



A SÍNDROME DE BURNOUT NA MULHER ADVOGADA DA CIDADE DE MANAUS

DISSERTAÇÃO

LEÃO, Macileia Maria Moreira¹, CRESPO, Mariana²

LEÃO, Macileia Maria Moreira. CRESPO, Mariana. **A síndrome de burnout na mulher advogada da cidade de Manaus.** Revista Científica Multidisciplinar Núcleo do Conhecimento. Ano. 07, Ed. 04, Vol. 01, pp. 98-134. Abril de 2022. ISSN: 2448-0959, Link de acesso: <https://www.nucleodoconhecimento.com.br/lei/mulher-advogada>, DOI: 10.32749/nucleodoconhecimento.com.br/lei/mulher-advogada

RESUMO

Este artigo faz parte de uma dissertação de mestrado apresentada na *Universidad Europea del Atlántico* que tratou de uma pesquisa de campo que investigou: A síndrome de burnout na advogada da cidade de Manaus, e teve como problema: quais os efeitos da síndrome de burnout na mulher advogada da cidade de Manaus? Teve como objetivo geral analisar os casos de síndrome de profissionais de advocacia do sexo feminino na cidade de Manaus, buscando entender os seus efeitos no cotidiano da mesma. Foram ouvidas 5 mulheres que apresentaram o problema nos últimos 2 anos na cidade de Manaus, Estado do Amazonas, Brasil. Os resultados apontam que a abordagem terapêutica é multimodal e baseia-se nas recomendações para o manejo psicosomático das síndromes somáticas funcionais, complementadas por intervenções relacionadas à situação de trabalho. Conclui-se que o Burnout entre as advogadas tem sido muito pouco estudado. Os principais fatores de Burnout das trabalhadoras investigadas são: fatores profissionais e, um alto nível de responsabilidade.

Palavras-chave: Estresse no trabalho, Síndrome de Burnout, Tratamento psicológico.

1. INTRODUÇÃO

O tema deste trabalho foi a “A síndrome de burnout na mulher advogada na cidade de Manaus” se originou a partir do seguinte questionamento: quais os efeitos da síndrome de burnout na mulher advogada na cidade de Manaus?



Os trabalhos que tratam do tema no Brasil são incipientes e no Estado do Amazonas existem poucas pesquisas, o que torna essa pesquisa bastante relevante na discussão de um problema que tem afetado inúmeros profissionais, notadamente advogadas o que torna essa pesquisa muito importante por que vai preencher uma lacuna no conhecimento científico existente sobre a Síndrome de Burnout nas profissionais advogadas da cidade de Manaus (BICHO e PEREIRA, 2007).

Muitas poucas pesquisas sobre Síndrome de Burnout na advocacia foram conduzidas no Brasil. Em mulheres advogadas o número de trabalhos é completamente incipiente. Na cidade de Manaus são inexistentes, apesar das crescentes proporções de casos no Brasil de advogadas afastadas pela Síndrome de Burnout, muitas vezes submetidas à jornada dupla de trabalho (LIPP e MALAGRIS, 2001).

Para responder a esse questionamento este estudo teve como objetivo geral analisar os casos de Síndrome de Burnout entre advogadas na cidade de Manaus, buscando entender os seus efeitos no cotidiano da mesma além de especificamente verificar a prevalência da Síndrome de Burnout dentro da comunidade de advogadas na cidade de Manaus; informar vários partes interessadas de seus papéis potenciais na redução da Síndrome de Burnout e suas consequências deletérias em profissionais da advocacia mulheres na cidade de Manaus; e, descrever como a Síndrome de Burnout atinge as advogadas tendo influência muito importante na eficiência e eficácia profissional na cidade de Manaus (SANTANA e SABINO, 2013).

Assim na relação entre a Síndrome de Burnout e o curso de mestrado em Resolução de Conflitos e Mediação, encontra amparo no campo da segurança humana, o conflito certamente ocupa um lugar de destaque, pois é um dos maiores temores do ser humano: quando se pensa em conflito, na verdade, as pessoas são levadas a pensar em algo catastrófico e perigoso, o que coloca as pessoas em segurança física, material, mental e com paz interior; raramente se vê o conflito como uma oportunidade de crescimento, confronto e mudança (OLIVEIRA e BARDAGI, 2010).

Para a realização do estudo foi realizada um pesquisa de campo com 5 mulheres advogadas que foram entrevistas, via E-mail, em função da pandemia da COVID 19



em agosto de 2020, na cidade de Manaus, Amazonas, Brasil, com abordagem dedutiva, está aplicando uma teoria social que é atraente e, em seguida, testou-se suas implicações com dados. Ou seja, elas passaram de um nível mais geral para um mais específico. Uma abordagem dedutiva à pesquisa é aquela que as pessoas normalmente associam à investigação científica (SANTANA e SABINO, 2013).

A conceituação de Burnout como uma doença crônica por estresse, entretanto, oferece poucos benefícios clínicos e científicos adicionais. Foi, portanto, argumentado que o termo Burnout no sentido original deveria ser aplicado apenas a funcionários que tenham estado emocionalmente exaustos por um longo período de trabalho remunerado com outras pessoas (GIL, 2014).

Desta forma, este tema foi escolhido por conta de sua autora ser uma portadora da Síndrome de Burnout, causado pelo intenso ritmo de trabalho como advogada e a outra jornada como dono de casa que a levou a um estado de estresse extremo, chegado ao nível de exaustão e daí para a Burnout foi apenas um passo. Com isso, dada a sua experiência com a síndrome, resolveu investigar a incidência dessa patologia junto a um grupo de mulheres advogadas, que porventura poderiam passar pelo mesmo tipo de problema (GIL, 2014).

Assim, o tema Burnout com foco no mundo do trabalho tem repercutido mundialmente na produção literária e na promoção de medidas de prevenção, revelando intensa preocupação com o impacto dos sintomas do sobre a saúde de trabalhadores de diversas áreas e o declínio da produtividade. Estes dados empíricos definem, também, a escolha pelo tema, ao prenunciar uma variedade de literatura disponível no campo da Síndrome de Burnout, mas quando associado à profissão de advogados, principalmente do gênero feminino, a escassez é grande (GIL, 2014).

O estudo aqui proposto contribuirá para desmistificar a ideia de que a advogada é sempre a vilã de uma dada realidade, possibilitando o desdobramento do conhecimento da atividade, propondo outro olhar sobre o lugar do profissional e a tensão de exigências que permeiam o contexto profissional desta. Neste contexto,



este estudo contribuirá para a discussão do problema do estresse no trabalho policial a partir da análise ambiental (MORAES, 2014).

2. ESTRESSE

2.1 O ESTRESSE NA ATIVIDADE DA ADVOCACIA

O estresse se tornou lugar-comum para a maioria dos brasileiros profissionalmente ativos, quase sempre justificando alguma insatisfação com aspectos relacionados ao mundo do trabalho, ou com o cotidiano de experiências múltiplas. O termo *stress* provém do latim *stringo*, *stringere*, *strinxi*, *strictum*, e significa apertar, comprimir, restringir. Na língua inglesa o termo *stress* já era utilizado desde o século XIV para designar pressão ou contração de natureza física (BICHO e PEREIRA, 2007, p. 4).

Na literatura inglesa o termo *stress* foi utilizado por muito tempo como sinônimo de adversidade e aflição até o século XVII. No mesmo século, a palavra *stress* foi utilizada pela primeira vez para nomear estímulos que afetasse negativamente o indivíduo, despertando nela tensão, angústia e aflição. No século XVIII, adquiriu o sentido de pressão, força ou influência que um objeto pode exercer sobre uma pessoa (LIPP, 2013).

Couto citado por Lipp (2013) menciona que no século XIX, houve algumas tentativas de ligar eventos que causavam impactos emocionais a patologias físicas e mentais, porém, estas tentativas não tiveram reflexo na comunidade científica. No século seguinte, o médico inglês William Osler, realizou um estudo com 20 médicos, que possuíam diagnóstico de *angina pectoris*, e identificou neste grupo traços comuns de excesso de trabalho e preocupação com desempenho (BICHO e PEREIRA, 2007, p. 4).

A partir deste estudo, Osler igualou o termo *stress* (agentes estressores) com trabalho em excesso, e a palavra *strain* (o funcionamento do organismo frente ao stress) com preocupação, e propôs a ideia de que as doenças coronarianas estavam associadas a excesso de trabalho e preocupação. Essa proposição não obteve destaque na



medicina. Com as observações de Hans Selye, à época estudante de medicina da Universidade de Praga, a pesquisa sobre o estresse começou a avançar. Selye, em seus estudos, observou que muitos indivíduos que enfrentavam situações que lhes causavam tristeza e angústia, manifestavam enfermidades diversas e relatavam sintomas semelhantes (LIPP, 2013).

Em 1926 nomeou esse conjunto de sintomas de síndrome geral de adaptação ou síndrome do stress biológico, mas somente em 1936, quando se tornou um pesquisador conhecido, propôs o termo stress para designar esta síndrome (SELYE, *apud* LIPP, 2013).

A partir daí, a palavra stress passou a ser conhecida na literatura médica como a conhecemos hoje. Em 1939, o fisiologista francês Cannon sugeriu o termo homeostase para designar os processos internos que visavam à busca pela manutenção do equilíbrio interno no organismo, e em 1979, Bernard observou que mesmo diante de modificações do ambiente externo, o indivíduo precisa manter constante o equilíbrio interno de seu organismo, este dois fisiologistas influenciaram grandemente os estudos de Hans Selye (LIPP, 2013) que foi o primeiro a definir o conceito de termo estresse, numa dimensão biológica.

Para Selye citado por Lipp e Malagris (2001) estresse é uma reação do organismo com componentes psicológicos, físicos, mentais e hormonais, que ocorre quando surge a necessidade de uma adaptação grande a um evento ou situação importante. Bicho e Pereira (2007, p. 5) definem estresse como uma resposta não específica do organismo a qualquer estímulo ou exigência externa sobre ele. Alguns estudos sugerem que o estresse não tem, essencialmente, um caráter patológico, mas tem um valor contributivo primordial para o surgimento de transtornos, sobre isso discorrem Lipp *et. al*, citados por Santana e Sabino (2013, p. 133): “Sendo assim, o estresse não é considerado, portanto, uma doença em si, mas pode tornar-se um fator desencadeante para o desenvolvimento de transtornos mentais” caso o indivíduo seja submetido a uma ação constante de agentes estressores, podendo desencadear ainda o que é denominado de estresse crônico.



Rangé citado por Oliveira e Bardagi (2010), referindo-se aos fatores ambientais do mundo do trabalho, define o termo estressor como qualquer situação capaz de gerar um forte estado emocional, que leve a uma quebra da homeostase interna e exija alguma adaptação.

O conceito proposto por Rangé *apud* Oliveira e Bardagi (2010), e o trabalho de William Osler (LIPP, 2013, p.15) apontam que os agentes estressores (excesso de trabalho) podem gerar modificações internas no organismo capazes desencadear no indivíduo patologias (doenças coronarianas), contribuindo para o entendimento de que o excesso de trabalho e a preocupação, como expressão da busca pelo equilíbrio perdido, expõem, teoricamente, o conflito existe no mundo do trabalho, o limite humano e as exigências do imediatismo moderno, direcionados para a busca de satisfação. Hans Selye foi o primeiro a desenvolver um modelo de compreensão do estresse.

