

**A relação entre os homens e a atenção primária à saúde: uma análise integrativa**  
**The relationship between men and primary health care: an integrative analysis**

**Elizardo Dias Nascimento**

**Orientador (a): Lorena Silveira Cardoso**

**RESUMO**

Tendo em vista que a proposta do trabalho é relevante para entender por que os homens continuam sofrendo por morbidades graves e entrando ao sistema de saúde através de atenção especializada, pesquisa-se sobre a relação entre os homens e a atenção primária à saúde, a fim de avaliar a relação entre os homens e o serviço de atenção primária à saúde e se houveram evoluções nessa relação entre 2005 e 2019. Para tanto, objetivou-se descrever o perfil do homem frente a saúde segundo a literatura, analisar a adequação dos serviços de atenção primária para o atendimento à população masculina e identificar as políticas desenvolvidas para solucionar os problemas de saúde do homem. Realiza-se, então, uma pesquisa de revisão integrativa. Diante disso, verifica-se que o perfil do homem não se caracteriza por idade ou condição social, mas sim por pensamentos comuns entre os mesmos; que os serviços de atenção primária não estão preparados para receber esses homens e identificou-se a existência da política nacional de atenção integral à saúde do homem, apesar de que os problemas de saúde da população masculina ainda persistem, o que impõe a constatação de que a saúde da população masculina, continua sendo um problema a ser solucionado.

**Palavras-chave:** Saúde do homem. Relação entre o homem e a saúde. Atenção primária à saúde.

**ABSTRACT**

Bearing in mind that the work proposal is relevant to understand why men continue to suffer from severe morbidities and enter the health system through specialized care, research on the relationship between men and primary health care, in order to to assess the relationship between men and the primary health care service and if there were any developments in this relationship between 2005 and 2019. For this purpose, the objective was to describe the profile of men in relation to health according to the literature, to analyze the adequacy of health services. primary

care to serve the male population and identify policies developed to solve men's health problems. An integrative review research is then carried out. Given this, it appears that the profile of man is not characterized by age or social condition, but rather by common thoughts, among them; that primary care system are not prepared to receive these men and the existence of a national policy for comprehensive health care for men has been identified, despite the fact that the health problems of the male population still persist, which imposes the observation that the health of the male population, remain a problem to be solved.

**Keywords:** Men's Health. Relationship between man and health. Primary health care.

## INTRODUÇÃO

A baixa presença da população masculina nos ambientes de atendimento a atenção primária à saúde e o olhar receoso a esse serviço, ocorre em parte devido ao homem, na crença de invulnerabilidade, acreditar que adoecer não seja algo peculiar a ele <sup>1</sup>.

Além disso, segundo Brasil<sup>1</sup>, ao observar os serviços de atenção primária à saúde, percebe-se uma não adequação para atender esses homens, devido a uma priorização de ações voltadas aos grupos de idosos, mulheres, adolescentes e crianças, favorecendo ainda mais a invisibilidade e distanciamento da população masculina.

Essas evidências acabam tendo como consequência, a entrada cada vez maior desses homens no serviço de atenção especializada já com quadros graves, gerando maiores custos para o sistema de saúde<sup>1</sup>.

Desse modo, ressalta-se a importância em elucidar quais são as relações estabelecidas pelo homem e a atenção primária à saúde, para que a procura pelos serviços por ele seja tão mínima. Sendo assim, seguindo esta linha de raciocínio, o presente estudo objetivou, avaliar a relação entre os homens e o serviço de atenção primária à saúde e se houveram evoluções nessa relação entre 2005 e 2019; descrever o perfil do homem de acordo com a literatura; analisar a adequação dos serviços de atenção primária à saúde para o atendimento à população masculina; identificar as políticas desenvolvidas para solucionar os problemas de saúde do homem.

A proposta do trabalho científico é de grande relevância para entender por que os homens continuam sofrendo por morbidades graves e entrando ao sistema de saúde através de atenção especializada. É de suma importância abordar esse tema para buscar o motivo de reflexos exorbitantes nas taxas de mortalidade masculina.

## Relação entre o homem e a saúde

Ao observar a população brasileira, percebe-se um aumento da população feminina, fenômeno que se dá devido a maior mortalidade masculina se comparada a feminina. Apesar das altas taxas de mortalidade, os homens ainda buscam menos os serviços de saúde. A hipótese para essa ocorrência está relacionada a questões sociais, culturais e de gênero, visto que o cuidado com a saúde é considerado uma prática feminina <sup>2</sup>.

Em geral, os homens só procuram por ajuda dos serviços de saúde para sanar algum problema em duas situações, quando a dor se torna tão intensa que acaba por obrigá-lo a buscar ajuda, ou quando essa condição o impossibilita de exercer sua atividade de trabalho <sup>3</sup>.

O papel de provedor responsável pelo sustento da família historicamente e culturalmente atribuído ao homem, acaba por ser utilizada por grande parte da população masculina como motivo da não procura pelos serviços de saúde, fazendo-se mais presente em famílias de baixa condição social. Outra alegação frequente expressa pelos homens é que os horários de funcionamento dos serviços de saúde coincidem com horário da jornada de trabalho deles<sup>1</sup>.

No tocante à saúde, os homens muitas vezes negam a existência de dor ou sofrimento, de vulnerabilidades, para reforçar a ideia de força do masculino demarcando a diferenciação com o feminino. Na socialização do masculino é preciso combater possíveis associações com a mulher sob a pena de ser assimilado, identificado e tratado como esta. Interessante considerar que este processo não se limita ao contexto de construção do tornar-se homem em contraposição ao feminino, mas é reatualizado constantemente por meio de provas de sua masculinidade inclusive entre seus pares<sup>4(4504)</sup>.

A ideia de ser homem de certo modo relacionada a questões culturais, vem se mostrando como obstáculo na execução dos cuidados com a saúde, já que se o homem procura o serviço de saúde para se cuidar, põe em risco toda sua imagem, demonstra fraqueza, medo, insegurança, fazendo com que seja atingida sua masculinidade socialmente estabelecida. Outro fator para explicar a ausência dos homens é o medo de descobrir alguma doença, onde não saber é considerado como uma proteção. Também é evidenciado o receio à exposição do corpo para outra pessoa, no caso, ao profissional de saúde<sup>3</sup>.

