

1 2 9 0



UNIVERSIDADE D
COIMBRA

Matilde Maia Pratas

**SAÚDE E *BURNOUT* EM PROFISSIONAIS DA
MAGISTRATURA JUDICIAL PORTUGUESA:
A INFLUÊNCIA DE VARIÁVEIS SOCIODEMOGRÁFICAS E DE
TRABALHO**

Dissertação no âmbito do Mestrado em Psicologia Clínica Sistémica e da Saúde orientada pela Professora Doutora Luciana Sotero e Doutor João Paulo Dias (CES-UC) e apresentada à Faculdade de Psicologia e de Ciências da Educação da Universidade de Coimbra

Julho de 2023

Saúde e *burnout* em profissionais da magistratura judicial portuguesa: A influência de variáveis sociodemográficas e de trabalho

Introdução: Estudos recentes demonstram que a vivência do stresse na magistratura judicial é um fenómeno com impacto ao nível da saúde dos/as trabalhadores/as, mas também ao nível da performance e da capacidade no cumprimento das funções. **Objetivo:** O presente estudo tem como objetivo avaliar indicadores de saúde e *burnout* de juízes/as portugueses/as em função de variáveis sociodemográficas (idade e sexo) e de variáveis relacionadas com as condições de trabalho (anos de serviço, deslocação da família e satisfação com o lugar de colocação). **Método:** Uma amostra de 415 magistrados/as judiciais portugueses/as, preencheram um protocolo de investigação *online*, com vista a recolher: (i) dados sociodemográficos e informações sobre as condições de trabalho; (ii) indicadores de saúde do *Copenhagen Psychosocial Questionnaire* (COPSOQ), nomeadamente Saúde Geral, Problemas em Dormir e Stresse; e (iii) *burnout* através do *Oldenburg Burnout Inventory* (OLBI), nas dimensões Distanciamento, Exaustão e *score* global de *burnout*. **Resultados:** De um modo geral, os resultados indicam que a satisfação com o lugar de colocação é um fator que está associado, e tem grande impacto, na saúde da magistratura judicial, funcionando como um bom preditor de *burnout*. **Conclusões:** Dessa forma, conclui-se que a satisfação com o lugar de colocação, estando intrinsecamente ligada à gestão dos movimentos judiciais, reporta uma necessidade de perspetivar as normas e os moldes nos quais se realizam os concursos públicos, com o objetivo de criar um sistema de nomeações mais justo e que cause menos prejuízo na vida dos/as profissionais da magistratura judicial.

Palavras-chave: Saúde, *burnout*, fatores de risco psicossocial, condições de trabalho, juízes/as

Health and burnout in Portuguese judicial magistracy professionals: The influence of sociodemographic and work variables

Introduction: Recent studies show that the experience of stress in the judiciary is a phenomenon with an impact on the health of workers, but also on the level of performance and ability to fulfill their duties. **Objective:** This study aims to evaluate health and burnout indicators of Portuguese judges according to sociodemographic variables (age and gender) and variables related to working conditions (years of service, family travel and satisfaction with the place of placement). **Method:** A sample of 415 Portuguese judges, with an average age of 47.5 years, completed an online research protocol, with a view to collecting: (i) sociodemographic data and information on working conditions; (ii) health indicators from the Copenhagen Psychosocial Questionnaire (COPSOQ), namely General Health, Sleeping Problems and Stress; and (iii) burnout through the Oldenburg Burnout Inventory (OLBI), in the dimensions Distance, Exhaustion and global score. **Results:** In general, the results indicate that satisfaction with the placement is a factor that is associated with, and has a great impact on, the health of the judiciary, working as a good predictor of burnout. **Conclusions:** In this way, it is concluded that satisfaction with the place of placement, being intrinsically linked to the management of judicial movements, reports a need to put into perspective the norms and ways in which public tenders are carried out, with the aim of creating a fairer appointment system that causes less damage to the life of the judiciary.

Key Words: Health, burnout, sociodemographic variables, working conditions, judges

Agradecimentos

Não é só para educar crianças que são precisas “aldeias”. Para construir uma dissertação também é preciso estar rodeado por elas. Fica aqui um agradecimento a quem fez parte da minha.

À Professora Doutora Luciana Sotero agradeço a orientação, o acompanhamento e as aprendizagens que providenciou ao longo deste último ano do meu percurso acadêmico. A sua paciência e o seu cuidado serão sempre apreciados.

Ao Doutor João Paulo Dias agradeço a orientação mas também as palavras de encorajamento que chegavam sempre no momento em que eram mais necessárias. Ao Doutor Gustavo Veiga agradeço o papel desempenhado ao longo deste processo, sendo fundamental para a realização desta dissertação. Quando falar sobre este trabalho, será impossível fazê-lo sem falar sobre ambos. A minha gratidão será sempre imensa. À Doutora Paula Casaleiro, presente sobretudo no início deste processo, agradeço o empenho em perceber as minhas dúvidas mesmo quando eu própria não as sabia explicar.

Aos meus pais, Cristina e Rui, que são colo o tempo todo, agradeço o amor incondicional, a presença constante e os braços sempre abertos, nos momentos felizes e sobretudo naqueles que custam mais a passar. À minha irmã Mariana – alguém costuma dizer que os pais partem demasiado cedo e os amores chegam sempre tarde, mas os irmãos estão lá sempre. Ela é isso para mim. Ao meu namorado João, agradeço por ser casa fora de casa, por ter sido par para as minhas emoções ao longo destes últimos meses e por guardar o meu amor com todo o cuidado. Não existem palavras suficientes para estas quatro pessoas.

À Doutora Paula Carrinho e à Doutora Eva Pinheiro, agradeço o acolhimento caloroso que me deram quando apareci de repente lá para os lados da Figueira da Foz. E aos meus meninos “pequeninos” – quando pensar neles, saberei que há sempre males que vêm por bem.

Por fim, mas não menos importante, à Sofia, ao Tomé, à Andreia, à Nicole, à Inês, ao César, à Joana, à Rita, à Andrea, que fortaleceram a retaguarda deste processo, agradeço a presença, a ajuda, a partilha de conhecimentos ou simplesmente o conforto e o carinho da amizade. À Tânia e aos “meus amigos”, agradeço o amor que me dão o tempo todo.

Índice

Introdução.....	1
I – Enquadramento conceptual.....	2
1. Relação entre trabalho e saúde: evidência empírica.....	2
2. O contexto de trabalho judicial.....	3
3. Stresse ocupacional e <i>burnout</i>	5
4. A avaliação do risco psicossocial no local de trabalho.....	8
II – Objetivos.....	10
III – Metodologia.....	11
3.1. Procedimentos de recolha da amostra.....	11
3.2. Caracterização sociodemográfica da amostra.....	13
3.3. Instrumentos.....	14
3.3.1. Questionário Sociodemográfico e de Dados Complementares.....	15
3.3.2. <i>Copenhagen Psychosocial Questionnaire</i> (COPSOQ; Kristensen et al., 2000; versão portuguesa de Silva, 2006).....	15
3.3.3. <i>Oldenburg Burnout Inventory</i> (OLBI; Demerouti e Nachreiner, 1998; versão portuguesa de Sinval et al., 2019).....	15
3.4. Análise de Dados.....	17
IV – Resultados.....	18
4.1. Análise do cumprimento dos pressupostos.....	18
4.2. A influência de características sociodemográficas e de trabalho na saúde e no <i>burnout</i>	20
4.2.1. Associação entre características sociodemográficas e de trabalho nos indicadores de saúde (COPSOQ).....	20
4.2.2. A associação entre características sociodemográficas e de trabalho no <i>burnout</i> (OLBI).....	21
4.3. Características sociodemográficas e de trabalho como preditores do <i>burnout</i>	23
4.3.1. Indicadores de <i>burnout</i>	23
V – Discussão.....	25
5.1. Limitações do estudo e sugestões para futuras investigações...	31
VI – Conclusões.....	32
Bibliografia.....	35
Anexos.....	47
Anexo A – Gráficos dos pressupostos de normalidade.....	47
Anexo B – Gráficos dos pressupostos de normalidade por grupos....	50

Introdução

As condições de trabalho têm impacto na saúde e no bem-estar de trabalhadores. Nas últimas décadas têm-se registado melhorias nas condições de trabalho, mas têm surgido também riscos associados a uma maior competitividade, exigindo uma maior produtividade (Sauter et al., 2002). Os estudos sobre este tema têm sido sobretudo realizados nas áreas da saúde e educação (Manyisa & Aswegen, 2017; Richards et al., 2018; Llop-Gironés et al., 2021; Toropova et al., 2021), como forma de avaliar e criar medidas que permitam atenuar, por um lado, os impactos na saúde e bem-estar dos/as trabalhadores/as e, por outro, melhorar os níveis de produtividade e a qualidade do trabalho realizado.

Os fatores de risco psicossociais associados à profissão, em conjugação com variáveis sociodemográficas, como por exemplo a idade, o género e a constituição do agregado familiar, e com características inerentes ao tipo de trabalho, podem potenciar situações de stresse e de *burnout* com consequências nefastas para o exercício da profissão a nível individual, mas também a nível organizacional (Marchand et al., 2005; Oliveira, 2004, citado em Sadir et al., 2010; Rosário et al., 2017; Ribeiro et al., 2018).

A literatura sobre este tópico, relativamente à magistratura judicial¹ portuguesa, é escassa, faltando evidência empírica sobre o impacto do trabalho e das suas características nesta classe profissional. No contexto da magistratura judicial, surge como pertinente desenvolver estudos que permitam obter respostas sobre o efeito das condições de trabalho na saúde e no bem-estar dos/das seus/suas trabalhadores/as. Por esta razão, o presente estudo tem como principal objetivo avaliar a saúde e o *burnout* de profissionais na magistratura judicial portuguesa, em função de características sociodemográficas e de condições de trabalho. Para o efeito será avaliado o impacto da idade e do sexo (como características sociodemográficas) e dos anos de serviço, deslocação geográfica da área de residência e satisfação com o local da colocação (como condições de trabalho) na saúde e no bem-estar

¹ Optou-se por adotar a nomenclatura de “magistratura judicial” como referência à profissão de juiz/a nas várias categorias profissionais, nomeadamente Juiz/a de Direito, Juiz/a Desembargador/a ou Juiz/a Conselheiro/a, de acordo com o previsto no Estatuto dos Magistrados Judiciais, [Lei n.º 21/85, de 30 de Julho](#).

dos/as magistrados/as judiciais portuguesas/as.

Com este trabalho, pretende-se contribuir para a identificação de eventuais problemas e/ou necessidades neste contexto socioprofissional, bem como favorecer que estes/as trabalhadores/as possam exercer as suas funções com dignidade e qualidade, em benefício de toda a população que necessita de recorrer aos tribunais à procura de justiça.

I – Enquadramento conceptual

1. Relação entre trabalho e saúde: Evidência empírica

Nas décadas de 60 e 70 surgem pela primeira vez estudos relacionados com a satisfação laboral da classe trabalhadora, procurando perceber qual o impacto da profissão na vida pessoal dos/as profissionais (Brown, 1969; Dunham, 1977; Hulin & Blood, 1968; Rattner, 1966; Rutenfranz, 1977; Shepard, 1977; Viscusi, 1979). Já na década de 80 desenvolveram-se sobretudo estudos sobre as condições de trabalho e os seus efeitos na saúde dos/as trabalhadores/as, em particular os efeitos do trabalho por turnos e as suas consequências no sono e no ritmo vigília-sono (Azevedo et al., 1988; Bosworth, 1981). Ao longo dos anos, muitos foram os estudos que se conduziram sobre as condições dos/as trabalhadores/as nas mais variadas áreas, sendo a área da educação e da saúde, dois dos domínios mais estudados, a par da área fabril e da construção civil (Geiger & Pivovarova, 2018; Ladd, 2011; Borrelli et al., 2014; Daraiseh et al., 2003; Mudallal et al., 2017; McGowan et al., 2013; Abrey & Smallwood, 2014).

De acordo com a revisão da literatura, existem duas dimensões relevantes que devem ser avaliadas nos estudos sobre o impacto do contexto laboral na saúde dos/as trabalhadores/as, nomeadamente as condições contratuais e as condições de trabalho.

No que diz respeito às condições contratuais e ao seu efeito na saúde dos/as profissionais das mais variadas áreas, Robone & Jones (2011) sugerem que os contratos de trabalho, sejam eles a termo ou permanentes, podem ter vantagens e desvantagens para os/as trabalhadores/as. Benavides et al. (2000) referem que os contratos de trabalho a termo se associam a piores resultados no estado de saúde dos/as trabalhadores/as, comparativamente a trabalhadores/as com contratos permanentes. No sentido inverso, Virtanen et al. (2003) concluíram que trabalhadores/as com contratos de trabalho a termo

apresentavam uma menor percentagem de baixas médicas por doença. Todavia, esta tendência não significa necessariamente que estes/as trabalhadores/as apresentem resultados mais favoráveis em termos de saúde. De acordo com os autores, esta tendência pode ser atribuída ao facto de os contratos de trabalho a termo implicarem uma maior insegurança em termos de manutenção, o que leva os/as trabalhadores/as a não arriscarem um despedimento provocado pelas faltas em serviço, ainda que estejam justificadas (Virtanen et al., 2003).

No que se refere às condições de trabalho, a maioria dos estudos procurou perceber a interação entre o local de trabalho e a saúde dos/as trabalhadores/as, sobretudo nas situações que envolviam acidentes de trabalho, doenças de foro ocupacional, doenças cardíacas ou, ainda, a exposição a produtos químicos prejudiciais (Gupta & Kristensen, 2008). A associação entre as características do trabalho e a saúde foi também encontrada no estudo de Borg et al. (2000) que concluiu que funções repetitivas, elevadas exigências psicológicas e a exposição a riscos ergonómicos, podem ter um forte impacto na saúde dos/as trabalhadores/as.

É assim possível observar que as profissões com níveis mais elevados de exigência são aquelas em que os/as trabalhadores/as mais apresentam problemas de saúde. Estas exigências podem ser divididas em três domínios: físicas, psicológicas e contratuais (Marchand et al., 2005). Verificou-se ainda que estes problemas de saúde geravam consequências que tinham impacto tanto a nível individual, como também a nível organizacional, originando o aumento do absentismo, com efeitos negativos na produtividade, na gestão eficaz dos recursos e na economia dos empregadores (Collins et al., 2005; Rosário et al., 2017). Contudo, não são apenas os problemas de saúde que têm um impacto nos/as trabalhadores/as e organizações. As próprias características do trabalho estão fortemente associadas à diminuição da produtividade e dos níveis de saúde e bem-estar dos diversos intervenientes (Holden et al., 2011).

2. O contexto de trabalho judicial

“Psicólogos e médicos foram capazes de providenciar provas de que os magistrados pertencem a uma categoria profissional que é das mais expostas e vulneráveis ao stresse ocupacional, com manifestações a vários

níveis, inclusive ao nível da saúde e da capacidade de trabalho”, de acordo com Ciocoiu et al. (2010, p. 134). Assim, e pese embora a magistratura judicial seja uma profissão cujo estatuto está fortemente associado a um respeito geral por parte da grande maioria da sociedade, é possível perceber que, devido à natureza do seu trabalho, à carga exigida e à responsabilidade associada ao cumprimento de prazos e à tomada de decisões, é uma área laboral em que os/as profissionais são fortemente afetados pelo stresse e pela degradação dos níveis de saúde física e mental. Torna-se assim fundamental estudar as causas, os riscos e os fatores de stresse subjacentes à profissão (Tsai & Chan, 2010).

Se a nível nacional os estudos são escassos, a nível internacional existem algumas investigações que podem servir como ponto de partida para o cumprimento dos objetivos da presente dissertação (Casaleiro et al., 2021). No entanto, a extensão de estudos focados na compreensão das condições de trabalho e no seu impacto na magistratura judicial continua a ser muito reduzida por comparação a áreas como, por exemplo, a saúde (Copanitsanou, 2017; Eisch et al., 2022).

A falta de estudos sobre as condições de trabalho das profissões judiciais, segundo Casaleiro et al. (2021, pp. 1-2), pode atribuir-se a dois fatores. Por um lado, à perceção dos /as investigadores/as de que os/as magistrados/as judiciais e do Ministério Público são “um universo difícil de estudar” e, por outro, porque as “garantias de autonomia e independência do judiciário contribuem para que os magistrados não sejam considerados, nem se considerem, como trabalhadores”. O estatuto elevado que caracteriza as profissões judiciais, a soberania à qual estão associadas e a autonomia a que têm direito, relega estes/as profissionais para um patamar social e laboral privilegiado que não é associado à fação trabalhadora comum (Blackham, 2019). Dobbin et al. (citado em Casaleiro et al., 2021) referem ainda, que a carga horária diária de trabalho, as preocupações com o anonimato e com a confidencialidade, são aspetos que têm grande influência na aceitação da participação em estudos sobre este tema.

A par da avaliação formal da performance e dos objetivos e parâmetros que são atingidos pelo/a magistrado/a judicial, é também importante perceber que a vertente profissional destes/as profissionais, é acompanhada por uma vertente individual, igualmente importante para o

desempenho das suas funções. Mais do que profissionais com um estatuto elevado, com exigências e responsabilidades, são também sujeitos com necessidades particulares (Blackham, 2019; Ng, 2014).

No contexto da magistratura judicial, as exigências impostas pelas responsabilidades inerentes às funções podem ser um fator catalisador dos efeitos negativos no bem-estar e na saúde (Chamberlain & Miller, 2009). De acordo com a literatura, há elementos que constituem fatores de stresse para os/as magistrados/as, tais como: a complexidade do processo em julgamento, o processo de tomada de decisão e a perturbação na agenda diária que surge com a imprevisibilidade associada ao exercício das suas funções (Miller & Flores, 2007). Também a exposição a relatos de crimes violentos, a participação em casos mediáticos e, inclusive, o carácter e a jurisdição do tribunal onde o/a magistrado/a cumpre funções, são características laborais capazes de provocar níveis de stresse elevados (Flores et al., 2009).

Qualquer entidade empregadora deve promover um equilíbrio entre as exigências e os direitos e o bem-estar dos/as seus/suas trabalhadores/as. O contexto laboral deve estar organizado com o intuito de não priorizar o cumprimento de metas sob as condições de trabalho e a saúde dos/as seus/uas trabalhadores/as. No caso da magistratura judicial devem criar-se condições para que seja possível equilibrar as necessidades individuais e as exigências e responsabilidades impostas pelo exercício da profissão (Blackham, 2019). A tendência que se verifica é a de que os/as magistrados/as judiciais são sujeitos a condições de trabalho cujas exigências estão acima daquilo que é humanamente possível de suportar durante uma vida inteira de trabalho (Blackham, 2019).

Em síntese, no sistema laboral da magistratura judicial é então fundamental perceber que um/a profissional da justiça cujas necessidades individuais não sejam atendidas, cujo apoio social e institucional seja escasso e em que as condições diárias de trabalho não sejam adequadas, não será capaz de cumprir com as suas obrigações e atender às responsabilidades que lhe são impostas (Anleu & Mack, 2014; Na et al., 2017).

