



CARTILHA DA SAÚDE MENTAL DA ADVOCACIA

O CUIDADO DE SI COMO INERENTE À
PRESERVAÇÃO DOS DIREITOS DOS OUTROS



SETEMBRO DE 2019

© Ordem dos Advogados do Brasil, Conselho Federal, 2019
© Comissão Especial de Direito Médico e da Saúde, 2019

Setor de Autarquias Sul, Quadra 5, Lote 1, Bloco M
Brasília/DF CEP: 70070-939

Capa: João Vítor Krieger
Distribuição: Gerência de Relações Externas - GRE
E-mail: oabeditora@oab.org.br

FICHA CATALOGRÁFICA

G635c

Gonçalves, Sandra Krieger

Cartilha da Saúde Mental da Advocacia : o cuidado de si como inerente
à preservação dos direitos dos outros. / Sandra Krieger Gonçalves. -
Brasília: OAB, Conselho Federal 2019.
30 p.: il.

ISBN: 978-95-7966-096-2.

1. Advocacia, Saúde ocupacional, Brasil. I. Título.

CDDir 341.6




CARTILHA DA SAÚDE MENTAL DA ADVOCACIA

**O CUIDADO DE SI COMO INERENTE À
PRESERVAÇÃO DOS DIREITOS DOS OUTROS**

2ª EDIÇÃO



SETEMBRO DE 2019

A photograph of a man and a woman in a warm embrace. The man is on the right, wearing a light-colored checkered shirt, and is kissing the woman on the cheek. The woman is on the left, wearing a dark top, with her eyes closed and a peaceful expression. The background is a soft, warm gradient of orange and yellow. The overall mood is intimate and affectionate.

“As pessoas sofrem. Elas não têm simplesmente dor – o sofrimento é muito mais que isso. Os seres humanos lutam contra suas formas de dor psicológica; suas emoções e pensamentos difíceis, suas lembranças desagradáveis, e suas necessidades e sensações não desejadas. Elas pensam nisto e se preocupam com isto, tem ressentimento disto, antecipam e temem isto (...) ao mesmo tempo demonstram uma enorme coragem, profunda compaixão e uma habilidade notável de seguir em frente mesmo a despeito de suas histórias pessoais difíceis. Mesmo sabendo que podem se machucar, os humanos amam outros humanos. Mesmo sabendo que vão morrer um dia, eles se preocupam com seu futuro. Mesmo sabendo da falta de sentido em muitas coisas da vida, abraçam ideais.”

(Hayes e Smith)

SUMÁRIO

APRESENTAÇÃO	10
RECONHECENDO-SE	11
BUSCANDO AJUDA	12
COMO ENTENDER E IDENTIFICAR	14
DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO	20
PSICOLOGIA E LINHAS DE ATENDIMENTO	22
PRÁTICAS INTEGRATIVAS E COMPLEMENTARES	24
CONCLUSÕES E RECOMENDAÇÕES	26
REFERÊNCIAS	27
CRÉDITOS	29

DIRETORIA OAB



LUIZ VIANA QUEIROZ

Vice-Presidente



JOSÉ ALBERTO SIMONETTI

Secretário-Geral



ARY RAGHIANT NETO

Secretário-Geral Adjunto



JOSÉ AUGUSTO ARAÚJO DE NORONHA

Diretor-Tesoureiro



MENSAGEM DO PRESIDENTE NACIONAL DA OAB

FELIPE SANTA CRUZ

Ao apresentar a segunda edição desta Cartilha, o Conselho Federal da OAB concretiza uma série de ações que visam dar destaque a programas de prevenção e tratamento de doenças ocupacionais e mentais que afetam advogadas e advogados brasileiros. Pelo segundo ano consecutivo editamos esse trabalho que visa proporcionar, no mês de prevenção ao suicídio, um olhar de acolhimento, produzindo um informativo que tenha por finalidade evidenciar a empatia e a solidariedade tão fundamentais nos tempos em que vivemos.

A crise econômica e a desigualdade no mercado de trabalho atingem diretamente a vida profissional e todos nós brasileiros e em especial da Advocacia, cada vez mais demandada para resolver questões de grande complexidade, sejam elas de natureza social, ética, cultural, econômica ou política.

O nosso grande desafio atual é lidar com um mercado jurídico cada vez mais globalizado e conectado, onde os conflitos e as mudanças ocorrem em velocidade crescente. A intensa competitividade, a cobrança de metas cada vez mais complexas e o uso expressivo de novas tecnologias têm impulsionado o aumento do estresse profissional da classe e o surgimento de transtornos mentais, como o transtorno de burnout, transtorno de ansiedade, depressão, em larga escala ocasionados pela tensão emocional provocada por condições de trabalho desgastantes.

Somando-se a isso, o contexto de inúmeras violações ao pleno exercício profissional da advocacia tem acarretado a muitos profissionais vivenciarem situação de extremo estresse. Como maior entidade de classe profissional do País, a OAB deve permanecer atenta aos dados que posicionam o Brasil como recordista mundial em casos de ansiedade e depressão.

Nesse sentido, a Cartilha da Saúde Mental da Advocacia – O cuidado de si como inerente à preservação dos direitos dos outros, de autoria da Conselheira Federal Sandra Krieger, que na gestão passada encabeçou o projeto à frente da Comissão Especial do Direito Médico e da Saúde e nesta gestão assume a Coordenação Nacional do Programa da Saúde Mental da Advocacia Nacional, apresenta em linguagem simples, destaque para o tema e que visa trazer, para a profissão que todos abraçamos, num reconhecimento, como já aludido na edição anterior, de que para cuidar dos direitos da sociedade, precisamos cuidar da nossa saúde mental.

A OAB se perfilha ao lado da classe para buscarmos juntos programas e ações concretas com esse propósito.