Segundo Araújo, et al.<sup>5</sup>, são muitos os desafios enfrentados pelo homem perante uma sociedade, onde ao abordar masculinidade a associa a força e invulnerabilidade. Por isso a implantação de

uma política exclusiva para esse público vem elencar o cuidado que todos devem ter para com sua saúde.

### **Questões relacionadas a ausência dos homens nos serviços de saúde**

Segundo Moura, et al.<sup>6</sup>, os homens não têm suas fragilidades tratadas com relevância ou preocupação por parte dos sistemas de atenção primária, gerando uma certa exclusão, fazendo com que eles não sejam agrupados com a população que é assistida pelos sistemas de atenção básica à saúde, tendo que resistir até que chegue ao ponto de realizar o uso do serviço através da assistência a agravos e doenças, onde isso ocorre em situações de urgência ou emergência. De acordo com um estudo realizado por Vieira, et al.<sup>7</sup>, alguns fatores relacionados a baixa procura dos serviços de atenção primária a saúde, pela população masculina são o medo de descobrir uma doença grave, a falta de preocupação com ações voltadas a promoção a saúde e prevenção de doenças e a dificuldade de se reconhecerem doentes.

Segundo Knauth; Couto; Figueiredo<sup>8</sup>, os comportamentos que acabam dificultando o acompanhamento amplo e integral e ações de prevenção em saúde da população masculina, acabam sendo relacionados e tratados como culpa das questões culturais.

Apesar das questões culturais e pensamentos masculinos sobre o cuidado com a saúde, o motivo da sua não procura dos serviços não é de sua total culpa. As instituições de saúde exercem um papel nisso, pela demora nos atendimentos e também a não adequação para receber esses homens, fazendo com que muitas vezes eles não se sintam acolhidos pelo serviço de atendimento, evidenciando que existem falhas para com as necessidades da população masculina e a falta de interação entre os mesmos e os serviços de saúde<sup>9</sup>.

Indicadores de morbimortalidade evidenciaram que a população masculina em relação a feminina, morrem mais cedo, vão menos a consultas e internam-se mais gravemente a procura da emergência quando não conseguem mais aguentar os problemas decorrentes da doença<sup>10</sup>.

Frente aos indicadores de morbimortalidade entre os sexos, é evidente uma disparidade desfavorável ao homem, demonstrando que intervenções por parte dos serviços de saúde precisam ocorrer nesse contexto. As políticas de prevenção de doenças e promoção a qualidade de vida são de suma importância para a população masculina, com intuito de reduzir essas indicações<sup>11</sup>.

De acordo com Albuquerque, et al.<sup>12</sup>, para oferecer um cuidado integral a população masculina, é necessário que o profissional compreenda a relação entre gênero e saúde do homem, favorecendo a identificação das barreiras pessoais relacionadas ao cuidado com a saúde.

No âmbito da atenção primária os homens acabam relacionados ao não cuidado, ausência, desconhecedores das políticas sociais de atendimento, enquanto as mulheres são associadas a busca por cuidado, maior presença, de fato relacionadas a todas as boas práticas<sup>4</sup>.

É de suma importância repensar todos os problemas relacionados a saúde masculina, já que os homens acabam também sendo oprimidos pela própria sociedade machista e patriarcal, cabendo tanto aos homens quanto as mulheres reverem como reproduzem ainda a questão do gênero, que não beneficia ninguém, porque a mulher acaba com um papel desvalorizado e o homem acaba perdendo a vida<sup>10</sup>.

Para trazer a população masculina ao serviço de saúde de maneira preventiva antes que já estejam doentes, seria um desafio, visto que exigiria mudanças nas políticas de saúde nos serviços e principalmente na visão dos homens. Com seu pensamento acerca da invulnerabilidade e demais crenças modificadas, isso traria como consequência uma maior atenção para o autocuidado<sup>8</sup>.

Para formar uma sociedade com menos problemas de saúde e menos desigualdades nessa área, a promoção de saúde precisa do apoio de outros setores, como o educacional, onde as escolas podem colaborar com a educação sobre saúde<sup>13</sup>.

### **A política de saúde do homem e os problemas mesmo após sua criação**

A Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem foi instituída pela portaria n.º 1.944, de 27 de agosto de 2009, tendo como objetivo promover a melhoria das condições de saúde da população masculina no Brasil, contribuindo de modo efetivo, para a redução da morbidade e mortalidade dessa população, por meio do enfrentamento racional dos fatores de risco e mediante a facilitação ao acesso às ações e aos serviços de assistência integral à saúde<sup>1</sup>. A política nacional de atenção integral a saúde do homem oferece um diagnóstico sobre a saúde masculina, apontando os determinantes sociais das doenças que mais afetam os homens e os relaciona a dados epidemiológicos baseados nas taxas de morbimortalidade<sup>14</sup>.

Para mudar o quadro geral de saúde dos homens, uma estratégia seria a parceria entre o sistema de saúde com os setores empregadores, com objetivo de tornar os espaços de trabalho em ambientes mais seguros, local de promoção e prevenção a saúde, favorecendo um maior cuidado com esse grupo<sup>15</sup>.

Um dos principais objetivos da PNAISH é promover ações de saúde que contribuam significativamente para a compreensão da realidade masculina

nos diversos contextos socioculturais e político-econômicos; outro é o respeito aos diferentes níveis de desenvolvimento e organização dos sistemas de saúde. Isso possibilita o aumento da expectativa de vida e a redução dos índices de adoecimento e morte por causas evitáveis. Para isso, a PNAISH está alinhada com a Política Nacional de Atenção Básica com as estratégias de humanização, e em consonância com os princípios do SUS, fortalecendo ações e serviços em redes e cuidados da saúde <sup>16(9)</sup>).