3. Stresse ocupacional e burnout

A exposição a determinadas condições de trabalho pode desencadear um aumento dos níveis de stresse, razão pela qual essas condições podem ser

consideradas stressores. Segundo Na et al. (2017), stressores são fatores que dão origem a um estado psicológico de desconforto que afeta as atitudes e os comportamentos, incluindo o bem-estar físico, psicológico e emocional. Caso a exposição a esses fatores seja prolongada no tempo, pode originar problemas de performance e no nível de compromisso em relação às tarefas, possibilitando o aparecimento de fenómenos como o *burnout* e a insatisfação (Hassell et al., 2010).

Os estudos sobre o stress e o *burnout* no contexto de trabalho têm aumentado nas últimas décadas, comprovando o seu impacto negativo na saúde dos indivíduos. Tanto o stress como o *burnout*, embora distintos, podem ambos estar associados a fatores intrínsecos à própria natureza da profissão e afetar a qualidade de vida da classe trabalhadora (Gomes, 2022). Enquanto o stress corresponde a um momento de adaptação com sintomas físicos e mentais, o *burnout* constitui uma rutura dessa capacidade de adaptação que, por sua vez, se consagra em dificuldades crónicas de funcionamento (Queirós, 2005). Nos últimos anos o stress e o *burnout* no contexto laboral têm sido amplamente estudados em profissões de saúde, como medicina, enfermagem, fisioterapia (Woodhead et al., 2016; Gonçalves et al., 2019; Seixas et al., 2020) e também na docência (Reisa et al., 2018; Saloviita & Pakarinen, 2021), no desporto (Gustafsson et al., 2017; Francisco et al., 2016), e em profissionais de serviço social (Wagaman et al., 2015; Gómez-García et al., 2019), entre outras profissões.

De uma forma geral, verificou-se que os efeitos mais comuns do stress são a desmotivação, a irritação, a impaciência, dificuldades nas interações e relações interpessoais, doenças físicas, depressão, ansiedade, medo, humilhação, desilusão, entre outros (McEwen & Stellar, 1993; Sadir et al., 2010). No contexto laboral o stress traduz-se num aumento das licenças médicas e do absentismo, diminuição da produtividade, atrasos frequentes e, inclusive, o uso exacerbado de fármacos (Sadir et al., 2010). Destacam-se ainda as experiências de autoritarismo da chefia, a desconfiança, a pressão, o horário de trabalho, a monotonia, a insatisfação pessoal e a sobrecarga de papéis como fatores de stress recorrentes no mundo do trabalho (Chiavenato, 1999; Malagris & Fiorito, 2006). É assim que surge o conceito de stress ocupacional. Martins et al. (1996, citado em Malagris & Fiorito, 2006) afirmam que o stress ocupacional corresponde a um estado emocional de

desconforto decorrente de fatores presentes no trabalho, sendo caracterizado por sintomas como tensão, ansiedade e sentimentos de frustração, podendo chegar à exaustão emocional. Esta sobrecarga percebida no contexto de trabalho, pode ser definida como “algo que exige demasiado do trabalhador e que leva à sensação de estar no limite de uma soma de situações stressantes, tendo como consequência o cansaço e a falta de paciência” (Fernandes et al., 2008, p. 421). Em contextos laborais onde as exigências profissionais são superiores aos níveis de recompensa, pode verificar-se um grande impacto a nível mental e físico, provocando o desgaste e a possibilidade da ocorrência de inúmeras doenças, sendo o *burnout* uma das mais comuns (Bakker et al., 2000; Malagris & Fiorito, 2006; Mota et al., 2020).

Segundo a Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados com a Saúde (CID-10; WHO, 2022), o *burnout* é considerado uma síndrome em resultado do stress laboral crónico não ter sido gerido com sucesso. De acordo com este manual de diagnóstico, não se trata de uma condição médica, mas antes de um fenómeno específico do contexto ocupacional, que não deve ser utilizado para explicar situações que não estejam relacionadas com esse mesmo contexto. De acordo com Lian et al. (2021), o *burnout* pode ser definido como “uma resposta prolongada a fatores de stress emocionais e interpessoais no contexto laboral” (p. 2).

Diversos autores consideram que o *burnout* é composto por três dimensões, embora essas dimensões variem de autor para autor. Segundo Maslach e Jackson (1981) o *burnout* é composto por três dimensões, nomeadamente i) a exaustão emocional, ii) o cinismo e iii) baixa eficácia profissional. Já de acordo com o CID-10 (2022) associam-se ao *burnout* as seguintes dimensões: i) sentimentos de esgotamento ou exaustão de energia; ii) aumento da distância mental do trabalho ou sentimentos de negativismo ou cinismo em relação ao trabalho e iii) uma sensação de ineficácia e falta de realização pessoal/profissional. Delbrouck (2006) dita, por sua vez, que as três dimensões do *burnout*, ou “síndrome de exaustão” como lhe chama, são: i) o esgotamento emocional, ii) a despersonalização e iii) o sentimento de incompetência.

Segundo Delbrouck (2006), as causas do *burnout* dividem-se em fatores internos e fatores externos. Os fatores externos associam-se a aspetos como o volume de trabalho, a falta de sono, solicitações para o ensino e a

investigação, o excesso de responsabilidades, o confronto com a impotência e a morte, o aumento das expectativas e a falta de apoio no meio de trabalho. Quanto aos fatores internos, o autor considera que há traços psicológicos que têm um papel preponderante na forma como o *burnout* se desenvolve, destacando características como: a ansiedade, o espírito de empreendimento, o desejo de agradar a toda a gente, um sentido de autocrítica demasiado severo, o querer fazer tudo sozinho e a mentalidade de “salvador”.

Deste modo, o aumento das exigências, a degradação do ambiente social no local de trabalho e a intensificação da carga de trabalho, entre outros fatores, podem levar ao aparecimento de stresse ocupacional e *burnout* e à consequente diminuição da produtividade e da qualidade do trabalho no contexto laboral (Rosário et al., 2017; Pereira et al., 2022).

4. A avaliação do risco psicossocial e do burnout no local de trabalho

A Organização Internacional do Trabalho (1986, p. 3) define os fatores de risco psicossocial como as “interações entre o ambiente de trabalho, o conteúdo do trabalho, as condições organizacionais e as capacidades, necessidades, cultura e considerações pessoais extratrabalhos dos/as trabalhadores/as que podem, através da perceção e da experiência, influenciar a saúde, o rendimento no trabalho e a satisfação profissional”. De acordo com a Direção-Geral da Saúde (DGS, 2021, p. 26), os fatores de risco psicossociais podem ser divididos nas seguintes categorias: a) natureza, conteúdo e carga de trabalho; b) condições de organização e tempo de trabalho; contextos sócio-relacionais do trabalho; e c) relação trabalho/vida. A consagração destes fatores como riscos, depende do significado e da valorização que lhes é atribuída de forma individual pelos/as trabalhadores/as, tentando perceber se provocam desequilíbrios entre exigências e recursos e se não são passíveis de ser controlados.

É fundamental perceber que os riscos psicossociais acarretam consequências que afetam não só os indivíduos, mas também as próprias empresas e, em última instância, as sociedades. Os indivíduos sofrem a deterioração da saúde, podem sofrer incapacidade prolongada, a degradação da qualidade de vida e, por fim, a mortalidade (EU-OHSA, 2014). No que diz respeito às empresas, estas consequências refletem-se no aumento dos custos

financeiros agregados aos fenómenos de absentismo, à redução da produtividade, aos baixos níveis de desempenho, à elevada rotatividade e baixa motivação (EU-OSHA, 2012; EU-OHSA, 2014).

A avaliação psicossociológica dos fatores de risco psicossociais em ambiente laboral é particularmente complexa, havendo uma falta de consenso generalizado sobre as formas de definir e avaliar a carga e tensão desses fatores psicossociais. De entre os vários instrumentos passíveis de utilização, o *Copenhagen Psychosocial Questionnaire* (COPSOQ; Kristensen & Borg, 2000), desenvolvido por Kristensen e Borg, juntamente com o *Danish National Institute for Occupational Health in Copenhagen*, foi criado com o objetivo de possibilitar a avaliação de fatores psicossociais, através de uma análise multidimensional que permite a avaliação integrada de todos os aspetos que evocam o conceito de “stress no trabalho” (Kristensen et al., 2005). Trata-se assim de um instrumento válido e compreensível para avaliar fatores psicossociais no local de trabalho, que explicam o stress como consequência de exigências elevadas no trabalho e de um baixo apoio social (Kristensen et al., 2005), composto por três versões: (i) a versão curta (23 dimensões e 40 perguntas); (ii) a versão média (28 dimensões e 87 perguntas); (iii) a versão longa (41 dimensões e 128 perguntas) (Silva, 2006). Num estudo transversal, efetuado em 2005, com uma amostra representativa da população assalariada espanhola, foi possível concluir que o COPSOQ se apresenta como instrumento válido, que permite o estabelecimento de níveis de referência da população trabalhadora quanto a riscos psicossociais, possibilitando a elaboração de estratégias que permitam a sua prevenção (Moncada et al., 2008). Na Dinamarca, no ano de 2010, outro estudo revelou que o COPSOQ, através da identificação de fatores psicossociais, possibilita efetuar um registo das causas do absentismo por doença entre os trabalhadores dinamarqueses (Rugulies et al., 2010).

Seguindo o exemplo dos vários países que utilizam o COPSOQ, também Portugal o usou com o objetivo de avaliar o impacto dos fatores psicossociais no trabalho e contribuir neste sentido para o progresso científico no campo da saúde ocupacional, para auferir o efeito dos fatores psicossociais no trabalho. Estes fatores psicossociais dizem respeito às “características inerentes às condições e organização do trabalho que afetam a saúde dos indivíduos, através de processos psicológicos e fisiológicos” (Silva, 2006, p.

6). Os riscos psicossociais são resultado da combinação entre o indivíduo, as suas condições de vida e as suas condições de trabalho (Silva, 2006).

Inicialmente, a síndrome de *Burnout* foi considerada uma condição psicológica associada aos profissionais cuja área laboral exigia um contacto recorrente com outras pessoas, como nas profissões de Serviço Social, Enfermagem, Medicina ou Psicologia. No entanto, ao longo dos anos, os estudos permitiram verificar que o *burnout* pode surgir em qualquer área profissional, uma vez que os fatores de risco que originam esta doença estão presentes nos mais variados contextos laborais (Demerouti et al., 2001). Colmatando a necessidade de uma escala que permitisse avaliar o *burnout*, Demerouti e Nachreiner (1998) desenvolveram o *Oldenburg Burnout Inventory* (OLBI). Trata-se de um inventário composto por 16 itens que permite a avaliação do *burnout* a partir de uma conceitualização bidimensional, ou seja, descreve diferentes estados de exaustão e de distanciamento em qualquer área profissional (Campos et al., 2012). Estes dois instrumentos permitem realizar uma avaliação abrangente de fatores de risco psicossociais, incluindo dimensões da saúde, do stresse e do *burnout* no contexto profissional da magistratura judicial.

II - Objetivos

O presente estudo tem como objetivo principal avaliar indicadores de saúde e *burnout* em profissionais da magistratura judicial, em função de características sociodemográficas e de trabalho, nomeadamente:

- i. Avaliar a associação entre variáveis sociodemográficas (idade, sexo) e de trabalho (anos de serviço, satisfação com o local de trabalho, deslocado/a da residência) e indicadores de saúde (stresse, problemas em dormir, saúde geral).
- ii. Avaliar a associação entre variáveis sociodemográficas (idade, sexo) e de trabalho (anos de serviço, satisfação com o local de trabalho, deslocado/a da residência) e o *burnout* (distanciamento, exaustão e *burnout*).

III - Metodologia

Este estudo transversal surge na sequência de um projeto anterior, o *QUALIS – Qualidade da Justiça em Portugal!* (PTDC/DIR-OUT/29039/2017) que avaliou as condições de trabalho das profissões judiciais, nomeadamente magistratura judicial, magistratura do Ministério Público e oficiais de justiça. Após a análise dos resultados obtidos, foi possível perceber que seria relevante investigar questões como o desgaste profissional e o stresse na magistratura judicial. Dessa forma, surgiu um novo projeto de investigação, intitulado “Estudo sobre condições de trabalho, desgaste profissional, saúde e bem-estar dos/as juízes/as portugueses/as”, que tem como objetivo geral avaliar as condições de trabalho, o desgaste profissional (*burnout*) e o bem-estar dos/as juízes/as a exercer funções nos tribunais da jurisdição comum e administrativos e fiscais, nas diversas instâncias, em Portugal. Este projeto, que se iniciou em 2022, está a ser desenvolvido por uma equipa do Observatório Permanente de Justiça do Centro de Estudos Sociais da Universidade de Coimbra (OPJ/CES), que consagra áreas como a Psicologia, o Direito e a Sociologia, para uma abordagem abrangente e interdisciplinar ao tema. Em última instância, o foco deste projeto é possibilitar a aquisição de conhecimentos que permitam uma maior compreensão no que diz respeito à saúde e bem-estar das profissões judiciais.

3.1. Procedimentos de recolha da amostra

A construção do protocolo de investigação *online*, através da plataforma *LimeSurvey*, foi levada a cabo pela equipa do OPJ/CES, em conjunto com o grupo de mestradas envolvidas no projeto de investigação mais abrangente, no sentido de serem discutidas quais as melhores referências e escalas a utilizar, para que o seu conteúdo fosse conciso e permitisse a obtenção dos resultados pretendidos. No âmbito do projeto de investigação mais alargado, procedeu-se então à criação de um protocolo com questões de auto-resposta, constituído por um questionário sociodemográfico e de dados complementares, nomeadamente caracterização socioprofissional, pela versão média portuguesa da *Copenhagen Psychosocial Questionnaire* (COPSOQ; Kristensen et al., 2005), por algumas questões sobre condições de trabalho com base no *European Working Conditions Survey* (Eurofound; 2016) e pela versão portuguesa e brasileira da *Oldenburg Burnout Inventory* (OLBI; Sinval

et al., 2019). Para a COPSOQ e a OLBI foi necessário realizar o pedido de autorização para a sua utilização, que seguiu por *e-mail* para os respetivos autores das versões portuguesas.

O protocolo integral do projeto de investigação é composto por 58 perguntas divididas em sete dimensões: (1) caracterização socioprofissional, (2) caracterização da qualidade do tempo de trabalho, (3) caracterização da intensidade de trabalho, (4) avaliação dos riscos psicossociais (COPSOQ), (5) avaliação dos níveis de *burnout* (OLBI), (6) fatores de stress profissional específicos da magistratura judicial, (7) avaliação do desempenho profissional e movimentos judiciais. Na presente dissertação, apenas as dimensões relativas à avaliação de riscos psicossociais (COPSOQ), especificamente nos indicadores de saúde (saúde geral, problemas em dormir e stress) e *burnout* (OLBI) serão objeto de análise, complementadas com variáveis referentes à caracterização socioprofissional.

O preenchimento do protocolo de investigação foi precedido pelo consentimento informado, do qual constavam informações relativas ao projeto de investigação, à equipa responsável pelo projeto, indicações acerca das normas de participação e sobre a obrigatoriedade da confidencialidade dos dados recolhidos (All European Academies, 2018). O protocolo de investigação foi revisto de forma minuciosa e, em fase do estudo-piloto, foi aplicado a dois elementos da magistratura judicial. Esta aplicação foi seguida de um momento de diálogo entre a equipa e os respondentes, com a reflexão falada dos itens, cujo parecer foi fundamental para a adequação, correção e clarificação do conteúdo do protocolo. Esta revisão permitiu aprofundar a especificidade das questões para que fossem interpretadas de acordo com os requisitos estabelecidos pela equipa de investigação, aquando do estabelecimento dos objetivos do projeto.

A recolha de dados decorreu entre 5 de dezembro de 2022 e 31 de janeiro de 2023 e foi autorizada pelo Conselho Superior de Magistratura e Conselho Superior dos Tribunais Administrativos e Fiscais. A divulgação do estudo foi feita através do OPJ/CES, com o auxílio dos dois Conselhos Superiores e da Associação Sindical dos Juizes Portugueses, que difundiram a informação sobre o lançamento do protocolo *online* por via eletrónica, apelando à participação da magistratura judicial. No presente estudo apenas se consideraram as respostas de magistrados/as judiciais a exercer funções

num tribunal judicial de primeira instância, ficando excluídos os/as a exercer nas instâncias superiores e nos tribunais administrativos e fiscais.

3.2. Caracterização sociodemográfica da amostra

A amostra é constituída por 415 Juízes/as de Direito (i.e., magistrados/as judiciais a exercer funções nos tribunais judiciais de primeira instância), o que corresponde a 31.66% do universo amostral ($N = 1311$, à data de 31 de janeiro de 2023). Nomeadamente, 290 (69.9%) são do sexo feminino, 123 (29.6%) do sexo masculino, e dois (0.5%) preferiram não responder, com idades compreendidas entre os 29 e os 73 anos ($M = 47.5$; $SD = 7.07$). Em termos de habilitações literárias, 312 dos/as participantes tinham o grau de licenciatura (75.2%), 100 tinham o grau de mestre (24.1%) e 3 tinham o grau de doutoramento (0.7%). Quanto ao número de anos de serviço, encontramos na amostra entre menos de 1 ano e o máximo de 43 anos de serviço ($M = 16,68$), sendo a categoria que varia entre os 16 e os 25 anos de serviço a mais representada (48.2%). Ao nível da área jurisdicional as taxas mais altas de resposta correspondem a magistrados/as que exercem funções nos Tribunais de Juízo Central Criminal (16.9%), Tribunal do Trabalho (16.4%) e Tribunal de Juízo de Instrução Criminal (10.8%).

Tabela 1. Caracterização sociodemográfica da amostra

Características Sociodemográficas	Categorias	Amostra	
		<i>n</i>	%
Sexo	Feminino	290	69.9
	Masculino	123	29.6
Idade	0-30	4	1.0
	31-40	59	14.2
	41-50	201	48.4
	51-60	139	33.5
	>61	12	2.9
Habilitações Literárias	Licenciatura	312	75.2
	Mestrado	100	24.1
	Doutoramento	3	0.7
Anos de Serviço	<5	49	11.8
	6-15	118	28.4
	16-25	200	48.2
	26-35	46	11.1
	>36	2	0.5
Total		415	

Para efeitos de cumprimento dos objetivos desta dissertação, foram criadas categorias específicas referentes às jurisdições dos tribunais de primeira instância, eliminando aquelas cuja área jurisdicional não eram compatíveis com o foco desta investigação, tais como, os tribunais de segunda instância (Tribunal da Relação) e o Supremo Tribunal de Justiça.

