



# SAÚDE MENTAL DOS LÍDERES: O PONTO CEGO DAS ORGANIZAÇÕES

A liderança é vista como sobre-humana no imaginário social; no entanto, sofre, entre outros fatores, com ambiguidade, sobrecarga e conflito de papéis no trabalho que levam ao esgotamento emocional

**Stênio Nordau Alvarenga** – Doutorando do Programa Profissional em Administração de Empresas da FGV EAESP

**E-mail:** [snordau@hotmail.com](mailto:snordau@hotmail.com)

**Francine Zanin Bagatini** – Doutoranda do Programa Acadêmico em Administração de Empresas da FGV EAESP

**E-mail:** [francine.bagatini@fgv.edu.br](mailto:francine.bagatini@fgv.edu.br)

## Resumo

**Objetivo:** investigar como a literatura acadêmica em Administração está olhando para a saúde mental dos líderes no âmbito corporativo/executivo/empresarial.

**Estado da arte:** o papel ativo da liderança é essencial para combater ambientes de trabalho estressantes e apoiar a saúde mental dos trabalhadores. Contudo, a saúde mental dos próprios líderes tem sido negligenciada, condição que pode favorecer ambientes tóxicos nas organizações.

**Escopo:** o presente artigo abrange uma revisão sistemática da literatura com 45 artigos selecionados pela sua relevância para o estudo da saúde mental dos líderes.

**Originalidade:** a pesquisa oferece um panorama sobre como a literatura acadêmica em Administração tem investigado a saúde mental dos líderes, revelando as principais causas, consequências e potenciais caminhos para o enfrentamento de questões psicológicas e emocionais no espaço organizacional.

**Impactos:** este estudo incentiva a discussão sobre a importância da saúde mental dos líderes, tanto como suas influências e consequências para os âmbitos pessoal e profissional, apontando caminhos para enfrentar esse ponto cego das organizações.

**Palavras-chave:** saúde mental, liderança, executivos, estresse, *burnout*.

**ODS:** 3 – Saúde e bem-estar; 8 – Trabalho decente e crescimento econômico

**A** saúde mental no trabalho vem ganhando protagonismo nas discussões corporativas. Dados alarmantes da Organização

Mundial da Saúde (OMS) revelam que a depressão é, mundialmente, uma das maiores causas de perda de dias de trabalho, afetando diretamente o bem-estar de mais de 300 milhões de pessoas<sup>1</sup>. A depressão situa-se em quarto lugar entre as principais causas de sobrecarga aos trabalhadores, responde por 4,4% dos problemas acarretados

por todas as doenças ao longo da vida e ocupa o primeiro lugar quando o assunto é tempo por incapacitação (11,9%)<sup>2</sup>. No Brasil, de acordo com o Instituto Nacional do Seguro Social (INSS), em 2023, 288.865 pessoas foram afastadas do trabalho por transtornos mentais e emocionais, 38% a mais do que no ano anterior<sup>3</sup>.

Principalmente após a pandemia da Covid-19, fortaleceram-se iniciativas corporativas para cuidar da saúde mental no trabalho, tais quais: comunicação objetiva e aberta sobre o tema; promoção de programas de bem-estar; valorização da qualidade de vida, com horários mais flexíveis; e apoio psicológico, via planos de saúde especializados. Apesar desse movimento crescente em prol dos cuidados para os empregados, pouco se tem olhado para a saúde mental do time da liderança<sup>4</sup>. Além de estarem sujeitos ao adoecimento mental como outros trabalhadores, os gestores ainda precisam estar preparados para apoiar seus liderados que enfrentam questões emocionais.

De acordo com o imaginário social, líderes bem-sucedidos são rotulados como super-heróis empresariais; devem ser fortes, incansáveis, focados e resolutivos. Demonstrar desequilíbrio emocional é um tabu na arena competitiva executiva, revelando sinais de fraqueza e dúvidas quanto à *performance*. Por trás da couraça heroica, entretanto, líderes são seres humanos como quaisquer outros, com idiosincrasias, problemas, falhas e angústias, sujeitos ao advento de um possível transtorno psíquico. Em suas funções executivas, eles enfrentam extenuante rotina, em um contexto de altíssima cobrança por resultados e de responsabilidades da governança, além de suas próprias batalhas internas para equilíbrio entre vida pessoal e profissional, procurando atender as expectativas de seus imediatos, pares, chefia, familiares e amigos.

Muitos líderes com saúde mental fragilizada não reconhecem que estão adoecidos. Quando o fazem, frequentemente não procuram tratamento qualificado por descrença e desconhecimento dos métodos (como um terapeuta poderia auxiliar em temas corporativos?) ou falta de coragem (sentimento de incapacidade ao reconhecer e enfrentar as próprias fragilidades). Há os que escondem o sofrimento de si e de outrem, os que descontam suas frustrações em seus subordinados e aqueles que tentam compensar seus desequilíbrios por meio de outras práticas, como ingestão excessiva de comida, abuso de álcool, esporte em demasia e outros vícios. Alguns se ressentem de não terem com quem conversar, pois necessitam manter suas figuras deificadas, protegendo-se de julgamentos de terceiros. Não se expõem a fim de evitar riscos de avaliações negativas e preferem se manter blindados em suas conquistas.