De acordo com Brasil<sup>16</sup>, após a análise de inúmeros dados, identificou-se que a maior parte das mortalidades da população masculina se concentram nas faixas etárias de vinte a vinte nove anos, devido aos homens nessa porção da vida se exporem mais aos riscos de acidentes, a violência e realizar uso de álcool e outras drogas com maior frequência do que em outras idades, também por evitarem os serviços de saúde que quando vão, não seguem as recomendações propostas pelos profissionais do serviço de atenção, que visam sanar o problema que os acomete, além é claro de todos os obstáculos socioculturais, patriarcais e paradigmas que são expostos durante a infância, adolescência e todo o seu desenvolvimento até a vida adulta.

Frente aos inúmeros desafios enfrentados pelo sistema de saúde em relação a população masculina, os profissionais desta área precisam realizar orientações para com os homens no sentido de evitar hábitos que vão contra os critérios de cuidado com a saúde, como uso de álcool e exposição desnecessária, e adotar bons hábitos relacionados a alimentação saudável e a prática de atividade física e também ser mais presente nos serviços de atendimento à saúde<sup>16</sup>.

A sensibilização de profissionais de saúde sobre os problemas de saúde do homem pode refletir em grande impacto no acesso e no acolhimento da população masculina aos serviços de saúde, especialmente para aqueles que já buscam atendimento<sup>17</sup>.

Para garantir o atendimento à saúde da população masculina, é necessário que os profissionais de saúde se capacitem, olhem para a realidade das unidades de atenção primária a saúde e juntamente com os gestores de saúde planejem e organizem estratégias inclusivas para o público masculino, tais como horários alternativos para o atendimento e programas específicos para esse público<sup>7</sup>.

A proposta do cuidado masculino quando associada a ideia de que ao homem também é permitido o cuidado consigo mesmo, podem ter resultados positivos, entretanto, alguns homens quando promovem o auto cuidado com a saúde e com o corpo, cultivam-no ao extremo para o fisiculturismo e esse cuidado pode se transformar em risco de adoecimento<sup>18</sup>.

Além dos obstáculos culturais que afastam a população masculina dos serviços de saúde, também deve-se olhar para as dificuldades de acesso que estabelecem barreiras favorecendo a não procura do serviço, e garantir que os profissionais estejam capacitados para trabalhar com a população masculina com base na política nacional de atenção integral a saúde do homem<sup>19</sup>. Segundo Teixeira, et al.<sup>19</sup>, há uma necessidade da criação e implementação de programas de educação continuada acerca da política de atenção integral a saúde do homem, já que os profissionais demonstram pouco conhecimento dessa política, para assim garantir a efetividade do cuidado na atenção à saúde do homem.

As instituições de atenção primária à saúde e os profissionais que atuam junto a ela devem seguir e executar a política de atenção integral a saúde do homem, para inserir esse público ao sistema de saúde e dar visibilidade as necessidades dos mesmos, por meio de programas que abordem de maneira específica as demandas desses homens<sup>12</sup>.

Segundo Silva, et al.<sup>20</sup>, mesmo com a política nacional de atenção integral a saúde do homem, é necessário criar um programa de capacitação para os profissionais de saúde, para fornecer uma melhor assistência a população masculina voltada para suas especificidades.

A ideia de invulnerabilidade que predomina no pensamento da população masculina e o impede de procurar os serviços de saúde precisa ser desconstruída e também é preciso permitir a esses homens expressarem seus medos e fragilidades, para que se sintam acolhidos pelo serviço de saúde e passem a procurar ajuda para seus problemas de saúde<sup>20</sup>.

Segundo Araújo, et al.<sup>5</sup>, é de suma importância abordar a temática saúde do homem, principalmente associada a atenção primária a saúde, já que mesmo após a criação da política de atenção a população masculina, a participação dos homens e sua presença nesses serviços não é visível.

Mesmo com todas as modificações que a atenção primária a saúde vem sofrendo desde 1990, como a criação da estratégia de saúde da família, percebe-se que essas estratégias não estão produzindo nem incorporando os cuidados com a população masculina<sup>4</sup>.

Dentre os motivos expressos pela população masculina para justificar a pouca procura e a baixa presença nos serviços de saúde estão: a visão de que o cuidar é tarefa feminina; as demandas dos homens relacionadas ao trabalho, que dificultam o acesso aos serviços devido à demora nas filas para marcar uma consulta e a faltas de unidades voltadas para a saúde do homem. Os problemas que são relacionados aos serviços de saúde são os maiores desafios para a implantação da política nacional de atenção integral a saúde do homem<sup>21</sup>.

De acordo com Da Silva, et al.<sup>21</sup>, para que a política de saúde do homem tenha sucesso, é preciso reconhecer as necessidades de saúde da população masculina e tais necessidades só podem ser

percebidas ao analisar a procura de cuidados por parte desse grupo, questão fundamental para a definição de ações de saúde.

### **Metodologia da pesquisa**

Trata-se de um estudo de revisão integrativa realizado de fevereiro a dezembro de 2020 com a temática: a relação entre os homens e a atenção primária à saúde: uma análise integrativa.

Segundo Souza; Silva; Carvalho<sup>22</sup>, a revisão integrativa é um método que permitiu reunir vários conteúdos em um todo coerente, favorecendo a incorporação da aplicabilidade de resultados de estudos na prática.

O levantamento de dados transcorreu através das bases: Scientific Electronic Library Online (SCIELO) e Biblioteca Virtual em Saúde (BVS).

Para esta revisão, buscou-se artigos nas bases de dados citados anteriormente, considerando os seguintes descritores: saúde do homem; promoção da saúde; política de saúde; gênero e atenção primária à saúde.

Com o objetivo de identificar quais os artigos que abordam a relação entre os homens e a atenção primária à saúde, foram respeitadas as seguintes etapas: (1) identificação de 5 termos relacionados ao tema; (2) cruzamento de termos; (3) busca nas plataformas de dados utilizando os termos selecionados e seu cruzamento; (4) identificação da quantidade de artigos referentes ao cruzamento dos termos e (5) contabilização da quantidade de artigos identificados.

