

## **A síndrome de burnout é a saúde mental do homem**

André Nunes de Carvalho

**Resumo:** A síndrome de burnout é um assunto que não é nem de longe abordado no sistema único de saúde, é deixada totalmente de lado, levando apenas em consideração o corpo físico, mas sabemos que a grande maioria das doenças dos séculos presente não são físicas sim psicológicas, como depressão, ansiedade, transtorno bipolar entre outras, visto que a grande maioria dessas vem precedida pelo burnout, uma vez que traz consigo um esgotamento severo ao psicológico, principalmente sobre a figura masculina que é mais pesada devido ter a responsabilidade de provedor do lar, o chefe de família, o cabeça de tudo o articulador e executor de tarefas, diante disso está mais propenso até adquirir patologias severas acabando com si e pessoas a sua volta. Para este trabalho foi realizada uma revisão de literatura tendo como fontes de pesquisa artigos nacionais e internacionais na base de dados lilacs e scielo tendo como critério de inclusão, artigos publicados nos últimos 5 anos. Concluímos que a saúde mental do homem diante da sobrecarga de obrigações e deveres, tanto para consigo como para seu convívio social é capaz de alterar drasticamente sua vida, de forma negativa adquirindo para si a síndrome de burnout onde ele desgasta a si, principalmente em seu ambiente de trabalho onde o nível de esgotamento é maior junto com as cobranças já impostas a figura masculina pela sociedade atual para o homem moderno.

**Palavras chaves:** burnout, saúde mental, homem.

**Summary:** Burnout syndrome is a subject that is not even addressed in the single health system, it is left totally aside, taking into consideration only the physical body, but we know that the great majority of the diseases of the present century are not physical psychological, such as depression, anxiety, bipolar disorder among others, since the great majority of these are preceded by burnout, since it brings with it a severe psychological exhaustion, especially on the male figure who is heavier due to having the responsibility of provider of the home, the head of the family, the head of all the articulator and performer of tasks, before this is more prone to acquire severe pathologies ending with follow and people around him. For this work was carried out a literature review having as national and international research sources in the lilacs and scielo database having the inclusion criterion, articles published in the last 5 years. We conclude that the mental health of man in the face of the burden of obligations and duties, both for himself and for his social life, is capable of drastically altering his life, in a negative way acquiring to himself the burnout syndrome where he wears himself, especially in his work environment where the level of exhaustion is higher along with the charges already imposed on the male figure by the current society for the modern man.

**Key words:** burnout, mental health, man.

André Nunes de carvalho (andrecarvalhonunes@outlook.com) – Graduado em enfermagem – universidade Mauricio de Nassal

## **Introdução**

A vivência de um intenso sofrimento psíquico é chamada, na psiquiatria, de transtorno mental, sendo compreendida como a manifestação de características psíquicas na vida de um indivíduo, as doenças mentais são constituídas por diversos fatores envolvidos são os: neurológicos, fisiológicos, sociais, culturais, religiosos, filosóficos e econômicos essas manifestações causam aos indivíduos muito sofrimento psíquico e repercutem na vida pessoal, familiar e relacional.

Apesar do intenso sofrimento, há sempre a existência da possibilidade de construções de recursos de enfrentamento das problemáticas decorrentes do processo a partir das subjetividades de cada um (DALMOLIN; VASCONCELLOS, 2008).

O adoecimento psíquico é um problema de saúde pública em âmbito mundial, já que afeta pessoas em diversos países e regiões, localizadas em diferentes contextos socioeconômicos e culturais.

Em geral, as pessoas nessa condição que procuram o sistema de saúde apresentando os problemas agudos de ansiedade e depressão, com sintomas menos graves, os quais estão associados a eventos estressantes da vida, com predomínio de sintomas somáticos em relação aos sintomas psicológicos (FORTES; VILLANO; LOPES, 2008).