Selye iniciou seus estudos investigando as reações fisiológicas em ratos diante de estímulos apresentados, e descobriu mecanismos internos de mobilização de defesa. Estas observações lhe permitiram formular um modelo explicativo sobre a manifestação e o desenvolvimento do estresse em humanos (LIPP, 2013).

De acordo com Lipp (2013) Selye definiu, em 1956, um modelo trifásico de compreensão do estresse, dividindo-o em: alerta, resistência e exaustão. orientado pelo modelo trifásico de Seyle,

Lipp (2013) detectou em seus estudos clínicos e estatísticos, que quando padronizados o Inventário de Sintomas de Estresse para Adultos de Lipp, uma quarta fase do estresse que nomeou de quase exaustão. Conforme os estudos de Lipp (2013), o estresse se desenvolve em quatro fases: a primeira e a fase de alerta onde há maior produção de força e energia, em que o ambiente é tido como desafiante ou ameaçador. A segunda é a fase de resistência onde há uma elevação da capacidade de resistência acima da média. A terceira é a fase de quase-exaustão onde há um declínio das defesas do organismo, uma oscilação da resistência e da homeostase frente às tensões e o surgimento de algumas doenças. E, a quarta é fase de exaustão



onde ocorre o aparecimento de sintomas da fase de alerta, porém, em amplitudes maiores, exaustão prolongada, em forma de depressão e exaustão física, em forma de doenças, podendo resultar em morte. Todavia, não tem um caráter irreversível quando afeta somente partes do corpo.

Nesta mesma perspectiva, Bicho e Pereira (2007, p. 5) apontam que as reações de estresse nem sempre são negativas, sendo oportuno um nível de produção de estresse para motivar, crescer e desenvolver-se individualmente. Kroemer (2005, p. 166) considera o estresse parte inseparável da condição de todo ser vivo, assim como o processo de nascimento, alimentação e morte são condições inerentes. Permitindo ao indivíduo responder apropriadamente a uma situação ameaçadora ou entediante.

Porém, o contraponto do estresse positivo, é seu ponto negativo, que segundo Selye citado por Ferreira (2012), é o esgotamento da capacidade adaptativa do indivíduo frente a situações aflitivas, conduzindo-o ao adoecimento. A quantidade de estressores agindo sobre o indivíduo é que define se sua saúde será afetada ou se este indivíduo vai desenvolver habilidades para lidar com as exigências da vida.

O estresse pode ter consequências que se revelam tanto no nível intelectual como nas relações sociais e no respectivo comportamento dentro das organizações institucionais (BICHO e PEREIRA, 2007, p. 4).

2.2 OS SINTOMAS SOMÁTICOS E PSÍQUICOS QUE DEMONSTRAM A PRESENÇA DO ESTRESSE

O estresse, na sua fase positiva, a fase de alerta, mobiliza no indivíduo força, atenção e motivação, induzidos pela produção e ação de adrenalina no organismo, possibilitando um estado mais criativo e motivado para a realização de tarefas que exijam um pouco mais de empenho e dedicação. O início da ação do estresse ocorre com o aparecimento da tensão muscular, combinando-se à aceleração das batidas cardíacas e a mobilização física do organismo para reagir frente a uma situação. As mudanças físicas de um modo geral antecedem à reação emocional (LIPP, 2013, p. 73).



Os acontecimentos diários que provocam algum nível de insatisfação e ansiedade podem não representar uma ameaça concreta para um indivíduo, porém, vistos de forma global, podem definir o que Seta, Seta e McElroy citados por Weiten (2010) chamam de natureza cumulativa do estresse. Para estes autores os estressores considerados menores se somam coletivamente provocando uma forte tensão.

Assim, isso pode ocorrer em qualquer função desempenhada onde as pessoas estão sujeitas às crises nervosas, situações de irritação contínuas e excessivas, raivas longas, muito cansaço e, fundamentalmente, a perda de senso de humor. Esses indícios (sintomas) atingem regiões do corpo com grande intensidade como mãos e pés frios, suor excessivo, tensão muscular, perda de sono, muito cansaço, flatulência, perda de memória e doenças dermatológicas (COSTA *et. al*, 2007).

Em uma pesquisa realizada com advogados, Silva (2020) identificou-se prevalência de sintomas da fase de resistência, apontando alta incidência de sintomas psicológicos na pesquisa, entre os quais é citado cansaço excessivo, cansaço permanente e falta de memória.

Em outro trabalho que relaciona o tema, aspectos como insônia, problemas sexuais e perda do senso de humor são citados como resposta ao estresse, presentes em pessoas que estão sob forte tensão (ALVES, 2018).

Lipp (2013) indica como sintomas do estresse, o cansaço mental, a dificuldade de concentração, a perda da memória imediata, apatia e indiferença emocional, assim como, a baixa produtividade, prejuízo da criatividade, dúvidas de si quanto ao desempenho insatisfatório, crises de ansiedade, humor depressivo, redução da libido, com declínio da qualidade de vida e relato comum de fugir de tudo.

A prevalência do estressor na fase de alerta ou o surgimento de outro estressor que desafie ainda mais a capacidade adaptativa do indivíduo conduz este mesmo indivíduo à fase de resistência, onde se sobressaem sintomas como dificuldades com a memória cansaço e muito cansaço (ALVES, 2018).



Na fase de resistência ocorre drástica queda da capacidade produtiva, diminuição da imunidade biológica a vírus e bactérias e uma busca pelo restabelecimento da homeostase. Simmons (2000) aponta como sintomas de estresse a demora constante para fazer um trabalho, o aumento dos lapsos de memória e acidentes, maior agitação, ansiedade ou perda de controle, cansaço e alterações do sono, falta de tempo para si e moral baixa (COSTA et. al, 2007).

Os sentimentos relacionados à perda, tédio, frustração, à realização de uma nova tarefa ou a uma situação percebida como perigosa são condições frequentes para a manifestação de sintomas de estresse (SIMMONS, 2012), pois expõe a exigência de cada pessoa utilizar os recursos internos de que dispõe, lidar com a imprevisibilidade de eventos do ambiente ou a insatisfação quando não se percebem estímulos que desperte motivação em uma dada situação.

Um indivíduo na fase de quase-exaustão pode manifestar sintomas de cansaço mental, dificuldade de concentração, perda da memória imediata, indiferença emocional, tremores, problemas de pele, queda de cabelo, impotência sexual ou perda da vontade sexual, perda ou ganho de peso, dúvidas, ansiedade, crises de pânico, pressão alta, questionamento diante da vida, queda na qualidade de vida, gastrite ou úlcera, dentre outros sintomas decorrentes de um colapso gradual do organismo pela ineficácia da manutenção de resistência aos estímulos estressores que esgotaram a capacidade adaptativa do indivíduo (WEITEN, 2010).

A evolução dos sintomas de estresse implica um declínio da capacidade produtiva de qualquer pessoa exposta a condições contrárias ao seu bem-estar, indicando prejuízos significativos, tanto em nível biológico quanto psicológico (LIPP, 2013).

2.3 AS VULNERABILIDADES PSICOLÓGICAS EM ADVOGADOS FRENTE AO ESTRESSE

A predisposição de um indivíduo a sintomas de natureza psicológica permite maior incidência de estresse nesta área, ocasionando maior vulnerabilidade. Os diferentes modos de enfrentamento de situações estressantes que podem exigir novos arranjos



como estratégia de adaptação, são assim, explicados por alguns pesquisadores do tema (COSTA *et. al.*, 2007).

Ferreira (2012) defende que modelos de interpretação da realidade e a experiência de vida na interação com o contexto psicossocial no qual o indivíduo está inserido orientam o padrão de respostas a mudanças que exigem uma necessidade de adaptação física e/ou emocional.

Weiter (2010) afirma que o estresse é uma questão de ponto de vista, sendo as avaliações sobre situações estressantes carregadas de subjetividade. Concorda Limongi-França citado por Oliveira e Bardagi (2010, p. 155) “o estresse no trabalho se refere a uma situação na qual a pessoa vê seu local de trabalho como ameaçador à sua necessidade de crescimento pessoal e profissional” ou questões de saúde física e psíquica, o que acaba por prejudicar a realização de atividades laborais, à medida que esse trabalho se torna muito excessivo para a pessoa ou esta não possui estratégias adequadas para lidar com a situação.

Leahy (2006) defende que a vulnerabilidade psicológica que causa instabilidade em um indivíduo é o resultado de pensamentos rígidos, hiperconclusivos, impossíveis de atingir, que maximizam a tendência a episódios depressivos ou estados de ansiedade, sendo estas duas manifestações psicológicas do estresse mencionadas por Lipp (2003). Leahy (2006) afirma ainda que existem esquemas pessoais negativos, que criam atenção e memória seletiva, isto é, esses indivíduos estarão mais propensos a detectar ou interpretar e lembrar e lembrar-se de informações consistentes com os esquemas, reforçando-os ainda mais.

De acordo com Ferreira (2012) os fatores emocionais que mais predominam em profissionais que manifestam sintomas de estresse são: baixa resistência à frustração (característica do indivíduo que se aborrece facilmente); alto padrão de exigência pessoal; ameaças constantes (pessoas que se sentem intimidadas, gerando atitudes de recuo e afastamento); falta de tempo para si (indivíduos que não conseguem organizar seu tempo, administrando-o de modo proveitoso); ansiedade constante; baixa autoestima (pessoas que atribuem pouco valor pessoal a si mesma).



Para França e Rodrigues (2009) os autores ora citados, uma pessoa frente a um evento, realiza um processo mental, em que ocorrem duas atividades, uma racional e outra emocional, em que a pessoa faz um reconhecimento das possibilidades baseada em experiências passadas, que terá importância determinante na forma como a pessoa percebe o estresse, de como irá combatê-lo, a intensidade com que vivencia e como responde aos estímulos estressores, assim, justificam os autores, um mesmo acontecimento estressante pode motivar uma pessoa a se sentir alegre, enquanto que para outra pode ser motivo de sofrimento.

Nos grupos de fatores relacionados às crenças, o indivíduo possui convicções, premissas sobre as mais variadas circunstâncias da realidade que o cerca, e tais convicções ou premissas influenciam sua percepção dos eventos, ainda que nem sempre tenha consciência de suas próprias crenças (OLIVEIRA e BARDAGI, 2010).

As pessoas se diferenciam conforme os recursos que têm à disposição para superar uma situação estressante. Os recursos abarcam força física e habilidades, conhecimentos e experiência, energia e experiência, mas também apoio material e interpessoal (BICHO e PEREIRA, 2007, p. 6).

2.4 SÍNDROME DE BURNOUT

O termo síndrome de Burnout é um complexo de sintomas físicos, emocionais, cognitivos e comportamentais que foi cientificamente formulado na cidade de Nova York em 1974, pelo Herbert Freudberger que descreveu a exaustão e cansaço, dores de cabeça, indigestão e insônia, irritabilidade e impaciência, além da perda de flexibilidade no pensamento e uma diminuição na ação proposital e deliberada em voluntários que trabalhavam em instituições sociais. Ressalta-se que várias descrições deste mesmo sintomas já vinham sendo relatados na literatura de ficção em que personagens relatam insatisfação no trabalho (MENEGHINI et al., 2011).

