Fukui, T. (2020). Prevalence of health care worker burnout during the coronavirus disease 2019 (COVID-19) pandemic in Japan. *JAMA Network Open*, 3(8), e2017271-e2017271.
- Meyer, J. P. (2015). *Organizational commitment*. Organizational commitment. In Human Resource Management, 3rd ed. vol. 5 of the *Wiley Encyclopedia of Management*. Edited by D. E. Guest and D. Needle. Chichester: Wiley, pp. 199–201.
- Meyer, J. P. (2016). *Handbook of employee commitment*. Edward Elgar Publishing.
- Meyer, J. P., & Allen, N. J. (1991). A three-component concept of organizational commitment. *Human Resource Management Review*, 1, 64-98. [https://doi.org/10.1016/1053-4822\(91\)90011-Z](https://doi.org/10.1016/1053-4822(91)90011-Z)
- Meyer, J. P., & Allen, N. J. (1997). *Commitment in the workplace: Theory, research, and application*. Sage Publications.
- Meyer, J. P., Allen, N. J., & Smith, C. A. (1993). Commitment to organizations and occupations: Extension and test of a three-component conceptual. *The Journal of Applied Psychology*, 78, 538-551. <https://doi.org/10.1037/0021-9010.78.4.538>
- Meyer, J. P., Becker, T. E., & Vandenberghe, C. (2004). Employee commitment and motivation: A conceptual analysis and integrative model. *The Journal of Applied Psychology*, 89, 991-1007.
- Meyer, J. P., & Maltin, E. R. (2010). Employee commitment and well-being: A critical review, theoretical framework, and research agenda. *Journal of Vocational Behavior*, 77, 323-337. <https://doi.org/10.1016/j.jvb.2010.04.007>
- Meyer, J. P., Stanley, L. J., & Parfyonova, N. M. (2012). Employee commitment in context: The nature and implication of commitment profiles. *Journal of Vocational Behavior*, 80(1), 1-16. <https://doi.org/10.1016/j.jvb.2011.07.002>
- Mills, M. J., & Fullagar, C. J. (2017). Engagement within occupational trainees: Individual difference predictors and commitment outcome. *Journal of Vocational Behavior*, 98, 35-45. <https://doi.org/10.1016/j.jvb.2016.09.004>

- Monteiro, J. K., & Carlotto, M. S. (2014). Preditores da Síndrome de Burnout em Trabalhadores da Saúde no Contexto Hospitalar. *Interação Psicológica, Curitiba*, Vol. 18, No. 3, 287-295. <http://dx.doi.org/10.5380/psi.v18i3.28024>
- Mowday, R. T., Porter, L. W., & Steers, R. M. (1979). The measurement of organizational commitment. *Journal of Vocational Behavior, 14*, 224-247. [https://doi.org/10.1016/0001-8791\(79\)90072-1](https://doi.org/10.1016/0001-8791(79)90072-1)
- Netemeyer, R. G., Bearden, W. O., & Sharma, S. (2003). *Scaling procedures: Issues and applications*. Sage Publications.
- Nunnally, J. C., & Bernstein, I. H. (1994). *Psychometric theory* (3rd ed.). McGraw Hill.
- Podsakoff, P. M., MacKenzie, S. B., Lee, J. Y., & Podsakoff, N. P. (2003). Common method biases in behavioral research: A critical review of the literature and recommended remedies. *Journal of Applied Psychology, 88*(5), 879-903. <https://doi.org/10.1037/0021-9010.88.5.879>
- Ryu, K., & Kim, J. K. (2016). A study on relationships among resilience, stress, burnout and organizational commitment of hospital nurses, *The Journal of the Korea Contents Association, 16*(7), 439-450. <https://doi.org/10.5392/JKCA.2016.16.07.439>
- Salmela-Aro, K., & Upadyaya, K. (2018). Role of demands-resources in work engagement and burnout in different career stages. *Journal of Vocational Behavior, 108*, 190-200. <https://doi.org/10.1016/j.jvb.2018.08.002>
- Santos, A. F. Dos, & Santos, M. A. Dos. (2015). Estresse e burnout no trabalho em oncologia pediátrica: Revisão integrativa da literatura. *Psicologia: Ciência e Profissão, 35*(2), 437-456. <https://doi.org/10.1590/1982-370300462014>
- Schaufeli, W. B., & Salanova, M. (2014). Burnout, boredom and work engagement in the workplace. In M. C. Peters, J. de Jonge, & T. W. Tariq (Eds.), *An introduction to contemporary work psychology*, pp. 293-320. Chichester: Wiley-Blackwell;
- Schuster, M. S., Battistella, L. F., Dias, V. V., & Grohmann, M. Z. (2014). Identificação dos níveis de Burnout em um hospital público e aplicação da Escala Mbi-gs. *Revista de Administração Hospitalar e Inovação em Saúde, 11*(4), 278-290. <https://doi.org/10.21450/rahis.v11i4.2173>
- Silva, A. H., & Vieira, K. M. (2015). Síndrome de Burnout em estudantes de pós-graduação: Análise da influência da autoestima e relação orientador-orientando. *Revista Pretexto, 16*(1), 52-68. <https://doi.org/10.21714/pretexto.v16i1.2113>
- Siqueira, M. M. M. (2001). Comprometimento organizacional afetivo, calculativo e normativo: Evidências acerca da validade discriminante de três medidas brasileiras In XXV EnANPAD, ANPAD, Campinas, SP.
- Tabachnick, B. G., & Fidell, L. S. (2007). *Using multivariate statistics* (5th ed.). Pearson/Allyn & Bacon.
- Trindade, L. L., & Lautert, L. (2010). Síndrome de Burnout entre os trabalhadores da Estratégia de Saúde da Família. *Revista da Escola de Enfermagem da USP, 44*(2), 274-9. <https://doi.org/10.1590/S0080-62342010000200005>
- Vandenberghe, C., & Panaccio, A. (2012). Perceived sacrifice and few alternatives' commitments: The motivational underpinnings of continuance commitment's subdimensions. *Journal of Vocational Behavior, 81*(1), 59-72. <https://psycnet.apa.org/doi/10.1016/j.jvb.2012.05.002>

