



**CENTRO UNIVERSITÁRIO LUTERANO DE PALMAS**

*Recredenciado pela Portaria Ministerial nº 1.162, de 13/10/16, D.O.U nº 198, de 14/10/2016*  
ASSOCIAÇÃO EDUCACIONAL LUTERANA DO BRASIL

Ana Yunaly de Souza Falcão

ATENÇÃO À SAÚDE DO HOMEM NO ÂMBITO DA ESTRATÉGIA SAÚDE DA  
FAMÍLIA: revisão de literatura.

Palmas – TO  
2019

Ana Yunaly de Souza Falcão

ATENÇÃO À SAÚDE DO HOMEM NO ÂMBITO DA ESTRATÉGIA SAÚDE DA  
FAMÍLIA: revisão de literatura.

Trabalho de Conclusão de Curso (TCC) II elaborado  
como requisito para obtenção do título de bacharel em  
Enfermagem pelo Centro Universitário Luterano de  
Palmas (CEULP/ULBRA).

Orientadora: Prof. Ma. Márcia Pessoa de Sousa  
Noronha

Palmas – TO  
2019

Ana Yunaly de Souza Falcão

ATENÇÃO À SAÚDE DO HOMEM NO ÂMBITO DA ESTRATÉGIA SAÚDE DA  
FAMÍLIA: revisão de literatura.

Trabalho de Conclusão de Curso elaborado como  
requisito para obtenção do título de bacharel em  
Enfermagem pelo Centro Universitário Luterano de  
Palmas (CEULP/ULBRA).

Orientadora: Prof. Ma. Márcia Pessoa de Sousa  
Noronha

Aprovado em: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

BANCA EXAMINADORA

---

Prof. Ma. Márcia Pessoa de Sousa Noronha  
Orientadora  
Centro Universitário Luterano de Palmas – CEULP

---

Prof. Esp. Simone Sampaio da Costa  
Centro Universitário Luterano de Palmas – CEULP

---

Prof. Dra. Tatyanni Peixoto Rodrigues  
Centro Universitário Luterano de Palmas – CEULP

Palmas – TO  
2019

Dedico esse trabalho primeiramente à Deus, por ter me dado o fôlego da vida e por nunca desistir de mim. À minha família, que sempre contribuiu com a minha bagagem de conhecimento. Eles são responsáveis pela maior herança da minha vida: meus estudos.

## **AGRADECIMENTOS**

Agradeço a Deus, por sua infinita misericórdia para comigo, que apesar dos grandes desafios não me deixou fracassar.

Aos meus pais, Ana Paula e Antão Falcão, por todo amor e todo incentivo durante esses anos.

Aos meus avós, Maria Risalva, José Edval, Manoel Falcão e principalmente Maria do Carmo, por todo esforço feito para que essa conquista se tornasse real.

Aos meus irmãos Enily Lourany, Romeria Ingridy, José Artur e Maria Allicia, que sempre foram uma das minhas maiores alegrias.

Aos meus queridos tios, em especial Manoel Filho, Rejane Falcão e Mykaelle Falcão, por toda dedicação e por acreditarem em mim, contribuindo de forma direta para minha formação profissional.

Agradecer a minha orientadora, Márcia Pessoa, por todo apoio e paciência durante a elaboração do projeto, pelo incentivo e por sempre acreditar que sou capaz.

## RESUMO

FALCÃO, Ana Yunaly de Souza. **Atenção à saúde do homem no âmbito da estratégia saúde da família: revisão de literatura.** 2019. 42 f. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação) – Curso de Enfermagem, Centro Universitário Luterano de Palmas, Palmas/TO, 2019.

O presente trabalho discute sobre atenção à saúde dos homens no âmbito da Estratégia Saúde da Família. Os homens não possuem suas especificidades de saúde reconhecidas e, desta forma, não estão incluídos nas populações mais assistidas nos serviços de saúde, pois, procuram o atendimento à saúde normalmente em casos de extrema urgência. Na ESF é onde deve acontecer o atendimento especializado à saúde do homem, atendimento esse que deve ser feito de forma integral dentro da realidade do paciente, buscando formular estratégias para a promoção à saúde estimulando o autocuidado e a procura frequente aos serviços de saúde. Nesse sentido, o objetivo geral do estudo é identificar de acordo a literatura científica como é realizada a assistência ao homem na Estratégia Saúde da Família (ESF), e como objetivos específicos elencar os principais motivos da baixa adesão do homem as políticas públicas de saúde desenvolvidas na Estratégia Saúde da Família (ESF), identificar as ações de promoção e prevenção a saúde do homem desenvolvidas na Estratégia Saúde da Família (ESF) com base na literatura e conhecer as principais ações desenvolvidas na Estratégia Saúde da Família (ESF) pelo enfermeiro visando a saúde do homem com base na literatura. Trata-se de uma pesquisa bibliográfica narrativa e descritiva. A pesquisa evidenciou que é necessário desmistificar a personalidade que a sociedade estabeleceu ao longo dos anos na qual o homem não necessita de assistência à sua saúde, e para isso o enfermeiro que atua na Estratégia Saúde da Família (ESF) precisa desenvolver ações junto à equipe que promova uma assistência de forma humanizada e integralizada à população masculina.

**Palavras Chaves:** Saúde do homem. Estratégia saúde da família. Assistência à saúde.

## ABSTRACT

FALCÃO, Ana Yunaly de Souza. **Attention to men's health in the family health strategy: literature review**. 2019. 42 f. Course Completion Work (Graduation) - Nursing Course, Lutheran University Center of Palmas, Palmas/TO, 2019.

The present work discusses the health care of men under the Family Health Strategy. Men do not have their recognized health specificities and, thus, are not included in the populations most assisted in health services, because they seek health care normally in cases of extreme urgency. In the FHS, this care should take place, a care that should be done in an integral way within the patient's reality, seeking to formulate strategies for health promotion by stimulating self-care and frequent demand for health services. In this sense, the general objective of the study is to identify according to the scientific literature how human care is performed in the Family Health Strategy (FHS), and as specific objectives, to list the main reasons for the low adherence of man to policies developed in the Family Health Strategy (FHS), identify the actions of promotion and prevention of human health developed in the Family Health Strategy (FHS) based on the literature and know the main actions developed in the Strategy Family Health (FHS) by nurses aiming at the health of men based on the literature. This is a narrative and descriptive bibliographic research. The research showed that it is necessary to demystify the personality that society has established over the years in which man does not need health care, and for this the nurse who works in the Family Health Strategy (FHS) needs to develop actions with the team that promotes assistance in a humanized and integralized way to the male population.