MENSAGEM DO PRESIDENTE DO CONCAD

PEDRO ZANETTE ALFONSÍN

Poucas são as profissões que desafiam a mente de maneira tão intensa e permanente como a advocacia. As obrigações do profissional do direito não se limita ao cumprimento de prazos e aconselhamento de seus clientes, estendendo-se a temas de ordem financeira, divulgação de suas especialidades a sociedade, entre outras obrigações. A dedicação em tempo quase integral, com extensa jornada, deslocamentos, alta competitividade, tem por vezes, como consequência, um quadro de esgotamento mental.

Nesse cenário, a iniciativa do Conselho Federal da OAB de publicar a 2ª edição da cartilha da Saúde mental da advocacia, personificada na pessoa da Conselheira Federal Sandra Krieger e apoiada pelo Presidente Felipe Santa Cruz tem enorme importância e está em consonância com as pautas voltadas para saúde no Século XXI.

O Sistema OAB, através das Caixas de Assistência dos Advogados, braço assistencial do sistema OAB, tem histórico de campanhas de prevenção e conscientização a saúde da advocacia e de seus dependentes, trabalhando para dar suportes pelos mais diversos meios, dando ressonância, no mês de setembro, ao desafio de conscientizar advogados sobre a possível incidência de suicídios cometidos dentro da classe, bem como a depressão e demais psicopatologias de origem ocupacional e ligadas principalmente ao estresse profissional.

A CONCAD – Coordenação Nacional das Caixas de Assistência dos advogados em sua primeira reunião do triênio 2019 -2021 tratou de criar o grupo de trabalho denominado “CONCAD Saúde Mental”, sob coordenação de Luiz Ricardo Davanzo, Presidente da CAASP, para tratar de políticas que sirvam de auxílios para aqueles advogados que passam em suas vidas por desafios relativos a saúde mental, trabalhando em uma ponta com disponibilização de profissionais presencialmente ou através de convênios com psicólogos e psiquiatras, até atividades que geram sensação de pertencimento, como esportes ou música.

A verdade é que é momento de olharmos para nós mesmos. Parafraseando Dorival Cayme, é momento de “Gostar de si mesmo, sem egoísmo. Apreciar as pessoas em volta. Cuidar da saúde mental e física. Gostar dos seus horários. Não ficar melancólico, mas guardar na lembrança as melhores coisas da vida. E não abrir mão de ser feliz. A busca da felicidade já justifica a existência”.

Advocacia, conte com as CAAs.



NOTA À SEGUNDA EDIÇÃO E MENSAGEM DA CONSULHEIRA FEDERAL (SC) E COORDENADORA NACIONAL DO PROGRAMA DE SAÚDE MENTAL DA ADVOCACIA

SANDRA KRIEGER GONÇALVES

Quando esse projeto foi desenvolvido no ano de 2018, tínhamos a ideia de escrever uma cartilha que chamasse atenção para as doenças que afligem nosso cotidiano de advogadas e advogados no Brasil. Foi assim lançada com vistas a integrar a campanha do Setembro amarelo, tentando refletir sobre algumas das causas dos transtornos relacionados à saúde mental.

Ao pesquisar sobre o tema com o mister de investigar os dados estatísticos no Brasil, acabamos por utilizar a experiência estrangeira, mormente a estadunidense e em especial, contar com valorosas contribuições de Colegas Conselheiros e Conselheiras Federais, registrar inúmeros depoimentos de homens e mulheres do universo jurídico, médicos, psicólogos e especialistas e estudiosos em saúde mental.

As fraturas dos ossos são facilmente relatadas aos colegas do trabalho. As fraturas emocionais, que comandam boa parte das instâncias da vida não. Sentir o fracasso de uma causa perdida, de um amor que foi embora, de alguém que morreu antes de imaginarmos sua ausência, disso não falamos. Muito menos que nos sentimos tristes além da conta, derrotados em larga escala, portadores de uma dor que não passa e que não conseguimos identificar de onde vem, qual o seu gatilho, por onde andamos para nos sentirmos assim.

Era um trabalho inicialmente despretensioso, que tinha apenas e tão somente a ideia de dizer aos colegas que ser feliz é uma opção diária, que requer esforço, mas que viver vale a pena e que o suicídio não é uma opção.

Como a vida anda por caminhos que não podemos prever, o que era apenas um momento de conclusão de um projeto se transformou em um programa, abraçado por muita gente que quer melhorar a nossa qualidade de vida como advogados e advogadas que lutam por uma sociedade melhor, mais humana, mais empática e que longe das características pessoais, traduz no universo da Ordem dos Advogados do Brasil e um dos seus centros: a advocacia nacional e sua saúde mental.

Meus sinceros agradecimentos ao Presidente Felipe e sua Diretoria, ao Presidente Alfonsín e a Diretoria do CONCAD, a CAASC e OAB/SC, por conferirem apoio a tudo isso.

1. APRESENTAÇÃO

Inerente à profissão do Advogado, o sofrimento alheio é o que permeia seu dia a dia, o que faz com que a busca dos ideais de justiça, humanidade, cidadania, da preservação de direitos no justo e no ético, lhe ofereça muitas recompensas, mas também um apropriar do sentimento das dores do outro, do futuro, dos ideais. É da profissão, certamente, mas que pode lhe ocasionar transtornos e frustrações que não raro, desencadeiam doenças das mais variadas.

O escopo desta cartilha é estabelecer um olhar para a prática da advocacia e reconhecer o risco de desenvolver doenças ocupacionais deflagradas a partir de medo, ansiedade, incerteza no futuro, aqui exemplificadas com o transtorno de ansiedade generalizada, transtorno do pânico, depressão, e síndrome de burnout.

Nesse sentido, deixamos aqui o convite para explorar este breve conteúdo como um primeiro passo para dimensionar ou entender um pouco mais sobre o atual estado da sua saúde mental. Ao identificar-se com os relatos ou com as descrições de algumas das condições que deixamos aqui, sugerimos também considerar a exploração de terapias, tratamentos ou atividades que permitam a recuperação de um estado mental e psicológico adequado e saudável, e de buscar ajuda profissional sempre que possível.