A síndrome de Burnout é um tipo de estresse ocupacional que acomete profissionais envolvidos com qualquer tipo de cuidado em uma relação de atenção direta, contínua e altamente emocional (Maslach & Jackson, 1981; 1986; Leiter & Maslach, 1988, Maslach, 1993; Vanderberghe & Huberman, 1999; Maslach & Leiter, 1999). As profissões mais vulneráveis são geralmente as que envolvem serviços, tratamento ou educação (Maslach & Leiter, 1999).

Apesar da síndrome ser totalmente individual é causada geralmente por um ambiente de trabalho inadequado, altamente extressante e propício a se adquirir doenças psicológicas.

Segundo Santos (2002), Transtorno Mental Comum se refere à situação de saúde de uma população que não preenche os critérios formais para diagnósticos de depressão ou ansiedade.

Apesar de não preencherem os referidos critérios, apresentam sintomas que acarretam algum comprometimento na sua vida pessoal e profissional de maneira geral, esse quadro clínico não faz os indivíduos procurarem a assistência necessária, e muitas vezes, ao procurarem, são subdiagnosticados e acabam não recebendo o tratamento adequado, a diversos estudos epidemiológicos mostram que milhões de pessoas sofrem algum tipo de transtorno mental no mundo e este número vem aumentando progressivamente, especialmente nos países em desenvolvimento, e como no Brasil a

síndrome até então é deixado de lado como um assunto de pouca importância, o número de casos de profissionais que tiram a própria vida só aumenta.

Uma vez que Seu surgimento é paulatino, cumulativo, com incremento progressivo em severidade (França, 1987), não sendo percebido pelo indivíduo, que geralmente se recusa a acreditar estar acontecendo algo de errado com ele (França, 1987; Dolan, 1987; Rudow, 1999).

Maslach, Schaufeli e Leiter (2001) pontuam que, nas várias definições do Burnout, embora com algumas questões divergentes, todas encontram no mínimo cinco elementos comuns: existe a predominância de sintomas relacionados à exaustão mental e emocional, fadiga e depressão; a ênfase nos sintomas comportamentais e mentais e não nos sintomas físicos; os sintomas do Burnout diretamente relacionados ao trabalho; os sintomas manifestam-se em pessoas “normais” que não sofriam de distúrbios psicopatológicos antes do surgimento da síndrome, a diminuição da efetividade e desempenho no trabalho ocorre por causa de atitudes e comportamentos negativos.

Todavia o (trabalho) nos dias atuais deste presente século XXI presente ao qual está totalmente semelhante ao passado citado acima, uma vez que a tortura não mudou, sim evolui a forma de como ela é feita, é visto que colocado em prática vem esfarelando a psique e o físico de profissionais de saúde principalmente os de enfermagem que são os primeiros serem solicitados em tais ocasiões estressantes, como também são os primeiros a sofrer com um erro de extrema ignorância e intolerância deste sistema para com os profissionais da enfermagem.

O Trabalho é essencial na vida de um indivíduo. Grande parte da existência do sujeito é investida na preparação (estudos, estágios) e na dedicação ao trabalho. De forma geral, em média 8 horas diárias durante 30, 35 anos ou mais. O trabalho, infelizmente, nem sempre possibilita crescimento, independência profissional e reconhecimento. Muitas vezes está atrelado à insatisfação, irritação, desmotivação e exaustão (BENEVIDES-PEREIRA, 2010).

Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS), a prevalência e o impacto dos transtornos mentais, assim como os problemas de saúde mental de maneira geral, foram durante muito tempo subestimados, sendo frequentemente tratados de maneira inadequada e mal diagnosticados (WHO 2001).

Atualmente, essa questão desperta cada vez mais o interesse da sociedade e do poder público, fazendo com que muitos países construam políticas de saúde mental comprometidas com o desenvolvimento de novas formas de cuidado, com a melhoria da qualidade de vida,

garantia dos direitos de cidadania e combate às formas de violência, exclusão e estigma de que são alvo as pessoas com transtornos mentais (AMARANTE, 2008).