**Key Words:** Man's Health. Family health strategy. Health care

## **LISTA DE SIGLAS**

<b>APS</b>	Atenção Primária a Saúde
<b>BDENF</b>	Base de Dados de Enfermagem
<b>CAPES</b>	Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior
<b>CEULP</b>	Centro Universitário Luterano de Palmas
<b>DCNT</b>	Doenças Crônicas Não Transmissíveis
<b>DPOC</b>	Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica
<b>ESF</b>	Estratégia Saúde da Família
<b>LILACS</b>	Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde
<b>PNAISH</b>	Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem
<b>SCIELO</b>	Scientific Electronic Libraryonline
<b>TCC</b>	Trabalho de Conclusão de Curso
<b>UBS</b>	Unidade Básica de Saúde
<b>ULBRA</b>	Universidade Luterana do Brasil
<b>SUS</b>	Sistema Único de Saúde

## LISTA DE QUADROS

Quadro 1: Demonstrativo em ordem cronológica decrescente, entre os anos de 2018 a 2010, das produções literárias sobre a temática de como é realizada a assistência à saúde do homem na ESF.....	24
--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	----

## **LISTA DE TABELAS**

Tabela 1: Demonstrativo dos principais motivos da baixa adesão do homem as políticas públicas de saúde desenvolvidas na Estratégia Saúde da Família (ESF), segundo a pesquisa realizada, 2019.....	31
Tabela 2: Demonstrativo das ações de promoção e prevenção a saúde do homem desenvolvidas na ESF, segundo a pesquisa realizada, 2019.....	33
Tabela 3: Demonstrativo das principais ações desenvolvidas na Estratégia Saúde da Família (ESF) pelo enfermeiro visando a saúde do homem, segundo a pesquisa realizada, 2019.....	34

## Sumário

<b>1</b>	<b>INTRODUÇÃO .....</b>	<b>11</b>
1.1	CONTEXTUALIZAÇÃO DO TEMA .....	11
1.2	PROBLEMA.....	12
1.3	JUSTIFICATIVA.....	12
1.4	OBJETIVOS .....	13
1.4.1	Objetivo Geral.....	13
1.4.2	Objetivos Específicos .....	13
<b>2</b>	<b>REFERENCIAL TEÓRICO .....</b>	<b>14</b>
2.1	CONTEXTO HISTÓRICO DA MASCULINIDADE .....	14
2.2	ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA NO BRASIL .....	15
2.3	POLÍTICAS PÚBLICAS RELACIONADAS À SAÚDE DO HOMEM .....	15
2.4	FATORES RELACIONADOS A BAIXA ADESÃO DO HOMEM NA ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA (ESF).....	17
2.5	PRINCIPAIS PATOLOGIAS QUE ACOMETEM O HOMEM.....	18
2.5.1	Causas Externas .....	18
2.5.2	Doenças do Aparelho Digestório .....	19
2.5.3	Doenças do Aparelho Respiratório .....	19
2.5.4	Neoplasia.....	19
2.5.5	Doenças Crônicas Não Transmissíveis .....	19
2.5.6	Doenças Infecciosas e Parasitárias.....	20
2.6	ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO NA SAÚDE DO HOMEM .....	20
<b>3</b>	<b>MATERIAIS E MÉTODOS .....</b>	<b>22</b>
3.1	TIPO DE ESTUDO .....	22
3.2	FONTES DE DADOS .....	22
3.3	LOCAL E PERÍODO.....	22
3.4	POPULAÇÃO E AMOSTRA .....	22
3.5	CRITÉRIOS E EXCLUSÃO:.....	23
3.6	ESTRATÉGIA DE COLETA DE DADOS .....	23
3.7	ANÁLISE E APRESENTAÇÃO DE DADOS .....	23
<b>4</b>	<b>RESULTADOS E DISCUSSÕES.....</b>	<b>24</b>
<b>5</b>	<b>CONSIDERAÇÕES FINAIS.....</b>	<b>36</b>
	<b>REFERÊNCIAS.....</b>	<b>37</b>

# 1 INTRODUÇÃO

## 1.1 CONTEXTUALIZAÇÃO DO TEMA

A Estratégia Saúde da Família (ESF) foi desenvolvida como uma organização para Atenção Primária de Saúde no Brasil com o intuito de promover a qualidade de vida da população brasileira e interferir nas causas que colocam a saúde em risco, como má alimentação, falta de exercício físico e entre outros. Nesse contexto, com o intuito de proporcionar melhor qualidade de vida e conseqüentemente a prevenção de doenças a Política Nacional de atenção Integral a Saúde do homem tem sido utilizadas como eixo norteador com foco na prevenção e promoção da saúde do homem pela ESF (BRITO; MENDES; SANTOS NETO, 2017).

Os estudos evidenciaram que os homens não possuem suas especificidades de saúde reconhecidas e, desta forma, não estão incluídos nas populações mais assistidas nos serviços de saúde, pois, procura o atendimento à saúde normalmente em casos de extrema urgência não visualizando a necessidade de cuidar da saúde para fins de medidas preventivas diferentemente da população feminina (CARNEIRO; ADJUTO; ALVES, 2019).

Há pesquisas que apontam o homem como mais vulnerável do que a mulher em virtude da baixa procura aos serviços de saúde. Diante dessa realidade a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem, instituída em 27 de agosto de 2009, por meio da Portaria GM/MS nº 1944, tem como propósito promover a universalidade e equidade nos serviços, buscando acolher o homem de forma que o mesmo se sinta integrado, visando a diminuição dos altos índices de mortalidade, priorizando a atenção básica com foco na ESF.

A PNAISH tem como objetivo a promoção, prevenção, proteção, tratamento e recuperação de agravos no que se refere a população masculina, garantindo seus direitos e respeitando os princípios éticos e socioculturais, para que seja realizado um atendimento qualificado e humanizado.

A necessidade da busca ativa da equipe para uma assistência adequada à saúde do homem se faz necessário quando deparamos com números alarmantes de morbidade masculina, onde segundo o Ministério da Saúde em 2015, foram realizadas 5,9 milhões de internações do Sistema Único de Saúde (SUS) sendo o maior número de internações (51%) da população masculina. Na ESF é onde deve acontecer o atendimento

especializado a saúde do homem, atendimento esse que deve ser feito de forma integral dentro da realidade do paciente, buscando formular estratégias para a promoção à saúde estimulando o autocuidado e a procura frequente aos serviços de saúde.

O estudo tem como objetivo identificar como é realizada a assistência ao homem na Estratégia Saúde da Família (ESF). Com isso abre-se o leque de possibilidades mais específicas para o trabalho referente a identificação das ações de promoção e prevenção na saúde do homem desenvolvidas, traçar os motivos da baixa adesão do homem as políticas públicas de saúde e o conhecimento das principais patologias que acometem o homem de acordo com as evidências científicas.