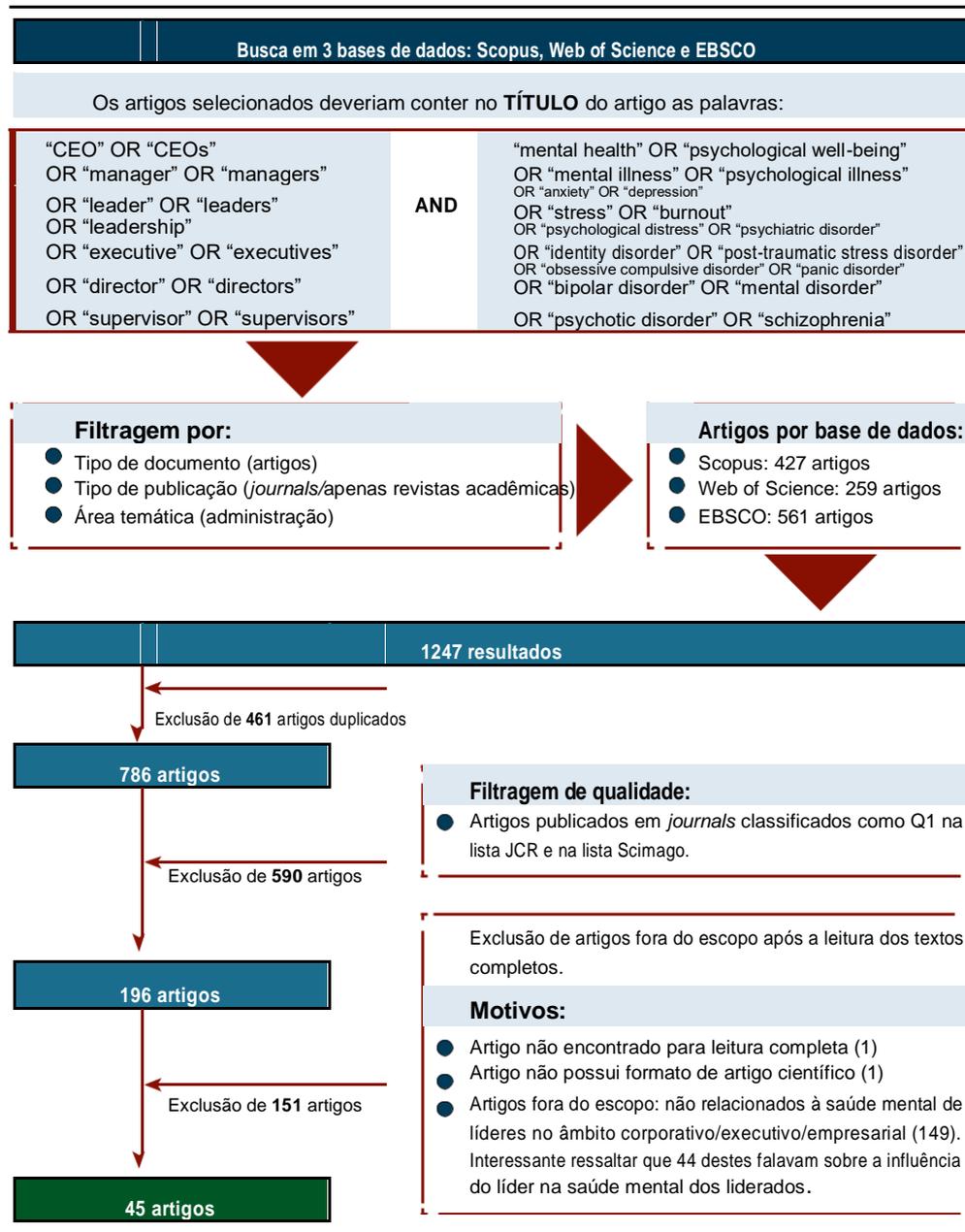
Como um líder adoecido psicologicamente poderá auxiliar seu time em questões de saúde mental, com toda a carga de expectativas que recai em seus ombros? Como as organizações estão cuidando daqueles que são os maiores responsáveis pelas suas estratégias? A atuação da liderança é fundamental para a implementação de táticas que possam combater ambientes de trabalho estressantes e suportar os trabalhadores em sofrimento mental; mas, se os líderes não estiverem em equilíbrio, as políticas de atenção à saúde psicológica podem falhar.

Apesar de existirem estudos revelando que os executivos são frequentemente vítimas de esgotamento<sup>7</sup>, a saúde mental dos líderes permanece pouco explorada pela literatura acadêmica<sup>8</sup>. Este artigo tem como objetivo investigar como a saúde mental dos líderes vem sendo pesquisada na área de Administração de Empresas. Por meio de uma revisão sistemática da literatura, este estudo busca estimular a discussão sobre a importância da saúde mental de CEOs, executivos e gestores.