Tabela 2. *Tribunais Judiciais de Primeira Instância: Distribuição por Jurisdições*

Jurisdição	<i>n</i>
Competência Genérica	42
Juízo de Competência Genérica	39
Outros da Jurisdição Comum	3
Criminal	146
Central Criminal	44
Local Criminal	70
Local de Pequena Criminalidade	3
Instrução Criminal	16
Execução de Penas	6
Central de Instrução Criminal	7
Cível	150
Central Cível	40
Local Cível	68
Comércio	22
Execução	20
Família e Menores	45
Trabalho	32
Total	415

3.3. Instrumentos

Tal como referido anteriormente, para os efeitos deste estudo foram usados os instrumentos descritos a seguir: 1) Questionário Sociodemográfico e de Dados Complementares; 2) *Copenhagen Psychosocial Questionnaire* (COPSOQ; Kristensen et al., 2000; versão portuguesa de Silva, 2006) e 3) *Oldenburg Burnout Inventory* (OLBI; Demerouti e Nachreiner, 1998; versão portuguesa de Sinval et al., 2019).

3.3.1. Questionário Sociodemográfico e de Dados Complementares

Desenvolvido especificamente para este estudo, este questionário permite a recolha de dados sociodemográficos (i.e., sexo e idade), dados socioprofissionais (anos de serviço e deslocado/a da residência) e, ainda, sobre o processo de avaliação do desempenho profissional e sobre os movimentos judiciais. Selecionou-se um item que permitia aferir a satisfação com o lugar de colocação, avaliada a partir de uma escala de *Likert* com 5 níveis de resposta desde 1 (*Discordo totalmente*) até 5 (*Concordo totalmente*).

3.3.2. Copenhagen Psychosocial Questionnaire (COPSOQ; Kristensen et al., 2000; versão portuguesa de Silva, 2006)

Desenvolvido por Kristensen et al., em 2000, o *Copenhagen Psychosocial Questionnaire* é um instrumento de avaliação que tem por objetivo aferir a forma como os riscos psicossociais têm um impacto no contexto laboral (Kristensen et al., 2000).

Tendo três versões: no presente estudo foi usada a versão média, validada para a população portuguesa por Silva (2006), composta por 28 dimensões às quais correspondem 28 subescalas, medidas por 87 itens, que permitem medir indicadores de exposição (riscos psicossociais) e indicadores do seu efeito (saúde, satisfação e stresse), que apresentam “evidência epidemiológica” (Silva, 2006, p. 4).

Das 28 dimensões presentes na versão média desta escala, as subescalas selecionadas para este estudo foram Saúde geral, Problemas em dormir e Stresse. A subescala saúde geral é avaliada através de um item (i.e., “*Em geral sente que a sua saúde é...*”), a partir de 5 níveis de resposta desde *excelente* (pontuada com 1) a *deficitária* (pontuada com 5), pelo que pontuações mais elevadas significam baixos níveis de saúde geral. Uma vez que a subescala de saúde geral é constituída por apenas um item, não permitiu o cálculo da sua consistência.

A subescala problemas em dormir é avaliada através de dois itens (i.e., “*Sentiu dificuldade em adormecer?*”, “*Acordou várias vezes durante a noite e depois não conseguia adormecer novamente?*”), avaliados a partir de uma escala de *Likert* com 5 níveis de resposta desde 1 (*Nunca/Quase nunca*) a 5

(*Sempre*), pelo que pontuações mais altas refletem a existência de um maior nível de problemas em dormir.

A subescala stresse é avaliada através de dois itens (i.e., “*Sente-se irritado?*”, “*Sente-se ansioso?*”), avaliados a partir de uma escala de *Likert* com 5 níveis de resposta desde 1 (*Nunca/Quase nunca*) a 5 (*Sempre*), pelo que pontuações mais elevadas indicam maiores níveis de stresse.

A versão original da COPSOQ, segundo a validação para a população portuguesa, apresenta um valor de consistência interna muito bom a nível da subescala de problemas em dormir ($\alpha = .84$) e valores de consistência interna satisfatórios a nível da subescala de stresse ($\alpha = .73$) (Silva, 2006). No que diz respeito à consistência interna das subescalas usadas neste estudo, é possível constatar que a subescala relativa aos problemas em dormir apresenta uma consistência interna satisfatória ($\alpha = .82$) e a subescala stresse apresenta uma consistência interna satisfatória ($\alpha = .77$).

3.3.3. Oldenburg Burnout Inventory (OLBI; Demerouti & Nachreiner, 1998; versão portuguesa de Sinval et al., 2019)

Desenvolvido por Demerouti e Nachreiner, em 1998, o *Oldenburg Burnout Inventory* é um instrumento composto por 16 itens que tem como objetivo avaliar o *burnout* a partir de duas dimensões: i) exaustão emocional e ii) distanciamento (Campos et al., 2012). Assim, para além do *score* global que traduz o nível de *burnout*, é também possível calcular uma pontuação para cada uma das dimensões.

Neste inventário, o distanciamento e a exaustão são avaliados a partir de um conjunto de perguntas (i.e. distanciamento – “*Com o passar do tempo sinto-me desligado/a do meu trabalho*”; exaustão – “*Há dias em que me sinto cansado/a mesmo antes de chegar ao trabalho.*”), avaliadas a partir de uma escala de *Likert* com 5 níveis de resposta de 1 (*Discordo totalmente*) a 5 (*Concordo totalmente*), pelo que valores mais altos de resposta indicam maiores níveis de distanciamento e exaustão.

A adaptação da OLBI para a população portuguesa e brasileira apresenta uma boa consistência interna para o distanciamento ($\alpha = .91$) e para a exaustão ($\alpha = .87$). O *score* global apresenta uma consistência interna muito boa ($\alpha = .93$). Para efeitos desta investigação, esta escala apresenta bons

valores de consistência interna, no distanciamento ($\alpha = .87$) na exaustão ($\alpha = .86$), e no *score* global de *burnout* ($\alpha = .90$).

3.4. Análise de Dados

Para todas as análises recorreu-se ao *software Statistical Package for the Social Sciences* (SPSS, versão 27), procedendo-se à construção de tabelas que permitiram obter uma visão geral da amostra, obtendo análises descritivas com o intuito de perceber as suas características.

Para que fosse possível assegurar as condições de aplicabilidade da regressão linear múltipla tendo em conta a amostra, foi necessário averiguar o cumprimento dos diversos pressupostos: normalidade, independência dos resíduos e multicolinearidade.

A vertente estatística desta investigação começou por tentar estabelecer correlações entre as diferentes variáveis. Uma análise de correlações, permite “descrever a magnitude e a direção de uma relação linear entre duas variáveis” (Pallant, 2005, p. 121), sem assumir a sua funcionalidade, ou seja, sem identificar qual das variáveis é a dependente e qual das variáveis é a independente. Com o objetivo de perceber estas associações, foi utilizado o coeficiente de correlação de *Pearson* (r) cujos valores podem variar entre -1.00 e 1, indicando a força da relação entre duas variáveis. Caso estas correlações atinjam um valor igual a 0, não temos qualquer associação entre as variáveis. Se as correlações atingem um valor de 1.0 temos uma correlação positiva perfeita, o que significa que quando uma variável aumenta, a outra aumenta também. Se as correlações atingem um valor de -1.0 temos uma correlação negativa perfeita, o que significa que quando uma aumenta, a outra diminui. Quanto à interpretação destes valores, seleccionámos a proposta de Cohen (1988) como referência: um r que se encontre entre .10 e .29, indica que existe uma correlação fraca; um r que se encontre entre .30 e .49, indica a existência de uma correlação moderada; um r que se encontre .50 e 1.0, indica que existe uma correlação forte.

Como o objetivo deste estudo foi perceber qual o impacto de determinadas variáveis nas condições de saúde e no *burnout* da magistratura judicial portuguesa, foi necessário efetuar um método estatístico que permitisse criar um modelo de regressão linear que possibilitasse averiguar o impacto das variáveis sociodemográficas e de trabalho no *burnout*. Baseada

na criação de modelos matemáticos, a regressão tem como objetivo traduzir relações entre variáveis que permitam prever o comportamento futuro de uma determinada variável em função de outra diferente (Field, 2016).

IV - Resultados

4.1. Análise do cumprimento dos pressupostos

Os resultados da análise mais detalhada aos pressupostos de normalidade encontram-se na tabela 3. Tendo por base o teste de *Shapiro-Wilk*, verificou-se que o *score* global de *burnout* obtido com a OLBI segue uma distribuição normal ($p = .590$), o mesmo não se verificando para as suas subdimensões. Adicionalmente, foram verificados os valores de assimetria e curtose. Os resultados presentes na tabela 3 permitem constatar que o pressuposto da distribuição normal obtido com a OLBI não se encontra em causa, apresentando, contudo a subescala exaustão alguma assimetria ($sk = -.329$). Adicionalmente, foram inspecionados os Histogramas e Gráficos QQ produzidos (Figura 1 a 6, anexo A). A normalidade da distribuição foi igualmente averiguada tendo em conta as variáveis sexo e deslocado/a da residência. Como é possível observar na tabela 3, tendo por base o teste de *Shapiro-Wilk*, o pressuposto da normalidade é assegurado no distanciamento, tanto para o sexo masculino ($p = .819$) como no feminino ($p = .063$), mas também nos valores de quem está deslocado/a da residência ($p = .197$) como quem não está deslocado/a da residência ($p = .176$). Quanto à variável exaustão, o pressuposto da normalidade é assegurado no sexo masculino ($p = .211$) e nos valores que correspondem aos indivíduos que estão deslocados/as da residência ($p = .750$). A partir do teste de *Shapiro-Wilk*, esta mesma variável cumpre o pressuposto de normalidade no sexo masculino ($p = .697$) e no sexo feminino ($p = .780$), mas também na variável que representa quem está deslocado/a da residência ($p = .862$) e de quem não está deslocado/a da residência ($p = .350$). Adicionalmente, foram inspecionados os Gráficos 7 a 12 (anexo B).

Observando a tabela 3, quanto à independência dos resíduos, foi possível verificar que há o cumprimento do pressuposto, uma vez que, recorrendo ao teste de *Durbin-Watson*, conclui-se que os valores se encontram próximos de 2. Por fim, foi possível verificar que não existe

multicolinearidade, uma vez que os valores da tolerância se encontram afastados de .10 e os valores do *variance inflation factor* (VIF) são inferiores a 5.

Tabela 3. Pressupostos para o modelo de regressão linear (OLBI, distanciamento, exaustão, score global de burnout)

	<i>M</i>	<i>SD</i>	S-W (<i>p</i>)	D-W	<i>Sk</i>	<i>K</i>
Distanciamento	2.823	.768	.033*	2.019	.088	-.197
Sexo (Masc.)	2.943	.717	.819		.084	-.051
Sexo (Fem.)	2.768	.785	.063		.136	-.220
Deslocado/a (sim)	2.728	.867	.197		.335	-.155
Deslocado/a (não)	2.843	.746	.176		.039	-.199
Exaustão	3.395	.672	<.001**	1.974	-.329	.040
Sexo (Masc.)	3.345	.674	.211		-.308	.234
Sexo (Fem.)	3.416	.673	.006**		-.339	-.020
Deslocado/a (sim)	3.457	.631	.750		-.115	-.240
Deslocado/a (não)	3.383	.681	.001		-.356	.062
Score global de burnout	3.129	.638	.590	2.012	-.118	-.004
Sexo (Masc.)	3.157	.626	.697		-.225	.315
Sexo (Fem.)	3.114	.644	.780		-.067	-.094
Deslocado/a (Sim)	3.117	.660	.862		.148	-.210
Deslocado/a (Não)	3.131	.634	.350		-.177	.063

Nota: ** $p < .01$, * $p < .05$; M – mean; SD – desvio-padrão; S-W – Shapiro-Wilk; D-W – Durbin-Watson, Sk – skewness, K - kurtosis

Tendo em conta os resultados obtidos, foi decidida a realização de uma análise estatística de correlação de *Pearson* (r), que permite medir a associação entre duas variáveis, procurando perceber se mantém entre si uma relação. No entanto, uma vez que a correlação não assume a funcionalidade destas relações, ou seja, não identifica qual das variáveis é a dependente e qual das variáveis é a independente, foi necessário efetuar uma análise estatística de regressão linear para obter resultados sobre o carácter preditor das diversas variáveis em relação ao burnout.

4.2. A influência de características sociodemográficas e de trabalho na saúde e no burnout

De modo a averiguar as associações entre as variáveis sociodemográficas (idade e sexo) e as variáveis de trabalho (anos de serviço, deslocado/a da residência, satisfação com o lugar de colocação) com os indicadores de saúde (saúde geral, problemas em dormir, stresse), e com o *burnout* (distanciamento, exaustão e *burnout*), procedeu-se à realização de correlações de *Pearson*.

4.2.1. Associação entre características sociodemográficas e de trabalho e indicadores de saúde (COPSOQ)

a) Saúde Geral

Como podemos verificar a partir da tabela 4, existe uma correlação positiva fraca entre a saúde geral e a idade ($r = .208$, $p < .001$), o que nos permite afirmar que pontuações mais elevadas no indicador Saúde Geral se associam a mais idade. De notar que, uma pontuação mais elevada na saúde geral corresponde a um nível de saúde mais deficitário, assim quanto maior for a idade dos sujeitos, pior será a sua saúde geral.

Entre a Saúde Geral e os anos de serviço existe uma correlação positiva fraca ($r = .133$, $p = .007$), isto é, uma pontuação mais elevada na saúde geral associa-se a um maior número de anos de serviço. Ou seja, a saúde geral torna-se mais deficitária à medida que aumentam o número de anos de serviço.

Entre a Saúde geral e a satisfação com o lugar de colocação verifica-se uma correlação negativa fraca ($r = -.151$, $p = .002$), o que reflete que um aumento na pontuação de saúde geral se associa a uma diminuição na satisfação com o lugar de colocação. Ou seja, uma saúde geral cada vez mais deficitária está associada a uma menor satisfação relativamente ao lugar onde foi colocado/a.

b) Problemas em dormir

Relativamente aos problemas em dormir, verifica-se uma correlação negativa fraca com o facto de um/a magistrado/a judicial estar deslocado/a/a da residência ($r = -.161$, $p = .001$), demonstrando

que estar deslocado/a/a da residência está associado a maiores problemas em dormir.

Além disso, observa-se uma correlação negativa fraca entre os problemas em dormir e a satisfação com o lugar de colocação ($r = -.147$, $p = .003$), ou seja, quanto menor a satisfação com o lugar de colocação, mais problemas em dormir.

c) Stresse

Entre o stresse e a satisfação com o lugar de colocação existe uma correlação negativa fraca ($r = -.136$, $p = .006$). Dessa forma, é possível afirmar que a insatisfação com o lugar de colocação está associado níveis mais elevados de stresse.

Tabela 4. *Correlação entre características sociodemográficas e de trabalho e os indicadores de saúde*

	Saúde Geral	Problemas em dormir	Stresse
Idade	.208**	-.060	-.014
Sexo	.001	.033	.057
Anos de Serviço	.133**	-.080	.010
Deslocada/a da residência	-.012	-.161**	-.094
Satisfação	-.151**	-.147**	-.136**

Nota: ** $p < .01$, * $p < .05$

4.2.2. Associação entre características sociodemográficas e de trabalho e o burnout (OLBI)

a) Distanciamento

Entre o distanciamento e a idade verifica-se uma correlação positiva fraca ($r = .183$, $p < .001$), sendo possível afirmar que quanto maior a idade dos sujeitos, maiores serão os níveis de distanciamento.

Entre o distanciamento e o sexo (masculino = 0, feminino = 1) existe uma correlação negativa fraca ($r = -.104$, $p = .035$), associando-se os níveis mais altos de distanciamento a indivíduos do sexo masculino.

Entre o distanciamento e os anos de serviço existe uma correlação positiva fraca ($r = .239$, $p < .001$), revelando assim que um

número maior de anos de serviço está associado a maiores níveis de distanciamento.

Entre o distanciamento e a satisfação com o lugar de colocação existe uma correlação negativa fraca ($r = -.179, p < .001$), que nos permite verificar que a insatisfação com o lugar de colocação se reflete num aumento dos níveis de distanciamento.

b) Exaustão

Foi possível verificar uma correlação negativa fraca a exaustão e a satisfação com o lugar de colocação ($r = -.226, p < .001$), estando associada a insatisfação com o lugar de colocação com maiores níveis de exaustão.

c) Burnout

Entre o *burnout* e a idade existe uma correlação positiva fraca ($r = .146, p = .003$), permitindo perceber que quanto maior for a idade dos sujeitos, maiores serão os níveis de *burnout*.

Entre o *burnout* e os anos de serviço existe uma correlação positiva fraca ($r = .177, p < .001$), que permite afirmar que quanto maior for o número de anos de serviço, maiores serão os níveis de *burnout*.

Entre o *burnout* e a satisfação com o lugar de colocação existe uma correlação negativa fraca ($r = -.228, p < .001$), indicativa de que a insatisfação com o lugar de colocação está associada a um aumento nos níveis de *burnout*.

Tabela 5. *Correlação entre as características sociodemográficas e de trabalho e os indicadores de burnout*

	Distanciamento	Exaustão	Burnout
Idade	.183**	.077	.146*
Sexo	-.104*	.048	-.031
Anos de Serviço	.239**	.076	.177**
Deslocado/a da residência	.056	-.041	.088
Satisfação	-.179**	-.226**	-.228**

Nota: ** $p < .01$, * $p < .05$

4.3. Características sociodemográficas e de trabalho como preditores do *burnout*

Após a averiguação das correlações, considerando os resultados obtidos, foi testado um modelo de regressão linear entre as variáveis sociodemográficas (idade, sexo) e de trabalho (anos de serviço, deslocado/a/a da residência, satisfeito com o lugar de colocação) e os indicadores de *burnout* (distanciamento, exaustão e *burnout*).

4.3.1. Indicadores de *burnout*

a) Distanciamento

A adequabilidade do modelo de regressão foi confirmada através do valor de $F(5, 394) = 11.065$, $p < .001$. Foi possível verificar que 12.3% da variância do distanciamento é explicada pelo modelo que inclui como variável o sexo, os anos de serviço e a satisfação com o lugar de colocação (R^2 ajustado = .112).

Através dos resultados apresentados na tabela 6, podemos observar que a variável sexo se revelou estatisticamente significativa, ($p = .021$), assim como a variável anos de serviço ($p < .001$) e a variável referente à satisfação com o lugar de colocação ($p < .001$).

Tabela 6. Regressão linear para averiguar os efeitos das variáveis sociodemográficas e de trabalho no distanciamento

		β	T	p
Distanciamento	Constante		9.073	<.001
	Idade	-.013	-1.347	.179
	Sexo	-.187	-2.323	.021**
	Anos de Serviço	.038	4.254	<.001*
	Deslocado/a da			
	Residência	-.005	-.042	.966
	Satisfeito com o Lugar	-.184	-4.703	<.001*

Nota: ** $p < .01$, * $p < .05$

b) Exaustão

A adequabilidade do modelo de regressão foi confirmada através do valor de $F(5, 394) = 5.925$, $p < .001$. Foi possível verificar que 7% da variância da exaustão é explicada pelo modelo que inclui como variável a satisfação

com o lugar de colocação (R^2 ajustado = .058).

