
**A CONTRIBUIÇÃO DA ENFERMAGEM NA MELHORIA DA BAIXA PROCURA DO
HOMEM À ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE**

Eliseth Krupa Almeida¹
Maria Mariana Oliveira da Silva²
Roseli Victorio Vitor³

RESUMO

Introdução: De cada cinco pessoas de 20 a 30 anos que morre anualmente no Brasil, quatro são homens, 75% das enfermidades são relacionadas à cardiologia, urologia, saúde mental, gastroenterologia e pneumonia, mais as causas externas, porém o homem tende a procurar o atendimento curativo ao invés do preventivo, assim o objetivo dessa pesquisa foi compreender os motivos da baixa procura do homem jovem ao atendimento preventivo na Atenção Primária à Saúde. **Metodologia:** Revisão bibliográfica, com busca em periódicos, publicado na língua portuguesa, entre 2007 a 2018, nas bases de dados BVS (BIREME), Google Acadêmico, e Scielo. **Resultado:** Dos 14 artigos analisados, surgiram temas sobre a perspectiva de gêneros, masculinidades e saúde, ações da equipe de enfermagem e percepções dos gestores do Sistema Único de Saúde para com a promoção, prevenção e recuperação da saúde da população em questão, evidenciando as dificuldades que o homem tem na busca por atendimento preventivo. **Conclusão:** Constatou-se que vários fatores acabam por afastar o homem da atenção primária à saúde, trazendo prejuízos ao próprio e sua família como também ao Sistema Único de Saúde no que se refere a custos. Cabe à equipe de enfermagem, gestores e demais profissionais de saúde um maior envolvimento no assunto como também um aprofundamento dos estudos sobre este tema para reverter dados alarmantes que envolvem a morbimortalidade da população masculina.

26

Palavras-chaves: Saúde do homem. Atenção primária de saúde. Enfermagem.

ABSTRACT

Introduction: Out of every five people aged 20 to 30 who die annually in Brazil, four are men, 75% of diseases are related to cardiology, urology, mental health, gastroenterology and pneumonia, plus external causes, but the man tends to seek the purpose of this research was to understand the reasons for the low demand of the

¹ Graduanda em Enfermagem pelo Centro Universitário Filadélfia – Unifil; E-mail: eliseth.enfermagem@hotmail.com.

² Graduanda em Enfermagem pelo Centro Universitário Filadélfia – Unifil; E-mail: mari.unifil@hotmail.com

³ Enfermeira Especialista em Metodologia do Ensino Superior, Vigilância em Saúde e Enfermagem do Trabalho. Atualmente Técnico de Segurança Pública na Secretaria Municipal de Saúde de Londrina no setor de Vigilância Epidemiológica e Docente do Curso de Enfermagem no Centro Universitário Filadélfia – Unifil. E-mail: reseli.vitor@unifil.br

young man to the preventive attendance in the Primary Attention to Health. **Methodology:** Bibliographic review, with search in periodicals, published in the Portuguese language, between 2007 to 2018, in the databases BVS (BIREME), Google Scholar, and Scielo. **Outcome:** From the 14 articles analyzed, themes emerged about the perspective of genders, masculinities and health, actions of the nursing team and perceptions of the managers of the Unified Health System for the promotion, prevention and recovery of the health of the population in question, showing the difficulties that man has in the search for preventive care. **Conclusion:** It was verified that several factors end up removing man from primary health care, bringing losses to himself and his family as well as to the Unified Health System in terms of costs. It is up to the nursing team, managers and other health professionals to be more involved in the subject as well as a deepening of the studies on this subject to revert alarming data that involve the morbimortality of the male population.

Keywords: Men's health. Primary health care. Nursing.

INTRODUÇÃO

De acordo com a publicação Saúde Brasil (2007), do Ministério da Saúde, a cada cinco pessoas que morrem com idade de 20 a 30 anos, quatro são homens. Os homens correspondem por quase 60% das mortes no país. Das 1.003.350 mortes ocorridas em 2005, 582.311 foram de pessoas do sexo masculino, 57,8% do total. Assim, a cada três pessoas que morrem duas são homens, aproximadamente.