## 1.2 PROBLEMA

Como é realizada a assistência à saúde do homem na Estratégia Saúde da Família (ESF)?

## 1.3 JUSTIFICATIVA

A baixa adesão dos homens nos serviços de saúde é motivo de preocupação para as políticas públicas, pois a população masculina possui dificuldades em identificar suas necessidades de saúde, ou por não visualizarem a possibilidade de adoecer que na maioria das vezes resulta em falta de esclarecimento sobre a doença, diagnósticos tardios e diversas complicações.

O interesse em contribuir com práticas de promoção, prevenção e tratamento direcionado para a população masculina fez despertar o desejo de conhecer como é feita a assistência à saúde do homem na ESF, quais são as principais patologias que acometem o homem, os motivos da baixa procura aos serviços de saúde e o porquê de muitas vezes os homens serem “invisíveis” no que se refere a assistência nos serviços de saúde primários.

A relevância do estudo justifica-se pela necessidade de desconstruir essa imagem de que o homem não necessita de atendimento e cuidados com a saúde. Outro fator preponderante da pesquisa é despertar no profissional de enfermagem o desenvolvimento de medidas assistenciais e educativas na saúde do homem que possam promover propostas que modifiquem o estilo de vida dessa população, visando então, a diminuição dos altos índices de mortalidade, despertando no homem o autocuidado.

Os resultados do estudo poderão sensibilizar profissionais de saúde, acadêmicos e familiares quanto a importância de práticas de promoção, prevenção e a relevância de um diagnóstico precoce para a qualidade de vida do homem e, desta forma, contribuir para a melhoria na assistência à saúde da população masculina, além de enriquecer a literatura sobre a temática abordada.

#### 1.4 OBJETIVOS

##### **1.4.1 Objetivo Geral**

Identificar, de acordo a literatura científica, como é realizada a assistência ao homem na Estratégia Saúde da Família (ESF).

##### **1.4.2 Objetivos Específicos**

- Elencar os principais motivos da baixa adesão do homem as políticas públicas de saúde desenvolvidas na Estratégia Saúde da Família (ESF);
- Identificar as ações de promoção e prevenção a saúde do homem desenvolvidas na Estratégia Saúde da Família (ESF) com base na literatura.
- Conhecer as principais ações desenvolvidas na Estratégia Saúde da Família (ESF) pelo enfermeiro visando a saúde do homem com base na literatura.

## 2 REFERENCIAL TEÓRICO

### 2.1 CONTEXTO HISTÓRICO DA MASCULINIDADE

A masculinidade como contexto histórico, revela valores culturais e tradições de um indivíduo chefe da família, forte, saudável, invulnerável relacionada a crença da imunidade, que não adocece e nem apresenta queixas. No que se refere à saúde, os homens por várias vezes contestam a não existência da dor, para reforçar a ideia de vivacidade do masculino (MACHIN et al., 2011).

Os relatos históricos descrevem desde os primórdios a visão do homem como um ser forte, provedor do lar e que não necessita de assistência a sua saúde. Desta forma, identifica-se que essa postura adotada na sociedade ainda influencia o sexo masculino a muitas vezes ignorar um problema de saúde ou mesmo deixar de frequentar as Unidades de Atenção à Saúde (ALVES et al., 2017).

O homem representa uma figura social e tradicional construída de forma equivocada quando o assunto trata-se da saúde do homem, pois existe uma ideia que tem perpetuado durante longos anos que o homem necessita de menos cuidados com a saúde quando comparado com mulher. Trazendo em evidência uma masculinidade convencional, onde, por meio da sua natureza e de pensamentos construídos desde a sua infância, o mesmo tem uma força física inabalável e só procura os serviços de saúde quando já estão com uma enfermidade agravada (SEPARAVICH; CANESQUI, 2013).

Desde o nascimento, os homens são preparados para tornar as expectativas sociais e culturais referentes aos papéis que devem cumprir, sendo esses, divididos por desigualdades de gênero, mostrando desde então que a UBS é um ambiente feminizado e que, por ser homem, dificilmente irá adoecer para que venha a ter que procurar os serviços de saúde (VASCONCELOS et al., 2016).

A masculinidade hegemônica predomina desde os primórdios, onde o masculino associa-se a aspectos como: não pedir ajuda, ser autossuficiente, ser sinônimo de controle e resistência. Os homens não foram educados para ter uma certa preocupação e cuidado no que se refere ao autocuidado, havendo assim, interferências nas suas condições de saúde (BARROS et al., 2018).

## 2.2 ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA NO BRASIL

A Estratégia Saúde da Família (ESF) é uma forma de organização da Atenção Primária a Saúde (APS) no Brasil que foi desenvolvida com o intuito de tratar o processo saúde-doença do indivíduo de forma singular e associado ao cenário familiar e comunitário. A ESF, nas duas últimas décadas ampliou de forma expressiva o acesso aos serviços de saúde, com a finalidade de proporcionar melhoria nos indicadores de saúde e fomentar uma mudança no modo de construir o cuidado em saúde (BRITO; MENDES; SANTOS NETO, 2017).

A ESF foi implantada pelo Ministério da Saúde como uma proposta de modificação e reorientação do modelo assistencial através da Atenção Básica, sendo necessário o envolvimento de várias esferas para que possa ser ofertada uma assistência de qualidade a população, buscando melhorar os indicadores de saúde, priorizando as ações de promoção da saúde e prevenção de doenças (VALADÃO; LINS; CARVALHO, 2019).

Na ESF a educação em saúde é uma prática fundamental para promover saúde, prevenir doenças e intervir nos fatores que colocam a saúde em risco. Dessa forma, é considerado um processo de aprendizagem teórico-prático, onde utiliza-se também de uma linguagem popular, possibilitando assim que os indivíduos desenvolvam uma visão crítica acerca do cuidado em saúde (RAMOS et al., 2018).

Com base nos estudos realizados, identifica-se que é de extrema importância que as equipes das ESF conheçam e explorem a PNAISH, para que assim busquem alternativas para atuarem de acordo com a necessidade da população masculina, conheçam as diversas causas do processo saúde/doença, e realizem o planejamento de ações e práticas educativas individuais e em conjunto com os homens (MOURÃO et al., 2019).