Sabe-se que qualquer ser humano sem trabalho conseqüentemente sem o dinheiro que ele traz, é visto pela nossa hipócrita sociedade (moderna), como um miserável sem valor como se seus valores crenças e pensamentos e emoções fossem substituídos por dinheiro, entretanto quando se consegue uma oportunidade, principalmente no mercado concorrido da área da enfermagem, esta chance aberta na maioria da vezes destrói outras futuras e melhores, isto ocorre devido a carga horária de trabalho excessiva e péssima remuneração, forçando o profissional de enfermagem procurar outro emprego, para ver se dar sustento a sua existência esteja ela sendo vivida de forma individual ou em um ambiente familiar.

### **O burnout é a saúde mental**

Para Barboza e Beresin (2007), o trabalho é um dos principais constituintes para a formação da identidade do sujeito, pois é a partir daí que se dá uma maior afirmação de si mesmo, uma maior autonomia, assim como possibilita uma maior interatividade social, e isso já pode vir a ser um fator de estresse, pois se trata também de adquirir maiores, responsabilidades, esta é acentuada quando se trata de trabalhos que envolvam a vida de outros seres humanos, como é o caso das profissões da área de saúde.

De maneira geral, esse quadro ainda não faz os indivíduos procurarem a assistência necessária, e muitas vezes, ao procurarem, são subdiagnosticados e acabam não recebendo o tratamento adequado. Está afirmação só mostra que o sistema único de saúde entra em contradição quando diz que faz parte do seus objetivos e atribuições em seu artigo 5 da lei 8/080 de 1990. Entende-se por saúde do trabalhador, para fins desta lei, um conjunto de atividades que se destina, através das ações de vigilância epidemiológica e vigilância sanitária, à promoção e proteção da saúde dos trabalhadores, assim como visa a recuperação e a reabilitação da saúde dos trabalhadores submetidos aos riscos e agravos advindos das condições de trabalho, abrangendo: I - Assistência ao trabalhador vítima de acidente de trabalho ou portador de doença profissional e do trabalho.

II - Participação, no âmbito de competência do Sistema Único de Saúde-SUS, em estudos, pesquisas, avaliação e controle dos riscos e agravos potenciais à saúde existentes no processo de trabalho.

Este artigo 5 da constituição, não corresponde com que é visto na realidade do trabalho atual dentro de seu sistema, pois não existe nenhuma vigilância epidemiológica, muito menos sanitária que se preocupe com o estado mental dos trabalhadores de saúde principalmente daqueles que prestam serviço de urgência e emergência onde o nível estresse e ansiedade é enorme posteriormente deixando doentes cuidando de doentes como temos hoje, porém o sistema é realizado pela mão do homem que por sua ganancia e obsessão, não muda um sistema que já se demonstra ultrapassado para a realidade atual, tornando o obrigatório um ambiente adequado uma carga horaria favorável para o crescimento do trabalhador tanto como pessoa.

Visto que desta forma preserva seu psicológico e físico não trabalhando sobrecarregado e quanto profissional tendo tempo para se especializar em alguma área que desejar, também como uma remuneração a qual ele não precise procurar outro emprego para se manter ou a seus familiares, visto atualmente um crescente aumento de suicídios por parte de enfermeiros isso só demonstra que não existe ainda nada sendo feito diante de uma classe que clama por socorro por suas próprias vidas.

### **O burnout e o transtorno mental comum**

O TMC se expressa principalmente por meio de queixa somática inespecífica, é alta a sua prevalência nos prestadores dos serviços de saúde (FONSECA; GUIMARÃES; VASCONCELOS,2008).

Destaca-se que, de maneira geral, as mulheres apresentam maior risco e maior prevalência para os transtornos não-psicóticos ou transtornos mentais comuns, podendo estar relacionados com fatores biológicos e hormonais, derivados do ciclo menstrual, do pós-parto (WHO, 2001).

É visto que os transtornos relacionados ao uso de substâncias psicoativas são mais prevalentes na população masculina, isto ocorre porque as mulheres têm maior facilidade de identificar os sintomas, admiti-los e buscar ajuda.

Já os homens tendem a buscar nas drogas lícitas e ilícitas uma maneira de aliviar seu sofrimento psíquico ou angústia (SANTOS, 2010).

