

A Saúde mental do homem frente ao sistema único de saúde

André Nunes de Carvalho

Resumo: A saúde mental do homem 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 século presente não são físicas sim psicológicas, como depressão, ansiedade, transtorno bipolar entre outras, visto que qualquer um pode ser acometido por elas, todavia a carga sobre a figura masculina 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 sigo 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 uma ou demais patologias psicológicas as quais algumas até os dias atuais não possuem cura, pois não existe medicação que resolva doenças mentais sim que afetam o corpo, trazendo o sono como uma forma de alívio para essas pessoas, todavia a sociedade atual afunila o homem moderno dentro de suas regras de convivências e padrões de exigência, forçando a despencar no final de sua saúde mental a ser atendido em outro sistema que nunca demonstrou importância diante de suas mazelas psíquicas nem antes nem depois de telas.

Palavras chaves: Saúde mental, Sistema único, Homem.

Summary: Man's mental health is a subject that is not in any way addressed in the body, is left totally beside, does not occupy the physical body, but is a major problem for mental health physical rather psychological such as depression, anxiety, bipolar disorder among others, since anyone can be affected by them, however the burden on the male figure is heavier due to a responsibility of home provider, head of household, head of all the articulator and performer of tasks, related. For this work a literature review was carried out, with national and international articles in the database as a source of research. Complete the mentality of the man in the face of the overload of duties and duties, so that he is conscious so that his social life can change his life drastically, so the cure for the treatment of body, has not the meditate that solve diseases, and the in the aftermath of his mental health to be attended to in a system that never showed the front of his psychic ideas neither before nor after screens.

Key words: Mental health, Single system, Man.

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

Introdução

Discutir certos conceitos e discorrer sobre as mudanças sociais que estão ocorrendo ao longo da história é relevante para que você compreenda o momento atual, bem como alguns comportamentos e situações que se encontra na vida cotidiana, a lógica destas construções culturais está associada a um conjunto de ideias e práticas que baseiam essa identidade na virilidade, na força e na própria constituição biológica do homem, tanto a masculinidade como a feminilidade, ou seja, as identidades de gênero as quais se configuram como o conjunto de traços construídos na esfera social e cultural por uma sociedade, os quais definem os gestos, comportamentos, atitudes, modos de se vestir, falar e agir tanto para homens quanto para mulheres.

Essas identidades tendem a estar em consonância com o sexo biológico, mas não necessariamente estão compatíveis com ele. Na verdade, elas podem e estão continuamente se renovando, podendo ser moldadas novamente a cada momento, não sendo fixas e acabadas (SILVA, 2006).

No caso dos homens, o modelo hegemônico de masculinidades ainda é muito presente na sociedade atual, embasado em valores patriarcais e na associação do masculino à virilidade, força e dominação (CRISTO, 2012).

Ou seja para ser homem na sociedade atual precisa-se apresentar certas características como: não chorar, não demonstrar seus sentimentos, não ser homossexual, não amar as mulheres, não ser fraco, não ser corvarde, não ser perdedor, não ser passivo nas relações, ser pai, destemido, dominador, independente, agressivo, líder e por fim ser mantedor de relações sexuais, podemos, de maneira geral, perceber como a definição do que é ser homem versa a partir de várias negativas, assim como de múltiplas exigências.

O processo de definição dessas identidades ocasiona um impedimento das construções singulares, pois acaba moldando e preestabelecendo um comportamento comum a todos os indivíduos, de acordo com o seu sexo biológico. Além disso, este processo avalia determinadas ações como corretas e normais, transformando-as em modelo e referência para todos. O problema é que, na maioria das vezes, esse conjunto de normativas não dá conta de toda a complexidade e subjetividade que envolve os indivíduos, aprisionando-os nessas “obrigações” (SILVA, 2006; LOPES, 2011).

De modo geral, o homem possui uma imagem de invulnerabilidade, como se danos sociais, físicos e mentais não o atingissem. Dessa forma, em tese, os homens não necessitariam de programas de prevenção ou assistência à saúde.

A Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem, promulgada pelo Ministério da Saúde em 2008, aponta que essa população não acessa com regularidade o sistema de saúde pela Atenção Primária. Em geral, adentra pelos serviços de média e alta complexidade, buscando tratamento ou reabilitação para os agravos de saúde que já estão instalados (CRISTO, 2012).

Isso ocorre devido o SUS não ofertar com qualidade um serviço para os homens que possam ir até as unidades, nem tão pouco traça estratégias para, para abranger aqueles que devido ao trabalho, não podem comparecer a unidade durante o dia acabando com

isso sendo esquecidos, pela sistema o qual não se preocupa de forma preventiva, mas na curativa.

Perceba, então, que o mesmo ambiente cultural que reproduz a superioridade do homem, acaba prejudicando-o quando o induz a descuidar de sua saúde e a negar riscos frente a qualquer falha na função de provedor, já que esse aspecto é apontado em estudo de Santos (2008).

Ele destaca que além de os homens não serem incentivados a lidar com seus sentimentos, o fato de estar doente significa fracasso social e acaba sendo uma condição não aceita tanto pelos familiares quanto socialmente, a maioria dos homens, quando frustrados diante da sua baixa qualidade de vida ou situação socioeconômica, tendem a serem levados pelo álcool como uma forma de fuga desses problemas, ficando suscetíveis a adquirirem transtornos mentais e doenças mentais potencializadas, pela sua situação atual. Isso tudo demonstra uma forma singular dos homens em sua reação frente a dificuldades físicas ou psíquicas. Uma forma singular associada a uma certa imagem do masculino, cultural e socialmente falado.

De modo sucinto, podemos lançar a hipótese de que aqueles que não se enquadram ou não se identificam com esses padrões impostos acabam mudando seus comportamentos e papéis sociais, em busca de aceitação, ou passando por grande sofrimento psíquico (SILVA, 2006).

O sofrimento psíquico no homem, apesar de envolver aparentemente apenas o âmbito individual, é na verdade construído socialmente e tem relação direta com valores e normas, sociais e históricas, Isso significa dizer que a vivência de cada indivíduo expressa regras que são moldadas por certa configuração social em determinada cultura e contexto é algo que pode ser traduzido na dificuldade em realizar planos, definir o sentido da vida e sentimento de impotência e vazio.

Essas intercorrências podem incapacitar homens e mulheres a conviverem e interagirem em sociedade, podendo levar inclusive à perda da sua condição de cidadãos (SANTOS,2009).

A necessário também demonstrar a respeito das vivências do sofrimento ou do adoecimento psíquico dos homens, e sobre os papéis centrais que o trabalho e a sexualidade desempenham nas prescrições sociais impostas sobre as masculinidades.

Dessa forma, entendemos que o sofrimento psíquico masculino parece estar relacionado à inadequação ao paradigma do trabalho na sociedade contemporânea e também à privação do exercício da sexualidade, ambos representando impedimentos para cumprir com o papel social de provedor e chefe da família (SANTOS, 2008).

A partir dessas explanações, pode-se ver o modelo proposto e fixado da masculinidade hegemônica, que impõe a heterossexualidade como modelo normativo único, passa a abafar as potencialidades e multiplicidades do masculino.

E por isso as tentativas de desconstruí-lo, criticá-lo, tornam-se anormais, como um erro ou comportamento desviante, podendo até ser motivo de chacota, como costuma ocorrer com os chamados homens afeminados (LOPES, 2011).

A sociedade é o homem

Embora na sociedade atual o homem que não é metrossexual é ridicularizado é desprezado pelo padrão infeliz imposto pela moda, que nada mais é uma estilo imbecil de se vestir que foi criado por pessoas que, pensam que tudo que elas impõem como deve ser seguido como verdade absoluta, tirando o livre arbítrio das pessoas serem felizes com o seu próprio jeito de se vestir e viver como quiserem principalmente homens, que sempre tem que ter um corpo, bonito um bom emprego e carro ou não é nada.

As masculinidades dizem respeito à posição dos homens nas relações de gênero, elaborada a partir do conceito de “masculinidades culturalmente hegemônicas”, o qual sintetizam papéis culturais, sociais e políticos a serem seguidos pelos homens em determinado contexto e momento histórico.