Desde a década de 1970, tentativas têm sido feitas para revelar cientificamente os sintomas, características de personalidade e condições de trabalho observados em indivíduos esgotados sob o termo síndrome de Burnout. Inicialmente, a opinião



predominante era que o esgotamento ocorria apenas no contexto de emprego remunerado em profissões sociais e de ajuda com alto estresse emocional (por exemplo, enfermeiras e professores). Hoje se sabe que não é assim e que a Síndrome pode atingir qualquer tipo de profissional (SILVA, 2020).

Assim, há muitos indícios de que os sintomas múltiplos e, em última análise, não característicos que são atribuídos a uma síndrome de Burnout representam reações físicas, emocionais, cognitivas e comportamentais a um estressor físico e/ou psicológico crônico (AHOLA e HAKANEN, 2014).

Nesse sentido, a síndrome de Burnout seria mais bem compreendida como um transtorno de estresse não específico. Isso se manifesta clinicamente com o sintoma-chave de exaustão no contexto de vários estresses psicossociais crônicos (AHOLA e HAKANEN, 2014).

A Síndrome de Burnout ocorre em todos os tipos de profissionais e é especialmente comum em indivíduos que cuidam de problemas dos outros. O desenvolvimento da Síndrome de Burnout está relacionado a um desequilíbrio das características pessoais do profissional e questões relacionadas ao trabalho ou outros fatores organizacionais (TRIGO et al., 2007).

A Síndrome de Burnout está associada a muitas consequências deletérias, incluindo aumento nas taxas de rotatividade de trabalho, redução da satisfação do paciente e diminuição da qualidade do atendimento (SANTOS, 2012).

A Síndrome de Burnout também afeta diretamente a saúde mental e o bem-estar físico de muitos advogados, dentre eles mulheres que atuam em todo o mundo. Até recentemente, a Síndrome de Burnout e outros distúrbios psicológicos em profissionais da advocacia permaneciam relativamente desconhecidos (BENEVIDES-PEREIRA, 2001).

Para aumentar a conscientização sobre a Síndrome de Burnout, alguns órgãos internacionais desenvolveram ações de diagnóstico, o que no Brasil ainda não foi realizado, especialmente na profissão de advogados. Em alguns países como



Canadá, Alemanha, Estados Unidos e países escandinavos, a residência de advogados é conhecida, mas nos últimos anos, reformas programáticas, incluindo restrições de horário de expediente, foram feitas por programas individuais e órgãos de credenciamento para reduzir o estresse dos profissionais da advocacia (BONACH e HECKERT, 2012).

No entanto, continua a haver necessidade de explorar mais questões relacionadas ao estresse e bem-estar, incluindo a identificação de ferramentas de medição apropriadas. Dois fenômenos possivelmente relacionados que demonstraram afetar o bem-estar dos advogados, especialmente do gênero feminino são os distúrbios psicológicos como a depressão e a Síndrome de Burnout, caracterizado por sentimentos crônicos de dúvida e medo (GUNDERSEN, 2001).

Com relação à confluência entre o curso (Resolução de Conflitos e Mediação) e o tema da pesquisa (A Síndrome de Burnout na Advocacia: Os reflexos diante dos enfrentamentos e lutas diárias da Mulher Advogada) estes se encontram no fato de que o conflito não ocorre separadamente do resto da vida. Ele acontece em um contexto. Estabelecer uma relação entre a síndrome de Burnout e o mundo da advocacia onde os conflitos são gerenciados de forma construtiva (KUROWSKI, 1999).

Criar um ambiente de cooperação para gerenciar conflitos de forma construtiva e inculcar valores que permitam que as pessoas tenham saúde. Um processo de mediação de conflitos requer condições psicológicas boas, e Síndrome de Burnout é um termo psicológico (conceito) para a experiência de exaustão de longo prazo e diminuição do interesse (despersonalização ou cinismo), geralmente no contexto do trabalho (KOVACS et. al., 2012).

O esgotamento costuma ser interpretado como o resultado de um período de muito esforço no trabalho e pouca recuperação. Os trabalhadores da advocacia costumam estar sujeitos ao esgotamento. Ainda assim, o esgotamento pode afetar trabalhadores de qualquer tipo. Trabalhos de alto estresse podem levar a mais desgaste do que trabalho de menor estresse (AHOLA e HAKANEN, 2014).



Advogados lidam com situações conflitantes o dia inteiro e se foram do sexo feminino essa situação é mais agravante por que inferem duas jornadas de trabalho (profissional e social) o que acaba por transformar sua situação mental em uma situação sujeita aos mais diversos problemas psicológicos (MENEGHINI et al., 2011).

As causas da síndrome de Burnout estão formatadas a partir de um quadro multidimensional que envolve fatores individuais e ambientais, que estão diretamente relacionados com certa desvalorização profissional. Assim é de fundamental importância a realização de um diagnóstico preciso, que não deixe dúvida algumas e nem que gere confusão entre Burnout e outras doenças, como a depressão, já que ambas possuem sintomas similares, quando ainda se encontram nos estágios iniciais (KOVACS et. al., 2012).

No contexto do mundo globalizado atual as atividades laborais nem sempre o trabalho não está necessariamente ligado ao prazer, ao reconhecimento e ao possível, mas sim com uma obrigatoriedade de sobrevivência que causa sofrimento e adoecimento do trabalhador, que surge quando a pessoas não consegue adaptar sua atividade laboral as suas necessidades fisiológicas e a seus desejos. A Síndrome de Burnout é definida como uma condição na qual o trabalhador perde o sentido da sua relação com o trabalho, de forma que as coisas já não importam mais e qualquer esforço lhe parece inútil (SHANAFELT et al, 2012).

A Síndrome de Burnout aparece como "uma reação à tensão emocional crônica gerada a partir do contato direto e excessivo com outros seres humanos, particularmente quando estes estão preocupados" ou com conceito multidimensional que envolve três componentes que são: exaustão emocional, despersonalização e a falta de envolvimento pessoal no trabalho (MASLACH et al., 1981).

A Síndrome de Burnout é resultante da interação de variáveis psicológicas, biológicas e socioculturais, além de fatores de risco multi- determinantes que aumentam a probabilidade do desenvolvimento e da manutenção da Síndrome (MASLACH et al., 2001).



Dessa forma, o grau e o tipo de manifestação dependerão da configuração de fatores individuais (predisposição genética, experiências socioeducacionais). Descrita pela primeira vez na década de 1970, a Síndrome de Burnout é uma constelação de sintomas e sinais relacionados ao trabalho que geralmente ocorre em indivíduos sem história de transtornos psicológicos ou psiquiátricos (MUROFUSE et al., 2005).

A Síndrome de Burnout é desencadeada por uma discrepância entre as expectativas e ideais do profissional e as reais exigências de sua posição. Os sintomas da Síndrome de Burnout geralmente se desenvolvem gradualmente e geralmente estão ausentes ao ingressar em um novo tipo de atividade profissional (AHOLA e HAKANEN, 2014).

Nos estágios iniciais da Síndrome de Burnout, os indivíduos sentem estresse emocional e crescente desilusão relacionada ao trabalho. Subsequentemente, eles perdem a capacidade de se adaptar ao ambiente de trabalho e apresentam atitudes negativas em relação ao trabalho, aos colegas de trabalho e aos clientes, no caso de advogados. Três sintomas clássicos da Síndrome de Burnout se desenvolvem: exaustão, despersonalização e realização pessoal reduzida à exaustão é a fadiga generalizada que pode estar relacionada a dedicar tempo e esforço excessivo a uma tarefa ou projeto que não parece benéfico (MASLACH et al., 2001).

Por exemplo, uma sensação de exaustão, particularmente exaustão emocional, pode ser causada por continuar a cuidar de um cliente que tem poucas chances de recuperação. A despersonalização é uma atitude distante ou indiferente em relação ao trabalho. Ela se manifesta como comportamentos negativos, insensíveis e cínicos ou interação com colegas ou clientes de maneira impessoal. A personalização pode ser expressa como comentários não profissionais dirigidos a colegas de trabalho, culpando os clientes por seus problemas ou a incapacidade de expressar empatia ou tristeza quando um cliente perde a liberdade (MASLACH et al., 2001).

A redução da realização pessoal é a tendência de avaliar negativamente o valor de seu trabalho, sentindo-se insuficiente em relação à capacidade de realizar o trabalho e uma autoestima profissional pobre generalizada. Indivíduos com Síndrome de



Burnout também podem desenvolver sintomas inespecíficos, como sentir-se frustrado, com raiva, com medo ou ansioso (Tabela 2.1). Eles também podem expressar uma incapacidade de sentir felicidade, alegria, prazer ou contentamento.

Tabela 2.1 - Sintomas associados à síndrome de Burnout

Sintomas psicológicos	Sintomas físicos
Frustração	Exaustão/Fadiga
Raiva	Insônia
Medo	Tensão muscular
Dor de cabeça	Ansia
Incapacidade de se sentir feliz	Problemas de saúde
Sendo pouco profissional	Depressão
Sentindo-se sobrecarregado	Exaustão/Fadiga/Insônia
Desilusão	Insônia
Desesperança	Tensão física
Falta de empatia	Problemas de saúde
Sentindo-se insuficiente no trabalho	Exaustão/Fadiga/Insônia/ânsia

Fonte: Moss (2016, p. 133).

A Síndrome de Burnout pode estar associada a sintomas físicos, incluindo insônia, tensão muscular, dores de cabeça e problemas gastrointestinais. O Síndrome de Burnout é mais comumente diagnosticado usando o *Maslach Burnout Inventory* (MBI). O MBI é um questionário de 22 itens de auto relato que pede aos entrevistados que indiquem em uma escala Likert's de sete pontos a frequência com que experimentam certos sentimentos relacionados ao seu trabalho (BENEVIDES-PEREIRA, 2001).

O MBI é pontuado de acordo com a presença e gravidade da exaustão emocional, despersonalização e reduzida sensação de realização pessoal. Os indivíduos são diagnosticados com Síndrome de Burnout se excederem um valor de corte no MBI. No entanto, os valores de corte precisos para advogadas não foram determinados. Como resultado, os critérios diagnósticos para Síndrome de Burnout entre os estudos, dificultando as comparações de um estudo para outro (MASLACH et al., 2001).



Outras condições podem se sobrepor à Síndrome de Burnout, incluindo sofrimento moral, percepção de prestação de cuidados inadequados e fadiga da compaixão (também chamado de estresse traumático secundário) (SHANAFELT et al, 2012).

O sofrimento moral ocorre quando um indivíduo conhece a ação ética e apropriada a tomar, mas se sente impedido de realizar a ação específica. A angústia moral pode estar relacionada a constrangimentos internos, como dúvida, ansiedade em criar um conflito e falta de confiança (BENEVIDES-PEREIRA, 2001).