- Williams, L. J., Vandenberg, R. J., & Edwards, J. R. (2009). Structural equation modeling in management research: A guide for improved analysis. *The Academy of Management Annals*, 3(1), 543-604. <https://psycnet.apa.org/doi/10.1080/19416520903065683>
- World Health Organization. (2019). *Burnout an occupational phenomenon*. <https://www.who.int/news/item/28-05-2019-burn-out-an-occupational-phenomenon-international-classification-of-diseases>
- Zanatta, A. B., & Lucca, S. R. (2015). Prevalência da síndrome de Burnout em profissionais da saúde de um hospital oncohematológico infantil. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*, 49(2), 253-260. <https://doi.org/10.1590/S0080-623420150000200010>
- Zhou, J., Yang, Y., Qiu, X., Yang, X., Pan, H., Ban, B., Qiao, Z., Wang, L., & Wang, W. (2018). Serial multiple mediation of organizational commitment and job burnout in the relationship between psychological capital and anxiety in Chinese female nurses: A cross-sectional questionnaire survey, *International Journal of Nursing Studies*, 83, 75-82. <https://psycnet.apa.org/doi/10.1016/j.ijnurstu.2018.03.016>
- Zhou, Y., Lu, J., Liu, X., Zhang, P., & Chen, W. (2014) Effects of core self-evaluations on the job burnout of nurses: The mediator of organizational commitment. *pLoS ONE*, 9(4), 1-4. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0095975>

CONFLITOS DE INTERESSE

Os/as autores/as não têm conflitos de interesse a declarar.

CONTRIBUIÇÃO DOS AUTORES/AS

Jefferson Lopes La Falce: Conceituação, curadoria de dados, análise formal, aquisição de financiamento; Investigação; Metodologia; Administração de projetos; Recursos; Programas; Supervisão; Validação; Visualização; Redação – rascunho original; Redação – revisão e edição.

Camila Bretas Santos: Conceituação, curadoria de dados, análise formal, aquisição de financiamento; Investigação; Administração de projetos; Recursos Validação; Visualização; Redação – revisão e edição.

Cristiana Fernandes De Muylder: Validação; Visualização; Metodologia; Redação – revisão e edição.

Ernst verwaal: Validação; Visualização; Metodologia; Redação – revisão e edição.

Ludmila de Vasconcelos Machado Guimaraes: Validação; Visualização; Metodologia; Redação – revisão e edição.