Através dos resultados apresentados na tabela 7, podemos observar que a variável relativa à satisfação com o lugar de colocação se revelou estatisticamente significativa ($p < .001$).

Tabela 7. Regressão linear para averiguar os efeitos das variáveis sociodemográficas e de trabalho na exaustão

		β	T	p
Exaustão	Constante		10.429	<.001
	Idade	.004	.417	.677
	Sexo	.086	1.192	.234
	AS	.009	1.120	.263
	DF	-.068	-a.693	.489
	SLC	-.169	-4.783	<.001*

Nota: ** $p < .01$, * $p < .05$

c) *Burnout*

Previamente à execução da regressão linear referente ao *score* global de *burnout*, foi verificado que as variáveis independentes idade e anos de serviço apresentavam valores altos de colinearidade, uma vez que a correlação entre elas apresenta um valor de $r = .840$, sendo que o desejável seria que fosse inferior a .7 (Tabachnik & Fidell, 2018). Dessa forma, decidimos retirar a idade deste modelo para que não haja interferência destes valores.

A adequabilidade do modelo de regressão linear referente ao *score* global de *burnout*, pode ser confirmada através de $F(4, 395) = 11.307$, $p < .001$. Foi possível verificar que 10.3% da variância do *score* global de *burnout* é explicada pelo modelo que inclui como variáveis os anos de serviço e a satisfação com o lugar de colocação (R^2 ajustado = .094).

Observou-se que existem resultados estatisticamente significativos com a variável anos de serviço ($p < .001$) e com a variável satisfação com o lugar de colocação ($p < .001$).

Interessa perceber quais das duas variáveis com resultados significativos – anos de serviço e satisfação com o lugar de colocação – explica de maneira mais adequada a variância do modelo. É possível verificar essa contribuição a partir dos valores do coeficiente de beta (β) que permitem observar a sensibilidade das variáveis.

Observando os resultados providenciados pela análise da regressão linear múltipla, foi possível verificar que a variável que reporta os anos de serviço tem um valor de $\beta = .019$. Quanto à variável que diz respeito à satisfação com o lugar de colocação, esta apresenta um valor de $\beta = -.175$.

Dessa forma é possível perceber que a satisfação com o lugar de colocação tem um contributo maior no *burnout*.

Tabela 8. Regressão linear para averiguar os efeitos das variáveis sociodemográficas e de trabalho no *burnout*

		β	t	p
<i>Burnout</i>	Constante		19.783	<.001
	Sexo	-.035	-.532	.595
	AS	.019	4.477	<.001*
	DF	-.041	-.443	.658
	SLC	-.175	-5.337	<.001*

Nota: **p < .01, *p < .05

V - Discussão

As condições de trabalho e os seus princípios organizadores têm um papel preponderante na saúde dos/as trabalhadores/as, sendo fundamental garantir uma gestão eficaz dos riscos psicossociais inerentes ao contexto laboral (European Agency for Safety and Health at Work, 2012).

O estudo das condições de trabalho e o seu impacto nos/as trabalhadores/as é um objeto de investigação cada mais vez mais pertinente. Inclusive no contexto da justiça, é possível encontrar alguns estudos sobre a saúde e o bem-estar de determinadas profissões como a advocacia (Sharma et al., 2010; Tsai et al., 2009). No entanto, é ainda escassa a investigação nesta área profissional.

Neste sentido, este estudo pretendeu compreender em que medida características sociodemográficas, dos/as trabalhadores/as e das suas condições de trabalho, têm impacto na saúde de magistrados/as judiciais, no sentido de observar a existência de riscos no desenvolvimento de *burnout*.

Os/as magistrados/as judiciais, como figuras de referência no sistema judicial, são alvo de pressões, avaliação e crítica social e política, no que diz respeito ao exercício das suas funções (Brody, 2008; Guimarães et al., 2020).

Destes/as profissionais é exigido um comportamento exemplar assente na ética e na integridade, que possua características como a transparência e a imparcialidade, numa postura que integre as suas experiências pessoais.

No presente estudo, no que se refere às características sociodemográficas, observou-se que a idade dos/as trabalhadores/as está associada à saúde geral, ao distanciamento e ao *burnout*. Os/as trabalhadores/as com mais idade tendem a apresentar pior saúde geral, um maior distanciamento face ao trabalho e um índice superior de *burnout*. De acordo com outros estudos, o avanço da idade e o conseqüente envelhecimento é um fator incontornável e inerente à condição humana, sendo possível verificar que um aumento da idade está normalmente associado a uma diminuição na qualidade de vida e na saúde em geral (Pereira et al., 2015).

Segundo Marchand et al. (2018), a idade é um fator preponderante no desenvolvimento de estados de *burnout*, algo que foi corroborado pelos resultados desta investigação. Verificou-se também que à medida que a idade avança existe um maior distanciamento do objeto e do conteúdo do trabalho, tal como foi defendido por Schuster e Dias (2018).

Não obstante os resultados obtidos ao nível da relação entre idade e *burnout*, estas conclusões não são uma tendência em todas as áreas profissionais. Segundo alguns estudos, em profissões como a medicina, é em idades mais jovens que se verifica uma maior prevalência de *burnout*, explicada pelo facto de no início da carreira existir um maior conjunto de exigências, tais como a carga horária e a acumulação de serviço (Silveira et al., 2016). Outros estudos corroboram ainda que um avanço na idade se traduz numa maior capacidade de gerir situações adversas e, por conseguinte, desenvolver competências que permitam uma melhor adaptação ao contexto laboral (Alves et al., 2012), o que auxilia a gestão de recursos e estratégias para combater os fatores que potenciam o aparecimento do *burnout*. No entanto, um estudo levado a cabo na Suécia, com uma amostra de habitantes de Örebro, entre os 20 e os 60 anos, com a classe trabalhadora em geral, que tinha como objetivo perceber como se desenvolve o *burnout* em função da idade, aponta para maiores níveis de *burnout* em idades mais avançadas (Lindblom et al., 2006), o que acaba por corroborar também os resultados obtidos no âmbito desta dissertação.

Relativamente à variável sexo, foi possível observar, nesta

investigação, que os níveis mais altos de distanciamento estão associados ao sexo masculino na magistratura judicial. Mais uma vez, estes valores não são uma tendência, como se pode verificar através do estudo de Marchand et al. (2018), com uma amostra de trabalhadores de uma companhia de seguros privada no Quebec, que indica que o sexo feminino é aquele que apresenta maiores níveis de *burnout*.

No que concerne às variáveis de trabalho, respeitantes aos anos de serviço, apenas foi encontrada uma associação com a variável saúde geral, sendo possível perceber que quanto maior for número de anos de serviço, mais deficitária se torna a saúde dos/as juizes/as. Este resultado acaba por estar, de certo modo, associado ao próprio aumento da idade, pelo que em estudos futuros pode ser importante perceber qual o papel destas duas variáveis (idade e/ou anos de serviço) na deterioração da saúde geral.

De acordo com o presente estudo, o facto de os/as juizes/as estarem deslocados/as da sua residência está associado a problemas em dormir. Vários estudos relatam que determinadas características do contexto laboral, tais como o trabalho por turnos e a carga de trabalho, podem resultar em problemas em dormir e, conseqüentemente, em perturbações do sono em profissões relacionadas com os setores administrativo, de gestão e de agricultura e indústria (Gungordu et al., 2023; Young & Calvert, 2017). Os problemas em dormir podem funcionar como um fator preponderante na diminuição do bem-estar dos/as trabalhadores/as, tendo um impacto a longo prazo em termos da sua segurança e saúde (Magnavita & Garbarino, 2017). O impacto derivado do facto de estar deslocado/a da residência pode ser alvo de várias interpretações. Em primeiro lugar, os problemas em dormir podem estar associados à deslocação da residência habitual através de uma perspetiva que inclui a distância geográfica e o seu impacto no sono. Um estudo efetuado na Coreia do Sul, com população ativa, permitiu concluir que quanto maior o tempo e a distância entre o local de trabalho e o local de residência, maior é a probabilidade dos/as trabalhadores/as desenvolverem problemas em dormir (Kim et al., 2019).

A satisfação com o lugar de colocação foi outra característica do contexto laboral que revelou estar associada com várias dimensões da saúde e do *burnout*, demonstrando que uma menor satisfação com o lugar de colocação está associada a uma saúde geral mais deficitária, a mais problemas

em dormir, maiores níveis de distanciamento e de exaustão e maior predisposição para o desenvolvimento de *burnout*. Além disso, a satisfação com o lugar de colocação foi a única variável que apresentou uma correlação com o stresse.

Face aos resultados obtidos a partir da análise da regressão linear, surgiram algumas considerações que importam analisar. No que diz respeito ao distanciamento, o sexo foi a característica sociodemográfica que apresentou resultados mais significativos, havendo uma tendência para valores mais altos no sexo masculino. Este resultado contraria as conclusões de estudos prévios, uma vez que a literatura aponta para níveis superiores de *burnout* em pessoas do sexo feminino (Marchand et al., 2018). Outros estudos indicam que a incidência do *burnout* no sexo feminino pode ser explicada pela acumulação de tarefas profissionais e domésticas (Perista et al., 2016). O espaço familiar constitui um contexto propício à desigualdade que é proporcionada pela diferença de papéis sociais entre homem e mulher que são, por vezes, “impostos” pela sociedade. Embora o modelo familiar tenha permitido novas conceções sobre o papel dos vários intervenientes e, inclusive, daquilo que é esperado do homem e da mulher, o papel de cuidador e de gestor da logística da vida familiar ainda é, regularmente, atribuído ao elemento feminino (Wall et al., 2016). Em conjunto com as exigências laborais, ou até com algumas exigências mais elevadas inerentes ao tipo de profissão que o elemento feminino possa ter, é expectável que a conjugação de ambos os fatores faça com que a mulher tenha uma maior predisposição para o desenvolvimento de estados de *burnout* (Perista et al., 2016).

No que se refere a características associadas ao trabalho, os anos de serviço e a satisfação com o lugar de colocação apresentam valores igualmente significativos na dimensão do distanciamento. Foi possível observar que, no contexto da magistratura judicial, um maior número de anos de serviço indica uma maior tendência para o distanciamento. Outros estudos concluíram que existe uma diminuição na qualidade dos serviços oferecidos pelos/as profissionais à medida que aumentam os anos de serviço (Pellsoll et al., 2007). Tal como outros estudos indicam que quem tem menos tempo de serviço, falta mais vezes do que os/as profissionais que têm mais anos de serviço, sendo um acontecimento associado a uma conjugação com fatores externos ao contexto laboral, tais como um diagnóstico de um problema de saúde ou licença de

maternidade/paternidade (Oliveira et al., 2015).

A análise do impacto do lugar de colocação na magistratura judicial, atendendo aos resultados obtidos, permitiu perceber que as pessoas insatisfeitas com a sua colocação apresentam níveis mais elevados de distanciamento. No entanto, não foi possível encontrar literatura que fornecesse dados que apontassem no mesmo sentido. Dessa forma, procedeu-se a uma reflexão explicativa destes resultados. A realidade nacional atual demonstra que os concursos nacionais, em áreas como a educação, nem sempre se afiguram como a estratégia mais satisfatória para os/as profissionais que são alvo destes movimentos. Embora numa área profissional diferente, o movimento judicial através do qual a magistratura judicial é distribuída constitui um fator igualmente desafiante. Acarreta, por exemplo, grandes dificuldades e exigências no que diz respeito à conjugação entre a sua vida profissional e familiar/pessoal, tendo um impacto em vários contextos.

De acordo com os dados obtidos no presente estudo, o sexo, os anos de serviço e a satisfação com o lugar de colocação constituem-se como preditores de maior risco de *burnout*, tendo por base a subescala de distanciamento. O sexo masculino apresenta valores mais elevados no que diz respeito aos indicadores de *burnout*, assim como os indivíduos com mais anos de serviço e com maiores níveis de insatisfação em relação ao lugar de colocação.

A subescala de exaustão pretende medir a forma como a pressão e as exigências laborais têm um impacto no bem-estar físico e mental dos/as profissionais (Schuster & Dias, 2018). Em termos de resultados significativos, a satisfação com o lugar de trabalho é a variável de trabalho que tem um maior impacto na dimensão da exaustão, sendo possível verificar que quem se encontra menos satisfeito com o lugar de colocação, apresenta maiores níveis de exaustão.

Quanto ao *score* global de *burnout*, os anos de serviço e a satisfação com o lugar de colocação foram as que demonstraram deter um impacto mais significativo no *burnout*, sendo a satisfação com o lugar de colocação a que se apresenta como sendo o maior preditor de *burnout*. Em relação aos anos de serviço, um maior número de anos torna os/as trabalhadores/as mais predispostos a um aumento nos níveis de *burnout*. Uma maior insatisfação com o lugar de colocação também indica que há um maior risco de

desenvolvimento de estados de *burnout*.

O lugar de colocação exige um grande equilíbrio entre a gestão da vida pessoal e a sua integração com a vida profissional, sendo que o/a magistrado/a judicial pode assim facilmente desenvolver sentimentos de insatisfação com o lugar de colocação. O estudo de Anleu e Mack (2014), mencionado anteriormente relativo à satisfação em profissões judiciais (incluindo a magistratura judicial), reporta resultados fundamentais para a análise deste parâmetro. Revela que a família é um fator potenciador de grande impacto na vida profissional dos/as magistrados/as, havendo algumas diferenças relativamente ao sexo destes/as profissionais. No que diz respeito à interferência do trabalho no contexto familiar, é nos homens que se percebe melhor a força desse impacto. Por outro lado, quando falamos da interferência do contexto familiar no contexto laboral, são as mulheres que apresentam resultados mais elevados. Em última instância, a percepção de que o trabalho interfere no contexto familiar está associada a uma maior insatisfação com o contexto laboral, corroborando que o vida familiar/pessoal pode ser um fator decisivo na insatisfação com o lugar de trabalho, por constituir um fator de grande exigência.

Caso o novo lugar de colocação pressuponha um acréscimo de funções, não providenciando um número de recursos adequado para o cumprimento dessas exigências, também é possível encontrar resultados que demonstram uma maior insatisfação com o trabalho (Anleu & Mack, 2014). Além disso, as características inerentes à área jurisdicional, ou seja, fatores intrínsecos à área jurídica onde exerce funções, também são apontados como fatores que suscitam essa insatisfação. (Anleu & Mack, 2014), mas cuja análise não foi efetuada nesta dissertação.

Partindo de uma visão geral e abrangente desta investigação, foi possível observar que não houve um impacto significativo no que diz respeito às variáveis idade e estar deslocado/a da residência. Apesar de existirem correlações entre algumas variáveis, verifica-se que a idade não é um preditor de *burnout*, corroborando que é uma síndrome que pode abranger diversas faixas etárias. Quanto à deslocação da área da residência, apesar de se associar aos indicadores de saúde, nomeadamente aos problemas em dormir, não revelou ser um preditor relevante de *burnout*. Permaneceu assim a relevância da satisfação com o lugar de colocação como um bom preditor de índices de

burnout.

5.1. Limitações do estudo e sugestões para futuras investigações

No que diz respeito às limitações deste estudo, salienta-se o facto deste ser realizado com base num questionário. A utilização de uma modalidade quantitativa para a avaliação de fenómenos psicológicos e sociais, apresenta algumas desvantagens, tais como os problemas de validade que podem surgir, uma vez que a informação proporcionada pelos entrevistados/as pode não corresponder à realidade. Pode ainda dar-se o caso de as respostas serem influenciadas pelas vivências pessoais e a situação emocional do/a magistrado/a judicial, aquando do momento de resposta, podendo comprometer a interpretação dos resultados posteriores. Além disso, considera-se que o estudo não inclui outras variáveis com potencial relevância, tais como a área jurisdicional dos/as magistrados/as. Este é um fator preponderante para a vida profissional da magistratura judicial, uma vez que o conteúdo tratado em cada uma das jurisdições apresenta exigências diferentes para os profissionais e, por isso, deve ser tido em conta.

Quanto às sugestões para futuras investigações, considera-se relevante colmatar as lacunas identificadas ao longo deste estudo, incluindo metodologias qualitativas que permitam aos/as investigadores/as explorar de forma mais detalhada e profunda as questões que são colocadas, obtendo resultados mais claros e com interpretações mais objetivas. Partindo de uma perspetiva que incentiva à criação de mecanismos de prevenção e deteção dos problemas e desafios relacionados com o cumprimento das funções da magistratura judicial, considera-se pertinente que seja levada a cabo uma avaliação posterior desses mesmos mecanismos. Além disso, com o objetivo de perceber o impacto real das variáveis deste estudo, na magistratura judicial, sugere-se a criação de estudos que permitam a monitorização e o acompanhamento de situações de doença, incluindo índices de *burnout*.

Por fim, considera-se pertinente o planeamento de melhorias na gestão de recursos humanos no sistema judicial, em particular na magistratura judicial, com o objetivo de potenciar as suas vantagens e reduzir potenciais impactos negativos, em termos financeiros, de produtividade, de organização e, acima de tudo, de qualidade do trabalho realizado.

VI - Conclusões

O aumento do interesse e da preocupação pela saúde e pelo bem-estar geral dos/as trabalhadores/as e as mudanças ocorridas nas sociedades a nível político e judicial, originaram contextos potencialmente desafiantes para os tribunais, trazendo a atenção dos/as investigadores/as para a magistratura judicial como uma profissão passível de ser estudada. Deste modo, foi realizado no Observatório Permanente da Justiça do Centro de Estudos Sociais da Universidade de Coimbra, um projeto intitulado “Estudo sobre condições de trabalho, desgaste profissional, saúde e bem-estar dos/as juízes/as portugueses/as”, onde esta dissertação se insere. A partir da análise dos resultados do questionário aplicado, de onde seleccionámos uma amostra de 415 sujeitos, foram analisados os resultados para a magistratura judicial dos tribunais judiciais de primeira instância, focando-se nas características sociodemográficas (idade e sexo) e nas características de trabalho (anos de serviço, deslocado/a da residência e satisfação com o lugar de colocação) como fatores que podem influenciar a existência de risco de *burnout*.

A análise dos resultados obtidos permite responder aos objetivos definidos inicialmente e retirar um conjunto de conclusões. Por conseguinte, em relação ao primeiro objetivo, que consistia em avaliar a associação entre variáveis sociodemográficas (idade, sexo) e de trabalho (anos de serviço, satisfação com o local de trabalho, deslocado/a da residência) e indicadores de saúde (stresse, problemas em dormir, saúde geral), os resultados permitem identificar que a variável relativa à satisfação com o lugar de colocação, seguida da variável que reporta os anos de serviço e da variável relativa à idade, está associada à qualidade de saúde destes/as profissionais, tornando-a cada vez mais precária quanto maior for a insatisfação, o número de anos de serviço e a idade dos sujeitos.

É, assim, possível constatar que a insatisfação com o lugar de colocação é a variável que apresenta o maior impacto na vida da magistratura judicial. Esta insatisfação com o lugar de colocação remete-nos para questões relacionadas com os movimentos judiciais para a colocação destes/as profissionais.