## 2.3 POLÍTICAS PÚBLICAS RELACIONADAS À SAÚDE DO HOMEM

O reconhecimento dos altos índices de mortalidade masculina em decorrência do avanço nos agravos da morbidade em decorrência da baixa adesão aos serviços de saúde e retardamento na busca desses serviços disponibilizados para o homem foram a base para o Ministério da Saúde desenvolver no cenário brasileiro a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem (PNAISH), elaborada exclusivamente para os homens, buscando estimular a melhoria nas condições de saúde dessa classe

populacional e contribuir para a redução da mortalidade e morbidade masculina (MOURÃO et al., 2019)

A Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem (PNAISH) foi desenvolvida com o objetivo de promover ações de saúde que cooperem para o entendimento da existência singular masculina em seus diversos âmbitos socioculturais e político-econômicos, a fim de criar estratégias para a inclusão do homem na atenção primária e, desta forma, proporcionar o melhor atendimento para o indivíduo e, conseqüentemente, fazer com que o homem passe a buscar com mais frequência os serviços ofertados e o cuidado com a saúde passe a ser priorizada pelo mesmo, diminuindo assim, futuros agravos (BRASIL,2008).

A presente política ressalta a urgência de transformação de paradigmas, no que difere, a concepção da população masculina em associação ao cuidado com sua saúde e da sua família. A humanização e qualidade fazem parte dessa política, que interferem diretamente na promoção, reconhecimento e cumprimento à ética e aos direitos do homem, considerando primordial que, os serviços públicos de saúde sejam sistematizados de modo a amparar e fazer com que o homem sinta-se parte integrante deles (BRASIL,2008).

O objetivo principal da PNAISH é estimular o aperfeiçoamento das condições de saúde da população masculina do Brasil, baseada nos princípios da universalidade e equidade, auxiliando, de forma efetiva, para a diminuição da morbidade e mortalidade dessa população, através do enfrentamento racional das condições de risco e mediante a facilitação ao acesso, às ações e aos serviços de assistência integral à saúde (BRASIL,2008).

Surge a PNAISH que traz consigo planos que buscam amenizar a resistência masculina no que diz respeito ao cuidado com a saúde. Dessa forma, busca criar estratégias de humanização e qualidade na assistência à saúde dos homens, fundamentado principalmente em ações educativas para desprender dos seus próprios preconceitos e cultivar a prática do autocuidado (SOUZA et al., 2014).

As diretrizes da PNAISH, buscam entender a saúde do homem como um agrupamento de ações de promoção, prevenção, assistência e recuperação da saúde, realizado nos diferentes níveis de atenção, devendo ser prioridade a atenção básica, com foco na ESF porta de entrada do sistema de saúde integral. Assim, a Política descrita, visa a reorganização das ações de saúde, por intermédio de preposições, na qual os homens acreditem que os serviços de saúde são também espaços masculinos e, por sua

vez, os serviços reconheçam os homens como sujeitos que necessitam de cuidados (BRASIL,2008).

A PNAISH, vem para mostrar o quanto é necessário que sejam desenvolvidas estratégias para que sejam reduzidos os altos índices de morbimortalidade masculina. Outro aspecto bastante relevante é aumentar o acesso as informações sobre medidas de prevenção aos agravos e as doenças que atingem a população masculina, diante disso, existe a possibilidade de o homem, tendo acesso a mais informações procure com mais frequência os serviços de saúde (CESARO; SANTOS; SILVA, 2018).

Com a implantação da PNAISH, o foco é buscar aumentar a demanda dos homens aos serviços de saúde, tendo um diálogo e uma repasse de informações com clareza, para que os mesmos passem a enxergar sua saúde como prioridade, pratiquem o autocuidado e assim possam ter hábitos mais saudáveis. Onde, a equipe, promova ações voltadas para a educação em saúde, permitindo então um acesso mais amplo para os homens (SCHWARZ et al., 2012).

#### 2.4 FATORES RELACIONADOS A BAIXA ADESÃO DO HOMEM NA ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA (ESF)

O termo baixa adesão vem sendo usado quando se trata da saúde do homem na ESF, isso justifica-se pelos diversos fatores que influenciam direta e indiretamente a esse cenário preocupante que existe desde a pré-história e perpetua-se na sociedade contemporânea. A forma de sociabilizar os homens e os modelos de masculinidade, pode vulnerabilizar ou até mesmo afastá-los das preocupações com o autocuidado e as buscas pelos serviços de saúde (GOMES et al., 2011b).

No Brasil, a forma como o sistema vem se organizando releva que a maior parte dos atendimentos de atenção básica favorece grupos considerados mais vulneráveis, por meios de ações voltadas para a saúde da mulher, da criança e do idoso, pouco favorecendo a assistência à saúde do homem. (SILVA et al., 2012).

Os homens têm maior dificuldade em aderir a modos saudáveis, ficando assim mais vulneráveis e, conseqüentemente, aumentando as taxas de mortalidade. A procura por parte dos homens pelos serviços de saúde preventivos é bem inferior quando comparadas a procura pelo gênero feminino, fazendo com que adentrem o sistema pela atenção hospitalar de média e alta complexidade. Tais condutas, têm ocasionado um

aumento nas morbidades, que poderiam ser evitadas, caso os homens executassem, com constância, as medidas de prevenção primária (CARNEIRO; ADJUTO; ALVES, 2019).

São vários os fatores que estão relacionados a baixa adesão do homem a atenção integral à saúde, como as variáveis culturais, que envolvem crenças e comportamentos relacionados à saúde, como por exemplo, a exposição do corpo a um profissional da saúde, seja homem ou mulher, o medo de encontrar algo que possa desencadear um diagnóstico de doença, por ter em mente ser uma figura forte e que não adocece. Quando questionados sobre a não procura aos serviços de saúde, os homens relatam que existe uma preferência por se automedicar, desconforto dentro da Unidade Básica de Saúde (UBS), por acharem ser um espaço para mulheres, falta de tempo que vem de encontro quando falam sobre ter um horário mais amplo (terceiro turno), devido a maioria trabalhar no período diurno e não ter como abonar a falta ,comodismo relacionado às necessidades e cuidados com a saúde, além da falta de estratégias e programas nas UBS, direcionadas ao público masculino (CARNEIRO; ADJUTO; ALVES, 2019;LOPEZ; MOREIRA, 2013; MACHIN et al., 2011).

O homem percebe o cuidado a saúde como algo que não é peculiar da masculinidade, ignorando a importância da prevenção de doença. Associado a esse fato, a forma como o serviço de saúde se coloca, ocasiona sentimentos de timidez e distanciamento, fazendo com que haja o não conhecimento em torno das inúmeras oportunidades fornecidas pela ESF, acarretando a vulnerabilidade dessa população e aumentando assim os índices de morbidades (CAVALCANTI et al., 2014).