Esperamos que o apoio aqui ensaiado seja útil para você, e que a advocacia que exercemos — como classe ou individual e cotidianamente — seja não somente em prol do cuidado do direito dos outros, mas também pelo cuidado de nós mesmos.

A título de referência e comparação, de acordo com um estudo feito em 2016 pela “American Bar Association - Commission on Lawyer Assistance Programs” (Associação Nacional de Advogados nos Estados Unidos, através de sua comissão de Programas de Assistência aos Advogados), juntamente com a Hazelden Betty Ford Foundation, com um grupo amostral de mais de 13.000 profissionais de 19 diferentes estados, estes são os dados encontrados com relação à saúde mental na advocacia americana entre as pessoas entrevistadas:*

28 %

23 %

19 %

dos
entrevistados
estavam
sofrendo com
algum grau
de

DEPRESSÃO

ESTRESSE

ANSIEDADE

RE CONHE CENDO -SE



“Era uma sensação muito estranha, que a acompanhava há alguns meses. Começaram com crises de choro, de uma sensação de medo extremo, de dificuldade extrema em lidar com problemas rotineiros do dia a dia, ausência total de concentração, perda de memória, insônia e falta de apetite. Eram sintomas muito próprios de um grande stress ao qual a si mesma justificava por haver recém defendido uma tese de doutorado, acumulando aulas, viagens e a maior ocupação de todas as outras, a Advocacia.

Mas naquele dia se deu conta que havia perdido o controle sobre si mesma e foi devastador. Quando entrou na sala repleta de autoridades em uma audiência pública, sentiu uma sensação de desmaio. Não ligou, não tinha o que fazer. Bebeu muita água e respirou fundo. Foi para a mesa na solenidade. Quando lhe chamaram para falar a um salão repleto, a sua boca estava tão seca que mal conseguia balbuciar, não ouvia a própria voz, o suor escorria sob a roupa como se estivesse num chuveiro. As faces ardiam de rubor, e a sensação de pressão no pescoço era tão forte que apenas pensava em lutar para ficar viva. Era um eco, um vazio, um torpor. E ninguém percebeu, pois demonstrava que era uma fortaleza, mas um olhar mais detido notaria que seus muros eram feitos de dor. Tinha que se tratar e podia ser muita coisa, mas era um imenso Transtorno de Ansiedade Generalizada. Foi esse o diagnóstico.”

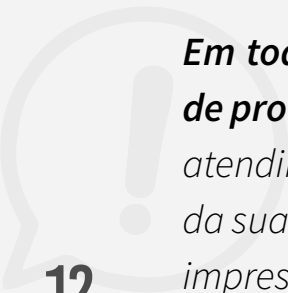
2. BUSCANDO AJUDA

O primeiro passo para efetivamente buscar auxílio médico é fundamentalmente perceber que algo está fora do eixo, e como nós, profissionais advogados precisamos lidar com o que o excesso de trabalho, a pressão rotineira e frustrações acumuladas pode causar em nossa saúde mental. A relação profissional que enfrentamos diariamente de disputa, de desgaste físico e mental, de muito estudo aliada ao desrespeito que a profissão é afetada cada vez mais é causa de sofrimento e merece da Ordem dos Advogados uma preocupação relevante.

Diante das evidências de desrespeito às prerrogativas profissionais, qual tem sido a conduta profissional? O silêncio, a omissão, a indiferença? Como enfrentar tais situações? Quando a frustração e a tristeza se transformam em depressão? Quando o medo cria uma incontrolável ansiedade? Quando o cansaço não é apenas cansaço, mas uma síndrome?

É fundamental para a busca de auxílio profissional adequado, parar, pensar, constituir grupos de discussão, e de sobretudo, perceber que algo acontece a partir do suporte e da empatia do outro. Doenças de tal natureza são alvo de preconceito, como se fosse um traço vigoroso de incompetência não conseguir lidar com suas próprias dores. Se para os homens há o estigma de fraqueza, para as mulheres, dada a sua esperada condição de sexo frágil, a explicação é igualmente cruel, atribuindo-se aos hormônios femininos em excesso ou em falta, sintomas dessa natureza.

E a única forma de combater esse preconceito é falando dessas doenças, é estabelecendo empatia, firmando uma rede de apoio.



Em todos os casos, busque sempre consultar o diagnóstico e atendimento de profissionais da saúde. No caso de quadros mais ou menos graves, para um atendimento preventivo, ou diante de qualquer suspeita de que algum aspecto da sua saúde mental deve ser objeto de atenção e cuidado, salientamos o quão imprescindível é o diagnóstico profissional.

O resgate de situações vivenciadas nesta curta abordagem não tem a intenção de proporcionar qualquer diagnóstico clínico, mas de oferecer ajuda na identificação do problema e reforçar um estranhamento sobre um cotidiano que possa parecer despercebido e assim, mesmo que vivido por muitos advogados e advogadas ser valorado como normal, inquestionável e permanente. A transformação sempre parte do conhecimento. E de um ideal humano que fundamenta o nosso exercício profissional. Anterior à realização de um diagnóstico é fundamental que o profissional da advocacia possa ser reconhecido, possa reconhecer-se e fortalecer-se como sujeito de si.

*“Não me deixe só
Eu tenho medo do escuro
Eu tenho medo do inseguro
dos fantasmas
da minha voz”*

(Vanessa da Mata)

3. COMO ENTENDER E IDENTIFICAR

SÍNDROMES ANSIOSAS

I. TAG (TRANSTORNO DE ANSIEDADE GENERALIZADA)

O quadro de **ansiedade generalizada caracteriza-se pela presença de sintomas ansiosos excessivos**, na maior parte dos dias, por pelo menos seis meses. A pessoa vive angustiada, tensa, preocupada, nervosa ou irritada. **São frequentes os sintomas como insônia, dificuldade em relaxar, cansaço fácil, tensão muscular, angústia constante, irritabilidade aumentada e dificuldade em concentrar-se.**

São também comuns **sintomas físicos como cefaleia, dores musculares, dores ou queimação no estômago, taquicardia, tontura, formigamento e sudorese fria.** Nessa síndrome, os sintomas têm alto potencial para causar sofrimento significativo e prejudicar a vida social e ocupacional do indivíduo. Um sentimento de vergonha pode aumentar a ansiedade – “os outros perceberão que estou assustado”.