Diante das diversidades culturais, financeiras e estruturais, fica claro que os serviços não estão preparados para atender e diagnosticar esses casos, com pouca disponibilidade e falta de treinamento das equipes de para fazerem o acolhimento e encaminhamento dessas pessoas. Além disso, um aspecto muito importante a respeito dessa condição refere-se ao

estigma sobre o adoecimento psíquico, ainda existente nas práticas de saúde, que dificulta ainda mais a procura e a eficácia dos atendimentos e das ações de cuidado.

De maneira geral, os estudos realizados no Brasil e em países com economia semelhante, apontam que há alta taxa de prevalência de TMC, bem como falta de capacitação adequada para as equipes de saúde, que possibilite aos profissionais compreenderem como lidar com essas formas de sofrimento, as quais não estão classificadas nos manuais de diagnóstico (FONSECA; GUIMARÃES; VASCONCELOS, 2008).

Segundo Benevides-Pereira (2010), os agentes estressores no trabalho de enfermagem podem ser agrupados em: *quanto à organização no trabalho*: ausência nas decisões, falta de autonomia, plantões (especialmente os noturnos), excessivas jornadas de trabalho, baixo número de pessoal, falta de recursos, sobrecarga laboral, falta de treinamento quanto a tecnologias, constante mudança de normas e regras, burocracia exagerada, horas extras excessivas, clima tenso no ambiente de trabalho.

Entretanto os prejuízos ultrapassam o nível pessoal, como o desejo de abandonar a profissão entre nível afetivo, com a ruptura dos laços familiares e de amizades, indiferença a nível institucional, conforme os efeitos vão refletindo na decadência de produção, quanto na imagem da organização onde desenvolve seu serviço.

A OMS estimou que em 2020 teremos no mundo 154 milhões de pessoas com depressão, 25 milhões com esquizofrenia, 91 milhões com problemas de alcoolismo e 15 milhões com uso de drogas (WHO, 2011).

É importante pontuar que no caso dessas pesquisas, existem limitações metodológicas para quantificar essa questão em amostras populacionais, tendo-se em vista a diversidade de instrumentos, contextos sociais e patologias.

Mesmo assim, os dados epidemiológicos têm sido confiáveis para estimar a magnitude dessa problemática, porém sabemos que se essa pesquisa for feita com profissionais de saúde principalmente da classe de enfermagem os números serão alarmantes mostrando um processo que caminha a passos largos para a o fim da vida desses profissionais tirados por eles mesmo.

Segundo Gil-Monte (2003), as características pessoais não desencadeiam a Síndrome de *Burnout*, entretanto, são *facilitadores ou inibidores* dos agentes estressores, além disso, foram analisadas as características do trabalho: carga horária, turnos, tempo na profissão, tempo na instituição, etc.

A maioria dos autores concorda que qualquer pessoa pode ser acometida de estresse ocupacional devido às atividades laborais. Entretanto, o *Burnout* tem maior

incidência naqueles que atuam na assistência, ajudam, cuidam ou são responsáveis pelo bem-estar do outro. Como por exemplo: médicos, enfermeiros, assistentes sociais, psicólogos, dentistas, policiais, bombeiros, agentes penitenciários e cuidadores em geral (BENEVIDES-PEREIRA, 2010).

Apesar da grande classe da enfermagem brasileira ser composta por mulheres, os transtornos psiquiátricos são observados em ambos os sexos, mas os homens, por sua dificuldade em falar sobre suas angústias e problemas, devem receber um olhar que considere esse aspecto além disso, há muitas outras diferenciações entre os gêneros que podem influenciar tanto no tratamento quanto nas origens desses transtornos, os quais estão associados aos papéis sociais que os homens exercem e as cobranças referentes à sua masculinidade.

Além desses dados, foi revelado que o índice de utilização dos serviços de saúde ainda é baixo, cerca de 13% (BRASIL, 2007).

Isso significa que a maioria das pessoas com algum transtorno mental não procura atendimento em saúde mental, o que parece estar relacionado ao preconceito, desconhecimento da doença e também à falta de treinamento das equipes de saúde, outro aspecto relevante sobre os agravos de saúde, e especialmente sobre a saúde mental, é a violência, homens envolvidos em situações de violência têm sua saúde muito impactada, e muitas vezes essas situações são negligenciadas pelos serviços de saúde.