## 2.5 PRINCIPAIS PATOLOGIAS QUE ACOMETEM O HOMEM

Os homens, hipoteticamente, por terem dificuldade em identificar suas necessidades de saúde, rejeitam a possibilidade de adoecer. Em decorrência disso, denota alto índice de morbimortalidade e menor expectativa de vida, quando comparados às mulheres (BIDINOTTO; SIMONETTI; BOCCHI, 2016).

### 2.5.1 Causas Externas

As morbidades e mortalidades por causas externas, são as principais causas de óbitos no mundo, sobretudo, principalmente na população jovem e masculina. Dentre os óbitos por causas externas as principais causas são os homicídios e os acidentes de transporte, incluindo atropelamento e acidentes de trânsito. Diante de estudos

realizados, ver-se a necessidade da formulação de políticas públicas que sejam eficazes e busquem minimizar os problemas que envolvem as causas externas de mortes (PREIS et al., 2018).

### **2.5.2 Doenças do Aparelho Digestório**

Dentre as várias patologias do sistema digestório que acometem os homens, as com índices mais elevados são hérnia inguinal, colelitíase, colecistite, doença do apêndice e cirrose hepática. No fator de risco no que tange a faixa etária, exceto a doença do apêndice, as demais quanto maior for a idade, se tem mais chances de adquirir a doença (BRASIL,2018).

### **2.5.3 Doenças do Aparelho Respiratório**

As principais causas de enfermidades do aparelho respiratório que atingem os homens são pneumonia, DPOC, asma, tuberculose, bronquite. O desenvolvimento dessas doenças dar-se pelo contato por gotículas, por exemplo em quem tem tuberculose, gripes não tratadas corretamente. Quanto maior for a idade do indivíduo, mais chances têm de desenvolver tais doenças (BRASIL,2008).

### **2.5.4 Neoplasia**

O câncer de próstata é uma neoplasia de evolução lenta e é um dos mais comuns entre homens em todo o país. A idade é um dos fatores de risco mais bem estabelecidos, os casos diagnosticados são geralmente, em homens com 65 anos ou mais, podendo também ser um fator de risco a história familiar. São recomendadas avaliações anuais a partir de 50 anos, aqueles que tiverem parentes de primeiro grau que já foram acometidos, podem antecipar suas avaliações para 40 anos. É importante que os serviços estejam organizados de forma a atender a população masculina, para que possam ser evitadas atitudes que deixem tal população desconfortável, que possam ser vistos homens para além da próstata (MODESTO et al., 2018).

### **2.5.5 Doenças Crônicas Não Transmissíveis**

As Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT) são uma das patologias que acometem os homens. Vários fatores estão relacionados ao desenvolvimento dessas doenças, como por exemplo, a inatividade física, baixo consumo de frutas, legumes e verduras. O excesso de peso, o alto consumo de gorduras saturadas, de refrigerantes, o uso exagerado de bebidas alcoólicas e o tabagismo estão ligados intimamente com o

aparecimento das DCNT. Exemplos de DCNT são diabetes mellitus, hipertensão arterial, parkinson, alzheimer, Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica (DPOC) e entre outras (SCHWARZ et al., 2012).

### **2.5.6 Doenças Infecciosas e Parasitárias**

As doenças infecciosas e parasitárias têm alto índice de mortalidade na população adulta masculina. Vários fatores estão relacionados ao surgimento dessas doenças, como o uso de água não potável, poluição ambiental e saneamento inadequado. As principais doenças destacadas são, hepatites virais, meningite, leptospirose, leishmaniose tegumentar e visceral, AIDS e a febre amarela. Para que exista um controle de tais doenças, principalmente na atenção básica, é necessário que sejam orientados rotineiramente aqueles indivíduos acometidos por tais agravos (BRASIL, 2012).

## **2.6 ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO NA SAÚDE DO HOMEM**

A assistência de enfermagem é realizada de forma sistematizada e ampla, de modo que venha a atender a população como um todo. O enfermeiro é um agente importantíssimo na realização de medidas assistenciais e educativas na saúde do homem, onde, a equipe presta uma assistência integral ao paciente, visando promover propostas dentro da realidade que modifiquem o estilo de vida dos homens, objetivando a promoção da saúde nos diferentes níveis de atenção e a prevenção de doenças (ALVARENGA et al., 2012).

O enfermeiro, como gestor, precisa garantir a execução da PNAISH dentro das UBS, e com isso vem um grande desafio. É preciso desmistificar a personalidade que a sociedade estabeleceu ao longo dos anos na qual o homem, não necessita de assistência a sua saúde. Portanto, é de grande importância atuar na desconstrução dessa imagem de masculinidade que a sociedade criou na sua imaginação, buscando, com humanização, fazer com que o cuidado ativo com a saúde, seja rotina no universo masculino (ALVES et al., 2017).

A educação em saúde precisa ser trabalhada pelos profissionais de modo que o homem entenda o porquê necessita cuidar da sua saúde e a importância de começar essa ação pela atenção primária. É função do enfermeiro, tornar as UBS um lugar menos feminilizado, desenvolvendo atividades de promoção e prevenção à saúde, onde se

possa criar um vínculo entre os profissionais e os homens, fazendo com que os homens entendam, que, ali, também é seu ambiente (ARAÚJO et al., 2014;).

A enfermagem, tem inserida à sua prática, a capacidade de realizar um acolhimento humanizado, bem como, uma aptidão interativa e associativa para enxergar e avaliar o ser humano como um todo, e não visando apenas uma doença específica. Fornece todos os cuidados com a saúde do homem na comunidade, visando sempre a promoção e prevenção da saúde, analisando todos os aspectos da pessoa, todos os âmbitos, bem como bem-estar físico, espiritual, moral e psicológico, buscando prestar uma assistência adequada a necessidade de cada usuário, evidenciando um serviço completo de forma integral (COLIMOIDE et al., 2017).

O enfermeiro tem um papel importantíssimo quando trata-se do gerenciamento das ações e serviços de saúde, pois o profissional tem a função de planejar, coordenar, e desenvolver ações para a integração do homem dentro dos serviços de saúde, buscando realizar uma abordagem em saúde segura, eficiente e eficaz para que haja uma transformação no modo de pensar e agir da população masculina (DIAS; MONIZ, 2019).

As ações de enfermagem precisam ser pontuais com foco em estratégias políticas de saúde e ações eficazes, objetivando ampliar a atenção integral à saúde masculina, com a presença e atuação adequada dos homens nos serviços. Atuação do enfermeiro é de grande importância para que possa aguçar no homem que precisa cuidar da sua saúde e de seus familiares (SEPARAVICH; CANESQUI, 2013).