A maioria das pessoas fica confusa ao perceber que os outros não entendem a intensidade de sua ansiedade, e podem estabelecer um ciclo vicioso de ansiedade e percepções distorcidas para justificar sua situação.

31 a 50% da população brasileira apresenta, durante a vida, pelo menos um episódio de algum transtorno mental como ansiedade, pânico e depressão, e cerca de 20 a 40% da população necessita, por conta desses transtornos, de algum tipo de ajuda profissional. São dados impressionantes, que indicam a grande importância social dos transtornos mentais, a necessidade de reconhecimento e de assistência adequada.

II. SÍNDROME DE BURNOUT

Também chamada de estresse ocupacional, o Burnout caracteriza uma pessoa que se encontra no ápice do esgotamento físico, mental e emocional, especialmente em profissões que exigem dedicação em tempo quase integral, com extensa jornada, numerosas e longas viagens a trabalho, alta competitividade entre os colegas de profissão e uma incessante busca pela ascensão na carreira.

Os workaholics também são fortes candidatos a desenvolverem o transtorno, sempre permeados pela sensação de que o trabalho não está bom o suficiente ou que sempre há muito a ser feito em pouco tempo. Os principais sintomas são ansiedade elevada, perda da autoestima, irritabilidade, distúrbios do sono, distanciamento da vida social ou do trabalho e frustração constante, variando para cada indivíduo. Também podem ocorrer crises de asma, distúrbios gastrointestinais, pressão alta e palpitações, que podem dificultar o diagnóstico da crise, postergando sua solução e podendo acarretar em consequências mais graves na vida do acometido.

Na cultura de “glorificação do estresse” que ocorre nos dias atuais, na qual só sobrevive no mercado de trabalho quem dá tudo de si e se orgulha quem não possui tempo para nada além do escritório, os transtornos de ansiedade relacionados à profissão crescem, e junto a eles a necessidade de buscar a ajuda e tratamento adequados – respeitando os diferenciais de cada um.

III. SÍNDROME E TRANSTORNO DO PÂNICO

As crises de pânico são crises intensas de ansiedade, nas quais ocorre descarga do sistema nervoso autônomo, podendo ocasionar dor torácica, suor frio, tremores, desconforto respiratório ou sensação de asfixia, náuseas e formigamentos e ondas de calor.

Nas crises intensas, pode ocorrer até sensação de perda do controle ou de não pertencer a um ambiente. Além disso, ocorre com frequência nas crises de pânico um considerável medo de ter um infarto, de morrer ou até de enlouquecer. **As crises são de início abrupto, chegando ao pico em 5 a 10 minutos, e de curta duração** - duram geralmente não mais que uma hora. São muitas vezes desencadeadas por situações como: locais com grande aglomeração de pessoas, discursar diante de um grande público, situações que ameaçam a zona de conforto do indivíduo, receio de ficar preso em algum lugar ou estar diante de uma grande responsabilidade, causando, ironicamente, uma sensação de paralisia diante das tarefas a serem realizadas pelo indivíduo acometido pela crise.

A síndrome do pânico pode ou não ser acompanhada de agorafobia, o medo de estar sozinho ou em lugares públicos nos quais não há ajuda disponível em caso de incapacitações súbitas.

Com tratamento, a maioria dos indivíduos apresenta melhora significativa nos sintomas de transtorno de pânico e agorafobia. Os tratamentos mais eficazes são a farmacoterapia aliada à terapia cognitivo-comportamental.

As terapias familiar e de grupo podem ajudar os indivíduos afetados e suas famílias a ajustarem-se ao transtorno e às dificuldades psicossociais que ele possa ter precipitado. Estudos recentes apontam os benefícios de práticas como meditação e mindfulness como uma eficaz metodologia de tratamento dos transtornos de ansiedade, sozinhas ou incorporadas à psicoterapia tradicional, trazendo benefícios emocionais, psicológicos e comportamentais para os pacientes.

SÍNDROMES DEPRESSIVAS

A depressão é um transtorno mental grave, de curso episódico, recorrente ou persistente ao longo do tempo, que traz prejuízos funcionais nas esferas psicológicas, comportamentais, sociais, familiares e ocupacionais. Quando não tratada adequadamente pode levar à incapacitação. Apesar acometer cada vez mais pessoas, a depressão persiste como um transtorno psiquiátrico subdiagnosticado e subtratado diversas vezes. Seus sintomas são diversos, como por exemplo o sentimento de melancolia, choro fácil ou frequente, apatia, tédio, irritabilidade, angústia ou ansiedade, desespero, baixa auto-estima, desesperança, fadiga, insônia e perda ou aumento de apetite.

Podem incluir alterações ideativas também, como pessimismo, arrependimento, desejo de “dormir para sempre” e ideação de planos e atos suicidas. As síndromes e as reações depressivas surgem com muita frequência após perdas significativas: de pessoa muito querida, emprego, moradia, status socioeconômico, ou de algo puramente simbólico. Você teve períodos em que se sentiu muito triste ou desanimado, nos quais perdeu o interesse ou o prazer pelas coisas? É identificando os sintomas e seus gatilhos que é possível procurar auxílio realizar o tratamento adequado, minimizando os efeitos que a doença pode ocasionar.



CENTRO DE VALORIZAÇÃO DA VIDA

O CW - Centro de Valorização da Vida assumiu como tarefa, desde a sua criação, estimular a discussão de valorizar a vida. Realiza apoio emocional e prevenção do suicídio, atendendo voluntária e gratuitamente todas as pessoas que querem e precisam conversar, sob total sigilo, a qualquer momento.