Os critérios de inclusão foram: estudos completos dentro da temática, período de 2005 a 2019. Como critérios de exclusão utilizou-se: monografias, dissertações, teses, estudos que não contemplaram o período e a temática escolhida.

Para a coleta de dados, buscou-se organizar em formato de tabela as principais informações acerca do tema “A relação entre os homens e a atenção primária à saúde” observadas no resumo, objetivos e nos resultados alcançados pelos autores e artigos selecionados.

Concluída esta etapa, analisou-se os artigos com o objetivo de interpretar os resultados e apresentar a revisão acerca da relação entre os homens e a atenção primária à saúde

### **RESULTADOS E DISCUSSÃO**

Como resultado da pesquisa, do ano de 2005 a 2019 foram encontrados respectivamente nas bases de dados da BVS e SCIELO, 189 e 95 artigos, totalizando 284. Deu-se início a uma filtragem com base nos critérios de inclusão e exclusão citados em materiais e métodos. Após

a filtragem restaram 41 artigos na BVS e 34 na SCIELO. Por fim, nessa etapa foram selecionados 12 artigos por estarem relacionados com a proposta da pesquisa.

Nome do Artigo	Autor/Ano	Objetivo	Principais Resultados	Considerações Finais
A construção da subjetividade masculina e seu impacto sobre a saúde do homem: reflexão bioética sobre justiça distributiva. <i>Ciência &amp; Saúde Coletiva</i> , 2005	BRAZ, Marlene 2005	Refletir sobre a construção da subjetividade masculina e seu impacto na saúde do homem.	Dados de morbidade e mortalidade de homens e mulheres evidenciando uma sobre mortalidade masculina que transcende a questão da violência já bem explorada por outros autores. Em seguida, são abordados os fatores socioculturais, referentes à construção da subjetividade masculina.	Como conclusão constata-se que a saúde do homem tem sido pouco considerada pelas políticas públicas de saúde o que acaba por redundar numa atenção precária dos serviços de saúde.
Análise do discurso da Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem, 22(2):429-440, 2013.	MARTINS, Alberto Mesaque; MALAMUT, Bernardo Salles 2013	identificar e analisar alguns dos discursos que sustentam a PNAISH.	Resultados apontam que a PNAISH surge a partir de uma decisão política e não de uma demanda reconhecida e compartilhada pelos homens, abrindo pouco espaço para participação nos processos decisórios e deliberativos	A análise dos discursos que constituem a PNAISH aponta para a complexidade que permeia o seu processo de implantação no País e para a necessidade de uma reflexão constante sobre seus pressupostos éticos e políticos, incidindo, assim, em possíveis reformulações que garantam a efetividade dos princípios do Sistema Único de Saúde
A Política de Atenção à Saúde do Homem no Brasil e os desafios da sua implantação: uma revisão integrativa. <i>Revista Electrónica Trimestral de Enfermeria</i> 2013	DA SILVA, Patrick Leonardo Nogueira, et al. 2013.	Identificar quais os desafios para a implantação da Política Nacional de Atenção Integral à saúde do homem.	Aos resultados, inicialmente foram encontrados 3.738 artigos. Após observação do cruzamento dos descritores, os artigos que apresentam no seu contexto informações que respondem à questão norteadora do presente trabalho foram selecionadas quinze (15) artigos para fazer parte da presente revisão integrativa.	Ao analisar o gênero masculino, o principal motivo expresso pelos sujeitos do gênero para a pouca procura pelos serviços de saúde é atribuído à visão masculina de que o cuidar é tarefa feminina.

Quadro 1: Quadro de artigos selecionados com os temas relacionados ao tema central da pesquisa, destacando nome do artigo, autores, objetivos, resultados e conclusão.

Nome do Artigo	Autor/Ano	Objetivo	Principais Resultados	Considerações Finais
A saúde do homem em questão: busca por atendimento na atenção básica de saúde. <i>Ciência &amp; Saúde Coletiva</i> , 20(1):273-278, 2015	OLIVEIRA, Max Moura de 2015.	Analisar o perfil sociodemográfico, de morbidade e frequência Da busca por um serviço de saúde de homens adultos cadastrados em um setor do programa médico de família do município de Niterói (RJ).	Cadastros e registros do primeiro atendimento de novembro de 2003 a agosto de 2009. Foram calculadas as frequências das variáveis estudadas e as razões de prevalência entre aqueles que buscaram atendimento. Dos 323 homens cadastrados, 56% buscaram atendimento.	O perfil dos homens que buscaram e daqueles não buscaram atendimento apresentou diferenças estatisticamente significativas para: idade, escolaridade, seguro social e referência à morbidade no momento do cadastro.
Atenção à saúde dos homens no âmbito da Estratégia Saúde da Família, 19(2):429-438, 2014.	MOURA, Erly Catarina de et al. 2014	descrever as especificidades da atenção à saúde dos homens no âmbito da ESF, conforme a visão do gestor, a demanda dos homens adstritos às unidades avaliadas e as práticas desenvolvidas pelas equipes	A atenção à saúde do homem foi avaliada por meio de entrevista a 43 gestores de equipes da ESF (EqSF), sorteadas de forma sistemática contemplando as diferentes regiões, porte dos municípios e cobertura da ESF; e pela entrevista de 86 homens adultos, das respectivas áreas de cobertura da ESF	Observou-se que as EqSF têm como estratégia abordar o processo saúde/doença no contexto familiar e ambiental, no entanto, no que se refere à saúde do homem, ainda há lacunas, desde a adequação da estrutura para o atendimento na atenção básica à motivação e desenvolvimento de ações de promoção contra os agravos mais frequentes nesta população.
Encontros e desencontros entre a saúde do homem, a promoção da paternidade participativa e a saúde sexual e reprodutiva na atenção básica. <i>Physis Revista de Saúde Coletiva</i> , Rio de Janeiro, 27 [1]: 41-60, 2017.	RIBEIRO, Cláudia Regina; GOMES, Romeu; MOREIRA, Martha Cristina Nunes 2017.	Neste artigo, objetivamos problematizar três ações desenvolvidas em unidades básicas de saúde de três municípios de regiões brasileiras distintas, voltadas para a saúde do homem, a promoção da paternidade participativa comprometida com o cuidado e a saúde sexual e reprodutiva.	Na análise dos dados, foram trazidos de forma especial os conceitos de gênero, masculinidades e integralidade; como metodologia de análise, lançamos mão da perspectiva hermenêutica-dialética.	concluimos que os homens percebem que as questões de gênero ainda são impeditivos para essa inserção, assim como a organização do próprio sistema; e que as ações analisadas se organizam de forma estanque e fragmentada, atuando sobre aspectos isolados da saúde masculina, não contemplando o princípio da integralidade e dificultando a promoção do vínculo desses homens ao sistema pela atenção primária.