O sofrimento moral também pode estar relacionado a restrições externas, como desequilíbrios na percepção de poder (por exemplo, entre uma advogada e um juiz), estratégias de comunicação inadequadas e pressão para reduzir custos ou evitar ramificações legais. Os advogados de forma geral consideram o cuidado inadequado quando não está alinhado com suas crenças pessoais ou conhecimento profissional. Exemplos de cuidados inadequados percebidos incluem: (1) diferenças na quantidade de cuidados prestados e o prognóstico esperado (BENEVIDES-PEREIRA, 2001).

A fadiga é caracterizada por uma redução gradual da incompetência ao longo do tempo que resulta de um desejo cumulativo e persistente de ajudar clientes em sua luta pela liberdade, principalmente quando se tem certeza na ausência de culpabilidade desses; ele é às vezes referido como o custo do cuidado (MASLACH et al., 2001).

A ansiedade moral, a prestação de cuidados inadequados e a fadiga da compaixão ocorrem em profissionais da advocacia, principalmente mulheres. Por exemplo, a percepção de cuidados inadequados ocorre em 25% das advogadas mulheres (SHANAFELT et al, 2012).

Dos poucos estudos existentes relacionados à fadiga, o suporte organizacional parece ser um fator importante na mitigação dos efeitos do Burnout. Os estudos sobre fatores associados ao Burnout e trauma secundário entre 66 advogados foram testados nos Estados Unidos Estados usando o Oldenburg Burnout Inventory e Secondary Traumatic Stress Scale. Os resultados deste estudo demonstraram que uma baixa



percepção de suporte organizacional junto com o tempo de trabalho estava associada a um Burnout significativamente maior (CHERNISS, 2010b).

Em contraste, a entrevista forense em si não levou ao esgotamento. Da mesma forma, os efeitos do estresse secundário foram avaliados em uma amostra não aleatória de 256 advogados usando o Estresse Traumático de Escala Secundária e descobriram que o grau de apoio ao trabalho que os entrevistadores receberam tanto dentro quanto fora de suas agências teve uma relação significativa com a quantidade de estresse que eles experimentaram (ARAÚJO, 2018).

De acordo com este estudo, outros fatores que impactaram o estresse relacionado ao trabalho incluem supervisão insatisfatória, função dupla dentro da organização, falta de educação quanto ao autocuidado e trabalho em equipe insuficiente. Para entender como as organizações advocatícias podem reduzir o Burnout e para melhorar a satisfação no trabalho entre advogados e outros profissionais, Bonach e Heckert (2012) utilizaram uma pesquisa transversal eletrônica com advogados na região Nordeste dos Estados Unidos (BENEVIDES-PEREIRA, 2001); (ARAÚJO, 2018).

Entre 222 entrevistados, a maioria deles se identificou como “especialistas em entrevistas forenses”; no entanto, muitos identificaram sua experiência profissional como policial, bem-estar infantil, médico, saúde mental ou promotoria. Aproximadamente um terço dos entrevistados relatou que estavam atualmente sofrendo de esgotamento com base no Oldenburg Burnout Inventory (BONACH e HECKERT, 2018).

Os resultados demonstraram que a satisfação no trabalho foi significativamente maior quando os advogados tiveram permissão para uma folga após uma entrevista difícil para se desligar do ambiente de trabalho. Um alto nível de satisfação no trabalho estava intimamente relacionado a sentir-se apoiado e sentir que tinha mais controle sobre seu trabalho (BONACH e HECKERT, 2018).

O apoio dentro e fora de suas obrigações profissionais foi fundamental para prevenir o esgotamento. Esses estudos destacam o impacto que a administração pode ter na



promoção da satisfação no emprego, ao mesmo tempo em que mitiga o esgotamento para promover uma força de trabalho estável e de longo prazo (PERRON e HILTZ, 2006).

A síndrome de Burnout não é um quadro clínico específico com critérios claramente definidos. Até o momento, não existe um marcador objetivo da doença nem uma definição uniforme dos sintomas que caracterizam a síndrome de Burnout (MASLACH et al., 2001).

As dimensões dos sintomas operacionalizadas por Maslach e Jackson (1981) foram provavelmente as mais frequentemente utilizadas e as mais bem pesquisadas além de a) exaustão no trabalho, os autores descreveram; b) uma alienação e atitude cínica em relação ao trabalho; e, c) redução da produtividade no trabalho. Com o Maslach Burnout Inventory (MBI), os sintomas associados ao Burnout podem ser registrados de forma padronizada pelo indivíduo e a gravidade da síndrome de Burnout pode ser determinada. Os itens típicos do questionário MBI relacionados à profissão de advogado seriam, por exemplo, "Ao final de um dia de prática, estou feito" (exaustão); "Trato os pacientes com indiferença" (alienação) e "Não consigo lidar bem com os problemas dos pacientes" (ineficácia) (BENEVIDES-PEREIRA, 2001); (BONACH e HECKERT, 2018).

Os proponentes da hipótese do esgotamento consideram que a alienação do trabalho e, sobretudo, a insatisfação com o desempenho profissional têm pouco significado para o conceito de Burnout e sim para o radical emocional vital. Exaustão física e cognitiva são os sintomas cardinais em primeiro plano (BENEVIDES-PEREIRA, 2001).

Por outro lado, outras abordagens tentam definir o Burnout como um processo clínico no curso do qual vários sintomas podem ocorrer. A síndrome de Burnout não está incluída na CID-10 como um diagnóstico, mas sob o número Z73.0 entre os problemas para lidar com a vida. Z73 é listado como um fator que influencia o estado de saúde e leva à utilização de serviços de saúde (PERRON e HILTZ, 2006).



Assim, a síndrome de Burnout tem valor de doença, mas não é uma doença somática ou psiquiátrica reconhecida. Isso pode explicar o motivo das pesquisas sobre Burnout avançarem em vários campos nos últimos anos, incluindo trabalho e psicologia organizacional. Como o Burnout não é uma doença oficialmente reconhecida há profundas consequências para os médicos que tratam o seguro por invalidez e os prestadores de cuidados de saúde (PERRON e HILTZ, 2006).

A crescente aceitação de queixas físicas sem achados objetivos (por exemplo, distúrbios somatoformes e fibromialgia) ao avaliar a capacidade de trabalhar tornou-se um desafio diário para os médicos (CHERNISS, 2010b).

O futuro mostrará se os esforços que entendem a síndrome de Burnout como uma síndrome somática funcionam. Fazendo com que esta seja incluída como uma doença médica reconhecida no eixo III no DSM-V ou em futuras versões da CID (ARAÚJO, 2018).

3. DESENHO METODOLÓGICO

O enfoque da pesquisa será o quali-quantitativa. Ou seja, vai levar em consideração os dados numéricos em uma análise da qualidade desses dados levando em consideração a leitura de seus conteúdos (MORAES, 2014).

A população foi composta do total de mulheres advogadas na cidade de Manaus, Estado do Amazonas, Brasil diagnosticadas com problemas de ordem psicológica que totalizam 23. Ou seja, quando se procurou pesquisa quantas advogadas estavam afastadas do trabalho, descobriu-se na OAB seccional do Estado do Amazonas, Brasil que essas totalizavam um pouco mais de 40. Ao adentrar em seus documentos de afastamento percebeu-se que 23 estavam descritas claramente, Síndrome de Burnout. Foi assim que se teve a certeza, ou seja, quando diagnosticadas com o problema. (GIL, 2014).

A amostra foi composta de 5 mulheres advogadas das 23 afastadas do trabalho com laudo médico de Síndrome de Burnout, o que perfaz 21,74% das populações de mulheres advogadas na cidade de Manaus, Estado do Amazonas, Brasil com algum



tipo de problema psicológico. Os critérios de inclusão foram de advogadas comprovadamente com Síndrome de Burnout, ou seja, foi verificado nos documentos da OAB seccional do Estado do Amazonas que tratam dos motivos do afastamento do trabalho e seu laudo médico, já que quando se fala em diagnóstico se fala em comprovação de casos. Como critério de exclusão foi considerado todos os casos que ainda não têm diagnóstico fechado de Síndrome de Burnout (MORAES, 2014).

O instrumento de medição foi o questionário. Essa forma foi escolhida por conta da pandemia da COVID-19 que impediu de realizar uma pesquisa por meio de Focus Group que era a intenção inicial deste trabalho. Assim resolvesse aplicar um questionário via E-mail no cumprimento do distanciamento social recomendado pelas autoridades de saúde (GIL, 2014).

O questionário foi construído levando em consideração o inventário de Burnout de Copenhagen que é a ferramenta mais utilizada para medir o Burnout. O segundo instrumento foi o teste de Lipp que mede a mesma situação do inventário de Burnout, ou seja, mede o nível de fadiga das pessoas. A entrevista é uma das técnicas de coleta de dados mais utilizada no âmbito das ciências sociais, “Enquanto técnica de coleta de dados, a entrevista é bastante adequada para a obtenção de informação acerca do que as pessoas sabem, creem, esperam, sentem ou desejam, pretendem fazer, fazem ou fizeram, bem como acerca das suas explicações, ou razões a respeito das coisas precedentes” (GIL, 2014).

Neste sentido, optou-se pela entrevista semi diretiva, em que os entrevistados serão convidados a responder a um conjunto de questões abertas, sem obedecer a uma sequência rígida e segundo a sua própria linguagem, possibilitando-lhes um significativo grau de liberdade na abordagem das questões formuladas (GIL, 2014).

A entrevista construiu-se de forma a permitir recolher a informação prescrita pelos indicadores do modelo de análise com a finalidade de testar as hipóteses formuladas, procurando-se que contivesse questões relativas a cada um desses indicadores. Segundo Moraes (2014, p. 124) o questionário é “a técnica de investigação composta por um número mais ou menos elevado de questões apresentadas por escrito às



pessoas, tendo por objetivo o conhecimento de opiniões, crenças, sentimentos, interesses, expectativas, situações vivenciadas etc.”

A entrevista foi realizada por e-mail. A pesquisadora entrou em contato por telefone com as pessoas que foram sorteadas para participar da pesquisa e ao recolher os seus respectivos E-mails, enviou o questionário para que pudesse ser respondido, ficando a disposição para qualquer esclarecimento. A entrevista incluiu o tipo de entrevista, perguntas e um guia de entrevistas (GIL, 2014).

4. RESULTADOS

4.1 INVENTÁRIO DE BURNOUT DE COPENHAGEN

O inventário de Burnout de Copenhagen apresenta o risco extremamente elevado de esgotamento ocupacional.

Tabela 4.1 – Inventário de Burnout de Copenhagen 1^a parte

Características	Nível			
	Muito	Pouco	Sempre	Frequentemente
Está cansada de trabalhar com advocacia diariamente?	4	0	1	0
Você se sente esgotado após um dia de trabalho?	5	0	0	0
Você se sente exausta ao acordar e pensar que será mais um dia de trabalho?	4	0	1	0
Você se pergunta por quanto tempo terá que trabalhar como advogada?	4	0	0	1
Você sente que cada hora do dia de trabalho é exaustiva?	5	0	0	0
Com que frequência você acha que vai adoecer por se sentir frágil?	3	0	1	1
Você tem disposição para o lazer com a família e/ou amigos?	0	3	1	1
O seu trabalho lhe causa transtornos emocionais?	5	0	0	0
O seu trabalho causa frustração?	5	0	0	0
Acha o seu trabalho irrelevante no momento?	2	1	1	1



Você está esgotada por causa das peculiaridades do seu trabalho?	3	0	1	1
--	---	---	---	---

Fonte: Pesquisa de campo realizada por e-mail (2020)

Assim, analisando a tabela 4.1 percebe-se claramente o alto nível de estresse das advogadas entrevistadas, sendo possível diagnosticar as mesmas com Síndrome de Burnout (SHANAFELT et al, 2012).