Os movimentos judiciais, nomeadamente os que são consagrados para a colocação dos juízes/as de Direito dos tribunais judiciais de primeira instância, pressupõem determinados critérios para a afetação dos/as

profissionais pelos diferentes tribunais em território português. A colocação de magistrados/as judiciais, segundo o Estatuto dos Magistrados Judiciais, é decidida com base nas necessidades do serviço e com o mínimo prejuízo para a vida familiar/pessoal. No entanto, o cumprimento dessas exigências nem sempre se verifica no que diz respeito às consequências que esta colocação acarreta para cada magistrado/a judicial. A necessidade de colocação nos tribunais exige grande adaptação por parte destes/as profissionais, obrigando a uma gestão de rotinas que permita alguma flexibilidade. A realidade nacional atual remete-nos para o impacto que os movimentos podem ter para os/as profissionais, sendo possível perceber que existem níveis elevados de insatisfação em relação ao lugar onde são colocados. Importa assim perceber quais os impactos que essa insatisfação pode gerar na magistratura judicial.

No que diz respeito ao segundo objetivo desta dissertação, que consistia em avaliar a associação entre variáveis sociodemográficas (idade, sexo) e de trabalho (anos de serviço, satisfação com o local de trabalho, deslocado/a da residência) e o *burnout* (distanciamento, exaustão e *burnout*), à semelhança dos resultados anteriores, a variável referente à satisfação com o lugar de colocação, assim como as variáveis que reportam aos anos de serviço e à idade, também estão associadas a um maior risco de aparecimento do *burnout*.

A análise global dos resultados, tendo por base a realização de uma análise de regressão linear, aponta efetivamente para um maior risco de *burnout* relacionado com a insatisfação com o lugar de colocação.

As conclusões aqui apresentadas remetem-nos para a ideia de que a insegurança e a imprevisibilidade, inerentes aos processos de colocação nos tribunais, pode constituir um fator stressante para a vida familiar/pessoal e profissional dos/as magistrados/as, tendo potenciais impactos negativos a nível da sua saúde. Contudo, pela posição relevante que a magistratura judicial ocupa a nível social, este impacto não é só pessoal, podendo afetar igualmente o funcionamento da justiça, diminuindo a produtividade e interferindo na qualidade da decisão judicial, com natural impacto na justiça providenciada aos/às cidadãos/ãs. Assim sendo, conclui-se que circunstâncias como estas exigem uma especial atenção à forma como o sistema de justiça está organizado e é gerido em Portugal, para que seja possível contrariar as tendências preocupantes que marcam o contexto laboral destes/as profissionais.

Importa, no seguimento dos resultados obtidos, que sejam criados mecanismos de prevenção e monitorização das temáticas relacionadas com as condições de trabalho destes/as profissionais, para que seja possível ter em consideração as necessidades específicas da magistratura judicial, de modo a reduzir os níveis de risco de *burnout* na profissão. Só assim será possível assegurar o cumprimento do exercício das suas funções, de uma forma que possibilite um trabalho de qualidade, para quem procura os tribunais como meio de garantir uma justiça efetiva e eficaz.

Bibliografia

- Abrey, M., & Smallwood, J. J. (2014). The effects of unsatisfactory working conditions on productivity in the construction industry. *Procedia Engineering*, 85, 3-9. <https://doi.org/10.1016/j.proeng.2014.10.522>
- All European Academies (2018). *Código Europeu de Conduta para a Integridade da Investigação*. https://www.allea.org/wp-content/uploads/2018/11/ALLEA-European-Code-of-Conduct-for-Research-Integrity-2017-Digital_PT.pdf
- Alves, J. C., Ribeiro, C., & Campos, S. (2012). A inteligência emocional em enfermeiros responsáveis por serviços hospitalares. *Referência-Revista de Enfermagem*, 3(7), 33-42. <http://dx.doi.org/10.12707/RIII1199>
- Anleu, S. R., & Mack, K. (2014). Job satisfaction in the Judiciary. *Work, Employment and Society*, 28(5), 683-701. <https://doi.org/10.1177/0950017013500111>
- Azevedo, M., Silva, C., & Ferreira, C. P. (1988). Distúrbios do ritmo sono-vigília. *Coimbra Médica*, 9, 267-270.
- Bakker, A. B., Killmer, C. H., Siegrist, J., & Schaufeli, W. B. (2000). Effort-reward imbalance and burnout among nurses. *Journal of Advanced Nursing*, 31(4), 884-891. <https://doi.org/10.1046/j.1365-2648.2000.01361.x>
- Bakker, A., & De Vries, J. D. (2020). Job Demands–Resources theory and self-regulation: new explanations and remedies for job burnout. *Anxiety, Stress and Coping*, 34(1), 1-21. <https://doi.org/10.1080/10615806.2020.1797695>
- Benavides, F. G., Benach, J., Diez-Roug, A. V., & Roman, C. (2000). How do types of employment relate to health indicators? Findings from the second European survey on working conditions. *Journal of Epidemiology and Community Health*, 54, 494-501. <https://doi.org/10.1136/jech.54.7.494>
- Blackham, A. (2019). Reconceiving Judicial Office Through a Labour Law Lens. *Federal Law Review*, 47(2), 203-230. <https://doi.org/10.1177/0067205X19831826>
- Borg, V., & Kristensen, T. S. (2000). Social class and self-rated health: can the gradient be explained by differences in life style or work

- environment. *Social Science and Medicine*, 51, 1019-1030.
[https://doi.org/10.1016/s0277-9536\(00\)00011-3](https://doi.org/10.1016/s0277-9536(00)00011-3)
- Borrelli, I., Benevene, P., Fiorilli, C., Amelio, F. D., & Pozzi, G. (2014). Working conditions and mental health in teachers: a preliminary study. *Occupational Medicine*, 64, 530-532.
<https://doi.org/10.1093/occmed/kqu108>
- Bosworth, D. (1981). Explaining the incidence of shiftwork in Great Britain. *The Economic Journal*, 91(361), 145-157.
- Brody, D. C. (2008). The use of judicial performance evaluation to enhance judicial accountability, judicial independence and public trust. *The Denver Law Review*, 86(1), 1-42.
- Brown, M. E. (1969). Identification and Some Conditions of Organizational Involvement. *Administrative Science Quarterly*, 14(3), 346-355. <https://doi.org/10.2307/2391129>
- Campos, J. B., Carlotto, M. S., & Marôco, J. (2012). Oldenburg Burnout Inventory - Student Version: Cultural Adaptation and Validation into Portuguese. *Psicologia: Reflexão e Crítica*, 25(4), 709-718. <https://doi.org/10.1590/S0102-79722012000400010>
- Casaleiro, P., Lima, T. M., Relvas, A. P., & Henriques, M. (2021). Condições de trabalho e qualidade de trabalho: reflexões para um estudo das profissões judiciais. *International Journal on Working Conditions*, 18, 83-97. <https://doi.org/10.25762/f60n-1y81>
- Chamberlain, J., & Miller, M. K. (2009). Evidence of Secondary Traumatic Stress, Safety Concerns, and Burnout Among a Homogeneous Group of Judges in a Single Jurisdiction. *Journal of the American Academy of Psychiatry and the Law*, 37(2), 214-224.
- Ciocioiu, M. S., Cojocar, M., & Ciocioiu, S. V. (2010). Stress related manifestations regarding magistrates. *Romanian Biotechnological Letters*, 15(3), 134-141.
- Cohen, J. W. (1988). Multiple Regression and Correlation Analysis. In *Statistical power analysis for the behavioral sciences* (2nd ed., pp. 407-466). Lawrence Erlbaum Associates.
- Collins, J. J., Baase, C. M., Sharda, C. E., Ozminkowski, R. J., Nicholson, S., Billotti, G. M., Turpin, R. S., Olson, M., & Berger, M. L. (2005). The Assessment of Chronic Health Conditions on Work Performance,

- Absence, and Total Economic Impact for Employers. *Journal of Occupational and Environmental Medicine*, 47(6), 547-557. <https://doi.org/10.1097/01.jom.0000166864.58664.29>
- Copanitsanou, P., Fotos, N., & Brokalaki, H. (2017). Effects of work environment on patient and nurse outcomes. *British Journal of Nursing*, 26(3), 172-176. <https://doi.org/10.12968/bjon.2017.26.3.172>
- Daraiseh, N., Genaidy, A., Karwowski, W., Davis, L. S., Stambough, J., & Huston, R. L. (2003). Musculoskeletal outcomes in multiple body regions and work effects among nurses: the effects of stressful and stimulating working conditions. *Ergonomics*, 46(12), 1178-1199. <https://doi.org/10.1080/0014013031000139509>
- Delbrouck, M. (2006). Resumo do Perfil do Candidato à Exaustão. In *Síndrome de Exaustão (burnout)* (1st ed., pp. 41-45). Climepsi.
- Demerouti, E., & Nachreiner, F. (1998). Zur Spezifität von Burnout für Dienstleistungsberufe: Fakt oder Artefakt [The specificity of burnout for human services: Fact or artefact]. *Zeitschrift für Arbeitswissenschaft*, 52, 82-89.
- Demerouti, E., Bakker, A. B., Nachreiner, F., & Schaufeli, W. B. (2001). The job demands-resources model of burnout. *Journal of Applied Psychology*, 86(3), 499-512. <https://psycnet.apa.org/doi/10.1037/0021-9010.86.3.499>
- Direção Geral de Saúde. (2021). *Guia Técnico: Vigilância da Saúde dos Trabalhadores Expostos a Fatores de Risco Psicossocial no Local de Trabalho* (3).
- Dunham, R. (1977). Shift work: a review and theoretical analyses. *The Academy of Management Journal*, 2(4), 624-634. <https://doi.org/10.2307/257514>
- Eisch, E., Kuper, P., Lindert, L., & Choi, K. E. (2022). Working Conditions of Occupational Physicians—A Scoping Review. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 19(10), 1-30. <https://doi.org/10.3390/ijerph19106222>
- Eurofound. (2016). *Sixth European Working Conditions Survey - Overview report*. Publications Office of the European Union.

- European Agency for Safety and Health at Work (EU-OHSA). (2012). *Mental health promotion in the workplace - a summary of a good practice report* (102). Factsheet.
- European Agency for Safety and Health at Work (EU-OHSA). (2014). *Calculating the cost of work-related stress and psychosocial risks*. European Risk Observatory. <https://doi.org/10.2802/20493>
- Fernandes, S. A., Medeiros, S. M., & Ribeiro, L. M. (2008). Estresse ocupacional e o mundo do trabalho atual: repercussões na vida cotidiana das enfermeiras. *Revista Eletrônica de Enfermagem*, 10(2), 414-427. <http://dx.doi.org/10.5216/ree.v10i2.8043>
- Field, A. (2016). *Introducing the Linear Model*. Discovering Statistics. <https://www.discoveringstatistics.com/repository/linearmodels.pdf>
- Flores, D. M., Miller, M. K., Chamberlain, J., Richardson, J. T., & Bornstein, B. H. (2009). Judges Perspectives on Stress and Safety in the Courtroom: An exploratory Study. *Court Review*, 45, 76-89. <http://dx.doi.org/10.2139/ssrn.998303>
- Francisco, C., Arce, C., Vílchez, M. P., & Vales, A. (2016). Antecedents and consequences of burnout in athletes: perceived stress and depression. *International Journal of Clinical and Health Psychology*, 16(3), 239-246. <https://doi.org/10.1016/j.ijchp.2016.04.001>
- Geiger, T., & Pivovarova, M. (2018). The effects of working conditions on teacher retention. *Teachers and Teaching*, 1-22. <https://doi.org/10.1080/13540602.2018.1457524>
- Gomes, R. (2022). Stress, cognitive appraisal, and burnout in social workers of residential child care. *Revista de Psicologia*, 40(2), 1075-1097. <https://doi.org/10.18800/psico.202202.016>
- Gómez-García, R., Alonso-Sangregorio, M., & Llamazares-Sánchez, M. L. (2019). Burnout in social workers and socio-demographic factors. *Journal of Social Work*, 20(4), 1-20. <https://doi.org/10.1177/1468017319837886>
- Gonçalves, A., Fontes, L., Simões, C., & Gomes, A. R. (2019). Stress and burnout in health professionals. In P. M. Arezes, J. S. Baptista, M. P. Barroso, P. Carneiro, P. Cordeiro, N. Costa, R. B. Melo, A. S. Miguel,

- & G. Perestrelo (Eds.), *Occupational and environmental safety and health* (pp. 563-571). Springer.
- Governo da República Portuguesa. (2013, August 26). *Reforma Judiciária - Novo Mapa Judiciário*. Arquivo Histórico. <https://www.historico.portugal.gov.pt/pt/o-governo/arquivo-historico/governos-constitucionais/gc20/os-temas/reforma-judiciaria/novo-mapa-judiciario.aspx>
- Guimarães, T. A., Filho, E. G., & Luz, B. C. (2020). Courts as Organizations: Governance and Legitimacy. *Brazilian Administration Review*, 17(4), 1-14. <https://doi.org/10.1590/1807-7692bar2020200032>
- Gungordu, N., Kurtul, S., & Erdogan, M. S. (2023). Evaluation of Sleep Quality, Work Stress and Related Factors in Hospital Office Workers. *La Medicina del Lavoro*, 114(3), 1-9. <https://doi.org/10.23749/mdl.v114i3.14033>
- Gupta, N. D., & Kristensen, N. (2008). Work environment satisfaction and employee health: panel evidence from Denmark, France and Spain, 1994–2001. *The European Journal of Health Economics*, 9, 51-61. <https://doi.org/10.1007/s10198-007-0037-6>
- Gustafsson, H., Madigan, D. J., Lundkvist, E., & Gerber, M. (2017). Burnout in Athletes. In R. Fuchs (Ed.), *Handbuch Stressregulation Und Sport* (pp. 489-504). Springer.
- Hassell, K. D., Archbold, C. A., & Stichman, A. J. (2010). Comparing the workplace experiences of male and female police officers: examining workplace problems, stress, job satisfaction and consideration of career change. *International Journal of Police Science and Management*, 13(1), 37-53. <https://doi.org/10.1350/ijps.2011.13.1.217>
- Holden, L., Scuffham, P. A., Hilton, M. F., Ware, R. S., Vecchio, N., & Whiteford, H. A. (2011). Which Health Conditions Impact on Productivity in Working Australians. *Journal of Occupational and Environmental Medicine*, 53(3), 253-257. <https://doi.org/10.1097/jom.0b013e31820d1007>
- Hulin, C. L., & Blood, M. R. (1968). Job enlargement, individual differences, and worker responses. *Psychological Bulletin*, 69(1), 41-55. <https://doi.org/10.1037/h0025356>

- International Labour Organization. (2016). *Workplace Stress: a collective challenge. World day for safety and health at work*. International Labour Office.
- Kim, S., Kim, Y., Lim, S., Ryoo, J., & Yoon, J. (2019). Long Commute Time and Sleep Problems with Gender Difference in Work-Life Balance: A Cross-sectional Study of More than 25,000 Workers. *Safety and Health at Work*, 10(4), 470-475. <https://doi.org/10.1016/j.shaw.2019.08.001>
- Kristensen, T., Hannerz, H., Hogh, A. & Borg, V. (2005). The Copenhagen psychosocial Questionnaire – a tool for the assessment and improvement of the psychosocial work environment. *Scandinavian Journal of Work, Environment and Health*, 31(6), 438-449. <https://doi.org/10.5271/sjweh.948>
- Ladd, H. F. (2011). Teachers' Perceptions of Their Working Conditions: How Predictive of Planned and Actual Teacher Movement? *Educational Evaluation and Policy Analysis*, 33(2), 235-261. <https://doi.org/10.3102/0162373711398128>
- Lian, L., Guo, S., Wang, Q., Hu, L., Yang, X., & Li, X. (2021). Calling, character strengths, career identity, and job burnout in young Chinese university teachers: A chain-mediating model. *Children and Youth Services Review*, 120, 1-7. <https://doi.org/10.1016/j.childyouth.2020.105776>
- Lindblom, K. M., Linton, S. J., Fedeli, C., & Bryngelsson, I. (2006). Burnout in the Working Population: Relations to Psychosocial Work Factors. *International Journal of Behavioral Medicine*, 13(1), 51-59. https://doi.org/10.1207/s15327558ijbm1301_7
- Llop-Gironés, A., Vracar, A., Llop-Gironés, G., Benach, J., Angeli-Silva, L., Jaimez, L., Thapa, P., Bhatta, R., Mahindrakar, S., Scavo, S. B., Devi, S. N., Barria, S., Alonso, S. M., & Julià, M. (2021). Employment and working conditions of nurses: where and how health inequalities have increased during the COVID-19 pandemic? *Human Resources for Health*, 19(112). <https://doi.org/10.1186/s12960-021-00651-7>
- Magnavita, N., & Garbarino, S. (2017). Sleep, health and wellness at work: a scoping review. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 14(11), 1-18. <https://doi.org/10.3390/ijerph14111347>

- Malagris, L. N., & Fiorito, A. C. (2006). Avaliação do nível de stress de técnicos da área de saúde. *Estudos de Psicologia*, 23(4), 391-398. <https://doi.org/10.1590/S0103-166X2006000400007>
- Manyisa, Z. M., & Aswegen, E. (2017). Factors affecting working conditions in public hospitals: A literature review. *International Journal of Africa Nursing Sciences*, 6, 28-38. <https://doi.org/10.1016/j.ijans.2017.02.002>
- Marchand, A., Blanc, M., & Beauregard, N. (2018). Do age and gender contribute to workers' burnout symptoms? *Occupational Medicine*, 68(6), 405-411. <https://doi.org/10.1093/occmed/kqy088>
- Marchand, A., Demers, A., & Durand, P. (2005). Do occupation and work conditions really matter? A longitudinal analysis of psychological distress experiences among Canadian workers. *Sociology of Health & Illness*, 27(5), 602-627. <https://doi.org/10.1111/j.1467-9566.2005.00458.x>
- Maslach, C., & Jackson, S. E. (1981). The measurement of experienced burnout. *Journal of Occupational Behaviour*, 2(2), 99-113. <https://doi.org/10.1002/job.4030020205>
- McEwen, B. S., & Stellar, E. (1993). Stress and the individual: Mechanisms Leading to Disease. *The Archives of Internal Medicine*, 153, 2093-2101.
- McGowan, Y., Humphries, N., Burke, H., Conry, M., & Morgan, K. (2013). Through doctors' eyes: A qualitative study of hospital doctor perspectives on their working conditions. *British Journal of Health Psychology*, 18, 874-891. <https://doi.org/10.1111/bjhp.12037>
- Miller, M. K., & Flores, D. M. (2007). Addressing the Problem of Courtroom Stress. *Judicature*, 91(2), 60-69.
- Moncada, S., Serrano, C., Corominas, A., Camps, A. & Giné, A. (2008). Exposición a riesgos psicosociales entre la población asalariada en España (2004-05): Valores de referencia de Las 21 dimensiones del cuestionario COPSOQ ISTAS21. *Revista Espanola de Salud Publica*, 82 (6), 667-675. <http://dx.doi.org/10.1590/S1135-57272008000600007>
- Mota, B. S., Figueiredo, S. N., Siqueira, D. G., Queiroz, N. A., & Santos, T. P. (2020). As contribuições da síndrome de burnout para o