Cerca de 75% das enfermidades e agravos dessa população estão concentradas em cinco grandes áreas especializadas: cardiologia, urologia, saúde mental, gastroenterologia e pneumologia. (BRASIL, 2008).

Segundo Moura (2012), as causas externas são causas importantes de mortalidade dos homens jovens, sendo esta responsável em média por 35% das mortes no Brasil. Além disso, os serviços e as estratégias de comunicação tendem a privilegiar as ações de saúde para a criança, o adolescente, a mulher e o idoso.

Na verdade, os tempos mudaram e o sistema de saúde deu-se conta de que o modelo básico de atenção aos quatro grupos populacionais: crianças, adolescentes, mulheres e idosos, não é suficiente para tornar o país mais saudável, principalmente por deixar de fora o equivalente à 27% da população: os homens de 20 a 59 anos de idade que no Brasil são, ano de 2009, num total de 52 milhões de indivíduos, na prática

pouco visibilizados ainda nas estratégias públicas da Atenção Primária à Saúde (APS). (BRASIL, 2009).

O reconhecimento da gravidade do quadro epidemiológico de morbimortalidade nos usuários do sistema de saúde homens no Brasil e a sua maior vulnerabilidade a mortes precoces e a doenças graves e crônicas, quando comparados às mulheres e às crianças foi o ponto de partida para a criação da Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem (PNAISH). (CHAKORA, 2014).

Ainda segundo Brasil (2009), não se trata de reduzir a ênfase nos cuidados aos demais grupos populacionais, mas sim de chamar a atenção dos homens para que se cuidem mais e propiciar serviços de saúde que facilitem o enfrentamento dos agravos que são específicos do sexo masculino ou que nele encontram maiores taxas de ocorrência.

Assim, o reconhecimento de que os homens adentram o sistema de saúde por meio da atenção especializada tem como consequência o agravamento da morbidade pelo retardamento da atenção e maior custo para o Sistema Único de Saúde (SUS).

28

Pensando nisto é necessário fortalecer e qualificar a APS garantindo, assim, a promoção, proteção e recuperação à saúde da população em questão. A resistência masculina à APS aumenta não somente a sobrecarga financeira do SUS, mas também, e, sobretudo, o sofrimento físico e emocional do paciente e de sua família. (BRASIL, 2008).

Diante dos dados apresentados, constatamos a importância do profissional enfermeiro, juntamente com a toda a equipe multiprofissional da saúde na atenção básica em estarem preparados para acolher essa significativa fração da população brasileira sendo capaz de atender suas necessidades de saúde.

Assim o objetivo dessa pesquisa foi compreender os motivos da baixa procura do homem jovem ao atendimento preventivo na Atenção Primária à Saúde, assim então, contribuindo na área da enfermagem, mudando este cenário considerado desfavorável pelo Ministério da Saúde

METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão bibliográfica, que segundo Biazin (2016) pauta-se em reunir, analisar e discutir informações já publicadas na área, com o intuito de examinar e criticar as ideias nelas expostas.

Objetiva retratar os motivos da baixa procura do homem jovem de 20 a 59 anos por atendimento preventivo na APS no Brasil. O período de pesquisa foi de março de 2018 a junho de 2018 na base de dado Google Acadêmico, Centro Latino-Americano e do Caribe de Informação em Ciências da Saúde (Bireme) e (Scientific Electronic Library Online (SciELO) utilizando os descritores agrupados: Saúde do Homem, Atenção Primária à Saúde Enfermagem.