Como se pode observar na referida tabela, o estresse está presente na atividade profissional das advogadas. Os dados são substanciais, visto que, o trabalho de advogada é uma atividade de apoio e de cumprimento de normas, justamente contra aqueles que não cumpriram normas, o que encerra uma situação de conflito entre dois entes jurídicos.

Tabela 4.2 – Inventário de Burnout de Copenhagen 2^a parte

Características	Nível		
	Cotidianamente	De vez em quando	Nunca
Com que frequência você está cansada?	4	1	0
Com que frequência você se sente esgotado?	4	1	0
Qual a frequência que você se sente emocionalmente exausta?	5	0	0
Qual a frequência que você diz que “não aguenta mais isso”?	4	1	0

Fonte: Pesquisa de campo realizada por e-mail (2020)

A tabela 4.2 evidencia que a atividade de advogado, desta forma, exige concentração intensa do profissional ao qual cabe executar as normas do direito. Sobre isso discorre Castro et. al. (2012, p. 6) em um estudo sobre estresse no trabalho: “constata-se que 100,00% dos entrevistados necessitam ter muita concentração nas atividades que exercem, ocasionando cansaço físico e psicológico intenso”. O que leva à fadiga é o trabalho no qual um erro pode causar danos grandes ou comprometimento da segurança de outras pessoas. A vigilância constante e o medo de errar podem levar



à fadiga psíquica e as manifestações psicossomáticas nos indivíduos mais vulneráveis.

4.2 APLICAÇÃO DO INVENTÁRIO DE SINTOMAS DA SÍNDROME DE BURNOUT PARA ADULTOS

Após a aplicação do inventário de sintomas de *stress* de LIPP, foi entregue as advogadas um questionário com dez perguntas, cujos resultados foram demonstrados na primeira parte deste estudo, em continuidade foram avaliados os resultados do teste de Lipp, cujos resultados estão descritos no quadro abaixo.

Tabela 4.3 - Teste de Lipp – inventário sintomas de Síndrome de Burnout aplicados nas advogadas

Teste de Lipp - ISSL - Inventário de Sintomas Stress para adultos de LIPP.	DATA / /
Fase I – Alerta (alarme)	
SINTOMAS NAS ÚLTIMAS 24H	
(0,00%) Mão e/ou pés frios	
(100,00%) Boca Seca	
(60,00%) Nô ou dor no estômago	
(60,00) Aumento de sudorese (muito suor)	
(80,00%) Tensão muscular (dor muscular)	
(80,00%) Aperto na mandíbula/ranger de dente	
(0,00%) Diarreia passageira	
(100,00%) Insônia, dificuldade de dormir	
(0,00%) Taquicardia (batimentos acelerados)	
(60,00%) Respiração ofegante, entrecortada	
(80,00%) Hipertensão súbita e passageira	
(100,00%) Mudança de apetite (muito ou pouco)	
(100,00%) Redução súbita de motivação	



(0,00%) Entusiasmo súbito

(0,00%) Vontade súbita de novos projetos

Fase II – Resistência (luta)

SINTOMAS NO ÚLTIMO MÊS

(100,00%) Problemas com a memória, esquecimento

(100,00%) Mal-estar generalizado, sem causa

(20,00%) Formigamento extremidades (pés/mãos)

(100,00%) Sensação desgaste físico constante

(100,00%) Mudança de apetite

(20,00%) Surgimento de probl. dermatológicos (pele)

(80,00%) Hipertensão arterial (pressão alta)

(100,00%) Cansaço constante

(20,00%) Gastrite prolongada=queimação, azia

(20,00%) Tontura-sensação de estar flutuando

(80,00%) Sensibilidade emotiva excessiva

(100,00%) Dúvidas quanto a si próprio

(60,00) Pensamentos sobre um só assunto Irritabilidade excessiva

(40,00%) Diminuição da libido=desejo sexual

Fase III - Exaustão (esgotamento)

SINTOMAS NOS ÚLTIMOS 3 (TRÊS) MESES

(20,00%) Diarreias frequentes

(40,00%) Dificuldades Sexuais

(20,00%) Formigamento extremidades-mãos/pés

(100,00%) Insônia

(0,00%) Tiques nervosos

(80,00% Hipertensão arterial confirmada

(20,00%) Problemas dermatológicos prolongado



(100,00%) Mudança extrema de apetite

(20,00%) Taquicardia (batimento acelerado)

(20,00%) Tontura frequente

(0,00) Úlcera Impossibilidade de trabalhar

(60,00%) Pesadelos

(100,00%) Sensação incompetência todas as áreas

(100,00%) Vontade de fugir de tudo

(100,00%) Apatia, vontade de nada fazer, depressão

(100,00%) Cansaço excessivo

(40,00%) Pensamento constante mesmo assunto

(80,00%) Irritabilidade sem causa aparente

(100,00%) Angústia ou ansiedade diária

(100,00%) Hipersensibilidade emotiva

(100,00%) Perda do senso de humor

Fase IV - Exaustão (total falta de resistência)

SINTOMAS NOS ÚLTIMOS 3 (TRÊS) MESES

(40,00%) Dificuldades Sexuais

(20,00%) Formigamento extremidades-mãos/pés Insônia

(0,00%) Tiques nervosos

(80,00%) Hipertensão arterial confirmada

(20,00%) Problemas dermatológicos prolongado

(0,00%) Taquicardia (batimento acelerado)

(0,00%) Tontura frequente

(0,00%) Úlcera

(100,00) Sensação incompetência todas as áreas

(100,00%) Vontade de fugir de tudo

**(100,00%) Apatia, vontade de nada fazer, depressão****(100,00) Cansaço excessivo**

- Na ocorrência de 7 sintomas ou mais: a fase de contato com a fonte de estresse, com suas sensações típicas na qual o organismo perde o seu equilíbrio e se prepara para enfrentar a situação estabelecida em função de sua adaptação. São sensações desagradáveis, fornecendo condições para reação a estas sendo fundamentais para a sobrevivência do indivíduo.
- Ocorrência de 4 sintomas ou mais: é fase intermediária em que o organismo procura o retorno ao equilíbrio. Apresenta-se desgastante, com esquecimento, cansativa e duvidosa. Pode ocorrer nesta fase à adaptação ou eliminação dos agentes estressantes e consequente reequilíbrio e harmonia ou evoluir para a próxima fase em consequência da não adaptação e/ou eliminação da fonte de estresse).
- Na ocorrência de 9 sintomas ou mais: é a fase "crítica e perigosa", ocorrendo uma espécie de retorno à primeira fase, porém agravada e com comprometimentos físicos em formas de doenças).

Fonte: Pesquisa de campo (2020) adaptado de Lipp (2003)

A tabela 4.3 apresenta o nível de estresse no trabalho que provoca situações psicossomáticas naqueles indivíduos mais propensos a estes tipos de problemas, o que indica, certamente, uma vulnerabilidade psíquica. Assim no questionamento: Você se sente esgotado após um dia de trabalho? Todas responderam que sim, que se sentem muito esgotadas no seu trabalho. Essa situação de cansaço intenso no trabalho é uma das características da Síndrome de Burnout. Patologicamente, leva à síndrome de Burnout interação complicada entre traços de personalidade e fatores ambientais ocupacionais a médio e longo prazo em um fatídico beco sem saída emocional, físico, psicossocial e, acima de tudo, profissional como sentir muito cansado (MUROFUSE et al., 2005); (MASLACH et al., 2001).

5. DISCUSSÃO

Para Torres (2013) isso se denomina de "dupla socialização", uma explicação estrutural do fenômeno da desigualdade específica de gênero no mercado de trabalho que pode ser fornecida e uma ligação sistemática de classes e argumentos teóricos de gênero pode ser feita. Por que isso ainda acontece ainda? Por que, apesar de terem alcançado oportunidades iguais em educação e treinamento, tantas mulheres ainda planejam sua vida de tal forma que só podem alcançar posições periféricas dentro do sistema geral de desigualdade social. A tentação é grande para recorrer



imediatamente à psicologia social neste ponto é que os argumentos teóricos da socialização se inserem. Assim, o fato de exercem dupla jornada, como a questão de cuidar da casa (ARAÚJO, 2018).

Torres (2013) é por que as próprias mulheres acham que isso é um "assunto feminino", "capacidade feminina para o trabalho de gestão da casa "ou "moralidade feminina". Não se quer questionar sua validade empírica, mas essa dupla jornada pode causar estresse e daí evoluir para Síndrome de Burnout.

Sem dúvida que o fato de terem filhos, aumenta a responsabilidade e intensifica a dupla jornada de trabalho das advogadas. Assim as condições sociais são duras e se aplicam a todos aquelas profissionais mulheres que possuem filhos e que são afetados por eles - independentemente de suas vidas profissionais (ARAÚJO, 2018).

Essa situação produz a reprodução de desigualdades de gênero específicas do mercado de trabalho. Homens, embora com filhos, não possuem a mesma relação que uma mulher tem com seus filhos, segundo Torres (2013).

O fato dos filhos serem menores de idade intensifica a responsabilidade das mulheres advogadas mães, por serem inteiramente dependentes de suas mães e pais, com um adendo, a mãe se responsabiliza por uma série de tarefas diárias com os filhos, como questões de higiene pessoal, segurança, alimentação, etc. No campo social acontece o mesmo: aquele médico é melhor por que é mais experiente. O engenheiro é mais experiente e, assim sucessivamente (ARAÚJO, 2018).

O que se discute é o valor da experiência para a realização de determinadas atividades em determinadas funções, como no caso da advocacia. Para Vasconcelos (2012, p. 3) para ser um profissional advogado superior, tem-se que observar as seguintes características:

Ter que ser um profissional que possua os conhecimentos fundamentais da profissão de forma profunda e que tenha a pretensão de exercer a mesma, com o necessário senso crítico e conhecimento da realidade que o envolve, no sentido de proceder a uma análise bastante criteriosa do conteúdo e com preparo suficiente para,



com base neste mesmo conhecimento produzir novo conhecimento, utilizando a inovação, a criatividade e originalidade como fonte de transmissão de conhecimentos; possuir bom senso crítico de relações socioculturais e ter o dom do pesquisador. Como se pode observar nas palavras do supracitado do autor, não basta só ter conhecimento, embora ele seja indispensável, mas, possuir preparo suficiente. Esse preparo suficiente se refere claramente à questão da experiência (TORRES, 2013); (ARAÚJO, 2018).

Neste aspecto, a experiência profissional é um passo importante. Não se pode entender a advocacia ou o seu processo como algo isolado, à parte da dinâmica social e de seus rumos, infelizmente, a realidade do direito no Brasil tem sido o inverso das demandas sociais (VASCONCELOS, 2012).