Esse conceito se refere a uma configuração de gênero que legitima o patriarcado e garante a posição dominante dos homens sobre as mulheres, constituindo- -se a partir dos modelos tradicionais e da personalidade distante emocionalmente, com características machistas, heterossexuais, agressivas e apresentação de comportamentos de risco (SILVA, 2006).

É nítido que essas colocações parecem retratar a manutenção das masculinidades pensadas, percebidas e vivenciadas como um dado concreto, inquestionável e não sendo passíveis de reflexão.

É como se todo homem possuísse naturalmente a essência das masculinidades, nascendo e se percebendo como homem-macho desde os primeiros momentos de vida, sendo definido apenas por seu sexo biológico (LOPES, 2011).

Trazendo um contraponto, Kimmel (1998) refere que as masculinidades são socialmente construídas, e não uma propriedade biológica ou social cristalizada.

Dessa forma, fica claro que o pensamento do homem, varia de cultura para cultura, dentro da mesma cultura no decorrer de certo tempo, e em qualquer cultura por meio de um conjunto de variáveis, no transcorrer da vida de qualquer homem.

Segundo Kimmel (1998), a masculinidade não é natural, intrínseca e que aquilo que está posto como o universal masculino, que aparentemente parece pronto e acabado, é, na verdade, uma invenção histórica.

Entretanto, percebe-se ainda uma insistência em associar a imagem do masculino à força, resistência, competição, virilidade, racionalidade e até violência e sexo.

Trata-se de enquadrar todos numa normalidade masculina heterossexuada, como se esta fosse a forma natural e tivesse que ser seguida como uma linha de conduta (LOPES, 2011).

Porém com o avanço das mulheres no mercado de trabalho, fez com que o homem do século atual buscasse um modelo que melhor conseguisse descrever suas subjetividades, já que o modelo tradicional não conseguia mais se sustentar frente às mudanças ocorridas no campo do trabalho, das relações afetivas, sociais e sexuais.

Com isso foi apresentada uma redefinição do papel de pai do homem contemporâneo, chamada de “nova paternidade”, concomitante à entrada das mulheres no mercado de trabalho e na vida pública (SILVA, 2006).

O modelo de masculinidades para esse “novo homem” estaria sustentado pela sua capacidade e liberdade de demonstrar seus sentimentos, de executar tarefas domésticas, participar ativamente na educação dos filhos e, inclusive, exercer profissões antes consideradas femininas.

Porém, a sociedade de consumo se propôs a participar das reflexões com a introdução da figura do metrosssexual, criada para dar conta desse “novo homem”, mantendo assim sua identidade e sua preferência sexual ou, melhor, heterossexual (SILVA, 2006).

O metrosssexual caracteriza-se por ser vaidoso, preocupado com sua aparência, frequentador de espaços que em outro momento eram exclusividade das mulheres (como o salão de beleza, por exemplo) e por ser atento às novidades da moda. Ele é um personagem da sociedade baseada no consumo, integrado ao sistema de produção capitalista e centrado no culto à imagem e ao corpo, colocado a serviço das necessidades do mercado e aprisionando-o em mais uma identidade (SILVA, 2006).

A construção de identidades incorre no risco de fragmentar os modos de exercer masculinidades, visto que os homens performam modos de ser homem que reiteram normas, mas que também as subvertem, assim as masculinidades estão em constante fluidez, com isso construiu-se a ideia de que todo homem poderia ter uma preocupação estética consigo, semelhante ao que fazem as mulheres, a diferença é que agora ele não perderia sua imagem, acabando por se enquadrar na busca do padrão estético hegemônico para serem aceitos socialmente.

Embora aparente uma possibilidade de mudança cultural, o que parece alimentar essa nova forma é o fator econômico, já que o capitalismo contemporâneo produz necessidades fúteis, estimulando o consumismo exacerbado e agora atingindo um novo público-alvo: o narcisismo masculino.