A partir da busca conforme os descritores emergiram 67 artigos, foram usados critérios de exclusão como, artigos sem estarem na íntegra, na língua estrangeira, com publicação fora do período desejado, sem resumo nas bases de dados, sem os descritores elencados, restando então 14 artigos que em uma etapa final foi realizado uma fundamentação teórica, enumerados de forma onde contribuiriam na compreensão sobre os fatores que levam o homem à baixa procura do atendimento primário à saúde, como também a contribuição através de estratégias e ações que os profissionais de saúde especialmente o enfermeiro devem desenvolver para mudança de um perfil desfavorável à esta população em estudo.

29

RESULTADO E DISCUSSÃO

A pesquisa iniciou com 67 artigos dos quais após aplicados os critérios de exclusão, restaram 14 que atenderam a temática proposta.

O quadro abaixo sintetiza as características dos artigos incluídos com as seguintes informações: sequencia, ano, autor, título, objetivo e conclusão.

Quadro 1 – Características gerais dos artigos incluídos na revisão.

n.	Ano	Autor	Título	Objetivo	Conclusão
01	2010	Couto, et al.	O homem na atenção primária à saúde: discutindo (in)visibilidade a partir da perspectiva de gênero.	Compreender a (in)visibilidade dos homens no cotidiano da assistência a partir da perspectiva de gênero.	Foram identificadas, nesse contexto, diferentes dimensões desta (in) visibilidade. O trabalho reforça a importância dos estudos de gênero e sua relação com a saúde, na medida em que discute a produção das iniquidades sociais (re) produzidas pelas desigualdades de gênero presentes no imaginário social e nos serviços de saúde.
02	2010	Schraiber, et al.	Necessidades de saúde e masculinidades: atenção primária no cuidado aos homens.	Estudar relações entre masculinidades e cuidado em saúde, abordando as necessidades dos homens e as respostas dos serviços.	A atenção primária como voltada para as mulheres, reproduzindo no funcionamento dos serviços e nos desempenhos profissionais as desigualdades de gênero.
03	2011	Figueiredo e Schraiber	Concepções de gênero de homens usuários e profissionais de saúde de serviços de atenção primária e os possíveis impactos na saúde da população masculina.	Estudar a relação do exercício das masculinidades com o cuidado em saúde para homens na atenção primária, por meio de representações e significados acerca do que vem ser homem.	Questões como trabalho, sexualidade, estrutura corporal, relações com as mulheres e transformações nas relações de gênero são temas importantes para os homens e devem ser consideradas nos serviços de saúde.
04	2011	Gomes et al.	O atendimento à saúde de homens: estudo qualitativo em quatro estados Brasileiros.	Analisar os sentidos atribuídos por usuários homens ao atendimento que lhes é prestado no âmbito da APS, buscando subsidiar a construção de indicadores qualitativos de satisfação em relação ao uso desses serviços por usuários masculinos.	Os homens usuários idealizam e reivindicam uma dada forma de atendimento considerada boa e que, a princípio, poderia servir para se discutir o atendimento de mulheres também. Entretanto, em razão da socialização que homens e mulheres experimentam, são reforçadas as diferenças entre o ser usuário homem e ser usuário mulher.
05	2011	Santana et al.	A atenção à saúde do homem: ações e perspectivas dos enfermeiros.	A identificação de quatro categorias: 1. Atividades desenvolvidas na Unidade de Saúde da Família; 2. Percepção dos enfermeiros quanto à população masculina da área adscrita; 3. Formação dos enfermeiros na atenção à população masculina; 4. Perspectiva de mudança no modelo de atenção à saúde do homem.	A preocupação em buscar acesso aos serviços e informações de saúde preventiva constitui uma atitude contraditória ao símbolo de superioridade e virilidade que a imagem do homem representa, tornando-o suscetível a riscos de agravos que poderiam ser evitados.
06	2013	Silva et al.	Acessibilidade do homem aos serviços de atenção básica.	Analisar estudos sobre a temática da acessibilidade do homem aos serviços de Atenção Básica após a implementação da PNAISH, dialogando com essa temática com a bioética da proteção.	Os resultados deste estudo podem auxiliar na discussão a respeito dos entraves que dificultam a acessibilidade do homem aos serviços de atenção básica, oferecendo a possibilidade de subsidiar novas discussões referentes a esta temática, além de permitir o repensar crítico acerca da pertinência à pauta da discussão bioética do problema da acessibilidade à atenção em saúde.