A análise da pesquisa no campo da psicologia do trabalho mostra que um dos lugares centrais dela é ocupado pelo diagnóstico do estado complexo do trabalhador, principalmente em situações de estresse pronunciado e prolongado, que muitas vezes leva ao esgotamento profissional total ou parcial (MASLACH et al., 2001).

Entre as profissões com alto risco de esgotamento profissional, um dos lugares-chave é ocupado pela profissão de trabalhador advogado, especialmente se ela for mulher. Nota-se que a prevalência de Burnout neste segmento profissional é superior aos valores populacionais. Assim, em uma pesquisa de 2013, 8 em cada 10 trabalhadores advogados concluíram que foram os sintomas característicos do estado de Burnout que afetaram sua vida pessoal e profissional (ARAÚJO, 2018).

Destes, 25,00% eram mulheres. O alto risco de esgotamento profissional é devido às especificidades das atividades nesta área. Para os trabalhadores desta área, é típico: a presença de uma alta carga mental associada à percepção e experiência do sofrimento das pessoas; altos requisitos para o nível de empatia para aliviar esse sofrimento; um alto nível de responsabilidade pelos resultados do trabalho devido à sua especificidade; alto risco de identificação com os problemas das pessoas e suas famílias; consciência da influência insuficiente no resultado do processo devido a



muitos fatores que não podem ser controlados e alterados (SHANAFELT et al, 2012); (MASLACH et al., 2001).

Todos esses fatores podem levar a consequências graves para a saúde mental e física dos advogados, especialmente se elas foram mulheres. Além disso, o risco de manifestação de depressão, transtornos de ansiedade e alcoolismo é especialmente alto. Isso se deve a fontes adicionais de estresse para esta categoria das advogadas com violação dos ritmos circadianos, devido à presença de turnos diários, que afeta o risco de desenvolver doenças crônicas dos sistemas cardiovascular, endócrino e gastrointestinal; alta carga de trabalho; e, consequentemente, a presença de atividade física desequilibrada - preferências alimentares indesejáveis, o que leva a estresse psicoemocional adicional. Tudo isso, por sua vez, aumenta o risco de erros no ambiente de trabalho e o surgimento de posteriores litígios, o que também repercute no risco de desgaste profissional da advogada e leva ao fato de o estudo desse setor ser especialmente relevante (MORNEO et al., 2009).

Além dos riscos à saúde, o alto nível de estresse ocupacional e Burnout entre as advogadas estão associados a uma carga econômica colossal. Note-se que os custos anuais de realocação de horas de trabalho são muito grandes (MASLACH et al., 2001).

Compreende-se, portanto, que a concentração é fundamental para qualquer trabalho, já que exige da pessoa que o exerce total desempenho e produtividade da tarefa exercida (MORNEO et al., 2009).

Como se pode observar no trabalho de Castro et. al. (2012) todos os entrevistados pelos referidos autores, acham que a situação de concentração intensa produz cansaço físico e mental. Desta forma, o mesmo acontece com as advogadas desta entrevista já que seu trabalho requer concentração permanente.

No entanto, as personalidades parecem em risco de esgotamento que se esforçam excessivamente no trabalho (os chamados super comprometimento), seja porque são



facilmente absorvidos, ficam sob a pressão do tempo, não conseguem delimitar ou porque se sentem insatisfeitos fora do trabalho (SHANAFELT et al, 2012).

Personalidade autoritária e compulsiva com medo de perderem o controle que têm dificuldade em abandonar o trabalho ou aceitar ajuda se o alívio for necessário, também parecem estar em risco. Vários fatores determinam o potencial de estresse e, portanto, a toxicidade do local de trabalho em relação ao desenvolvimento de uma síndrome de Burnout (MORNEO et al., 2009).

A profissão de advogada é uma atividade de alto risco, uma vez que essas profissionais lidam, no seu cotidiano, com as expectativas das pessoas. A literatura aponta que as advogadas estão entre os profissionais que mais sofrem de estresse, pois estão constantemente expostos à expectativa das pessoas, devendo frequentemente intervir em situações de problemas humanos de muito conflito e tensão (MORNEO et al., 2009).

Assim, o ambiente de trabalho destes profissionais é percebido como ameaçador às suas necessidades pessoal e profissional, definindo o que Moreira (2009) chamou de estresse relacionado ao trabalho. Condições (por exemplo, longas horas de trabalho, muita responsabilidade), a) pouco espaço de manobra no trabalho (falta de controle), b) recompensa baixa pelo que foi alcançado e c) pouco apoio social é desfavorável. Com esta constelação, há um risco múltiplo aumentado de exaustão emocional, psicossomática. Reclamações e insatisfação, ou seja, ser personalidades com um exagero e prontos para gastar apresentam o maior risco.

Existe uma relação prospectiva entre Burnout e ausência do trabalho por mais de três dias devido a doenças físicas e mentais. O resultado econômico. De acordo com um estudo da Secretaria da Ordem dos Advogados Seccional de São Paulo, os efeitos do estresse no trabalho para a saúde custam muito para os próprios advogados anualmente (SHANAFELT et al, 2012).

A discrepância entre os objetivos e ideais pessoais de uma pessoa e as demandas das realidades profissionais cria tensões internas. Essas discrepâncias podem ser



entendidas como estressores percebidos gradualmente ou estressores que passaram despercebidos por um longo tempo (MORNEO et al., 2009).

Observando as tabelas 4.1 e 4.2 percebe-se o alto nível de estresse das profissionais entrevistadas. A discrepância entre os objetivos e ideais pessoais de uma pessoa e as demandas das realidades profissionais cria tensões internas. Essas discrepâncias podem ser entendidas como estressores percebidos gradualmente ou estressores que passaram despercebidos por um longo tempo Moss (2016, p. 133).

O fator decisivo para o desenvolvimento de Burnout é se uma pessoa reconhece as reações de estresse físico e emocional em tempo hábil (ou seja, antes que se tornem crônicas e, até certo ponto, se tornem neurobiologicamente independentes e competência suficiente para neutralizar a situação estressante. Se isso não der certo, o resultado é um esgotamento psicofísico de todo o organismo, como resultado de tendências a demandas excessivas em pessoas que nunca aprenderam - ou esqueceram - a perceber suas próprias necessidades e em algum momento (MUROFUSE et al., 2005).

Assim, para discutir os resultados do estudo empírico sobre o esgotamento profissional em advogadas, deve-se voltar para a interpretação dos conceitos de "estresse profissional" e "esgotamento profissional" na ciência estrangeira moderna. Deve-se notar que os conceitos estudados são considerados detalhadamente na pesquisa psicológica, enquanto nas publicações médicas esses termos não têm uma interpretação inequívoca (MORNEO et al., 2009); (SHANAFELT et al, 2012).

Em uma revisão em larga escala de estudos estrangeiros (786 trabalhos foram analisados), apenas 29 trabalhos originais foram encontrados, o restante eram citações deste último, mesmo assim dos 29 trabalhos encontrados apenas 3 faziam referência ao gênero (MUROFUSE et al., 2005).

Não há definições geralmente aceitas desses conceitos. Como principais abordagens para o desenvolvimento do conceito de estresse ocupacional, destacam-se as seguintes: ambiental, enfatizando a inadequação das condições de trabalho dos



recursos humanos; transacional, enfatizando o papel de vários fatores psicológicos; estresse regulatório, acentuando a dinâmica do estado psicológico em condições desfavoráveis (MOREIRA et al., 2009).

Em sua forma mais geral, o termo "estresse profissional" pode ser entendido como um conjunto de características do trabalho associadas ao risco de esgotamento profissional, ou seja, uma reação negativa do psiquismo e do corpo (MOSS 2016, p. 133).

Inicialmente, o termo "esgotamento profissional" foi introduzido pelo psiquiatra norte-americano H. Freudenberger em 1974. No início, foi entendido como um estado geral de exaustão aliado a um sentimento de inutilidade e insatisfação. K. Maslach, um dos maiores especialistas no estudo do Burnout, descreveu detalhadamente esse fenômeno como um estado especial, que inclui os seguintes parâmetros por parte da personalidade: sensação de exaustão emocional (diminuição da atividade, perda de interesse, frustração); despersonalificação, formalidade na interação com as pessoas, sinais de insensibilidade e cinismo); redução das realizações pessoais (visão negativa de si mesmo e do ponto de vista profissional - sensação de perda de competências profissionais) (MASLACH et al., 2001).

Em 1983, em seu trabalho, E. Macher compilou uma lista de sintomas desse fenômeno, que incluía: sintomas fisiológicos: fadiga crônica, excesso de trabalho, exaustão, insônia e doenças crônicas concomitantes; sintomas psicológicos: atitude negativa para clientes, chefes, colegas e trabalhadores com responsabilidades; emoções e estados negativos (raiva, irritabilidade, ansiedade, agitação, culpa). Enfrentamentos improdutivos: tabaco, café, álcool, drogas, comer demais (SHANAFELT et al., 2012).

Burnout é apresentado como um fenômeno generalizado na sociedade moderna, atraindo cada vez mais a atenção de pesquisadores e profissionais [9]. No entanto, a questão de saber se o Burnout deve ser considerado uma doença permanece um assunto de controvérsia científica (MORNEO et al., 2009).



O diagnóstico de "Burnout" está ausente na 5^a edição do Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais, enquanto na 10^a edição da Classificação Internacional de Doenças (CID-10), o Burnout possui o código Z73. 0 e é definido como um estado de exaustão vital. Além disso, o diagnóstico de Burnout tem sido reconhecido como base legal para licenças médicas em vários países, como Suécia e Noruega (MUROFUSE et al., 2005).

Diante de tudo, isso se percebeu que os principais motivos do Burnout nas advogadas entrevistadas foram fatores pessoais e a capacidade insuficiente das profissionais com tendência ao Burnout para cuidar de si (MOREIRA et al., 2009).

Assim, evidenciou-se que, se os sintomas de Burnout são detectados, a questão não está nos fatores psicológicos da personalidade, mas nos fatores ambientais e na organização do trabalho Moss (2016, p. 133).

Aronson et al. (2016) realizaram uma revisão sistemática de 25 artigos científicos para encontrar evidências sistemáticas de uma ligação entre as condições de trabalho e o desenvolvimento de sintomas de Burnout em estudos analisados de 1990-2013 na Europa, América do Norte, Austrália e Nova Zelândia.

O sistema GRADE foi usado com uma escala de evidência de 4 pontos. Altos níveis de apoio social e justiça no local de trabalho foram encontrados para proteger contra a exaustão emocional. Altas demandas, baixo controle no local de trabalho, alta carga de trabalho, baixa remuneração e insegurança no trabalho aumentam o risco de Burnout (MUROFUSE et al., 2005).

A falta de padrões de cuidado, bem como a presença de estigma social em relação ao Burnout, leva ao surgimento de estratégias de enfrentamento improdutivas que apoiam e potencializam essa condição (SHANAFELT et al, 2012).