TELEFONE DE CONTATO:

188

PÁGINA OFICIAL:

WWW.CVV.ORG.BR

ABRATA

A ABRATA - Associação Brasileira de Familiares, Amigos e Portadores de Transtornos Afetivos, é uma associação com o intuito de apoiar psicossocialmente os portadores de depressão, transtorno bipolar, seus familiares e amigos.

TELEFONE DE CONTATO:

(11) 3256-4831

PÁGINA OFICIAL:

WWW.ABRATA.ORG.BR

DADOS DA ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE

A qualidade de vida cognitiva ou emocional de uma pessoa nem sempre são temas manifestados de forma necessariamente frequente ou aberta. Doenças mentais como a depressão, no entanto, afetam grande parte da população e ocupam um significativo espaço nas vidas de brasileiros e brasileiras atualmente, mesmo que de forma invisível. Algumas estatísticas que ilustram a proporção desse cenário:

- Atualmente, cerca de 300 milhões de pessoas no mundo têm depressão.
- O risco de depressão em mulheres é 3 vezes maior do que em homens.
- Em 2020, a principal causa de afastamento no trabalho será a depressão.
- Aproximadamente 6% da população brasileira (11,5 milhões de pessoas) sofre de depressão.

4. DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO

O problema da busca de um diagnóstico adequado e de soluções para o seu tratamento tem que estar dissociado dos preconceitos que rondam a saúde mental desde sempre e em cujo exercício profissional não se permite falhas, insucessos, frustração, medo e com níveis cada vez mais elevados de autoexigência.

Do mesmo modo que os seres humanos contam com um sistema imunológico físico, que os protege das doenças, também contamos com um sistema imunológico psíquico, que tem por objetivo nos proteger da infelicidade extrema e que em princípio, é determinante para pensamentos suicidas.

Diante do sofrimento causado pela rejeição, perda, fracasso, nosso sistema imunológico psíquico deve levar a um equilíbrio que permita lidar com as situações e ao mesmo tempo impeça de que se conclua por optar por não viver. O desequilíbrio na percepção de procurar a melhor forma de ver as coisas e ao mesmo tempo manter uma perspectiva dentro da realidade precisa ser diagnosticado e auxiliado muitas vezes com medicamentos e terapias.

Verbalizar os sentimentos, traduzir em palavras ao relatar a um amigo ou mesmo escrever um diário auxilia no processamento mental e conseqüentemente na superação das adversidades. Há um efeito terapêutico em rotular as emoções negativas, auxiliando o cérebro a lidar com elas. Como afirma o filósofo Nietzsche, descrevemos melhor o que descobrimos, o que vivenciamos.

“Basta uma pessoa para fazer uma diferença significativa na vida de alguém e os advogados estão mais bem posicionados para ajudar seus colegas em crises de saúde mental do que outras pessoas”, disse ao Jornal da ABA a diretora do Programa de Assistência a Advogados da seccional da entidade no Texas. Muitas vezes, o simples fato de conversar com o colega sobre situações de estresse e depressão será suficiente para se ter uma avaliação do que está acontecendo e talvez melhorar a situação do colega. Além disso, é preciso observar casos de ansiedade e situações em que o colega se sente “sem saída, sem propósito na vida que o estimule, sem esperança ou com muita raiva”, ela diz. “Quando as pessoas se expressam com frases como esse tipo de vida não está valendo a pena”, isso é um sinal de que algum problema de saúde mental está a caminho. Advogados são especialistas em fazer perguntas pertinentes e essa qualificação deve ser usada para ajudar os colegas”, diz a diretora. Se a situação estiver complicada, será melhor buscar ajuda profissional.
(CONJUR, 31/03/2015)

Há um processo cognitivo do cérebro ao descrever suas crenças limitantes de forma objetiva e afirmar que é preciso cuidar de si, e que para isso é preciso ajuda, você desenvolve autoconfiança novamente.

Quando nos falta autoconfiança passamos a mergulhar nos nossos próprios defeitos e a manter a convicção de que somos impostores, que tudo o que aconteceu de bom não tem nenhum valor perto de nossas falhas e desacertos.

A resiliência pressupõe transpor três obstáculos: personificação, quando infligimos toda a culpa a nós mesmos pelos eventos ruins; permeabilidade, que traduz a sensação de que um acontecimento vai afetar toda a nossa vida e permanência, e que nos dá a sensação de que os efeitos vão durar para sempre. É como se fosse um círculo: “é horrível; a culpa é minha; tudo é horrível e vai durar para sempre, não tem jeito”. (Sandberg e Grant).

PSICOLOGIA E LINHAS DE ATENDIMENTO

A lista abaixo se refere a apenas algumas linhas de atendimento possíveis, sem pretender dar definições acadêmico ou teórico sobre as abordagens complexas e integrais, nem tampouco apresentar um rol definitivo. Esta lista tem como objetivo somente mencionar algumas terapias, indicando para cada uma elementos principais utilizados pelos psicoterapeutas, a partir de algumas referências, conceitos ou técnicas psicoterapêutica; e facilitar um primeiro passo na busca de uma linha de atendimento com qual há mais identificação pessoal para quem busque esse tipo de atendimento profissional.

PSICANÁLISE

A técnica de psicanálise tem como característica o uso de associações livres, em que o paciente se expressa sobre sua vida ou coisas que lhe parecem relevante, enquanto o psicanalista escuta, identifica e analisa suas palavras, ações, sonhos fantasias como manifestações de seu inconsciente. Nesse tipo de atendimento, o processo de terapia se dá por meio de reflexões do paciente sobre sua vida e suas experiências, o que permite uma perspectiva diferente e a tomada de novos significados a seus conflitos internos uma vez que os torna conscientes.

COGNITIVO COMPORTAMENTAL

O termo abarca psicoterapias baseadas no modelo cognitivo, que têm abordagens diferentes entre si, mas compartilham características centrais como a ênfase na influência do pensamento distorcido e da avaliação cognitiva irrealista de eventos sobre os sentimentos e comportamentos do indivíduo. Tem um foco no presente, com participação ativa do psicoterapeuta, e um foco em buscar entender como o paciente processa a realidade, se sente e se comporta.