07	2014	Oliveira et al.	Saúde do homem na Atenção Primária à saúde: Reflexões acerca da multiplicidade de olhares na avaliação corporal.	Experiência realizada durante o lançamento da PNASIH em Sobral, Ceará, no que concerne à abordagem interdisciplinar da avaliação corporal.	A partir da avaliação corporal é possível identificar demandas para além dos aspectos físicos, pela análise situacional compartilhada, direcionada a uma corresponsabilização do usuário em seu projeto terapêutico.
08	2014	Silva et al.	Promoção da saúde do homem nos serviços de atenção primária.	Descrever atividades do projeto "Promoção da saúde do homem nos serviços da APS", que teve como objetivo desenvolver ações voltadas para a promoção da saúde do homem nas UBS de Uberlândia-MG e no curso de graduação em Enfermagem da Universidade Federal de Uberlândia (UFU).	Existe, ainda, um grande desafio para se conseguir colocar em prática ações de educação que visem romper as deficiências de autocuidado desses indivíduos. Ficou evidenciada a necessidade de continuidade do projeto, pois há uma carência em relação à discussão do tema tanto nos serviços de saúde como nos cursos de graduação em enfermagem.
09	2014	Albuquerque et al.	O homem na atenção básica: percepções de enfermeiros sobre as implicações do gênero na saúde.	Compreender a percepção de enfermeiros sobre as implicações das questões de gênero na saúde do homem e na oferta de serviços a este público.	Existem fragilidades na atuação dos serviços de saúde perante o público masculino. Assim, torna-se imprescindível o apoio da gestão na estruturação dos serviços e na capacitação dos profissionais para a introdução de um cuidado diferenciado, na perspectiva de gênero.
10	2015	Faria et al.	Política Nacional de Atenção à Saúde do Homem: percepções de gestores de unidades básicas de saúde de Belo Horizonte – MG.	Compreender como os gestores de Unidades Básicas de Saúde (UBS) de Belo Horizonte - MG se colocam frente à PNAISH.	Percebeu-se que a implantação da PNAISH se constitui como um desafio. Os gestores reconhecem que devem participar da construção da política, mas apontam para a necessidade de que sejam oferecidos suportes para sua implementação.
11	2016	Santos et al.	Percepção e Caracterização de saúde dos homens: em um centro de referência.	Compreender os processos de cuidado e necessidades em saúde de homens atendidos em um centro de referência especializado em saúde do homem, de caráter descritivo.	Os resultados revelaram que a percepção de vida saudável na visão dos homens entrevistados, está relacionada à prática de atividades físicas, hábitos alimentares adequados, e envolvimento com a espiritualidade.
12	2016	Moreira e Carvalho	Atenção Integral à Saúde do Homem: Estratégias utilizadas por Enfermeiras (os) nas Unidades de Saúde da Família do interior da Bahia.	Levantar e descrever as estratégias utilizadas por enfermeiras (os) nas Unidades de Saúde da Família do município de Itabuna-Bahia no que tange à Atenção Integral à Saúde do Homem.	Concluiu-se que os resultados do estudo irão proporcionar pensamento crítico-reflexivo dos gestores, profissionais de saúde, especialmente enfermeiras (os) para que estratégias de atenção à saúde do homem sejam realizadas, transpondo as barreiras que impedem ou dificultam a adesão masculina nos serviços de saúde.
13	2017	Scussel e Machado	Política nacional de assistência integral à saúde do homem: uma revisão integrativa.	Verificar a produção científica acerca da PNAISH.	O estudo revelou que o estabelecimento da PNAISH e a adoção de algumas de suas diretrizes pelos serviços assistenciais não foram suficientes para a ampliação do acesso do público masculino as iniciativas de promoção da saúde e prevenção de agravos, senão que maior ênfase tem sido dada