Para ser considerada situação de estresse na fase I denominada de alerta necessário que ocorram de 7 (SETE) ou mais sintomas. Para este estudo foi considerada a prevalência de 20.00% de indicações para cada sintoma. Neste caso os itens indicados com mais de 20,00% de ocorrências foram: Boca Seca (100,00); 60,00% de



Nó ou dor no estômago; 60,00 de aumento de sudorese (muito suor); 80,00% de tensão muscular (dor muscular); 80,00% de aperto na mandíbula/ranger de dente; 100,00% de insônia, dificuldade de dormir; 60,00% de respiração ofegante, entrecortada; 80,00% de Hipertensão súbita e passageira; 100,00% de mudança de apetite (muito ou pouco); 100,00% de redução súbita de motivação. Nos estudos de Lipp (2013) a fase de alerta é a menos prevalente, fato constatado a partir dos dados fornecidos pelos sujeitos da pesquisa.

O mesmo critério da fase I foi adotado para a fase II denominada de resistência (luta), os resultados mais significativos foram os seguintes: 100,00% de problemas com a memória, esquecimento; 100,00% de mal-estar generalizado, sem causa; 100,00% de sensação desgaste físico constante; 100,00% de mudança de apetite; 80,00% de hipertensão arterial (pressão alta); 100,00% de cansaço constante; 80,00% de sensibilidade emotiva excessiva; 100,00% de dúvidas quanto a si próprio; 60,00% de pensamentos sobre um só assunto Irritabilidade excessiva; e 40,00% de diminuição da libido=desejo sexual (MUROFUSE et al., 2005).

Para o diagnóstico de estresse é necessária à ocorrência de 4 (quatro) ou mais (Fase intermediária em que o organismo procura o retorno ao equilíbrio, o que ocorreu com a maioria dos entrevistados, conforme também se apresenta no estudos de Rossetti et al. (2011, p. 4): “dos participantes que apresentaram níveis elevados de estresse, a fase de Resistência foi a que mais prevaleceu entre os participantes, com 65,75%”.

Assim, neste contexto a pessoa age de forma automática na tentativa de lidar com os seus estressores com o objetivo de manter sua homeostase interna. Isso foi observado no estudo com militares na cidade de Natal – RN, que conseguiu identificar uma frequência maior de participantes bem resistentes ao estresse (ROSSETTI et al., 2011).

Assim Lipp (2013) descobriu os mesmos resultados dos estudos de Rossetti (2011). O estudo de Lipp (2013) foi realizado na cidade de Rio de Janeiro, onde 50% das pessoas apresentaram estresse na fase de resistência, o que se coaduna com a crise



social que a cidade enfrenta há muitos anos, em termos de violência urbana, embora a autora não tenha testado essa hipótese.

Então os estudos de Rossetti (2011) se coadunam perfeitamente com este estudo, já que a fase de resistência também foi a mais prevalente entre os policiais militares da cadeia Pública Raimundo Vidal Pessoa.

Na terceira fase denominada de Exaustão (esgotamento), para ser considerado estresse é necessário à ocorrência de 9 (nove) ou mais (Fase "crítica e perigosa", ocorrendo uma espécie de retorno à primeira fase, porém agravada e com comprometimentos físicos em formas de doenças) (ROSSETTI, 2011).

Neste sentido os resultados foram os seguintes: 40,00% de dificuldades Sexuais; 100,00% de insônia; 80,00% de hipertensão arterial confirmada; 100,00% de mudança extrema de apetite; 60,00%, de pesadelos; 100,00% de sensação incompetência todas as áreas; 100,00% de vontade de fugir de tudo; 100,00% de apatia, vontade de nada fazer, depressão; 100,00% de cansaço excessivo; 40,00% de pensamento constante mesmo assunto; 80,00% de irritabilidade sem causa aparente; 100,00% de angústia ou ansiedade diária; 100,00%) de hipersensibilidade emotiva; e, 100,00%) de perda do senso de humor (ROSSETTI, 2011).

Já na fase IV é necessário a ocorrência de 4 sintomas. Os resultados foram os seguintes: 40,00% de dificuldades sexuais; 80,00% de hipertensão arterial confirmada; 100,00 de sensação incompetência todas as áreas; 100,00% de vontade de fugir de tudo. 100,00% de apatia, vontade de nada fazer, depressão; e, 100,00 de cansaço excessivo. Na ocorrência de 9 (nove) ou mais (Fase "crítica e perigosa", ocorrendo uma espécie de retorno à primeira fase, porém agravada e com comprometimentos físicos em formas de doenças) (ROSSETTI, 2011).

Desta forma, o instrumento utilizado levou à seguinte conclusão, para as advogadas que se encontram na fase de resistência houve o predomínio de sintomas psicológicos, como por exemplo, ansiedade e depressão, o mesmo ocorre na fase de exaustão, concluindo-se que elas estão em Síndrome de Burnout (ROSSETTI, 2011).



6. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Este artigo respondeu ao seguinte questionamento: quais os reflexos diante dos enfrentamentos e lutas diárias da mulher advogada com relação à Síndrome de Burnout? E de acordo com as pesquisas que relacionam a atividade da advocacia ao estresse e a Síndrome de Burnout, observa-se que as atribuições desta profissão se chocam com a falta de condições plenas para a realização do trabalho que compete a estes profissionais.

As variáveis ambientais referem-se a um conjunto de fatores impeditivos presentes na jornada dupla das advogadas, escolhida como objeto de estudo, estendendo-se também, para outros ambientes; faz-se necessária a presença do advogado no processo e no caso das mulheres advogadas no cotidiano de suas residências. Os dados colhidos no questionário e no Inventário de Sintomas de Stress indicam elevada incidência de estresse nestas profissionais, com a possibilidade de evoluir para Síndrome de Burnout ou até mesmo uma depressão com a presença de sintomas físicos e psicológicos, percebidos por essas profissionais como resultado de uma elevada carga de obrigações impostas no âmbito de suas atribuições. O estudo das variáveis ambientais estressoras, sintomas físicos e psíquicos que demonstram a presença de estresse e o estudo das vulnerabilidades psicológicas direcionados para o universo ocupacional serviram de fundamentação para a coleta de dados através do questionário e do inventário de sintomas de estresse.

Assim, nesta pesquisa foi possível perceber a associação de fatores ambientais da condição profissional e a manifestação de reações físicas e psíquicas do estresse, evidenciada pela natureza das atribuições da atividade, particularmente no desempenho de atividades de dupla jornada em confronto com as limitações de recursos empregados de, apoio institucional, social, familiar e o preconceito estimulado pelas mídias sociais.

Como visto no referencial teórico, as diferenças individuais delineiam as vulnerabilidades psicológicas nos indivíduos, demonstrando a forma como cada um



lida com agentes estressores do ambiente ocupacional e a intensidade com que experimentam os eventos que estes agentes desencadeiam.

Os dados cedidos confirmam os estudos de diversos autores citados neste trabalho, conduzindo-nos à reflexão sobre o impacto negativo do estresse no universo ocupacional de policiais militares e colaborando para a compreensão dos fenômenos que surgem da interação entre polícia e sociedade civil, ética e desvio de conduta.

O Burnout entre diversos profissionais, dentre eles médicos e enfermeiras têm sido objeto de numerosos estudos psicológicos e médicos nos últimos anos, devido à maior taxa de Burnout em comparação com a maioria das profissões. Mas entre advogados tem sido muito pouco estudado. Os principais fatores de Burnout dos trabalhadores são: fatores profissionais e um alto nível de responsabilidades;

REFERÊNCIAS

AHOLA, K.; HAKANEN, J. Burnout and physical disorders. In M. P. Leiter, A. B. Bakker, & C. Maslach, (Eds.), *Burnout at work: a psychological perspective* (pp. 10-32). Psychology Press. 2014

ALVES, A. R. V. A vivência do trabalho emocional por advogados e os efeitos na sua percepção de bem-estar. Dissertação apresentada no Mestrado Integrado de Psicologia, Faculdade de Psicologia e de Ciências da Educação da Universidade do Porto, orientada pelo Professor José Manuel Castro (FPCEUP), 2018.

ARAÚJO, T. S.; REIS, E.; KAVALKIEVICZ, C. Condições de trabalho e saúde dos professores da rede particular de ensino: Salvador, Bahia. Sindicato dos Professores do Estado da Bahia, Salvador, 2018.

ARONSON, E. M. Estresse e Burnout entre residentes multiprofissionais. Artigo. 2018. Disponível em http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0104-11692012000600008&script=sci_arttext&tlang=pt Acesso em 12 de set de 2020.

Benevides-Pereira, A. M. Burnout Inventory e suas adaptações para o Brasil. In: Anais da XXXII Reunião Anual de Psicologia. Rio de Janeiro, pp. 84-85, 2001.

BICHO, L. M. D.; PEREIRA, S. R.; Stress ocupacional. Coimbra, 2007.

BONACH, K.; HECKERT, A. Predictors of Secondary Traumatic Stress among Children's Advocacy Center Forensic Interviewers.



CASTRO, M. A. Avaliação de estresse em policiais militares. Artigo. 2012. Disponível em <http://editorarevistas.mackenzie.br/index.php/ptp/article/view/2092> Acesso em 12 de set de 2020.

CHERNISS, C. Esgotamento de pessoal: stress laboral no serviço humano. Sage, Beverly Hills, 2010b.

COSTA, M.; JÚNIOR, H. A.; OLIVEIRA, J.; AIA, E. Estresse: diagnóstico dos policiais militares em uma cidade brasileira. Artigo, 2007. Disponível em: <http://www.scielosp.org/pdf/rpsp/v21n4/04.pdf> Acesso em 12 de set de 2020.

COSTA, P. DE O. Direito do trabalho de quem precisa de proteção. São Paulo: Summus, 2005.

FREITAS, M. Retratos de Mulher. São Paulo: Summus, 2015.

GIL, A. C. (2014). Métodos e técnicas de pesquisa. São Paulo: Saraiva.

GUNDERSEN, L. Physician burnout. Ann Intern Med 135: 145-148, 2001.

KROEMER, K. H. E.; GRANDJEAN, E. Manual de ergonomia: adaptando o trabalho ao homem. Artmed: 2005.

KUROWSKI, C. M. Síndrome de Burnout em el sistema penitenciário brasileño. Paraná. Espanha Universidade Autónoma de Madri, Madri, 1999.

LEAHY, R. Stress. São Paulo: Moderna, 2006.

LIPP, M. E. N. Stress e o turbilhão da raiva. São Paulo, Casa do Psicólogo, 2013.

MASLACH, C.; SCHAUFELEI, W. B.; LEITER, M. P. Job Burnout. Annual Review of Psychology. Vol. 52:397-422. 2001.

Maslach, C., & Jackson, S. E. (1981). MBI: Maslach burnout inventory. manual. Palo Alto, CA: University of California, Consulting Psychologists Press.

MENEGHINI, F.; PAZ, A. A.; LAUTERT, L. Fatores ocupacionais associados aos componentes da síndrome de Burnout em trabalhadores de enfermagem. exto Contexto Enferm, Florianópolis, Abr-Jun; 20(2): 225-33, 2011.