Quadro 1: Quadro de artigos selecionados com os temas relacionados ao tema central da pesquisa, destacando nome do artigo, autores, objetivos, resultados e conclusão. (Continuação)

Nome do Artigo	Autor/Ano	Objetivo	Principais Resultados	Considerações Finais
O homem na atenção básica: percepções de enfermeiros sobre as implicações do gênero na saúde, 18(4):607-614, 2014.	ALBUQUERQUE; Grayce Alencar et al. 2014	Compreender a percepção de enfermeiros sobre as implicações das questões de gênero na saúde do homem e na oferta de serviços a este público.	Segundo percepção dos enfermeiros, existe pouca demanda do segmento masculino aos serviços de saúde, em decorrência da socialização do gênero e do déficit na organização dos serviços, com baixa qualificação profissional, já que ressaltam não terem recebido capacitações.	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.
O homem na atenção primária à saúde: discutindo (in)visibilidade a partir da perspectiva de gênero. Interface comunicação saúde educação, v.14, n.33, p.257-70, 2010.	COUTO, Márcia Thereza et al. 2010	Seu objetivo é compreender a (in)visibilidade dos homens no cotidiano da assistência a partir da perspectiva de gênero, que discute os mecanismos promotores de desigualdades presentes no trabalho em saúde.	Foram identificadas, nesse contexto, diferentes dimensões desta (in) visibilidade: os homens como alvo de intervenções no campo das políticas públicas de saúde; como usuários que enfrentam dificuldades na busca por atendimento e no estímulo à sua participação efetiva; como sujeitos do cuidado (de si e de terceiros).	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.
Planejamento familiar e a saúde do homem na visão das enfermeiras. Escola Anna Nery Revista de Enfermagem 18(4) 2014.	CASARIN, Sidneia Tessmer; SIQUEIRA, Hedi Crecencia Heckler de 2014	Objetivou conhecer a visão das enfermeiras sobre a busca das ações e serviços de planejamento familiar pelos homens nos municípios de uma regional de saúde do Rio Grande do Sul.	Os resultados mostraram que os homens buscam os serviços para receberem preservativos ou para fazerem diagnóstico de alguma patologia, associada ou não à sua saúde sexual.	O imaginário do homem como invulnerável ou do planejamento familiar com responsabilidade das mulheres pode estar associado ao afastamento deles dos serviços.

Quadro 1: Quadro de artigos selecionados com os temas relacionados ao tema central da pesquisa, destacando nome do artigo, autores, objetivos, resultados e conclusão. (Continuação)

<b>Nome do Artigo</b>	<b>Autor/Ano</b>	<b>Objetivo</b>	<b>Principais Resultados</b>	<b>Considerações Finais</b>
Por que os homens buscam menos os serviços de saúde do que as mulheres? As explicações de homens com baixa escolaridade e homens com ensino superior. Cad. Saúde Pública, Rio de Janeiro, 23(3):565-574, 2007	GOMES Romeu; NASCIMENTO, Elaine Ferreira do; ARAÚJO, Fábio Carvalho de 2007	O estudo tem como objetivo analisar as explicações presentes em discursos masculinos para a pouca procura dos homens por serviços de saúde.	A representação do cuidar como tarefa feminina, as questões relacionadas ao trabalho, a dificuldade de acesso aos serviços e a falta de unidades especificamente voltadas para a saúde do homem são os principais motivos expressos pelos sujeitos para a pouca procura pelos serviços de saúde.	Conclui-se, dentre outros aspectos, que o imaginário social que vê o homem como ser invulnerável acaba contribuindo para que ele menos se cuide e mais se exponha a situações de risco.
Saúde do homem e masculinidades na Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem: uma revisão bibliográfica. Saúde Soc. São Paulo, v.22, n.2, p.415-428, 2013	SEPARAVICH, Marco Antonio; CANESQUI, Ana Maria. 2013	Este artigo, orientado pela teoria do gênero sobre masculinidades, revisa os textos que trataram do tema nos periódicos de Saúde Coletiva/Saúde Pública no período de 2005-2011.	Os eixos temáticos encontrados coincidem com as prioridades conferidas pela Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem, criada pelo Ministério da Saúde em 2008.	As diferentes masculinidades encontram-se imbricadas no processo saúde/doença vivido pelos homens. Elas devem ser consideradas na busca da adesão dos homens aos serviços de saúde.
Uso de indicadores para o monitoramento das ações de promoção e atenção da Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem (PNAISH). Ciência & Saúde Coletiva, 17(10):2597-2606, 2012	MOURA, Erly Catarina de; LIMA, Aline Maria Peixoto; URDANETA Margarita 2012	O presente artigo tem por finalidade apresentar e discutir os resultados da avaliação das ações iniciais da Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem (PNAISH) quanto ao uso de indicadores de monitoramento das ações de promoção e atenção à saúde do homem.	Os resultados apontam para uma situação crítica no que diz respeito ao componente de monitoramento das ações por meio dos indicadores propostos tendo em vista a falta de padronização na sua construção e limitações inerentes à disponibilização/acesso de dados, desagregados por faixa etária e sexo, dos atuais sistemas de informação em saúde.	A ausência de informações, necessárias para definição de uma linha de base, compromete o monitoramento sistemático e futuras avaliações de efetividade das ações.