O impacto da violência sofrida pela população masculina é demonstrado em estudos nos quais há associação entre episódios de agressão a sintomas de sofrimento mental e transtornos mentais comuns e graves. As agressões se referem à violência doméstica e violência urbana (ALBUQUERQUE; BARROS; SCHRAIBER, 2013).

Homens que sofreram violência por parceiro íntimo são mais propensos a apresentarem sintomas de depressão, fazerem uso de medicação psiquiátrica e desenvolver doença mental crônica, além de terem a percepção de que sua saúde é frágil (COKER et al., 2002).

Essa população foi estudada por Rhodes et al. (2009), mais especificamente homens que trabalham em hospitais dos Estados Unidos. Estes apresentaram taxas mais altas de problemas psiquiátricos em comparação aos não envolvidos em situações de violência, com 18,4% e 3,3%, respectivamente.

Todos os dias os trabalhadores são submetidos ao desgaste físico e mental nos ambientes de trabalho. Entretanto as urgências e emergências são fatores determinantes na ocorrência de síndromes, como a síndrome de Burnout entre eles. Os agentes

estressores psicossociais são tão agressivos quanto os microrganismos e a insalubridade no desencadeamento de patologias futuras.

Estresse ocupacional tornou-se preocupante e é tido como um dos riscos mais sérios ao bem-estar psicossocial do sujeito. O estresse decorrente do trabalho prejudica a saúde dos membros das organizações causando baixo desempenho, diminuição da moral, alta rotatividade e absenteísmo (ROSSI, 2005 *apud* GRAZZIANO, 2010).

Uma das consequências geradas ao aparelho psíquico dos trabalhadores resulta na Síndrome de Burnout que corresponde à resposta emocional às situações de estresse crônico em razão de relações intensas de trabalho com outras pessoas, ou de profissionais que apresentem grandes expectativas com relação a seu desenvolvimento profissional e dedicação à profissão e não alcançam o retorno esperado (GUIMARÃES, 2004 *apud* JODAS, 2009).

É não há setor pior do que o ambiente hospitalar, pois é nele que os profissionais de enfermagem, são os primeiros a prestar assistência queimando sua psique, seu físico para trazer de volta a vida aqueles que não conhecem, entretanto por causa disto estão sujeitos a carregarem cargas emocionais extremamente negativas ao longo de suas vidas, o que faz com o que se acabem robóticos.

A constante necessidade de aperfeiçoamento e a competição submetem o homem moderno a situações extenuantes de trabalho e a um desgaste físico e psíquico. A urgência e a emergência hospitalares fazem com que os enfermeiros sejam conduzidos a cargas excessivas de estresse, provocando um declínio da qualidade de vida (PALMA, 2000 *apud* CHRISTOFOLETTI; PINTO; VIEIRA, 2008).

Isso acarreta comprometimento psíquico, reduzido desempenho profissional, em decorrência de uma rotina estressante e exigente (BATISTA; BIANCHI, 2006 *apud* HARBS; RODRIGUES).

Diante dessas coloca-se pode-se deduzir que inúmeros profissionais se encontram despreparados para atender essa elevada demanda o que pode gerar sinais e sintomas de tensão, angústia, frustração e desgaste, conseqüentemente, são condições que influencia de forma significativamente na saúde dos trabalhadores.

Segundo Benevides-Pereira (2010), os agentes estressores no trabalho de enfermagem podem ser agrupados em: *quanto à organização no trabalho*: ausência nas decisões, falta de autonomia, plantões (especialmente os noturnos), excessivas jornadas de trabalho, baixo número de pessoal, falta de recursos, sobrecarga laboral, falta de



treinamento quanto a tecnologias, constante mudança de normas e regras, burocracia exagerada, horas extras excessivas, clima tenso no ambiente de trabalho.