É também função do enfermeiro, atuar de forma direta para que os índices de morbimortalidade masculino possam diminuir. Para que isso ocorra, ações são propostas, ações essas que, considerem as diferentes particularidades e comportamentos do gênero. Dessa forma, é importante conhecer o perfil de mortalidade masculina local, a fim de alcançar metas que envolvam a PNAISH no nível de atenção primária (OLIVEIRA et al., 2017).

### **3 MATERIAIS E MÉTODOS**

#### **3.1 TIPO DE ESTUDO**

Trata-se de uma pesquisa de revisão bibliográfica, descritiva, narrativa da literatura sobre como é realizada a assistência à saúde do homem na Estratégia Saúde da Família (ESF).

A Pesquisa bibliográfica é a revisão da literatura sobre as principais teorias que norteiam o trabalho científico, pois esse método de revisão é o processo de busca, análise e descrição de um corpo do conhecimento em busca de resposta a uma pergunta específica (PIZZANI et al., 2012).

Artigos de revisão narrativa são publicações adequados para descrever e discutir o crescimento de determinado assunto do ponto de vista teórico e contextual. Essa revisão constitui a análise da literatura publicada em artigos de revistas impressas e/ou eletrônicas, livros, e ainda permite ao leitor atualizar o conhecimento sobre tal assunto em um curto intervalo de tempo (ROTHER, 2007).

#### **3.2 FONTES DE DADOS**

A pesquisa foi realizada via aparelho eletrônico (celular e notebook) na base de dados LILACS (Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde); BDENF (Base de Dados de Enfermagem), SciELO (Scientific Electronic Libralyonline) e Redalyc. Descritores: saúde do homem, assistência de enfermagem e atenção primária a saúde.

#### **3.3 LOCAL E PERÍODO**

A pesquisa ocorreu nas bases de dados citadas, a partir de materiais acadêmicos relacionados ao tema, entre os meses de Agosto a Dezembro de 2019.

#### **3.4 POPULAÇÃO E AMOSTRA**

A população foi composta por 127.691 artigos científicos encontrados na base de dados, sendo: 126.527 no REDALYC, 3 no SCIELO, 609 no BDENF e 552 no Lilacs. A amostra foi fixada em 14 artigos que contemplam os objetivos e os critérios de inclusão e exclusão sendo que 2 foram achados no REDALYC, 5 Lilacs , 5 no BDENF e 2 no Scielo.

### 3.5 CRITÉRIOS E EXCLUSÃO:

Foram considerados como critérios de seleção da população do estudo:

- a) Procedência nacional;
- b) do período de 2009 até 2019
- c) Materiais relacionados ao tema em questão

Excluimos os materiais bibliográficos que:

- a) Não disponibilizarem o artigo e ou material na íntegra;
- b) Artigos repetidos que já tenham sido citados em outra base de dados;
- c) artigos que não estejam disponíveis gratuitamente.

### 3.6 ESTRATÉGIA DE COLETA DE DADOS

O material da amostra do estudo foi selecionado, primeiramente, através de uma leitura crítica e detalhada dos textos. Na sequência, foi feita uma análise detalhada de cada artigo de modo que permitiu identificar no estudo a resposta da pergunta de investigação da pesquisa que corresponde a forma de como é realizada a assistência à saúde do homem na Estratégia Saúde da Família.

A coleta de dados baseou-se em sucessivas leituras dos artigos selecionados, onde foram utilizados critérios de inclusão e exclusão, objetivando a identificação e o agrupamento dos dados obtidos, visando responder o problema da pesquisa.

### 3.7 ANÁLISE E APRESENTAÇÃO DE DADOS

Os dados foram compilados e analisados a luz da literatura pertinentes e estão sendo apresentados a seguir de forma descritiva e tabular. Os resultados da pesquisa foram compilados e demonstrados utilizando quadros sinópticos e tabelas de forma que favoreça a compreensão do leitor.

#### 4 RESULTADOS E DISCUSSÕES

Para dar início a análise de literatura, encontra-se abaixo o quadro com o demonstrativo da amostra de estudo com: título do artigo, nome dos autores, ano de publicação, periódico e considerações principais.

**Quadro 1-** Demonstrativo em ordem cronológica decrescente, entre os anos de 2018 a 2010, das produções literárias sobre a temática de como é realizada a assistência à saúde do homem na ESF.

<b>Título do artigo</b>	<b>Nomes dos autores</b>	<b>Ano</b>	<b>Periódico</b>	<b>Objetivos</b>	<b>Considerações principais</b>
Atuação dos enfermeiros frente à política nacional de atenção integral a saúde do homem: um estudo exploratório	ASSIS et al.	2018	Lilacs	A não adesão dos homens aos serviços de saúde é um desafio para a enfermagem. Torna-se necessário vencer a resistência masculina ao cuidado preventivo consigo mesmo e incentivar hábitos e costumes de cuidado contínuo entre esta população antes de chegar ao nível terciário de atenção.	Amparados pelos autores do estudo identifica-se que existe a necessidade de promover mudanças na forma de atender esta população, buscando orientar os profissionais para que ampliem o olhar do processo de adoecimento da população masculina e possam auxiliar na promoção de ações e desenvolvimento de estratégias que atraiam os homens para as unidades.
Acesso dos homens aos serviços de atenção primária à saúde	BARBOSA et al.	2018	BDENF	Analisar os aspectos gerais do acesso dos homens adultos aos serviços de atenção primária à saúde.	Amparados pelos estudos realizados identificou-se que os homens adultos necessitam serem orientados quanto à sua necessidade de procurar

					as Unidades Básicas de Saúde para a prevenção de doenças e promoção da saúde já que a acessibilidade desse público aos serviços da Atenção Básica ainda não ocorre conforme é preconizado na PNAISH.
O acesso do homem ao serviço de saúde na atenção primária	SOLANO et al.	2017	Lilacs	Investigar os aspectos que influenciam no acesso do homem ao serviço de saúde da atenção primária.	Conclui-se com a pesquisa que a atenção integral à saúde do homem apresenta-se como uma proposta inclusiva alinhada aos preceitos e diretrizes do SUS, mas para que seja implementada faz-se necessária uma sincronia entre gestão em saúde e práticas profissionais qualificadas.
Perfil do usuário homem atendido em uma Unidade Básica de Saúde da Família	CZORNY et al.	2017	BDENF	Descrever o perfil do usuário homem atendido em uma Unidade Básica de Saúde.	Amparados pelos estudos identificou-se que existe a necessidade de investir em novas estratégias para sensibilizar os homens mais jovens a procurarem o serviço de saúde na busca de prevenção de doenças e promoção da saúde.