					ao tema que vem ganhando atenção de gestores e trabalhadores para o aprimoramento das estratégias de atenção à saúde do homem.
14	2017	Santos e Dal Prá	A invisibilidade da saúde do homem nos serviços de atenção primária à saúde no Brasil.	Analisar como a APS de um município brasileiro se organizou para cumprir as diretrizes da PNAISH.	A invisibilidade da saúde do homem ocorre devido aspectos culturais e deficiências no sistema de saúde brasileiro. Resistentes à prevenção e ao autocuidado, os homens chegam aos serviços de saúde tardiamente, tendo como porta de entrada a atenção especializada.

Questões Culturais, Sociais e Privacidade

Segundo Santos e Dal Prá (2015) a saúde do homem é um tema recente, e conforme comprovam estudos nessa área os homens além de serem mais resistentes à procura por prevenção e autocuidado, ainda chegam aos serviços de saúde tardiamente e pela atenção secundária ou até mesmo terciária e não pelas APS, isso devido a deficiências no sistema de saúde brasileiro e aspectos culturais como a ideia de que nascem mais homens que mulheres e que em todas as idades morrem mais homens que mulheres sendo visto apenas como decorrência de fatores biológicos e que causa o equilíbrio entre os sexos. É necessário garantir a visibilidade do homem sem esquecer que ele é um ser dotado de desejos, necessidades e principalmente direitos e recomendam que as UBS devam pensar em espaços apropriados para o atendimento dos homens evitando a atenção mais voltada para a população feminina nos ambientes em questão.

Santos et al. (2016) justificam essa resistência afirmando que ser homem na visão masculina implica em não demonstrar sinais de fraquezas, medo ou insegurança, e que não atingir tais objetivos o torna fraco ou até afeminado, especialmente na questão da saúde. O fato de que questões culturais e educacionais ainda fazem os homens só procurem cuidados em saúde quando sua capacidade de trabalho é afetada ou em situações limites prejudica o prognóstico.

Couto et al. (2010) reforçam essa ideia afirmando que os homens postergam a busca por atendimento, somente fazendo quando não podem mais lidar com os sintomas. Contudo demandas como odontologia, vacinação, curativos e farmácia

equivalem ou até ultrapassam a procura quando comparados às mulheres. Observa ainda que em seus estudos não formam identificadas estruturas formais para atendimento dessa clientela, diferentemente do que ocorre com mulheres, adolescentes e crianças.

Para Julião e Weiget (2011 apud SCUSSEL; MACHADO, 2017) o homem não percebe os riscos que essa vulnerabilidade devido a adoção limitada de medidas preventivas e falta de conhecimento sobre sua própria saúde e autocuidados o coloca, sendo mais fortes as questões culturais e de gênero, prevalecendo a máxima que adoecer não é próprio do gênero masculino. Mesmo que segundo Scussel e Machado (2017) os homens reconheçam os riscos do sedentarismo, do tabaco e do alcoolismo como agressores de sua saúde.

Mendonça e Andrade (2010, apud SANTOS; DAL PRÁ, 2015) afirmam que deve considerar que alguns homens referem sentir vergonha de se expor, especialmente para profissionais de saúde do sexo feminino, o que contribui para a não procura por cuidados à saúde.

Há que se considerar também os custos oriundos da falta de prevenção relativos a saúde dos homens como relata (BRASIL, 2008) que além dos custos imediatos com a restauração da saúde do indivíduo também tem reflexos na pirâmide etária impactando a economia de modo geral.

Silva et al. (2014) afirmam que para romper as deficiências do autocuidado dos homens é necessário por em práticas ações de educação em saúde, mas para isso, ainda há um grande desafio.