Evidentemente, nem todos na sociedade têm essa possibilidade de consumo, de atender a essa demanda. Dessa forma, o discurso sobre o homem metrosssexual e toda a polêmica a respeito da nova forma de masculinidade está atrelada à formação discursiva da pós-modernidade, em que as grandes lutas da humanidade são substituídas por pequenas (GODOI, 2006).

Pois para os padrões sociais atuais o homem Ele precisa também ter um corpo “sarado”, conhecer as tendências da moda, usar roupas e acessórios de grife e frequentar clínicas de estética (GODOI, 2006).

Aparentemente, os homens da atualidade estão vivendo uma pressão muito semelhante à enfrentada pelas mulheres, há décadas, para se enquadrar no padrão de beleza hegemônico, não bastando ao homem burguês apenas ser proprietário de bens, adquiri-los e ostentá-los.

Embora sabe-se que nem todos os homens da sociedade moderna tem como manter um padrão de vida com o que lhes é imposto fazendo-os seguir outros caminhos para não ficarem atrasados socialmente sendo debochado por colegas com padrão de vida melhor.

A saúde mental do homem moderno

É claro que a nossa sociedade está impondo estilo de vida que desfalecem a saúde mental do homem moderno, estando já imerso nessa falta de observação está o sistema único de saúde que não está incluso dentro dos seus objetivos e atribuições como está em seu artigo 5* a identificação e divulgação dos fatores condicionantes e determinantes da saúde, isso não é verdade, pois não é vista nenhuma política dentro do sus voltada a saúde mental do homem.

Como também está em seu artigo 6* estão incluídas ainda no campo de atuação do Sistema Único de Saúde-SUS, a execução de ações: de vigilância sanitária; de vigilância epidemiológica; de saúde do trabalhador; e de assistência terapêutica integral, inclusive farmacêutica, nem a vigilância epidemiológica pois não há nenhuma publicação sobre o tema aqui descrito ou seja não tem a devida importância que deve ser dada ao assunto.

As mudanças do mundo contemporâneo estão contribuindo para que os homens possam falar de seus sentimentos, expor seus problemas e identificar novos modelos de masculinidades pautados na sensibilidade, no companheirismo, na afetividade, enfim, em novos propósitos de papéis políticos, sociais e também psicológicos, se vemos apenas a identidade sexual ou de gênero do indivíduo, ou se tentamos enquadrá-lo em algum dos modelos de masculinidades criados, acabamos por deixar de lado o essencial.

Acredito que é possível construir masculinidades ou feminilidades sem hegemonias, sem tanto rigor ou identidades fechadas (SILVA, 2006).

Todo esse processo vem se construindo a partir da evolução histórica e cultural, produzida em diferentes sociedades e épocas, com espaços que devem ser conquistados e ocupados por homens e mulheres.

A cultura e o sofrimento psíquico significa que a uma interação das condições de vida social com a trajetória específica do indivíduo e sua estrutura psíquica, sem deixar de lado a realização pessoal do sujeito em todos os aspectos de seu contexto de vida, os grandes transtornos apresentados na contemporaneidade, tais como a toxicomania, anorexia, estresse, depressão, nos convidam a pensar sobre maneiras de atender as pessoas com sofrimento psíquico, principalmente os homens, que procuram atenção aos seus sofrimentos de forma tão singela.

O sofrimento ao longo da história recebeu diferentes significações e destinos. De símbolo do pecado judaico-cristão à patologia da ciência moderna, o sofrimento sempre exigiu do homem uma explicação lógica quanto mais estranheza a sua manifestação provocava na comunidade (BRANT, 2004).

As mudanças globais estão estabelecendo, de certa forma, uma rápida mudança social, provocando deslocamentos culturais que têm consequências positivas e outras nem tanto, como o sofrimento psíquico.

Os sintomas que se formam do sofrimento psíquico masculino, longe de apontar uma discussão estrutural de onde o sujeito fala, indica que é de extrema importância uma escuta que possa acompanhar tanto a origem quanto a posição para onde ele se dirige com essa fala (CASSORLA, 2004).