- déficit do trabalho da enfermagem: revisão integrativa da literatura. *Revista Eletrônica Acervo Saúde*, 12(10), 1-10. <https://doi.org/10.25248/reas.e4383.2020>
- Mudallal, R. H., Othman, W. M., & Al Hassan, N. F. (2017). Nurses' Burnout: The Influence of Leader Empowering Behaviors, Work Conditions, and Demographic Traits. *The Journal of Health Care*, 54, 1-10. <https://doi.org/10.1177%2F0046958017724944>
- Na, C., Choo, T., & Klingfuss, J. A. (2017). The Causes and Consequences of Job-Related Stress among Prosecutors. *The American Journal of Criminal Justice*, 43, 329-353. <https://doi.org/10.1007/s12103-017-9396-4>
- Ng, G. Y. (2014). Judicial Performance and Experiences of Judicial Work: Findings from Socio-legal Research by Sharyn Roach Anleu & Kathy Mack: Commentary. *Onati Socio-legal Series*, 4(5), 1041-1045. <http://ssrn.com/abstract=2541088>
- Oliveira, L. A., Baldaçara, L. R., & Maia, M. B. (2015). Afastamentos por transtornos mentais entre servidores públicos federais no Tocantins. *Revista Brasileira de Saúde Ocupacional*, 40(132), 156-169. <https://doi.org/10.1590/0303-7657000092614>
- Organização Internacional do Trabalho (OIT). (1986). *Psychosocial factors at work: Recognition and control. Report of the Joint International Labour Office and World Health Organization on Occupational Health. Occupational Safety and Health Series* (56). International Labour Office.
- Pellsoll, C., Moreira, A. K., & Kristensen, C. H. (2007). Avaliação da satisfação e do impacto da sobrecarga de trabalho em profissionais de saúde mental. *Mental: Revista de saúde mental e subjetividade da UNIPAC*, 5(9), 63-78.
- Pereira, D. S., Nogueira, J. D., & Silva, c. B. (2015). Qualidade de vida e situação de saúde de idosos: um estudo de base populacional no Sertão Central do Ceará. *Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia*, 18(4), 893-908. <https://doi.org/10.1590/1809-9823.2015.14123>
- Pereira, S. M., Correia, P. R., Palma, P. J., Pitacho, L., & Lunardi, F. C. (2022). The Conceptual Model of Role Stress and Job Burnout in

- Judges: The Moderating Role of Career Calling. *Laws*, 11(42), 1-17. <https://doi.org/10.3390/laws11030042>
- Perista, H., Cardoso, A., Brázia, A., Abrantes, M., & Perista, P. (2016). Tempo em família. In Centro de Estudos para a Intervenção Social & Comissão para a Igualdade no Trabalho e no Emprego (Eds.), *Os Usos do Tempo de Homens e de Mulheres em Portugal* (pp. 57-124).
- Queirós, P. P. (2005). Burnout no trabalho e conjugal nos enfermeiros e o clima organizacional. *Revista Investigação em Enfermagem*, 11, 3-15.
- Rattner, H. (1966). Benefícios e motivação no trabalho. *Revista de Administração de Empresas*, 6(19), 14-40. <https://doi.org/10.1590/S0034-75901966000200001>
- Reisa, S. B., Gomes, A. R., & Simões, C. (2018). Stress e burnout em professores: importância dos processos de avaliação cognitiva. *Psicologia, saúde e doenças*, 19(2), 208-221. <http://dx.doi.org/10.15309/18psd190204>
- Ribeiro, P., Almada, D., Souto, J., & Lourenço, R. (2018). Permanência no mercado de trabalho e satisfação com a vida na velhice. *Ciência e Saúde Coletiva*, 23(8), 2683-2692. <https://doi.org/10.1590/1413-81232018238.20452016>
- Richards, K. R., Hemphill, M. A., & Templin, T. J. (2018). Personal and contextual factors related to teachers' experience with stress and burnout. *Teachers and Teaching*, 1-20. <https://doi.org/10.1080/13540602.2018.1476337>
- Robone, S., & Jones, A. M. (2011). Contractual conditions, working conditions and their impact on health and well-being. *The European Journal of Health Economics*, 12, 429-444. <https://doi.org/10.1007/s10198-010-0256-0>
- Rosário, S., Azevedo, L. F., Fonseca, J. A., Nienhaus, A., Nubling, M., & Costa, J. T. (2017). The Portuguese long version of the Copenhagen Psychosocial Questionnaire II (COPSOQ II) - a validation study. *Journal of Occupational Medicine and Toxicology*, 12(24), 1-17. <https://doi.org/10.1186/s12995-017-0170-9>
- Rugulies, R., Christensen, B., Borritz, M., Villadsen, E., Bultmann, U. & Kristensen, T. (2010). The contribution of the psychosocial work

- environment to sickness absence in human service workers: results from a 3-year follow-up. *Work Stress*, 21, 293-311. <http://dx.doi.org/10.1080/02678370701747549>
- Rutenfranz, J., Colquhoun, W. P., Knauth, P., & Ghata, J. N. (1977). Biomedical and psychosocial aspects of shift work. *Scandinavian Journal of Work and Environment Health*, 3, 165-182. <https://doi.org/10.5271/sjweh.2777>
- Sadir, M. A., Bignotto, M. M., & Lipp, M. N. (2010). Stress e qualidade de vida: influência de algumas variáveis pessoais. *Paideia*, 20(45), 73-81. <https://doi.org/10.1590/S0103-863X2010000100010>
- Saloviita, T., & Pakarinen, E. (2021). Teacher burnout explained: teacher, student and organisation level variables. *Teaching and Teacher Education*, 97, 103-221. <https://doi.org/10.1016/j.tate.2020.103221>
- Sauter, S. L., Brightwell, W. S., Colligan, M. J., Hurrell Jr., J., Katz, T. M., LeGrande, D. E., Lessin, N., Lippin, R. A., Lipscomb, J. A., Murphy, L. R., Peters, R. H., Keita, G. P., Robertson, S. R., Stellman, J. M., Swanson, N. G., & Tetrick, L. E. (2002). *The Changing Organization of Work and the Safety and Health of Working People* (116). National Institute for Occupational Safety and Health.
- Seixas, A., Marques, T., Moreira-Silva, I., Azevedo, J., Ventura, N., & Rodrigues, S. (2020). Burnout in Portuguese physiotherapists, prevalence and influencing factors. *International Journal of Occupational and Environmental Safety*, 4(1), 37-47. https://doi.org/10.24840/2184-0954_004.001_0003
- Sharma, A., Verma, S., Verma, c., & Malhotra, D. (2010). Stress and Burnout as Predictors of Job Satisfaction amongst Lawyers. *European Journal of Social Sciences*, 14(3), 348-359. http://www.bwgriffin.com/gsu/courses/edur9131/assessments/test1_sharmaejss_14_3_01.pdf
- Shepard, J. M. (1977). Technology, Alienation, and Job Satisfaction. *Annual Review of Sociology*, 3(1), 1-21. <https://doi.org/10.1146/annurev.so.03.080177.000245>
- Silva, C. F. (2006). *Copenhagen Psychosocial Questionnaire - Manual da Versão Portuguesa*. Análise Exacta.

- Silveira, A. P., Colleta, T. D., Ono, H. B., Woltas, L. R., Soares, S. H., Andrade, V. A., & Araújo, L. A. (2016). Síndrome de Burnout: consequências e implicações de uma realidade cada vez mais prevalente na vida dos profissionais de saúde. *Revista Brasileira de Medicina do Trabalho*, 14(3), 275-284. <https://doi.org/10.5327/Z1679-443520163215>
- Sinval, J., Queirós, C., Pasian, S., & Marôco, J. (2019). Transcultural Adaptation of the Oldenburg Burnout Inventory (OLBI) for Brazil and Portugal. *Frontiers in Psychology*, 10, 1-28. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2019.00338>
- Toropova, A., Myrberg, E., & Johansson, S. (2021). Teacher job satisfaction: the importance of school working conditions and teacher characteristics. *Educational Review*, 73(1), 71-97. <https://doi.org/10.1080/00131911.2019.1705247>
- Tsai, F. J., & Chan, C. C. (2010). Occupational stress and burnout of judges and procurators. *International Archives of Occupational and Environmental Health*, 83, 133-142. <https://doi.org/10.1007/s00420-009-0454-1>
- Tsai, F., Huang, W., & Chan, C. (2009). Occupational Stress and Burnout of Lawyers. *Journal of Occupational Health*, 51(5), 443-450. <https://doi.org/10.1539/joh.L8179>
- Virtanen, M., Kivimaki, M., Elovainio, M., Vahtera, J., & Ferrie, J. E. (2003). From insecure to secure employment: changes in work, health, health related behaviours, and sickness absence. *Occupational Environment Medicine*, 60, 948-953. <https://doi.org/10.1136/oem.60.12.948>
- Viscusi, W. K. (1979). The Impact of Occupational Safety and Health Regulation. *The Bell Journal of Economics*, 10(1), 117-140. <https://doi.org/10.2307/3003322>
- Wagaman, M. A., Geiger, J. M., Shockley, C., & Segal, E. A. (2015). The Role of Empathy in Burnout, Compassion, Satisfaction and Secondary Traumatic Stress among Social Workers. *Social Work*, 60(3), 201-209. <https://doi.org/10.1093/sw/swv014>
- Wall, K., Cunha, V., Atalaia, S., Rodrigues, L., Correia, R., Correia, S. V., & Rosa, R. (2016). Homens, Família e Conciliação. In *Livro Branco -*

Homens e igualdade de género em Portugal (pp. 19-54). Editorial do Ministério da Educação e Ciência.

- Woodhead, E. L., Northrop, L., & Edelstein, B. (2016). Stress, Social Support and Burnout Among Long-term Care Nursing Staff. *Journal of Applied Gerontology*, 35(1), 1-22. <https://doi.org/10.1177/0733464814542465>
- World Health Organization (WHO). (1993). *The ICD-10 classification of mental and behavioural disorders*. World Health Organization. <https://www.who.int/publications/i/item/9241544228>
- Young, L. C., Li, J., & Calvert, G. M. (2017). Sleep-related problems in the US working population: prevalence and association with shiftwork status. *Journal of Occupational and Environmental Medicine*, 74(2), 93-104. <https://doi.org/10.1136/oemed-2016-103638>

Anexos

Anexo A – Gráficos dos pressupostos de normalidade

Figura 1. Histograma (Distanciamento)

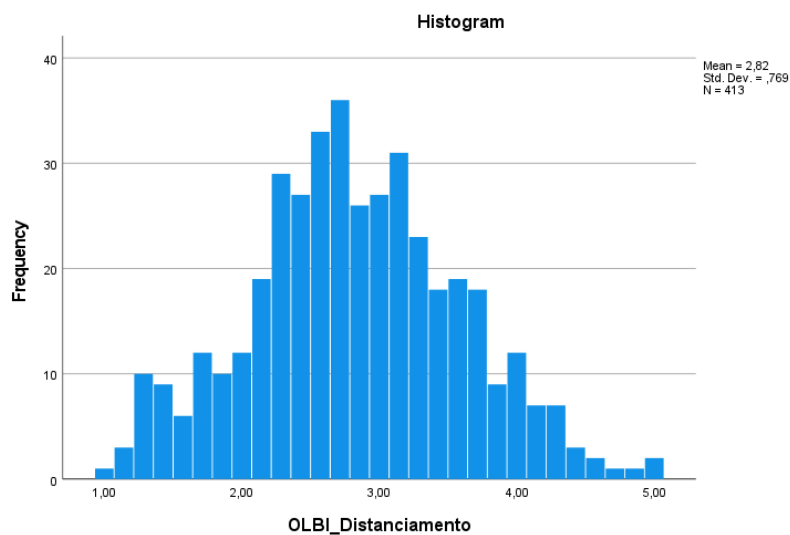


Figura 2. Gráfico QQ da Normalidade (Distanciamento)

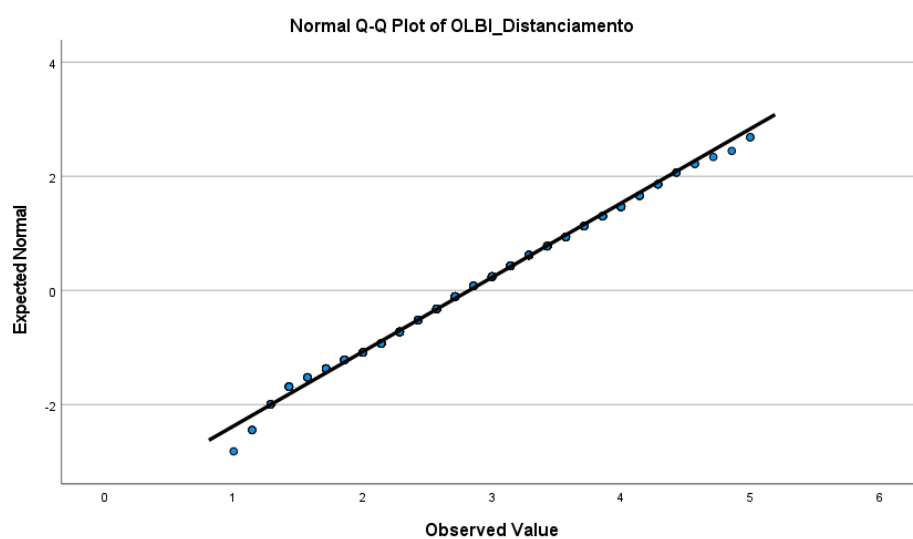


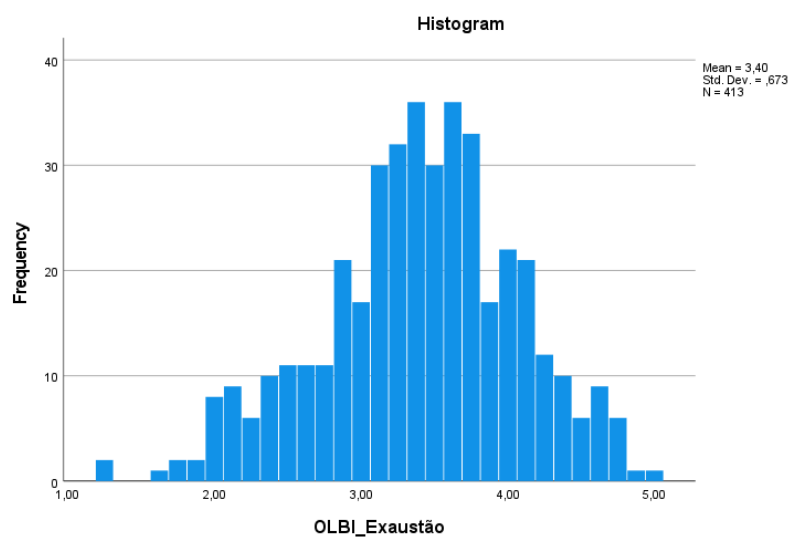
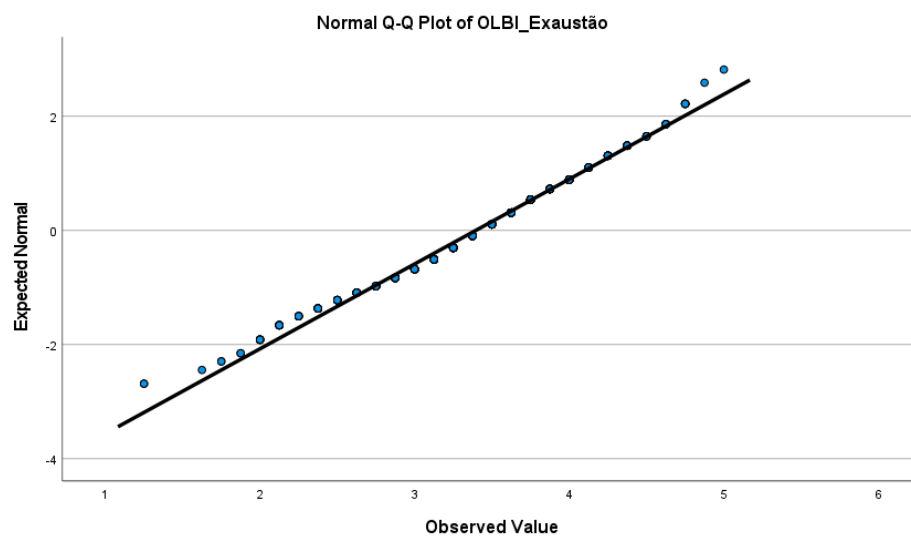
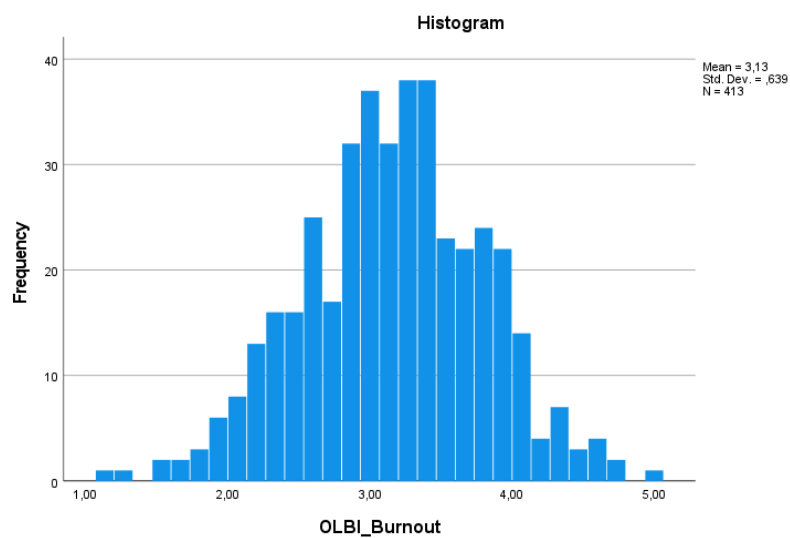
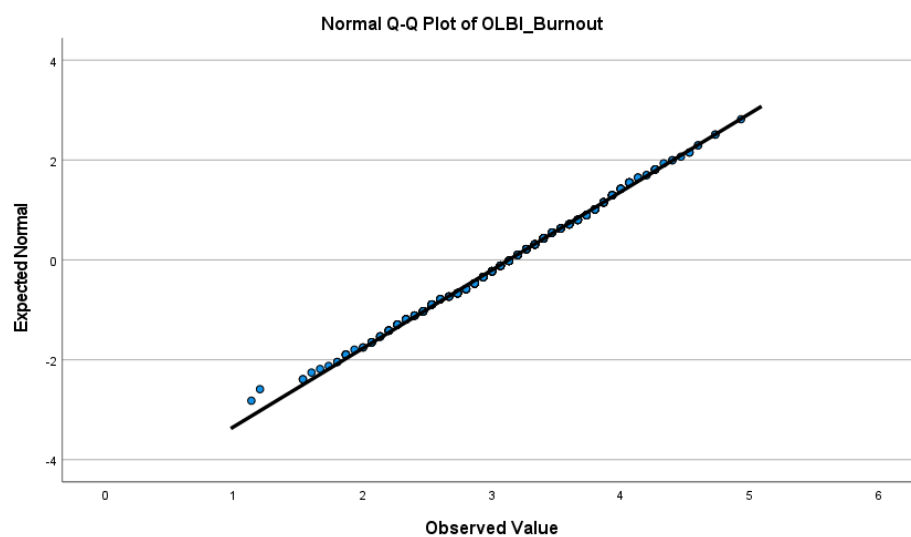
Figura 3. *Histograma (Exaustão)***Figura 4.** *Gráfico QQ da Normalidade (Exaustão)*