## METODOLOGIA

O presente artigo segue a metodologia de revisão sistemática da literatura baseada em domínio, a qual visa investigar um tópico de pesquisa específico<sup>9</sup>. No âmbito do objetivo deste estudo, não foram encontradas revisões sistemáticas publicadas diretamente sobre o tema. O estudo publicado por Emily H. Rosa-do-Solomon e colegas<sup>10</sup> investigou a saúde mental no ambiente de trabalho, porém não considerou especificamente a saúde mental dos líderes. As palavras-chave selecionadas por esses pesquisadores para se referir à saúde mental foram replicadas neste artigo, sendo de grande valia para a seleção dos *papers*. Outras palavras-chave observadas em artigos sobre o tema também foram incluídas para diversificar a busca com

**Figura 1.**  
**Detalhamento do processo de revisão sistemática da literatura**



sinônimos relevantes (Figura 1).

A pesquisa foi realizada em três bases de dados: Scopus, Web of Science e EBSCO. Inicialmente, foram selecionados artigos que possuíam em seu título as palavras-chave relacionadas a líderes (exs.: *CEO, manager, leader*) e à saúde mental (exs.: *mental health, mental illness, anxiety*).

A partir dessa primeira etapa, os resultados foram filtrados para contemplar apenas artigos científicos publicados em revistas acadêmicas e pertencentes à área temática de Administração. Os resultados foram exportados das bases de dados no dia 24 de agosto de 2023.

A pesquisa nas três bases de dados resultou em 1.247 artigos, os quais, após eliminação de resultados duplicados, culminaram em 786 artigos a serem analisados na próxima fase. Para validação da qualidade dos documentos, foram considerados apenas artigos publicados em *journals* classificados como Q1 nas listas JCR (organizado pela Editora Clarivate) ou Scimago (organizado pela Editora Elsevier).

Após a filtragem de qualidade, 196 artigos compuseram a base de dados para a realização da etapa de *screening* – análise manual dos títulos e resumos para identificar a adequação ao objetivo desta pesquisa.

Na fase de *screening*, 151 artigos foram excluídos da análise, principalmente por abordarem temáticas fora do escopo. Dos 196 artigos analisados, 149 não esta-

vam diretamente relacionados à saúde mental dos líderes, 44 deles (29,5%) referindo-se à influência dos líderes na saúde mental dos liderados. Essa constatação é essencial para mostrar a carência de estudos sobre a saúde mental dos líderes. A pesquisa considerou todos os cargos que possuem responsabilidades de gestão de pessoas, projetos e/ou recursos no âmbito corporativo (exs.: CEO, executivos, gestores, gerentes, supervisores e líderes de maneira geral).

Ao final, 45 artigos restaram na base de dados. A análise qualitativa dos artigos seguiu o protocolo: (a) identificação dos transtornos mentais/emocionais abordados, (b) identificação das posições de liderança abordadas, (c) contexto em que a pesquisa foi realizada, (d) potenciais fatores que influenciam direta ou

indiretamente a relação entre a saúde mental dos líderes e o seu bem-estar no âmbito pessoal e profissional e (e) possíveis consequências da relação apresentada no item (d).

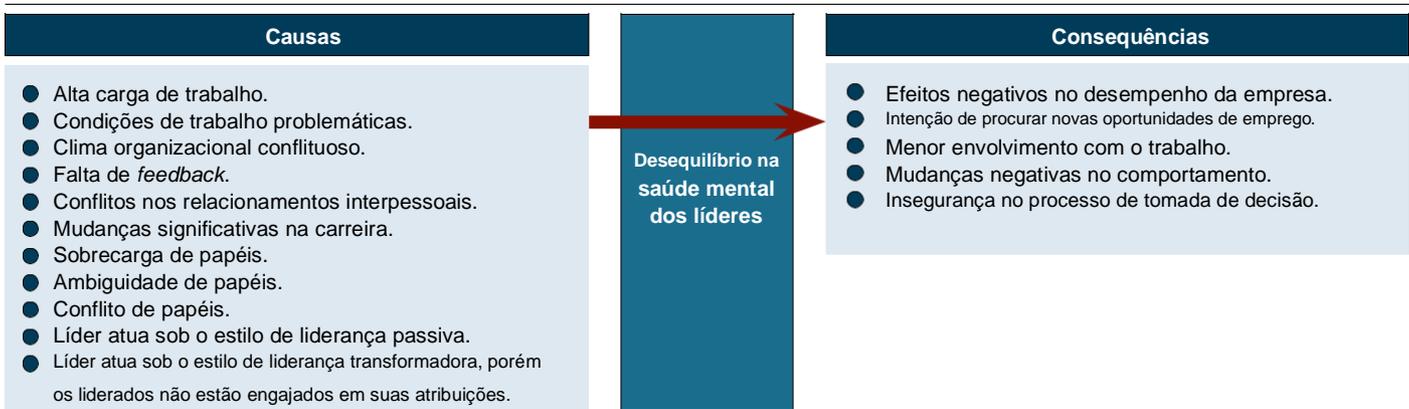
## A SAÚDE MENTAL DOS LÍDERES – DAS CAUSAS ÀS CONSEQUÊNCIAS

A literatura em Administração de Empresas tem estudado a saúde mental dos líderes sob duas perspectivas principais: as causas dos transtornos mentais e as consequências para as organizações e para a vida pessoal e profissional dos executivos – apontando possíveis alternativas para lidar com o problema. Os artigos têm prioritariamente investigado estresse (69% dos artigos) e *burnout* (27% dos artigos). Líderes intermediários têm recebido maior atenção das pesquisas do que líderes no topo da hierarquia.