Santana et al. (2011) identifica em seu estudo que a prática educativa tradicional através de palestras onde quem detém o conhecimento fala e os demais apenas escutam ou ocasionalmente fazem uma pergunta, acabam por não oferecer uma mudança efetiva da realidade local, enquanto na abordagem participativa, todos participam ativamente, são abordados temas variados, há uma troca de conhecimento coletiva, e ocorre uma mudança mútua pois todos são detentores de conhecimentos distintos.

Profissionais de Enfermagem

Couto et al. (2010) alegam que muitos profissionais são incapazes de perceber as necessidades de saúde ou até mesmo a presença do público masculino nas unidades de saúde, como relatado por um usuário que tentava atendimento há três anos e só conseguiu com ajuda da companheira. A figura feminina acaba por mediar a relação do homem com os serviços de saúde, pois mesmo o usuário procurando atendimento, as orientações em geral, são passadas a suas acompanhantes com recomendações de que ela cuide para ele tomar a medicação corretamente ou ainda que controle a alimentação dele.

Para Gomes et al. (2011), a satisfação do paciente está mais ligada à humanização no atendimento e as informações recebidas do que ao ato técnico em si.

Nesse contexto, Ferreira (2013 apud SANTOS; DAL PRÁ, 2015), relata que alguns gestores não visualizam a importância necessária à saúde do homem, cooperando assim para a baixa procura do atendimento ao homem na UBS, induzindo à automedicação, consultas em farmácias ou serviços especializados.

Também há que se considerar, segundo Figueiredo et al. (2010) que algumas demandas trazidas pelo público masculino como o abuso de bebidas alcólicas e/ou drogas, violência urbana ou doméstica e sofrimentos psiquiátricos tendem a serem banidas na APS, referenciando o atendimento a serviços especializados.

Segundo Scussel e Machado (2017), a implantação da PNAISH ainda se apresenta como um desafio tanto para os trabalhadores da saúde como para os usuários do SUS. Neste aspecto influencia ainda a falta de capacitação dos profissionais de saúde conforme dizem Teixeira et al. (2014 apud SCUSSEL, MACHADO, 2017) causando um déficit na realização de práticas assistenciais e de educação em saúde masculina.

Disponibilidades do Serviço na APS

Em estudo realizado por Gomes et al. (2007 apud COUTO et al., 2010) usuários e profissionais de saúde constantemente argumentam que os homens não

buscam por atendimento de saúde por receio de se prejudicarem no trabalho, mesmo apresentando atestado médico.

Para Albuquerque et al. (2014) os homens valorizam mais as práticas curativas e não reconhecem a necessidade das práticas preventivas em saúde.

Segundo Gomes et al. (2007 apud SCHRAIBER, 2010) os homens justificam sua ausência nas APS afirmando que o atendimento não é rápido e nem pontual e por isso procuram diretamente os atendimentos especializados.

Tal situação é reforçada por Silva et al. (2013) que apontam a incompatibilidade de horário da APS e o mercado formal, causando receio por parte do usuário de perder o emprego devido a ausências e propõem a extensão do horário de atendimento até as 22 horas para contemplar essa importante parcela da população.

Santos e Dal Prá (2015) apontaram que além da falta de atendimento específico aos homens, outros fatores os afastam da APS tais como: horário de atendimento, sentimento de não pertencimento, falta de acolhimento com boa qualidade, escuta por parte dos profissionais, machismo, medo de aparentar adoecimento ou até mesmo de se descobrir doentes, falta de qualificação dos profissionais com relação às demandas masculinas, dificuldade em se expor fisicamente, entre outras.

35

CONCLUSÃO

De acordo com os artigos analisados, há uma concordância entre os autores que nos permitem concluir que não é apenas um obstáculo que leva o homem a não procurar os serviços primários de saúde, e sim vários, os quais estão relacionados com questões culturais, sociais, privacidade e demora no atendimento, sexualidade, masculinidade, fatores estes que levam a população masculina à procurar atendimento à saúde apenas quando chegam em estágio avançado da doença.