Figura 5. *Histograma (Burnout)***Figura 6.** *Gráfico QQ da Normalidade (Burnout)*

Anexo B – Gráficos dos pressupostos de normalidade por grupos

Figura 1a. *Histograma (Distanciamento, sexo masculino)*

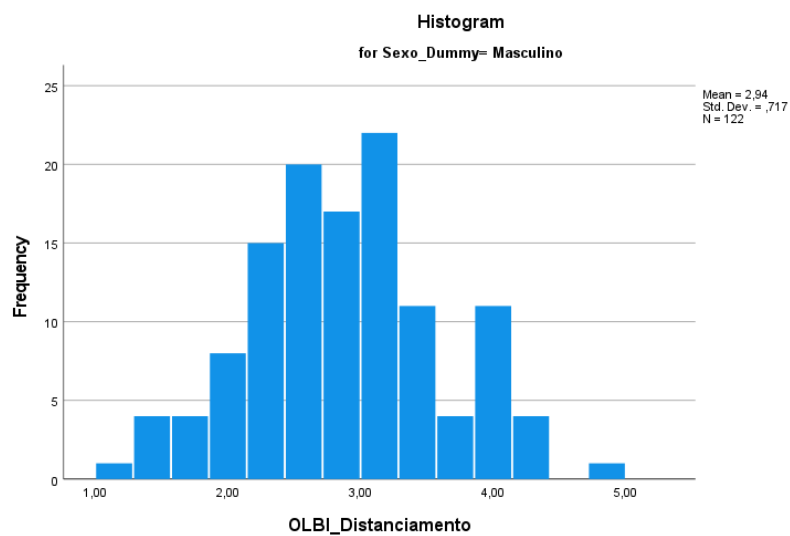


Figura 1b. *Histograma (Distanciamento, sexo feminino)*

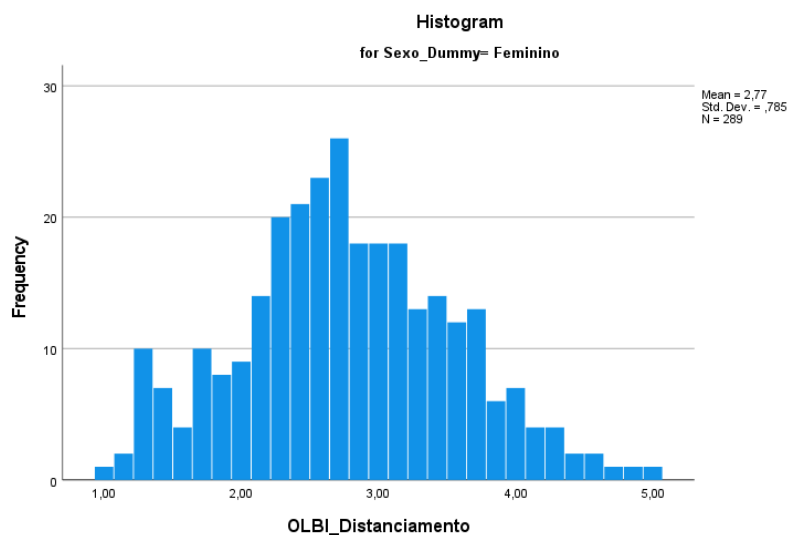


Figura 2a. Gráfico QQ da Normalidade (Distanciamento, sexo masculino)

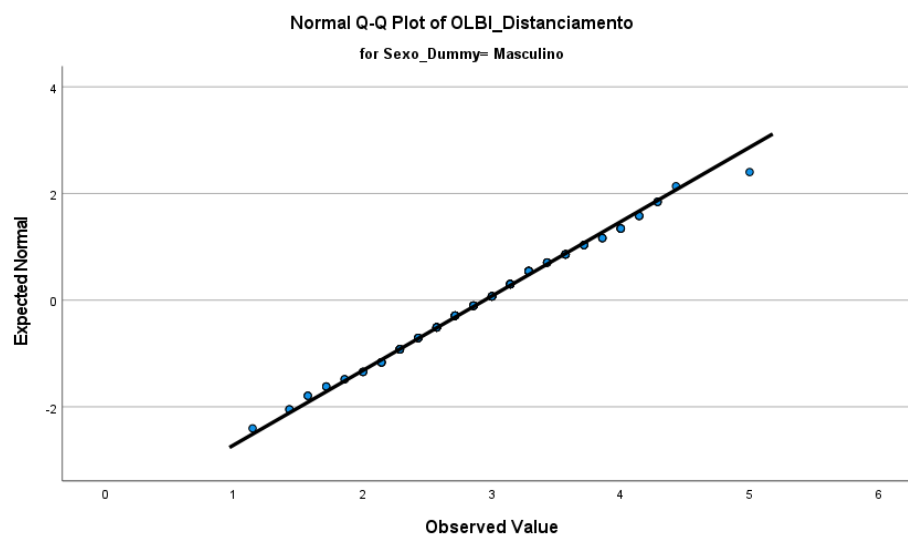


Figura 2b. Gráfico QQ da Normalidade (Distanciamento, sexo feminino)

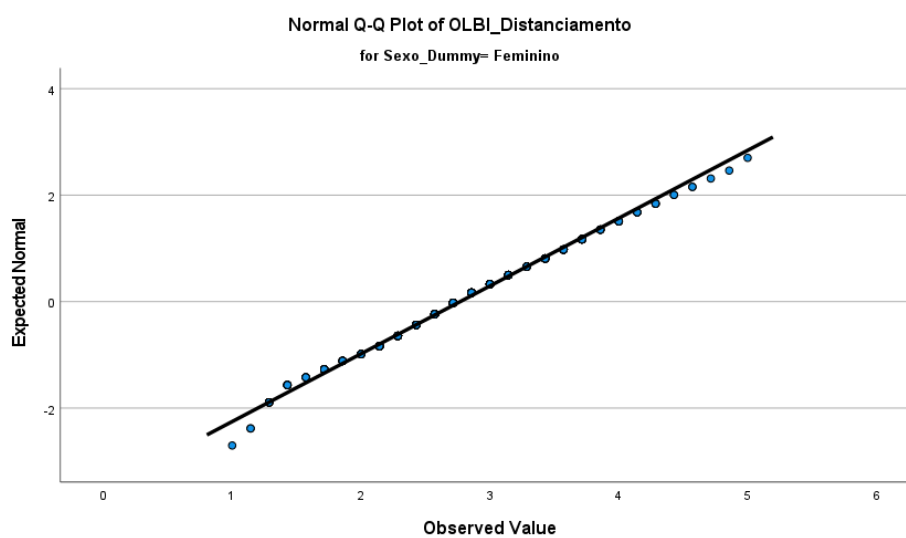


Figura 3a. *Histograma (Distanciamento, deslocado da residência - sim)*

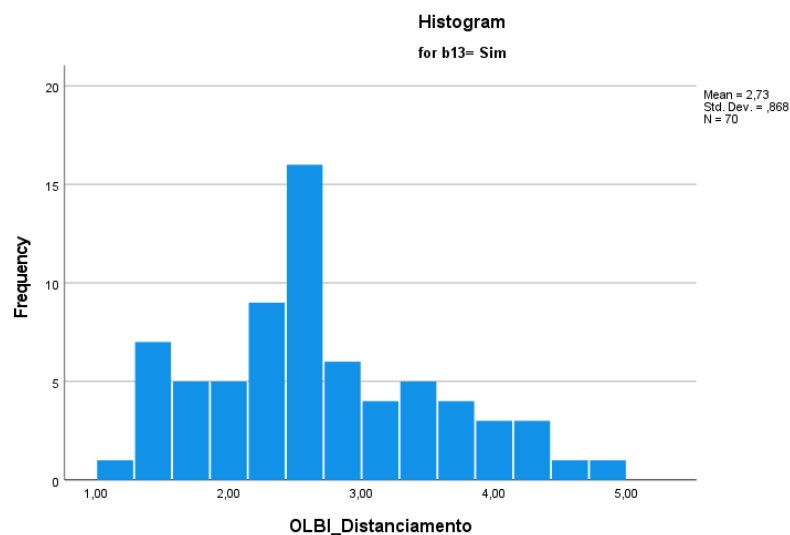


Figura 3b. *Histograma (Distanciamento, deslocado da residência - não)*

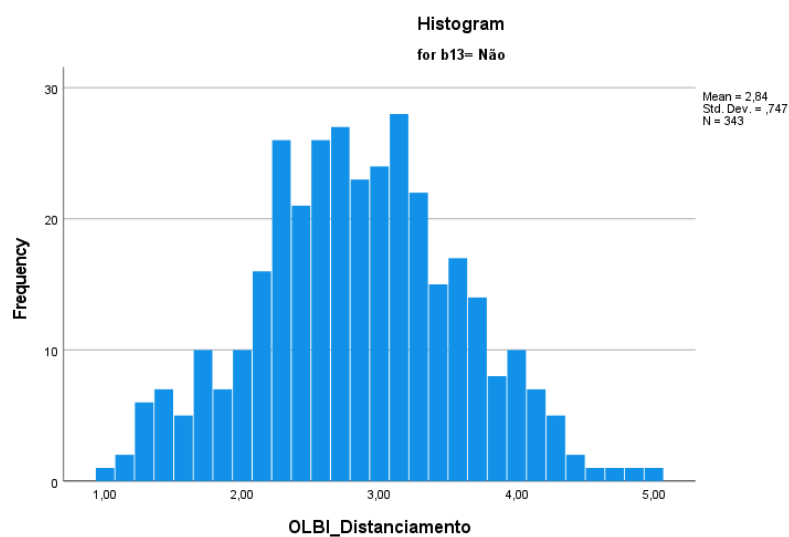


Figura 4a. Gráfico *QQ* da Normalidade (Distanciamento, deslocado/a da residência - sim)

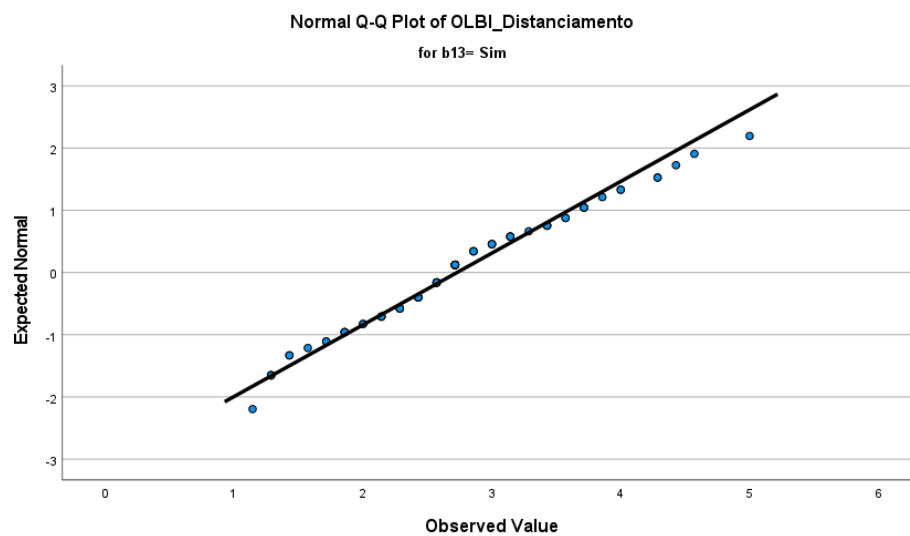


Figura 4b. Gráfico *QQ* da Normalidade (Distanciamento, deslocado/a da residência - não)

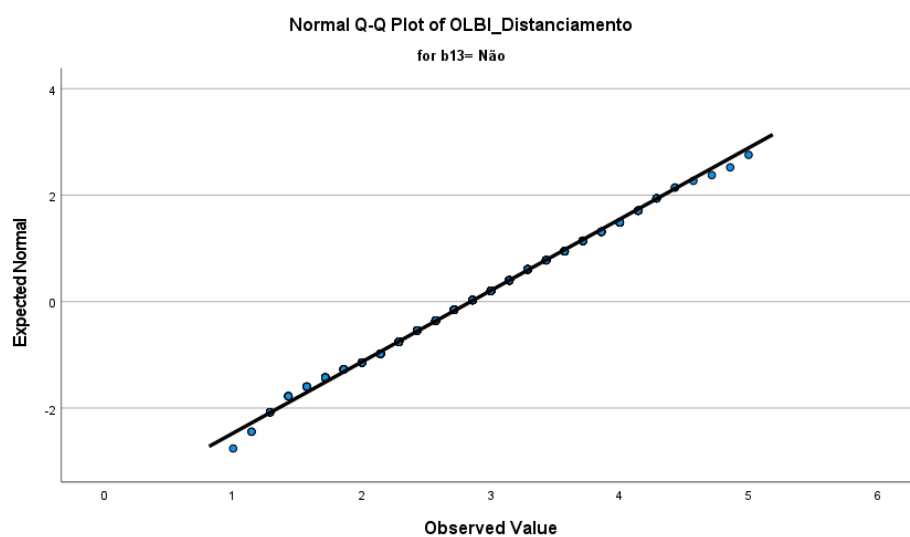


Figura 5a. *Histograma (Exaustão, sexo masculino)*

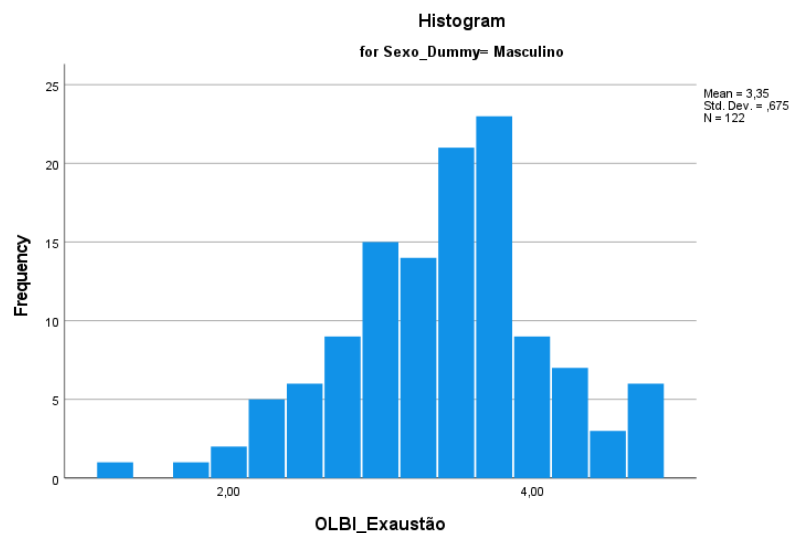


Figura 5b. *Histograma (Exaustão, sexo feminino)*

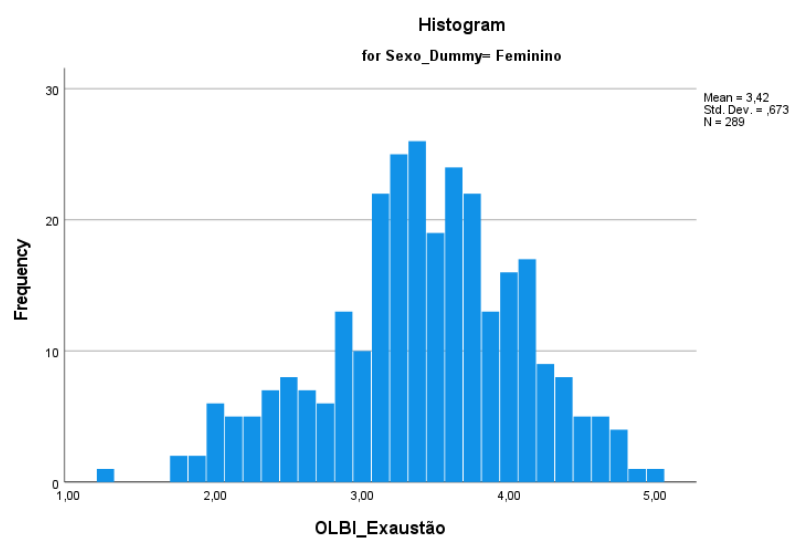


Figura 6a. Gráfico *QQ* da Normalidade (Exaustão, sexo masculino)

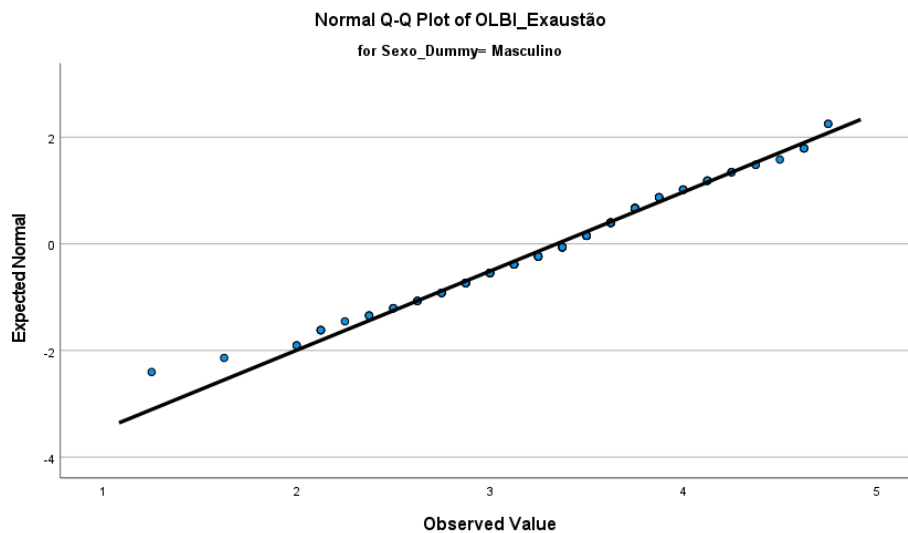


Figura 6b. Gráfico *QQ* da Normalidade (Exaustão, sexo feminino)