Análise da acessibilidade e masculina aos serviços de Atenção Primária à Saúde (APS) em um município do Nordeste da Bahia, Brasil	SANTOS et al.	2015	BDENF	O estudo objetiva conhecer os fatores socioculturais que inviabilizam a acessibilidade dos homens aos serviços de Atenção Primária à Saúde (APS) em um município do nordeste da Bahia, Brasil.	Com base no estudo, evidenciou-se que os homens na faixa etária produtiva pouco procuram os serviços de saúde por desconhecimento da importância ou falta de preocupação com as ações de promoção e prevenção da saúde, medo da doença e fatores institucionais relacionados com a organização de horário de atendimento das unidades de Saúde da Família.
A percepção do enfermeiro da estratégia saúde da família sobre a saúde do homem	AGUIAR; SANTANA; SANTANA	2015	BDENF	A percepção do enfermeiro da estratégia saúde da família sobre a saúde do homem	Amparados pelos estudos identificou-se que os homens precisam sentir-se mais acolhidos para que percam o medo e desconstruam a ideia de invulnerabilidade que tem sobre si mesmo, para que dessa forma busquem pelos serviços de prevenção à saúde.
Assistência Integral a	CAVALCANTI et al.	2014	Redalyc	Conhecer as necessidades de	Averiguou-se com essa pesquisa que a

Saúde do Homem: necessidades, obstáculos e estratégias de enfrentamento				saúde, identificar os obstáculos que impedem o atendimento das necessidades de saúde do homem e apresentar as estratégias de enfrentamento para uma assistência integral e humana a um grupo de homens	capacitação profissional e o aumento do quantitativo de profissionais possam determinar uma mudança no que se refere ao atendimento a população masculina, ao conseguir a melhoria do acolhimento a esse público tão singular, através de um atendimento humanizado, bem como a solução dos seus problemas de saúde. Buscando, assim, a resolutividade na assistência, o que, certamente, trará resultados positivos, ocasionando maior inserção da população masculina aos serviços de saúde primária.
Atenção básica à saúde masculina: possibilidades e limites no atendimento noturno	CORDEIRO et al.	2014	Lilacs	Analisar as contribuições advindas com a ampliação do horário de funcionamento das Unidades Básicas de Saúde, para o horário noturno, no que concerne ao atendimento às necessidades de saúde da clientela	Concluiu-se com esse estudo que a ampliação do horário de funcionamento nas UBS, para o período noturno, aponta para uma potencial eficácia da estratégia de se criar horários alternativos para o atendimento à clientela masculina. As unidades de atenção primárias à saúde são consideradas pouco aptas em absorver a

				masculina.	demanda apresentada pelos homens, pois sua organização não estimula a inserção desta clientela, uma vez que próprias estratégias de saúde pública não se voltam para este segmento.
Conceitos e práticas dos enfermeiros da estratégia saúde da família: saúde do homem	NUNES; BARRADA; LANDIM	2013	Lilacs	Descrever e analisar os conceitos e as práticas do enfermeiro relacionadas à Saúde do Homem, dentro da Estratégia Saúde da Família (ESF) de Teresina (PI)	Percebeu-se, nesta pesquisa, que as práticas de atenção direcionadas à Saúde do Homem ainda encontram desafios. E esses desafios são em decorrência da ausência de uma programação específica para os homens. Os profissionais de saúde da enfermagem precisam aproveitar oportunidades e não se limitar a atender às necessidades masculinas que motivaram a procura pela UBS.
A saúde do homem na visão dos enfermeiros de uma unidade básica de saúde	SILVA et al.	2012	Scielo	Este estudo objetivou conhecer e analisar a visão dos enfermeiros em relação ao atendimento à saúde do homem.	Por meio deste estudo ficou evidente que, embora haja a PNAISH, é grande a necessidade de conhecer as políticas e os programas e implementar um programa de capacitação para os profissionais de saúde, principalmente os de enfermagem, para que esses possam

					assistir a população masculina, atendendo a suas demandas a partir de suas características.
Atenção à saúde do homem: interlocução entre ensino e serviço	FONTES et al.	2011	SciELO	O estudo objetivou descrever a vivência de ações de educação em saúde desenvolvidas pelo Grupo de Estudos e Pesquisas sobre Masculinidades e Saúde da Universidade Federal da Paraíba durante a primeira Semana Estadual de atenção à Saúde do Homem realizada no Centro de Ciências da Saúde na instituição supracitada, com o intuito de contribuir para a implementação da Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem.	A vivência das ações desenvolvidas na semana "Alerta Homem" revelou, por um lado, o <i>deficit</i> de conhecimento da população masculina em relação à promoção da saúde e à prevenção de agravos e, por outro, o grande desafio para implementar ações de educação que visem a romper os <i>deficits</i> de autocuidado desses indivíduos.
A atenção	GOMES et al.	2011a	Redalyc	O presente	No estudo os autores

<p>básica a saúde do homem sob a ótica do usuário: um estudo qualitativo em três serviços do Rio de Janeiro</p>				<p>trabalho tem como objetivo analisar a ótica dos usuários sobre o atendimento prestado a homens no âmbito da atenção básica à saúde.</p>	<p>relatam que o usuário deve ser preparado para ficar mais à vontade para apresentar as suas demandas de cuidados e, em contrapartida, os profissionais devem ser melhor formados para atendê-lo. Essa melhor formação profissional, por sua vez, deve se vincular a “mudanças nos aspectos gerenciais e organizacionais dos serviços de saúde, assim como nas estruturas físicas, para articular avanços tecnológicos e acolhimento.</p>
<p>Os homens não vêm! Ausência e/ou invisibilidade masculina na atenção primária</p>	<p>GOMES et al.</p>	<p>2011b</p>	<p>Lilacs</p>	<p>O artigo tem como objetivo discutir a ausência e/ou invisibilidade masculina nos serviços de atenção primária, com consequente ausência da inclusão dos homens nos cuidados preventivos.</p>	<p>Os dados da pesquisa revelam que, para compreender a organização de um serviço prestado a usuários homens, faz se necessário entender tanto a lógica do atendimento a esses usuários, quanto à esfera estrutural em que esses mesmos serviços são oferecidos como um todo.</p>
<p>O homem no âmbito da Estratégia Saúde da Família</p>	<p>BRITO; SANTOS; MACIEL</p>	<p>2010</p>	<p>BDENF</p>	<p>Identificar a frequência com que os homens utilizam os serviços</p>	<p>No estudo, os autores afirmam que os homens utilizam os serviços ofertados pelas UBS de maneira esporádica,</p>

				oferecidos na atenção básica à saúde e o conhecimento deles sobre a ESF.	onde vem associando este fato ao estereótipo de masculinidade.
--	--	--	--	--------------------------------------------------------------------------	----------------------------------------------------------------

Fonte: elaborado pela pesquisadora, 2019.