A seguir, detalhamos os resultados da pesquisa. Uma síntese prévia dos tópicos discutidos ao longo dos resultados foi apresentada na Figura 2.

Figura 2.

## Causas e consequências do desequilíbrio mental e emocional dos líderes



### Causas

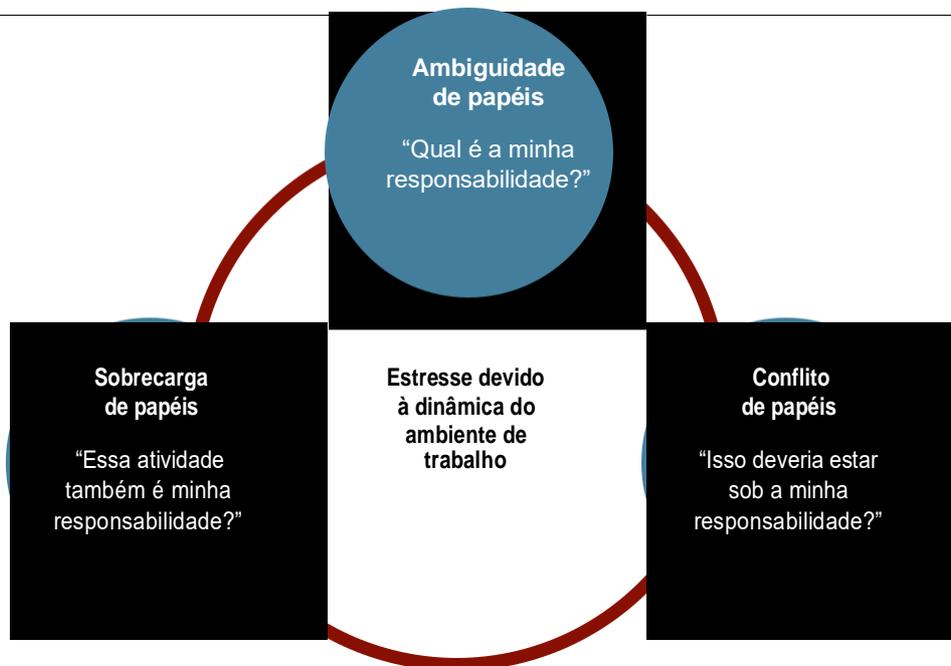
A alta carga de trabalho, potenciais condições laborais problemáticas (como excesso de barulho e ambiente de trabalho perigoso), clima organizacional conflituoso, falta de *feedback* (fator importante para papéis intermediários) e potenciais desordens nos relacionamentos interpessoais prejudicam a saúde mental dos líderes<sup>11</sup>. O estresse também pode ser uma consequência de mudanças significativas na carreira, como uma situação de líderes expatriados que estão se adaptando a uma nova cultura<sup>12</sup>.

Na literatura acadêmica, o estresse, um dos transtornos mais estudados como prejudicial à saúde mental dos líderes, é comumente relacionado a três dimensões: ambiguidade de papéis, conflito de papéis e sobrecarga de papéis<sup>13</sup> (Figura 3). A ambiguidade de papéis refere-se a dúvidas sobre as atribuições e expectativas que recaem sobre determinada função. O conflito de papéis implica incompatibilidade entre as funções atribuídas e as expectativas da organização em relação à função. Por sua vez, a sobrecarga de papéis evidencia um acúmulo de demandas e sobrecarga de atividades.

Existem evidências de que os gestores usufruem de uma saúde mental mais elevada quando comparados aos trabalhadores em geral, porém é necessário analisar o contexto<sup>14</sup>. Os gestores podem apresentar maiores níveis de estresse de acordo com as responsabilidades inerentes às suas funções<sup>16</sup>. Líderes tendem a enfrentar dificuldades em compreender suas reais responsabilidades perante as expectativas da organização. Além disso, acabam se sobrecarregando e assumem posições conflitantes diante da falta de clareza sobre suas atribuições. Quando um profissional se torna líder e passa a crescer na hierarquia, as altas expectativas dos liderados (além do chefe e de seus pares) perante suas demandas, responsabilidades e capacidade de autogerenciamento passam a imperar, levando ao desenvolvimento de situações de inquietação, estresse, sofrimento e insatisfação.

Figura 3.

## Dimensões do estresse no trabalho



Fonte: Figura elaborada pelos autores com base em estudos anteriores<sup>14</sup>.