Quadro 1: Quadro de artigos selecionados com os temas relacionados ao tema central da pesquisa, destacando nome do artigo, autores, objetivos, resultados e conclusão. (Continuação)

**Categoria I: relação entre o homem e a saúde**

Segundo Casarin; Siqueira<sup>23</sup>, o pensamento de que o homem deve ser invulnerável e viril é apontado como um dos motivos que impedem o homem de procurar a atenção primária e planejamento familiar, além de mitos sobre a impotência sexual e o medo do adoecimento.

Outro ponto apontado por Gomes; Nascimento; Araújo<sup>3</sup>, é que a organização dos serviços de saúde não cativa o homem a buscar o serviço, e as campanhas de saúde não são voltadas para esse público, evidenciando que os serviços são pouco aptos a absorver a demanda apresentada pela população masculina.

Faz-se necessário repensar o papel dos serviços de saúde no distanciamento da população masculina desses serviços, ao invés de só culpabilizar os homens pelo próprio adoecimento e considerar essa como a principal característica para a situação da saúde desse grupo, mais do que desresponsabilizar os homens essa postura requer entender as complexidades que estão associadas a situação de saúde da população masculina<sup>24</sup>.

Além disso, há o fato de os profissionais de saúde que acabam desenvolvendo ações no âmbito da assistência que reforça a invisibilidade da população masculina, deixando de estimulá-los as práticas de prevenção e promoção da saúde, devido ao pensamento de que os homens não se cuidam e nem cuidam das outras pessoas, por isso, não procuram os serviços de saúde<sup>25</sup>.

Tendo em vista as citações acima, fica claro que não há uma relação entre a população masculina e os serviços de atenção primária, evidenciando ainda que as ações desenvolvidas pelos profissionais atuantes dessa área corroboram para que essa relação não exista, deixando expresso que se faz necessário uma melhor postura dos profissionais da atenção primária para que possam compreender da forma mais adequada os problemas de saúde da população masculina.

**Categoria II: questões relacionadas a ausência dos homens nos serviços de saúde**

Apesar de haver resistência nos cuidados com a saúde em todos as classes sociais, fica evidente que essa resistência é maior na parte mais pobre da população, devido ao baixo grau de instrução e por essa parte da população masculina ser responsável pela renda familiar, executando suas funções trabalhistas nos horários de funcionamento dos serviços de atenção primária. A partir da análise desta categoria, percebe-se a existência de muitos outros obstáculos, que associados favorecem consideravelmente para a ausência dos homens nos serviços de atenção primária a saúde, sendo os obstáculos apontados pelos autores a seguir.

De acordo com Oliveira, et al.<sup>15</sup>, se faz necessário atualizar as maneiras como ofertam os serviços de saúde para a população masculina em idade trabalhadora, a fim de facilitar o acesso, já que o papel de provedor exercido pelo homem dificulta esse acesso.

Associado a isso, um dos maiores preconceitos com o sexo masculino é considerar o homem como forte fisicamente e emocionalmente, o que resulta em outro preconceito, o de não precisar ser assistido ou se cuidar, sendo importante ressaltar que o pensamento e opinião do homem baseado na força, domínio e até mesmo no machismo não é construído sozinho, já que o mesmo nasce e cresce num meio sociocultural que o leva a isso. Expondo-o a uma condição de vulnerabilidade, o que o torna suscetível a risco de agravamento de uma doença que poderia ser evitada<sup>10</sup>.

Mesmo a população masculina tendo interesse em participar das estratégias desenvolvidas pelos serviços de atenção à saúde, ao olhar para as reais necessidades dos homens percebe-se muitos pontos a serem preenchidos, como adequação do ambiente e estrutura desses serviços<sup>6</sup>.

Segundo Ribeiro; Gomes; Moreira<sup>26</sup>, os homens acreditando na importância da procura dos serviços de saúde, apontam como motivo da sua ausência o papel de provedor da família. Os trabalhadores formais também apontam o medo de perder o emprego ou desagradar a chefia e os autônomos e informais justificam o fato de terem ganhos diários, não podendo deixar de trabalhar, sendo essas algumas dificuldades para procura dos serviços de saúde.

As questões sociais então ligadas a resistência à procura do serviço de saúde por parte da população masculina, uma vez que essa resistência é maior nas populações mais pobres, onde o acesso a informações é escasso e as características culturais são mais fortes<sup>12</sup>.

### **Categoria III: a política de saúde do homem e os problemas mesmo após sua criação**

De acordo com Separavich; Canesqui<sup>14</sup>, a política nacional de atenção integral a saúde do homem foi criada em decorrência da movimentação de vários autores coletivos, sociedade civil, científica, pesquisas acadêmicas e agências internacionais, que apontavam os agravos da saúde do homem como um problema de saúde pública.

Para a implantação da política nacional de atenção integral a saúde do homem, o ministério da saúde enfrenta dois desafios, o primeiro referente as questões específicas do gênero masculino e o segundo relacionado aos serviços de saúde atualmente oferecidos aos homens<sup>21</sup>.

De acordo com um estudo realizado por Moura; Lima; Urdaneta<sup>27</sup>, em cinco cidades do Brasil evidenciou-se a dificuldade da implantação da política nacional de atenção integral a saúde do homem. Ficou claro que não havia o cumprimento das determinações expressas pela política, revelando também a falta de informações relacionadas a saúde do homem necessárias para o

planejamento das diretrizes que são essenciais para que os serviços sejam organizados em nível municipal. Identificou-se ainda inconformidades entre os comandos municipal e federal, que são totalmente responsáveis pelo planejamento das diretrizes que são essenciais para que os serviços sejam organizados em nível municipal, podendo vir a interferir de forma direta nas ações que são monitoradas.