A enfermagem tem relevante importância no trabalho promovendo estratégias e ações na APS, mostrando a importância do cuidado com na prevenção, promoção e recuperação da saúde. Envolvendo não apenas o paciente em si, mas também sua família e seu local de trabalho.

As empresas em geral, necessitam de um entendimento sobre o tema em questão para realizarem um planejamento apoiando seus colaboradores na busca pela saúde, assim o funcionário não terá receio em perder seu emprego quando necessitar de buscar atendimento na APS.

Cabe a UBS através dos profissionais de saúde criar estratégias e campanhas voltadas à população masculina jovem, assim como ocorre em relação aos outros grupos de atenção como gestantes, crianças e adolescentes, mulheres e idosos.

Contudo, a consolidação do PNAISH no Brasil tem um longo caminho a ser trilhado, especialmente em ações da APS, garantindo a prevenção, promoção e recuperação da saúde e a visibilidade que os homens merecem enquanto sujeitos sociais de direito.

REFERÊNCIAS

ALBUQUERQUE, G. A. et al. O homem na atenção básica: percepções de enfermeiros sobre as implicações do gênero na saúde. **Escola Anna Nery Revista de Enfermagem**, Rio de Janeiro, RJ, v. 18, n. 4, p. 607-614, 2014. Disponível em: http://www.scielo.br/pdf/ean/v18n4/en_1414-8145-ean-18-04-0607.pdf. Acesso em: 13 out. 2018.

BLAZIN, D. T. **Diretrizes para elaboração de trabalhos científicos**: normas da ABNT e aspectos gráficos. Londrina: Unifil, 2016.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. **Política Nacional de Atenção Integral a Saúde do Homem (Princípios e diretrizes)**. Brasília, DF, 2008. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_atencao_saude_homem.pdf. Acesso em: 13 out. 2018

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas e Estratégicas. **Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem**: princípios e diretrizes. Brasília, DF, 2009. Disponível em: http://www.unfpa.org.br/Arquivos/saude_do_homem.pdf. Acesso em: 08 out. 2018.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Análise de Situação em Saúde. **Saúde Brasil 2007**: uma análise da situação de saúde. Brasília, DF, 2007. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/saude_brasil_2007.pdf. Acesso em: 10 out. 2018.

CHAKORA, E. S. Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem. **Escola Anna Nery Revista de Enfermagem**, Brasília, DF, v. 18, n. 4, p. 559-561, 2014.

Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/ean/v18n4/1414-8145-ean-18-04-0559.pdf>. Acesso em: 14 out. 2018.

COUTO, M. T. et al. O homem na atenção primária à saúde: discutindo (in) visibilidade a partir da perspectiva de gênero. **Interface Comunicação Saúde Educação**, Botucatu, SP, v.14, n. 33, p.257-70, 2010. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/icse/v14n33/a03v14n33.pdf>>. Acesso em: 14 out. 2018.

FARIA, M. A. et al. Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem: percepções de gestores de unidades básicas de saúde de Belo Horizonte – MG. **Revista Espaço para a Saúde**, Londrina, PR, v. 16, n. 3, p. 05-13, 2015. Disponível em: https://www.researchgate.net/publication/316176195_Politica_nacional_de_atencao_integral_a_saude_do_homem_percepcoes_de_gestores_de_unidades_basicas_de_saude_de_Belo_Horizonte-MG. Acesso em: 10 out. 2018.

FIGUEIREDO, W. S.; SCHRAIBER, L. B. Concepções de gênero de homens usuários e profissionais de saúde de serviços de atenção primária e os possíveis impactos na saúde da população masculina. **Ciência & Saúde Coletiva**, São Paulo, SP, v 16, n. 1, p. 935-944, 2011. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/csc/v16s1/a25v16s1.pdf>. Acesso em: 10 jul. 2018.