A literatura mostra que ter alto locus de controle interno<sup>17</sup> ajuda a amenizar essas pressões de estresse. Líderes com esse traço de personalidade creem ser capazes de dominar a situação, buscar soluções e assumir o controle. Dessa forma, tendem a sofrer menos com transtornos como o estresse, percebendo menor conflito e ambiguidade de papéis e mais capacidade de lidar com os desafios<sup>18</sup>.

Além disso, líderes com metas claras sobre suas carreiras possuem mais determinação para ultrapassar os desafios e alcançar seus próximos objetivos profissionais<sup>19</sup>, principalmente quando as metas pessoais são alinhadas às organizacionais. Por outro lado, quando as expectativas em relação ao trabalho se frustram, o líder tende a se tornar insatisfeito com o trabalho, passando a questionar a própria competência. Além de causa de transtorno-

nos mentais<sup>20</sup>, a insatisfação com o trabalho também pode ser consequência dessas doenças<sup>21</sup>, pois líderes mais estressados possuem menor satisfação com o trabalho e maior intenção de rotatividade. É razoável inferir que líderes descontentes com a vida em geral tendem a sentir falta de motivação e sentido no que fazem, fator que fortalece a insatisfação com o trabalho<sup>22</sup>.

Os estilos de liderança também podem influenciar a saúde mental, causando estresse e exaustão<sup>23</sup>. A literatura define três principais estilos: liderança transformacional, transacional e passiva. A liderança transformacional visa ativamente preparar os liderados para resolverem problemas e atingirem objetivos organizacionais. A liderança transacional estabelece uma relação de consecutivas trocas (dar e receber), as quais são estimuladas por uma estrutura baseada em recompensas e punições. A liderança passiva representa um estilo reativo e omissivo dos líderes em que os liderados precisam se autogerenciar, assumir responsabilidades e tomar decisões<sup>24</sup>.

Líderes do estilo transformacional tendem a sofrer de distúrbios mentais/emocionais quando os liderados frustram suas expectativas e demonstram baixa proatividade e competência em relação às atividades<sup>25</sup>. A liderança transacional também demanda comprometimento dos liderados. A passividade e a falta de empenho dos profissionais podem influenciar negativamente a saúde mental dos líderes também nesse estilo. A liderança passiva, por sua vez, leva a níveis mais elevados de *burnout*<sup>26</sup>, pois cria um ambiente de dúvida e insegurança, exigindo que o líder assuma as consequências da sua omissão e da tomada de decisão realizada por outrem.

É importante salientar que fatores externos como a conjuntura e o setor de atuação têm influência na saúde emocional e mental dos líderes. Por exemplo, gerentes de projetos de Tecnologia da Informação (TI) são negativamente influenciados pelo peso da responsabilidade, pela falta de controle sobre os recursos do projeto, pelos desafios de trabalhar com tecnologias novas e/ou desconhecidas e pelos conflitos inerentes a gerenciar o trabalho diante das necessidades de terceiros<sup>27</sup>; gestores de construção civil sofrem com a fadiga mental e física<sup>28</sup>; ao passo que gestores de hotéis são impactados por falta de apoio da alta gerência, horas extras e diferentes turnos de trabalho<sup>29</sup>.

## *Consequências*

Estudos apresentam evidências de que distúrbios mentais/emocionais podem imprimir efeitos negativos no desempenho pessoal, no envolvimento dos líderes com o trabalho e no desempenho da empresa<sup>30</sup>. Os desequilíbrios mentais e emocionais podem provocar rotatividade e intenção de procurar novas oportunidades de emprego.

Quando líderes são afetados pelo estresse e pela exaustão, comportamentos tendem a mudar: os gestores podem desenvolver inação diante dos erros dos outros, aumento da inquietação, incapacidade de concentração, irritabilidade, excesso de tensão, cansaço, fadiga, raiva e insatisfação<sup>31</sup>. A ansiedade e o esgotamento podem influenciar o processo de tomada de decisão dos líderes, tornando-os mais aversos aos riscos<sup>32</sup>.

Vale ressaltar que diferentes estímulos ao estresse implicam diferentes consequências. Margaret Cavanaugh e colegas<sup>33</sup> observaram diferenças entre situações de desafio (como em casos de níveis superiores de responsabilidade ou alta carga de trabalho) e situações de obstáculo (como excesso de burocracia organizacional e conflitos com os pares). O estresse do desafio tende a estimular positivamente líderes autodeterminados, com alto locus de controle interno, e aumentar a satisfação com o trabalho, ao passo que o estresse proveniente de obstáculos influencia negativamente a disposição e a saúde mental dos líderes. Líderes que não possuem esse traço de personalidade, que não sentem que estão no controle da situação, precisam re-conhecer suas características e buscar alternativas para desenvolver uma liderança menos estressante, uma dinâmica de trabalho mais saudável e uma carreira profissional mais satisfatória.