Isto se encaixa perfeitamente com os enfermeiros pois diante do que são expostos a essa síndrome que faz com que esses profissionais trabalhem, ansiosos, desmotivados, irritados, gerando a incompetência e por fim depressão, onde o profissional afetado tem baixa produtividade e elevada tendência ao abandono do emprego e tende a mudar de profissão.

Segundo Souza e Silva (2002) a síndrome de *Burnout* é definida como algo que deixou de funcionar por exaustão de energia. Ao ser acometido pela síndrome, o trabalhador sente-se insatisfeito e desmotivado com o trabalho.

Isso provoca diminuição de produtividade diante da dificuldade em enfrentar as emoções dos pacientes, o profissional torna-se desumano.

De acordo com Benevides-Pereira (2010), a síndrome é caracterizada como uma reação ao reduzida Realização Profissional: Caracteriza-se pelo sentimento de insatisfação com as tarefas laborais realizada.

Segundo Benevides-Pereira (2010), os transtornos provocados pela síndrome de *Burnout* têm alertado tanto o meio científico como o organizacional, Seus efeitos atuam negativamente tanto no aspecto individual (físico, mental, profissional, social), como profissional (negligência no atendimento ao cliente, lentidão nas atividades, cinismo, contato impessoal) e organizacional (absenteísmo, rotatividade, reduzida qualidade do serviço, conflito com a equipe).

Entretanto os prejuízos ultrapassam o nível pessoal, como o desejo de abandonar a profissão entre nível afetivo, com a ruptura dos laços familiares e de amigos, indiferença a nível institucional, conforme os efeitos vão refletindo na decadência de produção, quanto na imagem da organização onde desenvolve seu serviço.

Segundo Gil-Monte (2003), as características pessoais não desencadeiam a Síndrome de *Burnout*, entretanto, são *facilitadores ou inibidores* dos agentes estressores, além disso, foram analisadas as características do trabalho: carga horária, turnos, tempo na profissão, tempo na instituição, etc.

Entretanto os transtornos psiquiátricos são observados em ambos os sexos, mas os homens, por sua dificuldade em falar sobre suas angústias e problemas, devem receber um olhar que considere esse aspecto. Além disso, há muitas outras diferenciações entre os gêneros que podem influenciar tanto no tratamento quanto nas origens desses transtornos, os quais estão associados aos papéis sociais que os homens exercem e as

cobranças referentes à sua masculinidade, recaindo sobre eles uma responsabilidade maior por ser o provedor do lar e quando não alcançado tal feito procuram mergulhar-se em drogas.

Em 2005 o II Levantamento Domiciliar sobre Uso de Drogas Psicotrópicas no Brasil, os homens também apresentam maior prevalência de uso na vida de álcool em todas as faixas etárias e regiões do Brasil, com 83,5% e 68,3% das mulheres. Com relação à dependência do álcool, o sexo masculino apresenta porcentagem três vezes maior do que a do feminino no total (19,5% e 6,9%) e especificamente acima dos 24 anos (23,2% e 7,7%). Isso significa que de cada quatro pessoas do sexo masculino que fazem uso na vida de álcool, uma delas torna-se dependente. A proporção para o sexo feminino foi de 0:1 (CARLINI et al., 2007).

Nesse sentido, o álcool ou a sua associação com outras drogas pode frequentemente representar um fator gerador de violência. Dessa forma, esse risco da associação do álcool com a violência ocorre para além dos consumidores regulares de álcool, mas também entre os moderados ou eventuais (CAMPOS.R. ETL. 2008).

Outro dado relevante envolvendo diferenças entre homens e mulheres é em relação ao tratamento do uso abusivo de álcool. Alguns estudos apontam que as mulheres são capazes de se recuperar mais prontamente dos efeitos nocivos dessa substância em comparação com os homens, respondendo melhor ao tratamento (ALMEIDA; PASA; SCHEFFER, 2008).

Nos homens, as áreas cerebrais mais afetadas pelo consumo do álcool são as corticais, principalmente as pré-frontais, responsáveis pelo raciocínio, julgamento de valor e pela resolução de problemas, o que pode resultar em aumento da impulsividade e da agressividade. Esse é um importante aspecto para compreender os índices de criminalidade aumentados bem como comportamentos de risco e prática violentas entre os homens usuários de álcool (NOLEN- HOEKSEMA; HILT, 2006).