No ponto de vista dos conceitos de dor e sofrimento, é possível dizer que eles não se confundem, mas também não se distinguem com facilidade entretanto, isso não nos autoriza afirmar a existência de uma relação de complementaridade entre eles, pois existe um estreito e tênue limite entre os dois termos, relacionado a um sentido etimológico e semântico.

Dessa forma, a transformação do sofrimento em adoecimento pode ser compreendida por um longo percurso, aperfeiçoado como uma nova técnica de gestão dos homens (MARQUEZ, 2004).

Na gestão do trabalho, por exemplo, a disciplina como técnica de exercício do poder tem por função não mais controlar os gestos e os corpos, mas o pensamento, a criação e as manifestações do sofrimento (FOUCAULT, 1979).

Até então, o sofrimento é representado como essencialmente negativo, entretanto a existência dele resultaria em luta entre o sujeito e as forças ligadas à organização do trabalho, o que o leva ao adoecimento psíquico, neste sentido, o sofrimento poderia significar um processo criativo, uma tentativa de mudança e recuperação, sendo mais do que simplesmente elementos patogênicos.

Dessa forma, Rodrigues (1992, p. 141) refere Que: Cada cultura modela ou fábrica à sua maneira um corpo humano. Toda sociedade se preocupa em imprimir no corpo, fisicamente, determinadas transformações, mediante o qual o cultural se inscreve o homem não tem um corpo único ao qual esteja para sempre confinado. Esse corpo é muito mais do que algo intrinsecamente ordenado; ele faz parte do universo convencional como qualquer outro objeto vivido ou concebido por humanos.

Vale ressaltar que a saída mais justa, mais ética, mais humana para não infringirmos no indivíduo quaisquer tipos de sofrimentos psíquicos, construídos na sua diversidade histórica, social e cultural, é todos nos respeitarmos como sujeitos, e também respeitar nossas construções singulares, indiferente se somos homens ou mulheres, independente das nossas particularidades, dos nossos desejos afetivos ou até mesmo do papel social que exercemos no nosso cotidiano.

De maneira geral, em nossa sociedade espera-se, a partir do ideal de masculinidades, que o homem construa a sua identidade de homem, a qual é criada por meio de sanções culturais, rituais ou provas de habilidade e força (CONNELL, 1995).

Há uma expectativa social sobre essa população, a qual foi educada para ter força e coragem, sinônimos das masculinidades heterossexuais.

E são justamente essas referências e cobranças sociais que levam os homens a correrem mais riscos associados ao uso de drogas, quando comparados às mulheres, e a desenvolverem diversos comportamentos violentos (MORAES, 2011).

De maneira geral, comportamentos não saudáveis são entendidos, pelos próprios como característicos da condição

masculina, resultando na chamada “vulnerabilidade de gênero” (KNAUTH et al., 2005).

Essa vulnerabilidade tem sido reconhecida como produto de uma socialização em que as masculinidades do homem estão sempre à prova, vigiada inclusive por outros homens, necessitando se opor às referências feminina e homossexual (ROSA; NASCIMENTO, 2015).

Envoltos por todas essas regras e expectativas a que são submetidos, os homens acabam se sujeitando a situações de risco ou malefício à sua integridade física, e mental que são justamente as ações conectadas a essas exigências sociais (ROSA; NASCIMENTO, 2015).

Significa dizer que a maneira pela qual são construídas socialmente as masculinidades influencia diretamente no fato de os homens ou meninos se exporem mais a situações arriscadas do que a população feminina, por que para os homens, o consumo de substâncias psicoativas podem representar uma forma de expressar as suas masculinidades, visto que as crenças construídas socialmente valorizam a exposição e superação. Para os homens, o consumo de substâncias psicoativas podem representar uma forma de expressar as suas masculinidades, visto que as crenças construídas socialmente valorizam a exposição e superação de riscos no sexo masculino, bem como a imagem de provedor da família.

A expressão do poder por meio da violência também é um aspecto importante nesse sentido, já que algumas vezes esses atos são vistos como elementos próprios do ser homem.

Muitas situações de violência estão associadas ao uso de substâncias psicoativas, trazendo uma demanda bem específica aos serviços de saúde com relação a essa população (MORAES, 2011).