## **COMO MELHORAR A SAÚDE MENTAL DOS LÍDERES**

Ações em duas frentes podem melhorar a saúde emocional e mental dos líderes: nos âmbitos pessoal e organizacional. No primeiro caso, os estudos abordados nesta revisão sistemática da literatura sugerem que as organizações devem incentivar os líderes a buscarem compromissos para melhorar a qualidade de vida, como atividades artísticas, esportivas, de lazer e de socialização<sup>34</sup>. As organizações devem reconhecer as características de seus líderes, seus formatos de liderança e seu estilo de tomada de decisão a fim de com-preendê-los e incentivá-los a buscar atividades adequadas de desconpressão.

No âmbito organizacional, a literatura destaca que as empresas devem promover a transparência entre os colaboradores, esclarecendo as atividades e responsabilidades de cada função. Esse fator pode ajudar os líderes a atuarem de maneira mais saudável – com menor ambiguidade, sobrecarga e conflitos de papéis.

Entre os papéis potenciais, é esperado que os líderes entendam as peculiaridades de cada indivíduo, encorajem novos comportamentos, motivem a equipe e liderem pelo exemplo, procurando um relacionamento mais próximo com os liderados. No entanto, os líderes não controlam todos os aspectos do bem-estar, envolvimento e desempenho dos membros da equipe. Os colaboradores são mais do que apenas profissionais; são pessoas em sua totalidade, trazendo suas próprias idiossincrasias, influências e experiências pessoais. Dada tamanha responsabilidade, as organizações devem oferecer suporte para os líderes se desenvolverem, crescerem em seu papel e incentivarem as pessoas ao seu redor.

Os líderes precisam ser incluídos nos programas de saúde mental promovidos pelas empresas, com o intuito de reverberar efeito duradouro tanto na própria carreira e experiência como líder quanto na saúde mental de seus liderados. Treinamentos a respeito de saúde mental podem ser oferecidos para capacitação dos líderes, a fim de que estes possam responder de maneira empática ao reconhecimento do seu próprio desequilíbrio mental/emocional, tanto como de seus liderados. Iniciativas de acompanhamento psicológico são fundamentais para promover autodesenvolvimento e harmonia entre vida pessoal e profissional.

O formato de liderança escolhida também pode facilitar essa relação. A liderança passiva, por ser mais distante e de supervisão reduzida, mostra-se como a mais prejudicial ao relacionamento e saúde mental tanto dos líderes quanto dos membros da equipe, pois reduz a oportunidade de se criarem vínculos e confiança. Por sua vez, as lideranças transformacional e transacional, pautadas pela preocupação com a motivação, a capacitação e a inspiração dos liderados, podem trazer resultados benéficos quando todos estão comprometidos com o andamento de suas funções. Apesar de os estudos anteriores não indicarem diferença significativa entre as lideranças transformacional e transacional para a saúde mental, sugerimos que a liderança transacional pode provocar maior desconforto nos relacionamentos, dada a sua natureza de barganha. A expectativa provocada pela relação “dar-receber” cria constantes expectativas sobre ganhar benefícios e sofrer punições.

A dinâmica entre líderes e liderados precisa ser observada em sua completude, afinal os subordinados também podem atuar para promover o bem-estar dos líderes<sup>35</sup>. O apoio social é um dos conceitos que se destacam tanto como uma influência positiva à saúde mental quanto como uma maneira válida de enfrentamento<sup>36</sup>. Os membros da equipe podem apoiar os gestores com ações como auxiliá-los na execução de tarefas de responsabilidade do líder, fomentar um ambiente de trabalho positivo, valorizar o esforço do líder, propor melhorias, tomar a iniciativa, esforçar-se para estabelecer uma relação respeitosa com o líder e demonstrar integridade<sup>37</sup>. O apoio social é manifestado pelas ações de suporte que a equipe realiza para ajudar o líder a se desenvolver e fomentar o bem-estar pessoal e organizacional.

A literatura também sugere que líderes que possuem apoio social de seus pares sofrem menos com o estresse e a exaustão. É razoável sugerir que líderes que têm a oportunidade de trocar ideias com outros líderes, com membros do conselho e/ou em grupos destinados à tomada de decisão, se sentem menos ansiosos e solitários. A promoção de dinâmicas em grupo para tratar de temas de bem-estar corporativo, a elevação do clima organizacional participativo e o equilíbrio da relação de comando e controle entre líderes e liderados podem ser soluções benéficas para desenvolver um ambiente de trabalho mais saudável.

As iniciativas que envolvem os colaboradores precisam englobar a participação dos líderes a fim de desenvolver uma organização mais coesa e compreensiva com os sentimentos do próximo. É necessário que as organizações ultrapassem a deificação dos líderes e passem a fomentar ambientes mais honestos no que tange ao bem-estar, saúde e harmonia entre a vida pessoal e profissional de todos que trabalham para a empresa se desenvolver. A saúde mental e emocional de todos é um assunto que precisa ser ativamente debatido.