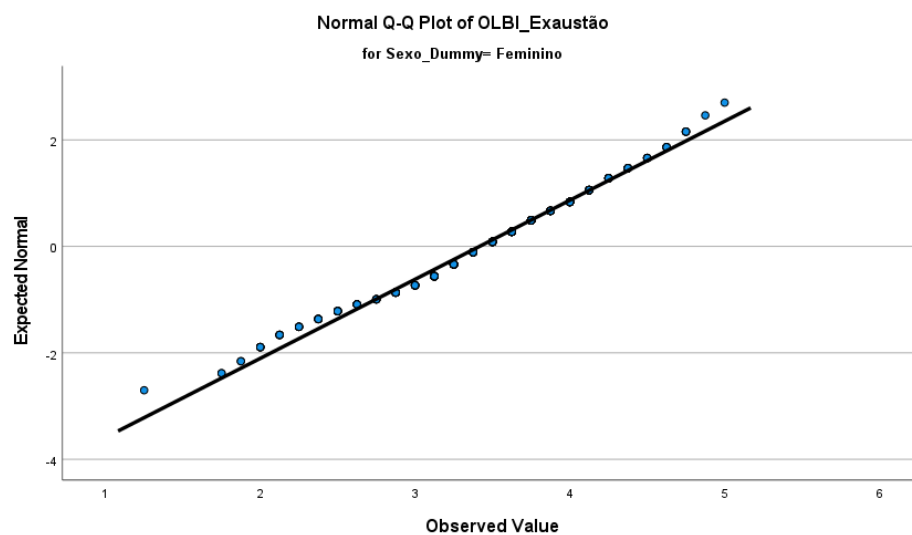


Figura 7a. Histograma (Exaustão, deslocado da residência - sim)

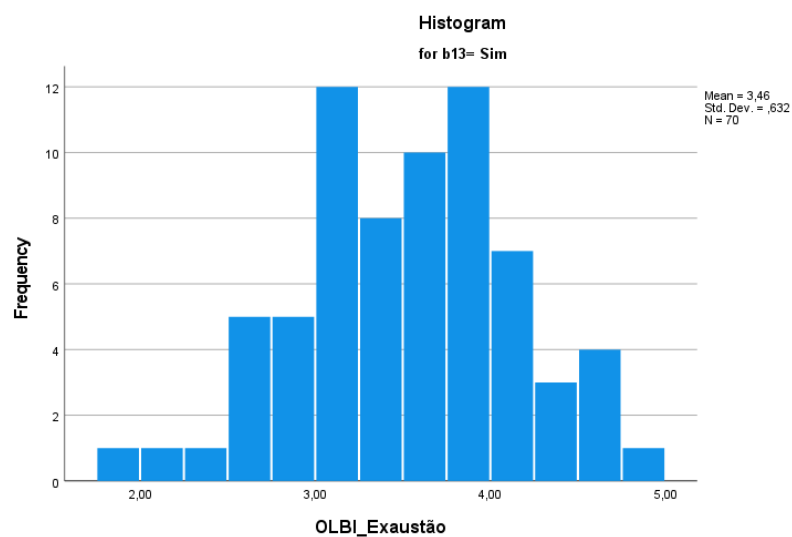


Figura 7b. Histograma (Exaustão, deslocado da residência - não)

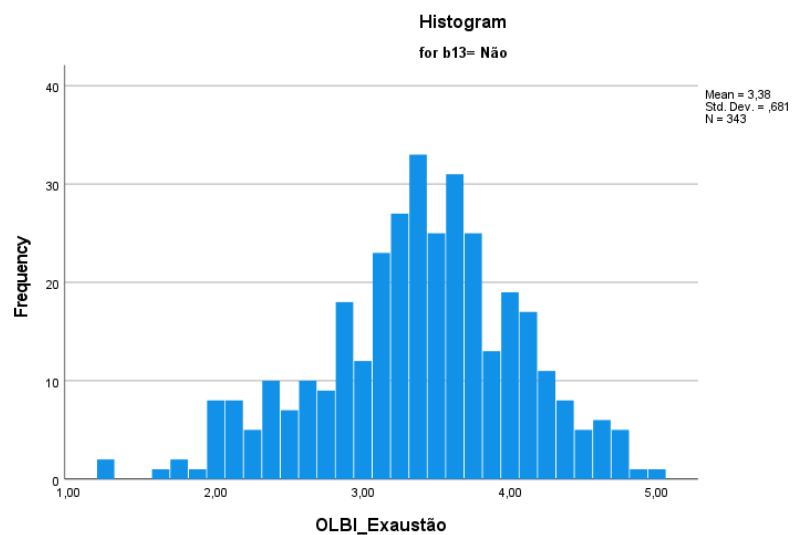


Figura 8a. Gráfico *QQ* da Normalidade (Exaustão, deslocado da residência - sim)

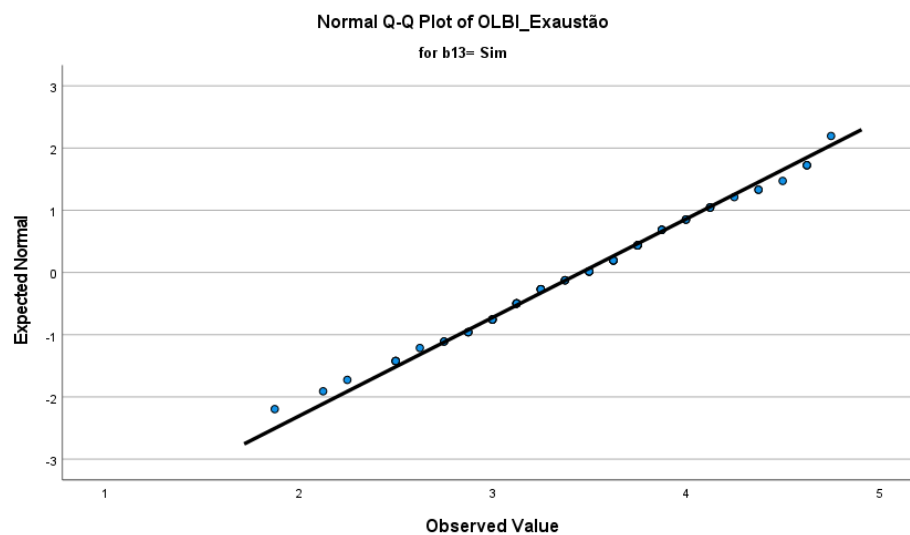


Figura 8b. Gráfico *QQ* da Normalidade (Exaustão, deslocado da residência - não)

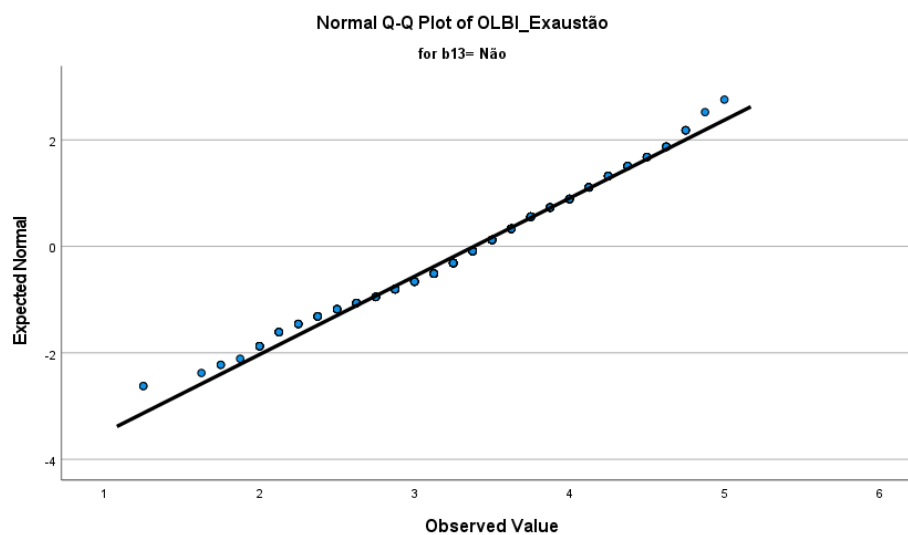


Figura 9a. *Histograma (Burnout, sexo masculino)*

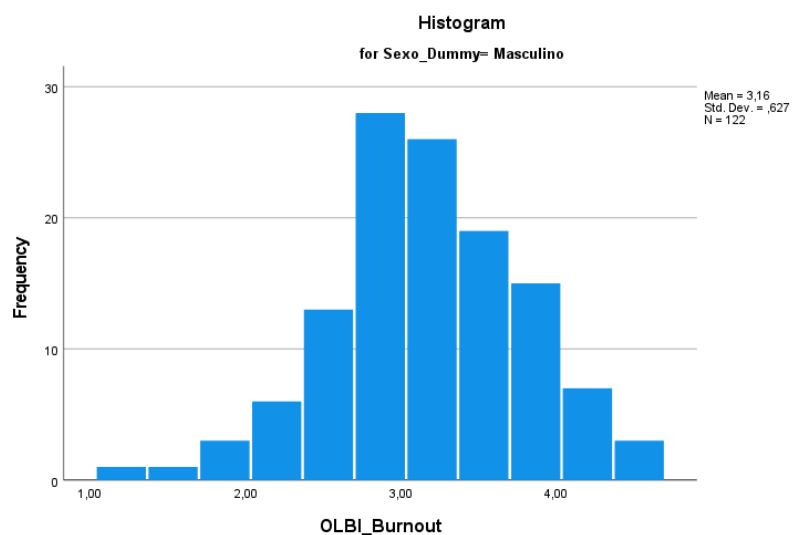


Figura 9b. *Histograma (Burnout, sexo feminino)*

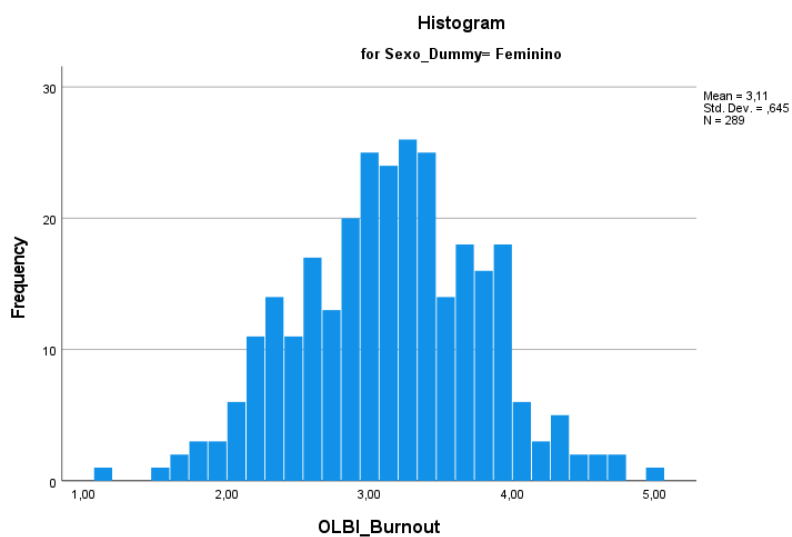


Figura 10a. Gráfico QQ da Normalidade (Burnout, sexo masculino)

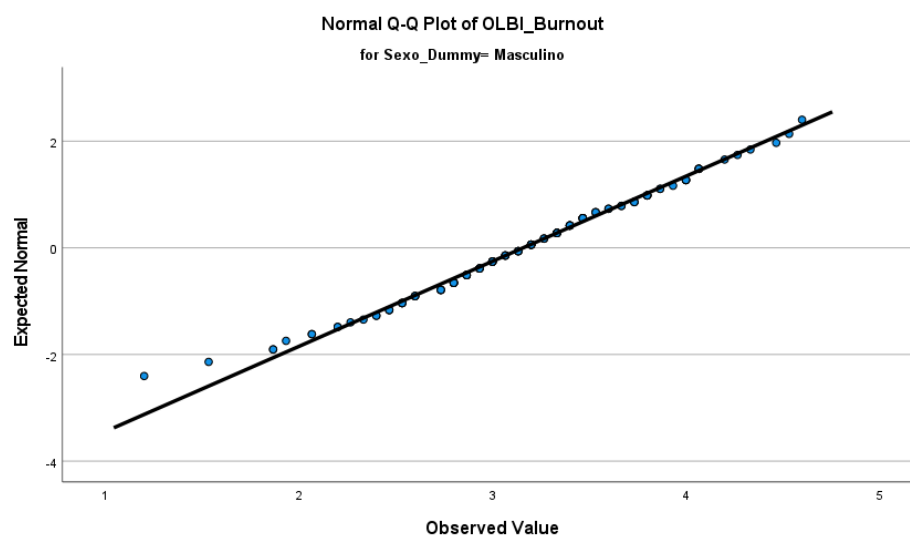


Figura 10b. Gráfico QQ da Normalidade (Burnout, sexo feminino)

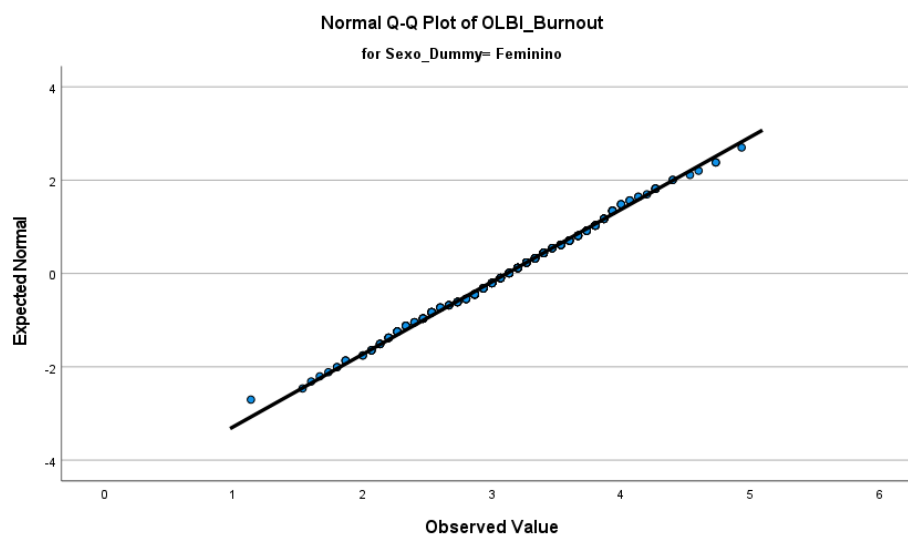


Figura 11a. *Histograma (Burnout, deslocado da residência - sim)*

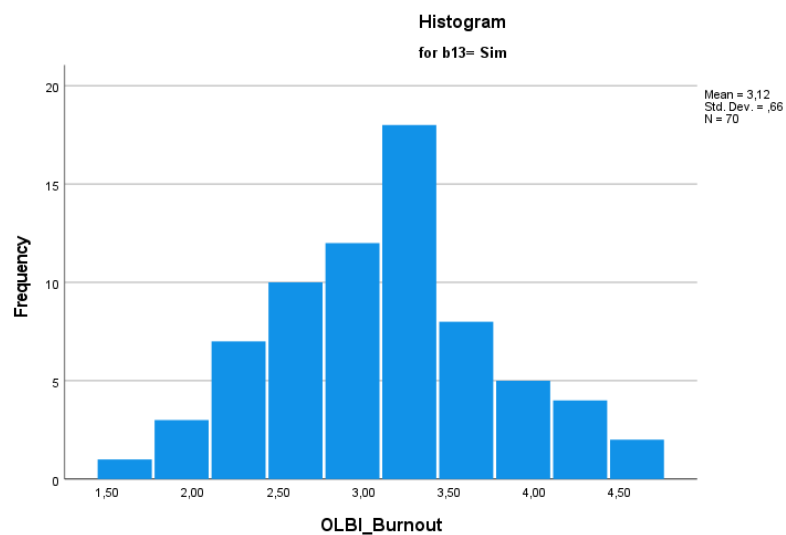


Figura 11b. *Histograma (Burnout, deslocado da residência - não)*

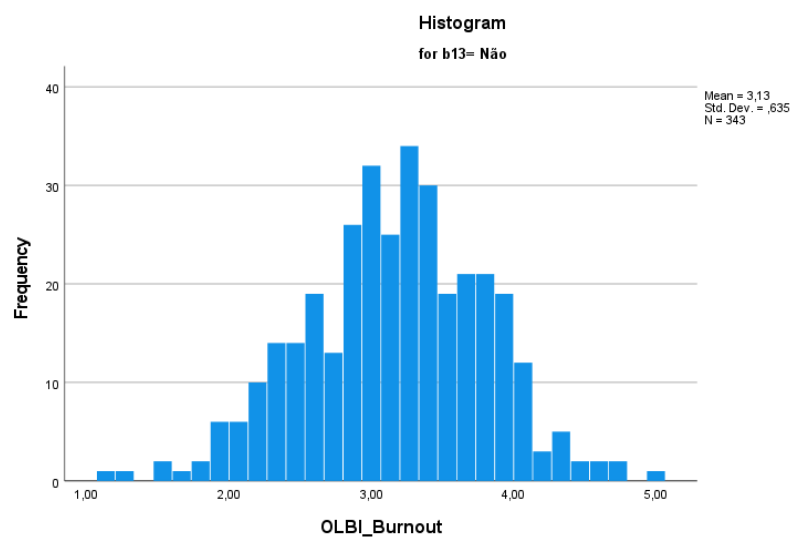


Figura 12a. Gráfico *QQ* da Normalidade (Burnout, sexo deslocado da residência - sim)

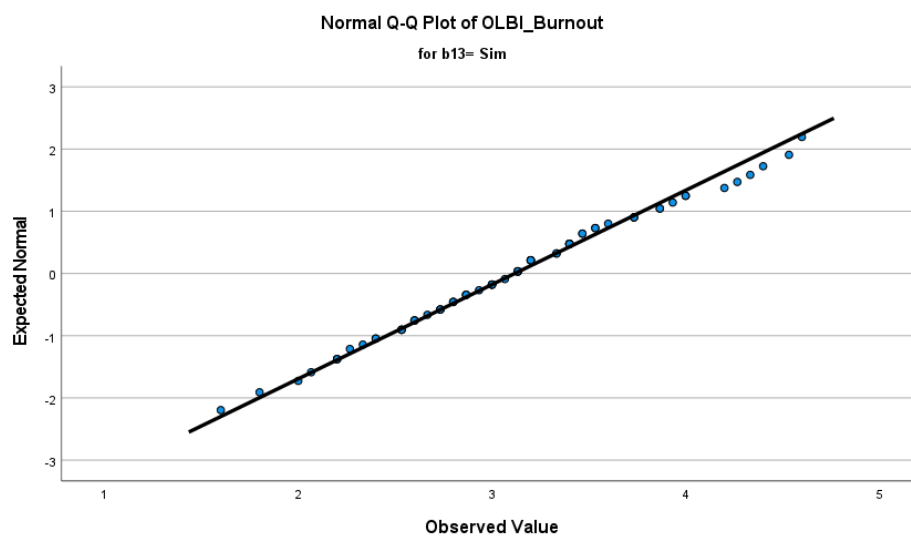


Figura 12b. Gráfico *QQ* da Normalidade (Burnout, deslocado da residência - não)