NEUROPSICOLOGIA

A Neuropsicologia é uma especialidade da Psicologia cujo objetivo é o estudo das relações entre o cérebro e o comportamento/cognição. O psicólogo especialista em Neuropsicologia atua no diagnóstico e reabilitação das alterações cognitivas e comportamentais causadas principalmente por disfunções e lesões cerebrais.

PSICOTERAPIA ANALÍTICA

A psicoterapia junguiana tem como meta principal permitir que o indivíduo possa resgatar de sua condição humana em uma essência afeto, liberdade e bem-estar. Nesse sentido, além de buscar que o indivíduo possa alcançar seus objetivos através da conscientização das emoções, também dá ênfase aos conflitos não aceitos, expressos muitas vezes por meio de condições ocultas ou indiretas (como doenças ou sofrimentos). Os analistas junguianos utilizam também sonhos manifestados pelos consulentes como um meio de análise.

ANÁLISE DO COMPORTAMENTO

Para esta linha, os conflitos enfrentados pelo indivíduo não decorrem de conflitos ocultos ou inconscientes; sua abordagem está orientada a entender os comportamentos em um processo de aprendizagem, reconhecer os fatores e padrões que levam a esses comportamentos e a encontrar formas de adotar hábitos que lhe permitam alcançar seus objetivos com a terapia.

SISTÊMICA

A Terapia Sistêmica tem um foco nas relações do indivíduo, compreendendo-o como parte de seu contexto familiar e sociocultural em diferentes níveis, sistemas e subsistemas, estabelecendo uma linha de atendimento orientada pela complementariedade existente entre os seres humanos. A análise desenvolvida é feita de acordo com as reações de cada pessoa diante de situações específicas, orientadas pelo pensamento sistêmico e as dinâmicas relacionais que estão conectadas com o comportamento do indivíduo e suas ações.

GESTALT TERAPIA

Este modelo psicoterápico trabalha as experiências do indivíduo com um foco em restaurar o contato consigo, com os outros e com o mundo com responsabilidade sobre si mesmo e uma observação marcada no "aqui e agora", que indica a experiência do momento presente em que se realiza a terapia, levando-se em conta o contexto e a constituição do consulente de modo geral. O relacionamento entre o terapeuta e o consulente tem grande relevância, orientada pela ideia de que o ser humano pode desenvolver seu potencial com autorregulação e ajustes.

INTEGRATIVA

A abordagem integrativa, ocorre a aplicação teórica ou prática na psicoterapia de duas ou mais abordagens são integradas no intuito de alcançar um desempenho mais proveitoso. Nesse sentido, se leva em conta o ecletismo técnico como estratégia de seleção entre uma variedade de alternativas, de acordo com sua eficácia para um problema particular. O principal critério usado pelos terapeutas ecléticos leva em conta situações similares em que houve uma combinação bem sucedida de elementos.

PSICODRAMA

O psicodrama como um método utilizado para a psicoterapia individual consiste no uso das dramatizações dos papéis que as pessoas desempenham em seu dia-a-dia, com o objetivo de propiciar um espaço e momento de autoconhecimento e exploração dos sentimentos, intenções e motivações dos outros, e, por consequência, a o cerne dos comportamentos que são assumidos por conta desses papéis.

PRÁTICAS INTEGRATIVAS E COMPLEMENTARES

I. MEDITAÇÃO

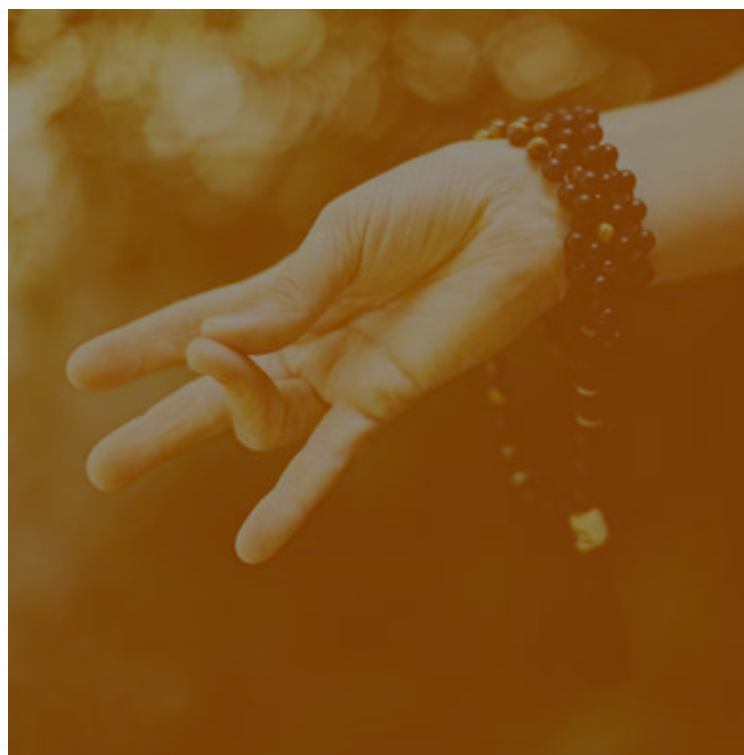
“No Instituto do Cérebro do Hospital Albert Einstein, aqui no Brasil, pela técnica de ressonância magnética foram fotografados os cérebros de 100 voluntários, antes e depois de um retiro de uma semana para práticas diárias. Na análise de uma primeira amostra, observamos que as áreas ligadas à atenção, como o córtex pré-frontal e o cíngulo anterior, ficaram mais ativadas após o treinamento”, afirma a bióloga Elisa Kozasa, responsável pela pesquisa.

As regiões cerebrais eram observadas enquanto os voluntários realizavam testes para medir o quanto estavam atentos. “Houve uma tendência de maior número de acertos e mais velocidade nas respostas após a meditação”, explica a pesquisadora Elisa.”