Importante ressaltar que a vida dos líderes – como também acontece com os liderados – se desenvolve de maneira sistêmica, e é impossível distanciar o “eu” profissional do “eu” pessoal. Dessa maneira, é natural que aspectos da vida pessoal interfiram no desempenho profissional dos líderes, tanto como dificuldades profissionais interfiram na vida pessoal. Efetivamente, compreender e cuidar da saúde mental e emocional ultrapassa os muros da organização e abrange o ser humano em sua completude e complexidade. Os líderes, CEOs, executivos C-Level e todos os gestores não são super-heróis e precisam de cuidado para que possam desenvolver suas equipes. Assim, é necessário refletir: o que as organizações esperam de seus líderes?

## NOTAS

1. Pan American Health Organization. (n.d.). *Transtornos mentais*. <https://www.paho.org/pt/topicos/transtornos-mentais>
2. Ministério da Saúde. (n.d.). *Depressão*. <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/d/depressao>
3. Fonseca, A. (2024). *Afastamentos por transtornos de saúde mental sobem 38%*. Valor Econômico. <https://valor.globo.com/carreira/noticia/2024/01/22/afastamentos-por-transtornos-de-saude-mental-sobem-38.ghtml>
4. Barling, J., & Cloutier, A. (2017). Leaders' mental health at work: Empirical, methodological, and policy directions. *Journal of Occupational Health Psychology*, 22(3), 394-406. <https://doi.org/10.1037/ocp0000055>
5. Scanfone, L., Carvalho, A., Neto, & Tanure, B. (2008). Tempos de trabalho e de não-trabalho: O difícil equilíbrio do alto executivo entre a carreira, as relações e o lazer. *Revista de Administração FACES Journal*, 7(1), 45-61. <https://doi.org/10.21714/1984-6975FACES2008V-7N1ART109>
6. Dewe, P., & O'Driscoll, M. (2002). Stress management interventions: What do managers actually do? *Personnel Review*, 31(2), 143-165. <https://doi.org/10.1108/00483480210416847>; Ronen, S., & Mikulincer, M. (2012). Predicting employees' satisfaction and burnout from managers' attachment and caregiving orientations. *European Journal of Work and Organizational Psychology*, 21(6), 828-849. <https://doi.org/10.1080/1359432X.2011.595561>
7. Glick, M. D., & Janka, K. (1982). Executives under fire: The burnout syndrome. *California Management Review*, 24(3), 67-72. <https://doi.org/10.2307/41164970>; Sirén, C., Patel, P. C., Örtqvist, D., & Wincent, J. (2018). CEO burnout, managerial discretion, and firm performance: The role of CEO locus of control, structural power, and organizational factors. *Long Range Planning*, 51(6), 953-971. <https://doi.org/10.1016/j.lrp.2018.05.002>
8. Barling & Cloutier (2017).
9. Paul, J., & Criado, A. R. (2020). The art of writing literature review: What do we know and what do we need to know? *International Business Review*, 29(4), 1017-17. <https://doi.org/10.1016/j.ibusrev.2020.101717>
10. Rosado-Solomon, E. H., Koopmann, J., Lee, W., & Cronin, M. A. (2023). Mental health and mental illness in organizations: A review, comparison, and extension. *Academy of Management Annals*, 17(2), 751-797. <https://doi.org/10.5465/annals.2021.0211>
11. Li, E. Y., & Shani, A. B. (1991). Stress dynamics of information systems managers: A contingency model. *Journal of Management Information Systems*, 7(4), 107-130. <https://doi.org/10.1080/07421222.1991.11517906>; Manshor, A. T., Fontaine, R., & Choy, C. S. (2003). Occupational stress among managers: A Malaysian survey. *Journal of Managerial Psychology*, 18(6), 622-628. <https://doi.org/10.1108/02683940310494412>; Hu, H. H. "S.", & Cheng, C. W. (2010). Job stress, coping strategies, and burnout among hotel industry supervisors in Taiwan. *International Journal of Human Resource Management*, 21(8), 1337-1350. <https://doi.org/10.1080/09585192.2010.483867>
12. Lee, K. P., Bae, J. Y., Lee, B. H., & Choi, J. H. (2019). The acculturative stress of host country managers working at MNC subsidiaries: Determinants and effects. *Journal of World Business*, 54(4), 387-398. <https://doi.org/10.1016/j.jwb.2019.04.001>