Os problemas de saúde que mais atingem os homens jovens são decorrentes do uso de álcool e outras drogas, sendo o consumo dessas substâncias comumente associado à socialização masculina, seja como passagem da adolescência à vida adulta ou como afirmação da masculinidade ao longo da vida (BRASIL, 2010).

É fato visto que na sociedade moderna consumir bebidas alcólicas, por exemplo, é visto socialmente como um privilégio do sexo masculino, uma maneira de divertimento entre amigos, que inclui até o orgulho e compartilhamento de conquistas amorosas ou de outros tipos.

É como se fosse um hábito, uma norma como se fosse ensinado que esta é a postura e a reação esperada de todos os homens (MENDOZA, 2004).

Segundo Mendoza (2004), inicialmente este comportamento é muitas vezes reforçado pelo grupo familiar, e, posteriormente, pelo grupo de amigos.

Sim o homem sofre influência de terceiros principalmente por outros que estão em situação difícil servindo de (exemplo), para os demais fazendo os seguir o mesmo que caminho que ele se encontra, ao invés de tentar sair da vida difícil ao qual está inserido, se deixou levar pelo sofrimento adquirido devido as circunstâncias ou por causa do trabalho que exerce que possa ser que não supra as necessidades impostas para ele.

O álcool, além de um elemento facilitador da interação nos espaços sociais, ainda se mostra um importante instrumento de afirmação e reconhecimento social desses indivíduos (MENDOZA, 2004).

Nesse sentido, é visível que o processo de socialização dos homens interfere em como esses indivíduos cuidam da sua saúde, de maneira geral, eles buscam ajuda apenas quando se deparam com situações de gravidade maior, as quais não podem ser solucionadas de outra forma, mostrando o quanto é arraigada a crença de que devem superar os limites de seus corpos.

Isso ocorre porque ao longo dos anos as masculinidades vêm sendo associadas a fatores como independência, autonomia e autoconfiança (MORAES, 2011; JABLONSKI, 1995).

Quando consegue chegar até os serviços de saúde, é comum a essa população de homens usuários de álcool e outras drogas se deparar com preconceito e rotulações, os quais equivocadamente ainda baseiam intervenções de profissionais visando à manutenção da abstinência.

Ao se depararem com recaídas, o dependente passa a ser visto como fraco, irresponsável, havendo uma ideia implícita de fracasso e de que o indivíduo é incapaz de tomar suas próprias decisões (MORAES, 2011).

Dentre elas, se faz necessário eliminar a lógica punitiva, restritiva ou culpabilizante diante do uso de álcool e outras que ajudam a garantir os princípios da cidadania e dos direitos humanos, há uma grande demanda de discussão gerada a partir dessas problemáticas, já que o questionamento e reflexão sobre a vulnerabilidade dos homens e sua psique, nesse contexto relacionado ao uso de álcool e outras drogas ainda não está presente no cotidiano das práticas de cuidado em saúde.

Há ainda muitos estigmas sobre o problema, tanto em homens como em mulheres, e muita desatenção para as peculiaridades e complexidades que envolvem as questões de gênero, para tanto, o olhar profissional, especialmente, deve ser voltado às estratégias de redução de danos, construção de projeto terapêutico singular, uma escuta qualificada e um acolhimento isento de julgamentos.

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).

Uma vez que 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.

Conclusão

É notório que o sistema único de saúde atualmente não está atualizado para os padrões atuais, visto que em sua constituição não possui preocupação ou citação em suas normas ou diretrizes, sobre os riscos que a saúde mental, principalmente para os homens ocorre todos os dias, seja através do trabalho ou pela cobrança social tem em querer que estes sigam os padrões por ele impostos, todavia os mesmos estão ficando cada dia mais e mais a mercê de adquirirem doenças psicológicas ou transtornos que afetam, tanto o seu convívio social quanto profissional, vindo com isso o uso de drogas, principalmente o alcoolismo como forma de escape da realidade vigente, entretanto homens que exercem funções dentro da enfermagem, estão mais propícios a acabarem conseguindo uma depressão devido ao estresse no trabalho e por estar insatisfeito para com o mesmo uma vez que tem que procurar outros meios para manter um nível mediano de vida, trazendo para si um desgaste psicológico moral e físico que no cenário atual da saúde está levando embora a vida daqueles que literalmente queimam suas vidas para cuidar e salvar outras, num sistema que não está dando a mínima se este mesmo profissional no auge do seu esgotamento irá acabar dando cabo a sua própria existência ponde fim a dor que carregava.