*Reportagem Revista Isto É -
21/01/16(CONJUR, 31/03/2015)*

Ao contrário do que se pensa, a meditação pode ser simples e acessível – bastando alguns poucos minutos diários de dedicação para que se possa colher os inúmeros benefícios dessa prática.

Existem diversas técnicas de meditação que oferecem opções para diversos tipos de pessoas e de cotidiano. Variando de meditações estáticas com foco na respiração e consciência corporal até outras mais agitadas que incluem dança e movimentação catártica, como as meditações kundalini e Osho.



II. YOGA

Ao mesmo tempo que sua indicação se consolida, proliferam pelos centros de pesquisas estudos para investigar o alcance de seus benefícios. Aqui no Brasil, pesquisadores da Universidade Federal de São Paulo (Unifesp) atestaram o efeito do método contra a hipertensão após a realização de um trabalho que acompanhou executivos com o perfil clássico desses profissionais: estressados, ansiosos e com pressão fora de controle. “Após oito meses, houve mudanças no estilo de vida e resgate da saúde”, contou o médico Fernando Bignardi. “E deixaram de ser hipertensos.” Reportagem Revista Isto É, 04/06/11

A prática de Yoga engloba trabalho físico, técnicas respiratórias e concentração além de relaxamento e meditação. Juntas, essas técnicas auxiliam o indivíduo a recuperar qualidade de vida, ganhar consciência corporal e sensação de leveza, disposição e clareza de pensamentos.

III. BARRAS DE ACCESS

Barras de Access surgiu nos Estados Unidos com Gary Douglas há mais 27 anos após questionamentos “do que poderia fazer para mudar o mundo.” Barras de Access é uma abordagem terapêutica que se constitui da combinação de 32 pontos de toques suaves em torno da cabeça. Ao serem tocados pelo terapeuta, inicia-se um processo de liberação de crenças limitantes.

O Ph.D, Dr. Jeffrey L. Fannin analisou e mapeou, através de eletroencefalogramas, o comportamento das ondas cerebrais antes e depois da aplicação das Barras de Access. O mesmo estudo identificou que uma sessão de Barras de Access tem o efeito equivalente a 2 horas de prática de meditação.

Dentre os benefícios relatados por indivíduos que são submetidos a sessões de Barras de Access estão: diminuição dos níveis de estresse, alívio dos sintomas de transtornos como Síndrome do Pânico e Déficit de Atenção e melhora em casos de ansiedade e depressão.

5. CONCLUSÕES E RECOMENDAÇÕES

Ao pesquisar sobre o tema e explorar as muitas fontes disponíveis — livros técnicos, olhares especializados, estatísticas, artigos de opinião e notícias — vimos que existe, sim, uma correlação entre a advocacia e potenciais riscos para a saúde mental de quem a exerce. Basta uma breve reflexão sobre o que significa viver esse ofício: estresse em função das condições de uma profissão liberal conectada ao judiciário, com prazos, conflitos, a linha tênue entre a vida pessoal e a vida profissional, e vulnerabilidade dos direitos de quem defendemos, com tanto em risco e os valores pessoais em constante discussão e análise; e o nosso contexto, por conta do mercado, os desafios de gerir ou formar parte de uma sociedade ou departamento jurídico, o dinheiro e os papéis pessoais que acabamos sempre assunto — esses fatores são apenas alguns deles. Após ponderar a respeito, a primeira pergunta é imediata: aonde nos leva tudo isso?

Talvez, podemos arriscar, um primeiro esboço sobre a resposta nos leva a dois viéses diferentes, complementares e coexistentes: a perspectiva individual; e a perspectiva da classe, pensando na advocacia em um âmbito coletivo.

No que diz respeito à perspectiva individual, queremos justamente ressaltar a apresentação desta cartilha: desta cartilha: queremos incentivar que

cada advogado e advogada tenha em conta seu estado mental, revisando seus comportamentos e até quem sabe sintomas que lhes pareçam demandar mais atenção e cuidado. Não nos propomos, afinal, a escrever um tratado sobre saúde mental — mesmo porque tampouco teríamos a aptidão para tal —, mas jogar uma luz sobre o assunto com um olhar gentil, acolhedor e em busca de uma condição saudável pode ser um primeiro passo especialmente para quem se sente diferente, anormal ou particularmente isolado em suas angústias e sintomas. Desse momento em diante, é uma questão de buscar apoio do seu entorno, de ajuda profissional e de entender que talvez você não esteja bem — mas está tudo bem.

Depois, com respeito à classe, esperamos que essa cartilha possa ser um pequeno incentivo à discussão em âmbito institucional e até mesmo à formulação de políticas institucionais. Como no exemplo estrangeiro, um grande próximo passo pode ser em pensar em medidas para que essa discussão integre a academia, os órgãos de classe, as sociedades e empresas, os tribunais e em todos os lugares onde se exerce a advocacia. A viabilização desse tema como uma pauta coletiva pode ser justamente a melhor forma de mitigar e acolher os que lutam diaramente em defesa dos direitos dos outros — sem, no entanto, que seja necessário sacrificar; se literalmente.

REFERÊNCIAS

ACHOR, Shawn. O jeito Harvard de ser feliz: o curso mais concorrido de uma das melhores universidades do mundo. Tradução: Cristina Yamagami. São Paulo: Saraiva, 2012.

CÂNDIDO, Jessica; SOUZA, Lindinalva Rocha. Síndrome de burnout: as novas formas de trabalho que adoecem. Portal Psicologia.pt. Publicado em 28.01.2017.

Compêndio de Psiquiatria: ciência, comportamento e psiquiatria clínica. 11a. Edição, Porto Alegre: Artes Médicas, 2017.

CONTE, Fátima Cristina de Souza. Reflexões sobre o sofrimento humano e a Análise Clínica Comportamental. Temas em Psicologia - 2010, Ribeirão Preto, v. 18, n. 2, p.385-398, jan. 2011. Trimestral.