Apesar de ter sido criada uma política de saúde do homem para minimizar os problemas de saúde desse grupo, essa política vem esbarrando em vários obstáculos, não permitindo obter efetividade, o que leva a discussões acerca da necessidade de reestruturação da política ou até mesmo a criação de novas políticas que possam ser associadas a atual vigente, para que essa somatória possa chegar a resultados expressivos.

### **Considerações finais**

O estudo realizado buscou dentro da literatura, identificar qual a relação entre os homens e a atenção primária à saúde, para entender porque os homens continuam sofrendo por morbidades graves e entrando ao sistema de saúde através da atenção especializada.

Diante disso, constata-se que o objetivo geral da pesquisa, avaliar a relação entre os homens e o serviço de atenção primária à saúde, e se houveram evoluções nessa relação entre 2005 e 2019, foi atendido, porque efetivamente o trabalho conseguiu demonstrar que a relação entre a população masculina e o serviço de saúde é quase inexistente, uma vez que os homens não procuram os serviços de saúde devido a diversos fatores, dentre eles o pensamento de que buscar os serviços de saúde não é permitido ao homem, por se tratar de uma característica feminina.

Este estudo ainda buscou esclarecer os objetivos específicos, sendo o primeiro, descrever o perfil do homem frente a saúde de acordo com a literatura, sendo atendido esse objetivo por ter sido possível determinar que esse perfil não se caracteriza por idade ou condição social, mas sim por pensamentos comuns, entre os mesmos, sendo o principal deles, considerar-se invulnerável.

O segundo objetivo tratou-se de analisar a adequação dos serviços de atenção primária à saúde para o atendimento à população masculina, objetivo que também foi atendido por ter sido possível constatar que os serviços não estão preparados para receber esses homens, devido ao seu funcionamento ser em horário comercial, momento em que a maioria dos homens em idade trabalhadora não conseguem comparecer, e outro ponto é o fato de os serviços priorizarem o

atendimento a outros grupos, como mulheres e idosos, favorecendo ainda mais a invisibilidade da população masculina.

O terceiro e último objetivo buscou identificar as políticas desenvolvidas para solucionar os problemas de saúde do homem, sendo alcançado, já que foi identificada a existência da Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem, apesar de que mesmo com essa política e seus determinantes, os problemas de saúde da população masculina ainda persistem.

Com isso foi possível chegar à resposta para o problema da pesquisa, sendo ela, que não existe uma relação entre os serviços de atenção primária à saúde e a população masculina. De um lado tem-se os homens que quase não procuram os serviços de atenção primária e do outro tem-se os serviços de atenção primária que são focados no atendimento a outros grupos e não estão preparados para receber a população masculina e suas demandas.

Tendo em vista toda a discussão trazida pelo trabalho e os resultados obtidos a partir da análise da pesquisa, chegou-se à conclusão de que, ainda sim continua sendo um problema a ser solucionado.

## REFERÊNCIAS

1. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de ações programáticas e Estratégias. Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem: princípios e diretrizes. Brasília, p. 7-92, 2009 [acesso em: 2020 Abr. 28]. Disponível em: <<https://www.saude.gov.br/artigos/811-saude-do-homem/40636-saude-do-homem>>.
2. Pereira LP, Nery AA. Planejamento, gestão e ações à saúde do homem na estratégia de saúde da família. Esc Anna Nery [Internet]. 2014 [acesso em 2020 Mai 5];18(4):635-643. Disponível em: [://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1414-81452014000400635&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-81452014000400635&lng=en&nrm=iso)
3. Gomes R, Nascimento EFD, Araújo FCD. Por que os homens buscam menos os serviços de saúde do que as mulheres? As explicações de homens com baixa escolaridade e homens com ensino superior. Cad. Saúde Pública [Internet]. 2007 [acesso em 2020 Abr 10];23(3):565-574. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0102-311X2007000300015&lng=pt&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2007000300015&lng=pt&nrm=iso)
4. Machin R, Couto MT, Silva GSND, et al. Concepções de gênero, masculinidade e cuidados em saúde: estudo com profissionais de saúde da atenção primária. Cienc. saúde colet. [Internet]. 2011 [acesso em 2020 Abr 22];16(11):4503-4512. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1413-81232011001200023&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232011001200023&lng=en&nrm=iso)

5. Araújo MGD, Lima GAFD, Holanda CSMD, et al. Opinião de profissionais sobre a efetivação da Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem. Esc Anna Nery [Internet]. 2014 [acesso 2020 Mai 5];18(4):682-689. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1414-81452014000400682&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-81452014000400682&lng=en&nrm=iso)
6. Moura ECD, Santos WD, Neves ACMD, et al. Atenção à saúde dos homens no âmbito da Estratégia Saúde da Família. Cienc. saúde colet [Internet]. 2014 [acesso em 2020 Abr 9];19(2):429-438. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1413-81232014000200429&lng=pt&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232014000200429&lng=pt&nrm=iso)
7. Vieira HLD, Gomes VLDO, Borba MR, et al. Atendimento da população masculina em unidade básica saúde da família: motivos para a (não) procura. Esc Anna Nery [Internet]. 2013 [acesso em 2020 Mai 5];17(1):120-127. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1414-81452013000100017&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-81452013000100017&lng=en&nrm=iso)
8. Knauth DR, Couto MT, Figueiredo WDS. A visão dos profissionais sobre a presença e as demandas dos homens nos serviços de saúde: perspectivas para a análise da implantação da Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem. Cienc. saúde colet [Internet]. 2012 [acesso em 2020 Mai 7];17(10):2617-2626. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1413-81232012001000011&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232012001000011&lng=en&nrm=iso)
9. Figueiredo W. Assistência à saúde dos homens: um desafio para os serviços de atenção primária. Cienc. saúde colet. [Internet]. 2005 [acesso em 2020 Abr 10];10(1):105-109. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1413-81232005000100017&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232005000100017&lng=en&nrm=iso)
10. Braz M. A construção da subjetividade masculina e seu impacto sobre a saúde do homem: reflexão bioética sobre justiça distributiva. Cienc. saúde colet. [Internet]. 2005 [acesso em 2020 Mai 8];10(1):97-104. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1413-81232005000100016&lng=pt&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232005000100016&lng=pt&nrm=iso)
11. Alvarenga WA, Silva SSE, Silva MEDDC, et al. Política de saúde do homem: perspectivas de enfermeiras para sua implementação. Rev. bras. enferm. [Internet]. 2012 [acesso em 2020 Jun 16];65(6):929-935. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0034-71672012000600007&lng=pt&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672012000600007&lng=pt&nrm=iso)