GOMES, R. et al. O atendimento à saúde de homens: estudo qualitativo em quatro estados brasileiros. **Physis: Revista de Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, RJ, v. 21, n. 1, p. 113-128, 2011. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/physis/v21n1/v21n1a06.pdf>. Acesso em: 13 set. 2018.

MOREIRA, M. A.; CARVALHO, C. N. Atenção integral à saúde do homem: estratégias utilizadas por enfermeiras (os) nas unidades de saúde da família do interior da Bahia. **Saúde e Transformação Social**, Florianópolis, SC, v. 7, n. 3. p. 121-132, 2016. Disponível em: <http://incubadora.periodicos.ufsc.br/index.php/saudeettransformacao/article/view/3660/4653>. Acesso em: 10 out. 2018.

MOURA, E. **Perfil da situação de saúde do homem no Brasil**. Rio de Janeiro: Fundação Oswaldo Cruz - Instituto Fernandes Figueira, 2012.

OLIVEIRA, B. N. et al. Saúde do homem na atenção primária à saúde: reflexões acerca da multiplicidade de olhares na avaliação corporal. **Revista Baiana de Saúde Pública**, Fortaleza, CE, v. 38, n. 3, p. 751-759, 2014. Disponível em: <http://files.bvs.br/upload/S/0100-0233/2014/v38n3/a4629.pdf>. Acesso em: 10 out. 2018.

SANTANA, E. N. et al. A atenção à saúde do homem: ações e perspectivas dos enfermeiros. **REME, Revista Mineira de Enfermagem**, Recife, PE, v. 15, n. 3, p. 41, 2011. Disponível em: <http://www.reme.org.br/artigo/detalhes/41>. Acesso em: 10 out. 2018.

SANTOS, P. H. B.; DAL PRÁ, K. R. A invisibilidade da saúde do homem nos serviços de atenção primária à saúde no Brasil. SEMINÁRIO NACIONAL DE SERVIÇO SOCIAL, TRABALHO E POLÍTICA SOCIAL, 2015, Florianópolis, SC. **Anais...** Florianópolis, SC: UFSC, 2015. Disponível em: https://repositorio.ufsc.br/bitstream/handle/123456789/180736/Eixo_3_084.pdf?sequence=1. Acesso em: 12 set. 2018.

SANTOS, S. C. et al. Percepção e Caracterização de saúde dos homens: em um centro de referência. **Atlas CIAQ**, Mato Grosso do Sul, v. 2, n. 1, p. 698-705, 2016. Disponível em: <https://proceedings.ciaiq.org/index.php/ciaiq2016/article/download/812/798/>. Acesso em: 11 set. 2018.

SCHRAIBER, L. B. et al. Necessidades de saúde e masculinidades: atenção primária no cuidado aos homens. **Cad. de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, RJ, v. 26, n. 5, p. 961-970, 2010. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/csp/v26n5/18.pdf>. Acesso em: 10 ago. 2018.

SCUSSEL, M. R. R.; MACHADO, D. M. Política nacional de assistência integral à saúde do homem: uma revisão integrativa. **REFACS**, Uberaba, MG, v. 5, n. 2, p. 235-244, 2017. Disponível em: <http://seer.uftm.edu.br/revistaeletronica/index.php/refacs/article/viewFile/1754/pdf>. Acesso em: 13 out. 2018.

38

SILVA, A. N. et al. Promoção da saúde do homem nos serviços de atenção primária à saúde. **UFU Revista de Extensão**, Uberlândia, MG, v. 13, n. 1, p. 82-88, 2014. Disponível em: www.seer.ufu.br/index.php/revextensao/article/view/23996. Acesso em: 13 out. 2018.

SILVA, D. M. et al. Acessibilidade do homem aos serviços da atenção básica: uma aproximação com a bioética da proteção. **Revista UFPR**, Jequié, BA, v. 18, n. 3, p. 573-578, 2013. Disponível em: <https://revistas.ufpr.br/cogitare/article/view/46361>. Acesso em: 18 set. 2018.