COSTA, Maria de Fátima Antunes Alves; FERREIRA, Maria Cristina. Sources and Reactions to Stress in Brazilian Lawyers. Paidéia (Ribeirão Preto), Ribeirão Preto, v. 24, n. 57, p. 49-56, Apr. 2014. Available from <<https://goo.gl/du9Jco>>. access on 19 Sept. 2018.

DSM-IV-TR - Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais. trad. Cláudia Dornelles; - 4.ed. rev. - Porto Alegre: Artmed,2002.

FERREIRA-VORKAPIC, Camila. O efeito do yoga na redução da sintomatologia de pacientes com transtorno de pânico. Revista Brasileira de Medicina de Família e Comunidade, 2012.

FOUCAULT, M. Hermenêutica do Sujeito. Madrid : Ediciones de la Piqueta, 1987.

Fundamentos em Psiquiatria. Pedro Gomes de Alvarenga, Arthur Guerra de Andrade.1ª Edição. Ed. Manole, 2008.

GILBERT, Daniel. O que nos faz felizes: O futuro nunca é o que imaginamos. Tradução: Liliâne Marinho. Rio de Janeiro: Elsevier, 2006. Título original: Stumbling on happiness.

HAASE, Vitor Gerdali et al . Neuropsicologia como ciência interdisciplinar: consenso da comunidade brasileira de pesquisadores/clínicos em Neuropsicologia. Neuropsicologia Latinoamericana, Calle, v. 4, n. 4, p. 1-8, 2012. Disponível em <<https://goo.gl/yZfoN5>>. acessos em 19 set. 2018.

KNAPP, Paulo; BECK, Aaron T.. Fundamentos, modelos conceituais, aplicações e pesquisa da terapia cognitiva. 2008. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rbp/v30s2/a02v30s2.pdf>>. Acesso em: 24 set. 2018

LAWYERS WITH DEPRESSION (Estados Unidos). Law Firms. 2017. Elaborada por Dan Lukasik. Disponível em: <<http://www.lawyerswithdepression.com/law-firms/>>. Acesso em: 19 set. 2018.

REFERÊNCIAS

OZORIO DE MELO, João . ABA e seccionais tomam medidas para conter suicídios de advogados. 2015. Disponível em: <<https://goo.gl/YVTkyW>>. Acesso em: 31 mar. 2015.

PEREIRA, Cilene; MAGRO, Maíra. O poder da meditação – Parte 1. 2016. Revista IstoÉ, Edição nº 2102/2010.. Disponível em: <https://istoe.com.br/51821_O+PODER+DA+MEDITACAO+PARTE+1/>. Acesso em: 24 set. 2018.

Prevalência dos transtornos mentais na população adulta brasileira: uma revisão sistemática de 1997 a 2009. J. brasileiro. Psiq., 2010.

Psicopatologia e semiologia dos transtornos mentais. Por Paulo Dalgalarondo. 2ª Edição. Porto Alegre: Artmed, 2008.

SANDBERG, Sheryl e GRANT, Adam. Plano B: como encarar as adversidades, desenvolver resiliência e encontrar a felicidade. Tradução: André Fontenelle, Rogério Galindo. São Paulo: Fontanar, 2017. Título original Option B.

SILVA, Ana Beatriz Barbosa. Mentis ansiosas: medo e ansiedade além dos limites. Rio de Janeiro: Objetiva, 2011.

TRIGO, Telma Ramos; TENG, Chei Tung; HALLAK, Jaime Eduardo Cecílio. Síndrome de burnout ou estafa profissional e os transtornos psiquiátricos. Rev. psiquiatr. clín. São Paulo, 2007 . sistemática de 1997 a 2009. J. brasileiro. Psiq., 2010.

TOMBINI, Nelio. A Arte de Ser Infeliz: desarmando armadilhas emocionais. Porto Alegre: Mateus Colombo Mendes, 2017

CRÉDITOS E AGRADECIMENTOS

AUTORIA

Sandra Krieger Gonçalves

CONSULTORIA TÉCNICA

Gregory Haertel

Médico Psiquiatra | CRM-SC 9238

Jair Barros

Psicólogo Comportamental | CRP-SC 03112

PESQUISA ACADÊMICA

Maria Eduarda Krieger

Acadêmica do Curso de Medicina

Faculdades Pequeno Príncipe

CONSULTORIA PARA TERAPIAS ALTERNATIVAS

João Batista de Oliveira Neto

Shams Sabbagh

PROJETO GRÁFICO

João Vítor Krieger

REVISÃO

Gabriel Haron Bueno Garipona

LABORATÓRIO DE IDEIAS

João Gabriel Krieger

João Vítor Krieger

Maria Eduarda Krieger

FOTOS E IMAGENS

Todas as fotos e imagens utilizadas esta cartilha são de domínio público, disponíveis no site Unsplash.com (licença “Unsplash”), e de autoria (por ordem de aprecimento) de Gus Moretta, Tom Pumford, Mehul Dave, Jurica Koletic, Lauren York, Iulia Mihailov, Ksenia Makagon, e “Rawpixel” (capa e contracapa).

AGRADECIMENTOS ESPECIAIS

Adriana Rocha Holanda Coutinho e Luciana Nepomuceno, por tanto contribuírem para minha saúde mental;

Ana Paula Pongelupe, Psicóloga Clínica, pelas horas incríveis e o suporte;

Rafael Horn, Presidente da OAB/SC, pelo apoio incondicional;

Tullo Cavallazzi, *ratione personae*;

Cláudia Prudencio, Presidente da CAASC, mulher de fibra invejável, e seus diretores Pedro, Luciana, Paixão, Evangelista e Aliny, por me proporcionarem sempre uma sensação de pertencimento.

INFORMAÇÕES DE CONTATO

Sandra Krieger Gonçalves

Telefone: +55 47 9 9983 7110

sandra@kriegeradvogados.com.br

www.kriegeradvogados.com.br

CARTILHA DA SAÚDE MENTAL DA ADVOCACIA

O CUIDADO DE SI COMO INERENTE
À PRESERVAÇÃO DOS DIREITOS DOS OUTROS
(2ª EDIÇÃO)



2019