Isto demonstra que um classe de trabalhadores mal remunerados e altamente como é a enfermagem, possibilita não só o enfermeiro adquirir síndromes, como destruir a si mesmo seja através do álcool por tentar através dele esquecer onde trabalha e a pressão que encima dele é imposta também fora dele, por fim vindo o pensamento suicida gerado por diversos fatores aqui descritos, onde pode ser visto que os homens seja por questão cultural ou educacional, não contam suas dores e frustrações encerrando dentro de si.

## **Conclusão**

Pode se concluir que o *Burnout* tem efeitos negativos tanto para a organização, como para o indivíduo e sua profissão, conforme o levantamento bibliográfico, a SB é um grave problema de saúde pública. Existente o qual requer a necessidade premente de divulgação, para conhecimento por parte dos profissionais que cuidam dos trabalhadores e por parte da população em geral visto que o conhecimento é, portanto, um passo inicial e decisivo na implementação de medidas para extirpação ou minimização de suas consequências onde a síndrome pode ser evitada, desde que a cultura da organização favoreça a execução de medidas preventivas do estresse crônico. A busca da prevenção do burnout também depende de uma decisão interna, do querer mudar, da busca da ressignificação do trabalho e do viver, que devido a pressão imposta tanto pelo processo de trabalho em enfermagem quanto, como a sociedade sobre a saúde mental do homem que o deixam sobrecarregado psicologicamente fazendo adquirir diversas outras patologias, como ansiedade e transtorno bipolar e depressão, por fim dando cabo a sua existência por não suportar a imagem de um ser que não pode demonstrar fraqueza diante de qualquer situação.

## Referencias

ALBUQUERQUE, F. P.; BARROS, C. R. S.; SCHRAIBER, L. B. Violência e sofrimento mental em homens. *Revista de Saúde Pública, São Paulo*, v. 47, n. 3, 2013p. 531-9.

ALMEIDA, R. M. M.; PASA, G. G.; SCHEFFER, M. Álcool e violência em homens e mulheres. *Psicologia: Reflexão e Crítica* v. 22, n. 2, 2009, p. 252-260.

AMARANTE, P. Saúde mental e atenção psicossocial. Rio de Janeiro: Editora Fio Cruz, 2008.

BRASIL. Ministério da Saúde. Organização Pan-americana de Saúde no Brasil. Doenças relacionadas ao trabalho: manual de procedimentos para os serviços de saúde. Brasília: Ministério da Saúde do Brasil, 2007.

BENEVIDES-PEREIRA, A. M. T. O Estado da Arte do Burnout no Brasil. *Revista Eletrônica Interação Psy*, 1, 1, 4-11. Ago 2010.

BATISTA, K. M.; BIANCHI, R.F. Estresse do enfermeiro em uma unidade de emergência. *Rev. Latino-Americana. Enfermagem*, vol.14, n°4. p 534-9. julho - agosto 2006 apud HARBS, C.T; RODRIGUES, T.S; QUADROS, S.A.V. Estresse da equipe de enfermagem em um centro de urgência e emergência. *Boletim de enfermagem*, ano2, vol., 1; PP. 41-56 2008.

Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas e Estratégicas. Coordenação Geral de Saúde Mental. *Saude Mental em Dados*, a. II, n. 4, ago. 2007.

CAMPOS, R. O. et al. (Org.). Pesquisa avaliativa em Saúde Mental: desenho participativo e efeitos da narratividade. São Paulo: Aderaldo & Rothschild, 2008.

DALMOLIN, B. M.; Vasconcellos, M. P. Etnografia de sujeitos em sofrimento psíquico. *Revista de Saúde Pública*, v. 42, n. 1, 2008, p. 49-54.

FORTES, S.; VILLANO, L. A. B.; LOPES, C. S. Nosological profile and prevalence of common mental disorders of patients seen at the Family Health Program (FHP) units in Petrópolis, Rio de Janeiro. *Revista Brasileira de Psiquiatria*, n. 30, 2008, p. 32-37.