Referencias

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, 2010.

BRANT, L. C.; MINAYO-GOMEZ, C. A transformação do sofrimento em adoecimento: do nascimento da clínica à psicodinâmica do trabalho. *Ciência e Saúde coletiva*, v. 9, n.1, 2004, p. 213-223.

CARNEIRO, H. F. Sujeito, sofrimento psíquico e contemporaneidade: uma posição. *Revista Mal-Estar e Subjetividade*, Fortaleza, v. 4, n. 2, set. 2004.

CASSORLA, R. M. S.; Smeke, E. L. M. Autodestruição humana. *Cadernos de Saúde Pública*, n. 10, supl. 1, 2004.

CONNELL, R. W. Políticas da Masculinidade. *Educação e Realidade*, v. 2, n. 20, jul./dez. 1995, p. 185-206.

CRISTO, D. A. Grupo terapêutico no CAPS: cuidado a homens com o sofrimento mental e histórico de violência. *Revista NUFEN [online]*, v. 4, n. 2, 2012, p. 61-70.

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

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, É. G.; SIQUEIRA, M. M. Prevalência dos transtornos mentais na população adulta brasileira: uma revisão sistemática de 1997 a 2009. *Jornal Brasileiro de Psiquiatria [online].*, vol. 59, n. 3, 2010, p. 238-246.

LOPES, F. H. Masculinidade(s): reflexões em torno de seus aspectos históricos, sociais e culturais. *Revista de artes e humanidades*, n. 8, maio/out. 2011.

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.

FOUCAULT, M. *Microfísica do poder*. Rio de Janeiro: Graal, 1979.

MORAES, M.; CASTRO, R.; PETUCO, D. (Orgs). *Gênero e drogas: contribuições para uma atenção integral à saúde*. Recife: Instituto PAPAI, 2011.

MENDOZA, A. Z. *Uso de álcool entre adolescentes, uma expressão de masculinidade*. Tese (Doutorado). Universidade de São Paulo São Paulo, Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto. São Paulo, 2004.

ROSA, L. F. A.; NASCIMENTO, A. R. A. Representações sociais de bebidas alcoólicas para homens universitários. *Arquivos Brasileiros de Psicologia*, Rio de Janeiro, v. 67, n. 1, 1992, p. 3-19.

RODRIGUES, J. C. *Ensaio em Antropologia do Poder*. Rio de Janeiro: Terra Nova, 1992.

KOHN, R. et al. Mental disorders in Latin America and the Caribbean: a public health priority. *Revista Panamericana de Salud Publica*, v. 18, n. 4-5, 2005, p. 229-240.

KNAUTH, D. R.; VÍCTORA, C. G.; LEAL, A. F. Liberdade, sexo e drogas: a vulnerabilidade de homens jovens de camadas populares. In: ADORNO R. C. F.; ALVARENGA, A. T.; VASCONCELOS, M. P. C. (Orgs.). *Jovens, trajetória, masculinidades e direitos*. São Paulo: Ed USP, 2005, p. 147-161.

KIMMEL, M. A produção simultânea de masculinidades hegemônicas e subalternas. *Horizontes Antropológicos*, Porto Alegre, v. 4, n. 9, out. 1998, p. 103-117.

LOPES, F. H. Masculinidade(s): reflexões em torno de seus aspectos históricos, sociais e culturais. *Revista de artes e humanidades*, n. 8, maio/out. 2011.

GODOI, M. R. *Mídia magazine e narcisismo produtivo: investidas cultural e econômica sobre a masculinidade na contemporaneidade capitalista*. Cuiabá: UFMT, 2006.