13. Lee, R. T., & Ashforth, B. E. (1993). A longitudinal study of burnout among supervisors and managers: Comparisons between the Leiter and Maslach (1988) and Golembiewski et al. (1986) models. *Organizational Behavior and Human Decision Processes*, 54(3), 369-398. <https://doi.org/10.1006/obhd.1993.1016>
14. Li & Shani (1991); Lee & Ashforth (1993); Veloutsou, C. A., & Panigyrakis, G. G. (2004). Consumer brand managers' job stress, job satisfaction, perceived performance and intention to leave. *Journal of Marketing Management*, 20 (1-2), 105-131. <https://doi.org/10.1362/026725704773041140>
15. Korman, J. V., Quaquebeke, N. Van, & Tröster, C. (2021). Managers are less burned-out at the top: The roles of sense of power and self-efficacy at different hierarchy levels. *Journal of Business and Psychology*, 37,151-171. doi:10.1007/s10869-021-09733-8
16. Jamal, M. (1985). Relationship of job stress to job performance: A study of managers and blue-collar workers. *Human Relations*, 38(5), 409-424. <https://doi.org/10.1177/001872678503800502>
17. Rahim, A. (1996). Stress, strain, and their moderators: An empirical comparison of entrepreneurs and managers. *Journal of Small Business Management*, 34, 46-58.
18. Rahim, M. A. (1997). Relationships of stress, locus of control, and social support to psychiatric symptoms and propensity to leave a job: A field study with managers. *Journal of Business and Psychology*, 12(2), 159-174. <https://doi.org/10.1023/A:1025018101302>
19. Hyvönen, K., Feldt, T., Salmela-Aro, K., Kinnunen, U., & Mäkikangas, A. (2009). Young managers' drive to thrive: A personal work goal approach to burnout and work engagement. *Journal of Vocational Behavior*, 75(2), 183-196. <https://doi.org/10.1016/j.jvb.2009.04.002>
20. Kuruüzüm, A., Anafarta, N., & Irmak, S. (2008). Predictors of burnout among middle managers in the Turkish hospitality industry. *International Journal of Contemporary Hospitality Management*, 20(2), 186-198. <https://doi.org/10.1108/09596110810852168>
21. Cavanaugh, M. A., Boswell, W. R., Roehling, M. V., & Boudreau, J. W. (2000). An empirical examination of self-reported work stress among U.S. managers. *Journal of Applied Psychology*, 85(1), 65-74. <https://doi.org/10.1037/0021-9C10.85.1.65>
22. Sager, J. K. (1990). Reducing sales manager job stress. *Journal of Consumer Marketing*, 7(4), 5-14. <https://doi.org/10.1108/EUM0000000002584>
23. Lovelace, K. J., Manz, C. C., & Alves, J. C. (2007). Work stress and leadership development: The role of self-leadership, shared leadership, physical fitness and flow in managing demands and increasing job control. *Human Resource Management Review*, 17(4), 374-387. <https://doi.org/10.1016/j.hrmr.2007.08.001>; Zopiatis, A., & Constanti, P. (2010). Leadership styles and burnout: Is there an association? *International Journal of Contemporary Hospitality Management*, 22(3), 300-320. <https://doi.org/10.1108/09596111011035927>
24. Zopiatis & Constanti (2010).
25. Khan, A. N., Mehmood, K., Le, J., & Khan, N. A. (2023). Visionary leadership and leaders' burnout: A weekly diary analysis. *Asia Pacific Journal of Management*, online. <https://doi.org/10.1007/s10490-023-09889-2>
26. Arnold, K. A., Connelly, C. E., Gellatly, I. R., Walsh, M. M., & Withey, M. J. (2017). Using a pattern-oriented approach to study leaders: Implications for burnout and perceived role demand. *Journal of Organizational Behavior*, 38(7), 1038-1056. <https://doi.org/10.1002/job.2182>
27. Richmond, A., & Skitmore, M. (2006). Stress and coping: A study of project managers in a large ICT organization. *Project Management Journal*, 37(5), 5-16. <https://doi.org/10.1177/875697280603700502>
28. Yang, F., Li, X., Zhu, Y., Li, Y., & Wu, C. (2017). Job burnout of construction project managers in China: A cross-sectional analysis. *Inter-national Journal of Project Management*, 35(7), 1272-1287. <https://doi.org/10.1016/j.ijproman.2017.06.005>
29. Kuruüzüm et al. (2008).
30. Mohr, A. T., & Puck, J. F. (2007). Role conflict, general manager job satisfaction and stress and the performance of IJVs. *European Management Journal*, 25(1), 25-35. <https://doi.org/10.1016/j.emj.2006.11.003>
31. Weiss, M. (1983). Effects of work stress and social support on information systems managers. *MIS Quarterly*, 7(1), 29. <https://doi.org/10.2307/249075>
32. Ganster, D. C. (2005). Executive job demands: Suggestions from a stress and decision-making perspective. *The Academy of Management Review*, 30(3), 492-502. <https://doi.org/10.5465/amr.2005.17293366>
33. Cavanaugh et al. (2000).
34. Mannor, M. J., Wowak, A. J., Bartkus, V. O., & Gomez-Mejia, L. R. (2016). Heavy lies the crown? How job anxiety affects top executive decision making in gain and loss contexts. *Strategic Management Journal*, 37(9), 1968-1989. <https://doi.org/10.1002/smj.2425>; Iwasa-ki, Y., MacKay, K., & Mactavish, J. (2005). Gender-based analyses of coping with stress among professional managers : Leisure coping and non-leisure coping. *Journal of Leisure Research*, 37(1), 1-28. <https://doi.org/10.1080/00222216.2005.11950038>
35. St-Hilaire, F., Gilbert, M. H., & Brun, J. P. (2019). What if subordinates took care of managers' mental health at work? *International Journal of Human Resource Management*, 30(2), 337-359. <https://doi.org/10.1080/09585192.2016.1276090>
36. Rahim (1997); Mannor et al. (2016).
37. St-Hilaire et al. (2019).