12. Albuquerque GA, Leite MF, Belém JM, et al. O homem na atenção básica: percepções de enfermeiros sobre as implicações do gênero na saúde. Esc. Anna Nery [Internet]. 2014 [acesso em 2020 Abr 9];18(4):607-614. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1414-81452014000400607&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-81452014000400607&lng=en&nrm=iso)
13. Trilico MLC, Oliveira GRD, Kijimura MY, et al. Discursos masculinos sobre prevenção e promoção da saúde do homem. Trab. Educ. Saúde [Internet]. 2015 [acesso em 2020 Mai 5];13(2):381-395. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1981-77462015000200381&lng=pt&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1981-77462015000200381&lng=pt&nrm=iso)
14. Separavich MA, Canesqui AM. Saúde do homem e masculinidades na Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem: uma revisão bibliográfica. Saude soc [Internet]. 2013 [acesso em 2020 Abr 10];22(2):415-428. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0104-12902013000200013&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-12902013000200013&lng=en&nrm=iso)
15. Oliveira MMD, Daher DV, Silva JLLD, et al. A saúde do homem em questão: busca por atendimento na atenção básica de saúde. Cienc. saúde colet. [Internet]. 2015 [acesso em 2020 Mai 7];20(1):273-278. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1413-81232015000100273&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232015000100273&lng=en&nrm=iso)
16. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de ações programáticas e Estratégias. Perfil da morbimortalidade masculina no Brasil. Brasília, p.9-52, 2018 [acesso em: 2020 Mai 08]. Disponível em: [http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/perfil\\_morbimortalidade\\_masculina\\_brasil.pdf](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/perfil_morbimortalidade_masculina_brasil.pdf).
17. Leal AF, Figueiredo WDS, Silva GSND. O percurso da Política Nacional de Atenção Integral à Saúde dos Homens (PNAISH), desde a sua formulação até sua implementação nos serviços públicos locais de atenção à saúde. Cienc. saúde colet. [Internet]. 2012 [acesso em 2020 Abr 9];17(10):2607-2616. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1413-81232012001000010&lng=pt&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232012001000010&lng=pt&nrm=iso)
18. Gomes R, Moreira MCN, Nascimento EFD, et al. Os homens não vêm! Ausência e/ou invisibilidade masculina na atenção primária. Cienc. saúde colet. [Internet]. 2011 [acesso em 2020 Mai 8]; 16:983-992. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1413-81232011000700030&lng=pt&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232011000700030&lng=pt&nrm=iso)

19. Teixeira DC, Brambilla DK, Adamy EK, et al. Concepções de enfermeiros sobre a política nacional de atenção integral à saúde do homem. *Trab. Educ. Saúde* [Internet]. 2014 [acesso em 2020 Abr 9];12(3):563-576. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1981-77462014000300563&lng=pt&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1981-77462014000300563&lng=pt&nrm=iso)
20. Silva PADS, Furtado MDS, Guilhon AB, et al. A saúde do homem na visão dos enfermeiros de uma unidade básica de saúde. *Esc Anna Nery* [Internet]. 2012 [acesso em 2020 Abr 10];16(3):561-568. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1414-81452012000300019&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-81452012000300019&lng=en&nrm=iso)
21. Da Silva PLN, Moreira MM, Saiberth CC, et al. A Política de Atenção à Saúde do Homem no Brasil e os desafios da sua implantação: uma revisão integrativa. *Enferm. glob*, [Internet]. 2013 [acesso em 2020 Mai 25];12(32):381-413. Disponível em: [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1695-61412013000400024&lng=es&nrm=iso](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412013000400024&lng=es&nrm=iso)
22. Souza MTD, Silva MDD, Carvalho RD. Revisão integrativa: o que é e como fazer. *Einstein* [Internet]. 2010 [acesso em 2020 Abr 10];8(1):102-106. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1679-45082010000100102&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1679-45082010000100102&lng=en&nrm=iso)
23. Casarin ST, Siqueira HCHD. Planejamento familiar e a saúde do homem na visão das enfermeiras. *Esc Anna Nery* [Internet]. 2014 [acesso em 2020 Mai 5];18(4):662-668. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1414-81452014000400662&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-81452014000400662&lng=en&nrm=iso)
24. Martins AM, Malamut BS. Análise do discurso da Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem. *Saude soc* [Internet]. 2013 [acesso em 2020 Mai 5];22(2):429-440. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0104-12902013000200014&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-12902013000200014&lng=en&nrm=iso)
25. Couto MT, Pinheiro TF, Valença O, et al. O homem na atenção primária à saúde: discutindo (in)visibilidade a partir da perspectiva de gênero. *Interface - Comunic., Saúde, Educ.* [Internet]. 2010 [acesso em 2020 Mai 5];14(33):257-270. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1414-32832010000200003&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-32832010000200003&lng=en&nrm=iso)
26. Ribeiro CR, Gomes R, Moreira MCN. Encontros e desencontros entre a saúde do homem, a promoção da paternidade participativa e a saúde sexual e reprodutiva na atenção básica. *Physis Rev de Saúde Colet* [Internet]. 2017 [acesso em 2020 Mai 5];27(1):41-60. Disponível

em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0103-73312017000100041&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-73312017000100041&lng=en&nrm=iso)

27. Moura ECD, Lima AMP, Urdaneta M. Uso de indicadores para o monitoramento das ações de promoção e atenção da Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem (PNAISH). *Cien & Saúde Colet* [Internet]. 2012 [acesso em 2020 Mai 8];17(10):2597-2606. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1413-81232012001000009&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232012001000009&lng=en&nrm=iso).