NOLEN-HOEKSEMA, S.; HILT, L. Possible contributors to the gender differences in alcohol use and problems. *The Journal of General Psychology*, v. 133, n. 4, 2006, p. 357-374.

CARLINI, E. A. et al. II Levantamento Domiciliar sobre o uso de Drogas Psicotrópicas no Brasil: estudo envolvendo as 108 maiores cidades do país – 2005. São Paulo: CEBRID Centro Brasileiro de Informações sobre Drogas Psicotrópicas, Departamento de Psicobiologia, UNIFESP – Universidade Federal de São Paulo, 2007.

SILVA, S. G. A crise da Masculinidade: uma crítica à identidade de gênero e à literatura masculinista. *Psicologia Ciência e Profissão*, v. 26, n. 1, 2006, p. 118-131.

COKER, A. L. et al. Help-seeking for Intimate Partner Violence and Forced sex in South Carolina. *American Journal of Preventive Medicine*, v. 19, n. 4, 2000, p. 316-20.

RUDOW, B. Stress and burnout in the teaching profession: European studies, issues, and research perspectives. In VANDERBERGUE, R.; M. A. HUBERMAN, M. A. (Eds.), *Understanding and preventing teacher burnout: a source book of international practice and research*. Cambridge: Cambridge University Press, 1999.

RHODES, K. V. et al. Intimate Partner Violence and comorbid Mental Health condition among urban male patients. *Annals Family Medicine*, v. 7, n. 1, 2009, p. 47-55.

SOARES, S. A. *Mobbing: Relações com a Síndrome de Burnout e a qualidade de vida dos trabalhadores de uma instituição universitária de Campo Grande- MS*, 2008.

SOUZA, W. C.; SILVA, A. M. M. A influência de fatores de personalidade e de organização do trabalho no burnout em profissionais de saúde. *Estudos de Psicologia*, Campinas, v. 19, n. 1, p. 37-48, jan./abr. 2002.

SILVA, S. G. A crise da Masculinidade: uma crítica à identidade de gênero e à literatura masculinista. *Psicologia Ciência e Profissão*, v. 26, n. 1, 2006, p. 118-131.

SANTOS, M. E. S. B. Transtornos mentais comuns em pacientes com AIDS que fazem uso de anti-retrovirais no Estado de São Paulo, Brasil. Dissertação de Mestrado. São Paulo: Faculdade de Medicina, Universidade de São Paulo, 2002.

MASLACH, C.; LEITER, M. P. Trabalho: fonte de prazer ou desgaste. Campinas: Papyrus, 1997 apud BENEVIDES-PEREIRA, Burnout: Quando o trabalho ameaça o bem-estar do trabalhador. São Paulo: Casa do Psicólogo, 4 edições, cap:2, pg: 72, 2010.

MASLACH, C.; JACKSON, S. E. The measurement of experienced Burnout. *Journal of Occupational Behavior*. New Jersey, v.2, n.1, p. 99-113, 1981. Síndrome de Burnout e Satisfação no Trabalho em profissionais da área de enfermagem do interior do RS. *Barbarói*. Santa Cruz do Sul, n. 33, ago./dez. 2010.

PALMA, A. *Rev. paul. Educ. Fís.*, São Paulo, 14(1):97-106, jan./jun. 2000.

NOLEN-HOEKSEMA, S.; HILT, L. Possible contributors to the gender differences in alcohol use and problems. *The Journal of General Psychology*, v. 133, n. 4, 2006.

Originalmente publicado na Revista COOPEX/FIP (ISSN:2177-5052). 10ª Edição - Vol. 10 - Ano: 2019. No seguinte endereço: <http://coopex.fiponline.edu.br/artigos>

GIL-MONTE, P.R. El síndrome de quemarse por el trabajo (Burnout) em profesionales de enfermaría. Revista Eletrônica Interação Psy. Agosto, 2003.

WHO. World Health Organization. The World Health Report – 2011: Mental Health: New understanding. New Hope. 2011.