MOREIRA, D.; MAGNO, R.; SAKAE, T.; MAGAJEWSKI, F. Prevalência da síndrome de Burnout em trabalhadores de enfermagem de um hospital de grande porte da Região Sul do Brasil. Cad. saúde Pública, Rio de Janeiro, 25 (7):1559- 1568, 2009.

MOSS, M. Síndrome de Burnout no trabalho.



MUROFUSE, N. T.; ABRANCHES, S. S.; NAPOLEÃO, A. A. Reflexões sobre estresse e Burnout e a relação com a enfermagem. *Rev Latino am Enferm*; 13:255-61, 2005

NEAL, C. Comece hoje a controlar o estresse. Rio de Janeiro: Thomas Nelson Brasil, 2012.

PERRON, B. E.; HILTZ, B. S. Burnout and Secondary Trauma Among Forensic Interviewers of Abused Children. *Child & Adolescent Social Work Journal*, 23(2), 216–234, 2006. Disponível em <https://doi.org/10.1007/s10560-005-0044-3> Acesso em 16 de ago de 2020

ROSSETTI, M. O.; EHLERS, D. M.; GUNTERT, I. B.; LEME, I. F. A. de S.; RABELO, I. S.; TOSI, S. M.; VENEROSO, D. P.; BARRIONUEVO, V. L. O inventário de sintomas de stress para adultos de Lipp (ISSL) em servidores da polícia federal de São Paulo. Artigo, 2011. Disponível em http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?pid=S1808-56872008000200008&script=sci_arttext Acesso em 15 de out de 2020.

SANTOS, C. A. C. dos. Burnout e empatia em advogados em prática individual: diferenças de género. Dissertação apresentada no Mestrado Integrado em Psicologia, Ramo de Psicologia do Comportamento Desviante e da Justiça, Faculdade de Psicologia e de Ciências da Educação da Universidade do Porto, orientada pela Professora Doutora Cristina Queirós (FPCEUP). Universidade do Porto Faculdade de Psicologia e de Ciências da Educação, 2012.

SHANAFELT, T. D., BOONE, S., & TAN, L. Burnout e satisfação com o equilíbrio entre vida profissional e familiar entre médicos americanos em relação à população geral dos Estados Unidos. *Arch Intern Med*. 172: 1377-1385, 2011.

SILVA, A. F. G. Burnout e conflito trabalho-família: um estudo com advogados. Dissertação apresentada no Mestrado Integrado em Psicologia, área de Psicologia do Comportamento Desviante e da Justiça, Faculdade de Psicologia e de Ciências da Educação da Universidade do Porto, orientada pela Professora Doutora Cristina Queirós (FPCEUP), 2009.

SIMMONS, R. Estresse: esclarecendo dúvidas. São Paulo: Ágora, 2000.

SOUZA, R. F. D. As metamorfoses da questão social: Uma crônica da mulher. Petrópolis: Vozes, 2014.

SOUZA, R. T. DE. Trabalho e capital no mundo contemporâneo. São Paulo: Summus, 2010.

TORRES, R. N. de P. Síndrome de Burnout. São Paulo: Saraiva, 2013.

TRIGO, T. R.; TENG C. T.; HALLAK, J. E. Síndrome de burnout ou estafa profissional e os transtornos psiquiátricos. *Revista Psiquiatria Clínica*, 34(5), 223-233, 2007.



VASCONCELOS, M. L. M. C. Experiência profissional. 2^a ed. São Paulo: Pioneira, 2012.

WEITEN, W. Stress. São Paulo: Pioneira, 2010.

APÊNDICE 1 – QUESTIONÁRIO

1 – Situação sócio demográfica

1.1 – Estado civil

() Casada () Solteira () Separada () Viúva () Outra

1.2 Tem filhos?

() Sim () Não

1.2.1 Se tem filhos, quantos: _____

1.2.2 Se tem filhos, quantos são menores de idade?

1.3 Tempo de profissão

() Menos de 1 ano () Mais de 1 ano e menos de 5 anos () Mais de 5 anos

1.4 Renda média particular

() Menos de R\$ 10.000,00 () Entre R\$ 10.000,00 e R\$ 20.000,00

() Mais de R\$ 20.000,00

1.5 Possui plano de saúde?

() Sim () Não

1.5.1 Se possui, o plano cobre atendimento psicológico?

() Sim () Não



2 Inventário de Burnout de Copenhagen

2.1 Está cansada de trabalhar com advocacia diariamente:

() Muito () Pouco () () Sempre () Frequentemente

2.2 Com que frequência você está cansada?

() Cotidianamente () De vez em quando () Nunca

2.3 Você se sente esgotado após um dia de trabalho?

() Muito () Pouco () () Sempre () Frequentemente

2.4 Com que frequência você se sente esgotado?

() Muito () Pouco () () Sempre () Frequentemente

2.5 Você se sente exausta ao acordar e pensar que será mais um dia de trabalho?

() Muito () Pouco () () Sempre () Frequentemente

2.6 Você se pergunta por quanto tempo terá que trabalhar como advogada?

() Muito () Pouco () () Sempre () Frequentemente

2.7 Qual a frequência que você se sente emocionalmente exausta?

() Muito () Pouco () () Sempre () Frequentemente

2.8 Você sente que cada hora do dia de trabalho é exaustiva?

() Muito () Pouco () () Sempre () Frequentemente

2.9 Qual a frequência que você diz que “não aguenta mais isso”?

() Muito () Pouco () () Sempre () Frequentemente



2.10 Com frequência você acha que vai adoecer por se sentir frágil?

() Muito () Pouco () () Sempre () Frequentemente

2.11 Você tem disposição para o lazer com a família e/ou amigos?

() Muito () Pouco () () Sempre () Frequentemente

2.12 O seu trabalho lhe causa transtornos emocionais por que é desgastante?

() Muito () Pouco () () Sempre () Frequentemente

2.13 O seu trabalho causa frustração?

() Muito () Pouco () () Sempre () Frequentemente

2.14 Acha o seu trabalho irrelevante no momento?

() Muito () Pouco () () Sempre () Frequentemente

2.15 Você está esgotado por causa das peculiaridades do seu trabalho?

() Muito () Pouco () () Sempre () Frequentemente

APÊNDICE 2 – TESTE DE LIPP

Teste de Lipp -ISS- Inventário Sintomas de Stress . DATA	/	/
Fase I – Alerta (alarme)		

SINTOMAS NAS ÚLTIMAS 24H

() **Mãos e/ou pés frios**

() **Boca Seca**

() **Nó ou dor no estômago**

() **Aumento de sudorese (muito suor)**

() **Tensão muscular (dor muscular)**



() Aperto na mandíbula/ranger de dente

() Diarreia passageira

() Insônia, dificuldade de dormir

() Taquicardia (batimentos acelerados)

() Respiração ofegante, entrecortada

() Hipertensão súbita e passageira

() Mudança de apetite (muito ou pouco)

() Aumento súbito de motivação

() Entusiasmo súbito

() Vontade súbita de novos projetos

Fase II – Resistência (luta)

SINTOMAS NO ÚLTIMO MÊS

() Problemas com a memória, esquecimento

() Mal-estar generalizado, sem causa

() Formigamento extremidades(pés/mãos)

() Sensação desgaste físico constante

() Mudança de apetite

() Surgimento de problemas dermatológicos (pele)

() Hipertensão arterial (pressão alta)

() Cansaço constante

() Gastrite prolongada, queimação, azia

() Tontura-sensação de estar flutuando

() Sensibilidade emotiva excessiva

() Dúvidas quanto a si próprio

() Pensamentos sobre um só assunto

() Irritabilidade excessiva

() Diminuição da libido=desejo sexual



Fase III - Exaustão (esgotamento)

SINTOMAS NOS ÚLTIMOS 3 (TRÊS) MESES

- Diarreias frequentes**
- Dificuldades Sexuais**
- Formigamento extremidades-mãos/pés**
- Insônia**
- Tiques nervosos**
- Hipertensão arterial confirmada**
- Problemas dermatológicos prolongado**
- Mudança extrema de apetite**
- Taquicardia (batimento acelerado)**
- Tontura frequente**
- Úlcera**
- Impossibilidade de Trabalhar**
- Pesadelos**
- Sensação incompetência todas as áreas**
- Vontade de fugir de tudo**
- Apatia, vontade de nada fazer, depressão**
- Cansaço excessivo**
- Pensamento constante mesmo assunto**
- Irritabilidade sem causa aparente**
- Angústia ou ansiedade diária**
- Hipersensibilidade emotiva**
- Perda do senso de humor**

Fase IV - Exaustão (total fala de resistência)

SINTOMAS NOS ÚLTIMOS 3 (TRÊS) MESES



- Dificuldades Sexuais
- Formigamento extremidades-mãos/pés
- Insônia
- Tiques nervosos
- Hipertensão arterial confirmada
- Problemas dermatológicos prolongado
- Mudança extrema de apetite
- Taquicardia (batimento acelerado)
- Tontura frequente
- Úlcera
- Impossibilidade de Trabalhar
- Pesadelos
- Sensação incompetência todas as áreas
- Vontade de fugir de tudo
- Apatia, vontade de nada fazer, depressão
- Cansaço excessivo
- Na ocorrência de 7 sintomas ou mais: a fase de contato com a fonte de estresse, com suas sensações típicas na qual o organismo perde o seu equilíbrio e se prepara para enfrentar a situação estabelecida em função de sua adaptação. São sensações desagradáveis, fornecendo condições para reação a estas sendo fundamentais para a sobrevivência do indivíduo.
 - Ocorrência de 4 sintomas ou mais: é fase intermediária em que o organismo procura o retorno ao equilíbrio. Apresenta-se desgastante, com esquecimento, cansativa e duvidosa. Pode ocorrer nesta fase à adaptação ou eliminação dos agentes estressantes e consequente reequilíbrio e harmonia ou evoluir para a próxima fase em consequência da não adaptação e/ou eliminação da fonte de estresse).
 - Na ocorrência de 9 sintomas ou mais: é a fase "crítica e perigosa", ocorrendo uma espécie de retorno à primeira fase, porém agravada e com comprometimentos físicos em formas de doenças).

Enviado: Fevereiro, 2022.

Aprovado: Abril, 2022.



MULTIDISCIPLINARY SCIENTIFIC JOURNAL

**NÚCLEO DO
CONHECIMENTO**

REVISTA CIENTÍFICA MULTIDISCIPLINAR NÚCLEO DO

CONHECIMENTO ISSN: 2448-0959

<https://www.nucleodoconhecimento.com.br>

¹ Mestra em Resolução de Conflitos e Mediação pela UNEATLANTICO ID: 4315782. Pós-graduação em Direito Processual Civil pela Universidade Anhanguera. Pós-Graduação em Direito Tributário e Legislação de Impostos pelo Centro Universitário de Ensino Superior do Amazonas CIESA. Pós-Graduação em Gerência de Marketing pelo Centro Universitário de Ensino Superior do Amazonas CIESA. Curso Preparatório à Carreira da Magistratura do Amazonas pela Escola Superior da Magistratura do Amazonas. Graduação em Direito pelo Centro Universitário de Ensino Superior do Amazonas CIESA e Graduação em Ciências Contábeis pela Universidade Nilton Lins. ORCID: 0000-0003-3541-2542.

² Orientadora.