A baixa procura aos serviços de saúde pela população masculina é um dado preocupante, pois isso eleva os índices de morbimortalidade masculina, diante disso Barbosa et al. (2018) deixa claro a importância de orientar os homens sobre a necessidade de procurar as Unidades Básicas de Saúde para a prevenção de doenças e promoção da saúde. Em corroboração, Gomes et al. (2011a) menciona em sua pesquisa que o usuário deve ser preparado para apresentar suas demandas de cuidados aos profissionais, sentindo-se parte integrante dos serviços de atenção primária. Diante desses dados, prevendo que o profissional de enfermagem está ligado diretamente a assistência prestada aos homens na ESF, foram desenvolvidas 3 (três) tabelas, demonstradas abaixo, que correspondem aos objetivos da presente pesquisa.

**Tabela 1-** Demonstrativo dos principais motivos da baixa adesão do homem as políticas públicas de saúde desenvolvidas na Estratégia Saúde da Família (ESF), segundo a pesquisa realizada, 2019.

<b>Principais motivos da baixa adesão do homem as políticas públicas de saúde</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Dificuldade em reconhecer suas necessidades de saúde	10	14,5
Resistência masculina ao cuidado preventivo consigo	09	13,0
Incompatibilidade de horários	09	13,0
Aspectos sociais e culturais	09	13,0
Ideia que a UBS é espaço para mulher	08	11,6
Vergonha de se expor a um desconhecido	06	8,7
Medo de descobrir doença grave	05	7,3
Falta de acolhimento por parte dos profissionais de saúde	04	5,8
Demora para conseguir atendimento	04	5,8
Desconhecimento sobre a existência de um programa de saúde voltado a população masculina	04	5,8
Não vinculação dos homens com a equipe da UBS	01	1,5
<b>Total</b>	<b>69</b>	<b>100</b>

Fonte: elaborado pela pesquisadora, 2019.

A Tabela 1 representa os principais motivos da baixa adesão do homem nos serviços de atenção primária a saúde, segundo os autores que compuseram a amostra, notamos que houve prevalência nas dificuldades do homem em reconhecer suas

necessidades de saúde com 14,5% (n=10) seguida por resistência masculina ao cuidado preventivo consigo mesmo no total de 13% (n=9), a incompatibilidade de horários com 13% (n=9) e os aspectos sociais e culturais com 13% (n=9). Justifica-se o total de 69 métodos apresentados nesta tabela, em detrimento da amostra de 14 autores, pelo fato de em um mesmo artigo ter sido citado vários motivos.

Assis et al. (2018) mostram na sua pesquisa que a enfermagem possui um papel fundamental na assistência realizada a população masculina. Diante disso, surge o grande desafio encontrado para realizar tal assistência, onde qualquer oportunidade deve ser aproveitada de forma eficaz e eficiente. Para isso é necessário realizar uma abordagem correta e holística, visto que, os homens apresentam dificuldades em reconhecer suas necessidades de saúde, como demonstrado na tabela 1 com 14,5% (n=10), levando então essa população a não procurar os serviços de atenção primária a saúde.

A resistência masculina ao cuidado preventivo consigo mesmo foi citado na tabela 1 por 13% (n=9) dos autores, nesse contexto Solano et al. (2017) explicitaram que os homens não adotam hábitos de vida saudáveis, preferem se automedicar e quando procuramos serviços de saúde adentram pela atenção terciária quando já estão com alguma doença grave, contribuindo desta forma para os altos índices de morbimortalidade.

Para Aguiar, Santana e Santana (2015) são diversas as barreiras existentes em relação a não procura pelos serviços de saúde pela população masculina como por exemplo o horário dos serviços ofertados, coincidindo com o horário de trabalho dos homens, sendo um grande impeditivo onde sair no horário de trabalho poderia comprometer a instabilidade no emprego, correndo o risco de perder o emprego para ir a UBS, fator esse demonstrado na tabela acima, por 13% (n=9) da amostra.

Os fatores sociais e culturais correspondem a 13% (n=9) dos estudos realizados conforme tabela 1, nesse contexto Cavalcanti et al. (2014) mostram no seu estudo que a formação da masculinidade foi conduzida por um processo histórico, onde os homens desde os primórdios representam um ser invulnerável, forte, que não adoce, provedor do lar, colocando a masculinidade como sinônimo de virilidade, ignorando a ideia de cuidados com a saúde destinando tal função as mulheres, em contrapartida a isso Cordeiro et al. (2014) mostram no seu estudo que os homens sentem a sensação de não pertencimento as UBS, por ser um espaço frequentado na maioria das vezes por mulheres.

Corroborando também com os resultados demonstrados na tabela 1, Barbosa et al. (2018) ressaltam que, os fatores que impedem a acessibilidade masculina aos serviços de APS são de extrema relevância e dentre eles vale salientar que o homem sente com medo de descobrir alguma doença grave onde mostram 7,3% (n=5) dos estudos, sente vergonha de se expor a um desconhecido sendo 8,7% (n=6) encontrados nos estudos, e ainda existe a falta de acolhimento por parte dos profissionais de saúde para com a população masculina que corresponde a 5,8% (n=4), além do relato da demora no atendimento representando 5,8% (n=4) dos estudos.

Brito, Santos e Maciel (2010) acrescentam que os homens relatam desconhecimento sobre os programas e ações voltados para a sua saúde, principalmente a ESF e a PNAISH, como também a não interação com a equipe da UBS dificultando ainda mais o acesso aos serviços de saúde de atenção primária. Em concordância com os autores, observamos na tabela 1 que foram citados os fatores de baixa adesão: Desconhecimento sobre a existência de um programa de saúde voltado a população masculina 5,8% (n=4) e não vinculação dos homens com a equipe da UBS 1,5% (n=1).

**Tabela 2-** Demonstrativo das ações de promoção e prevenção a saúde do homem desenvolvidas na ESF, segundo a pesquisa realizada, 2019.

<b>Ações de promoção e prevenção</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Promover ações de informação e comunicação em saúde	03	30
Integralidade no atendimento	03	30
Estratégias de abordagem	02	20
Auxílio na diminuição dos índices de morbimortalidade	01	10
Serviço especializado com foco preventivo e de recuperação da saúde	01	10
<b>Total</b>	<b>10</b>	<b>100</b>

Fonte: elaborado pela pesquisadora, 2019.

Na tabela 2 demonstraremos as ações de promoção e prevenção a saúde do homem desenvolvidas na ESF, onde notamos que a prevalência foi promover ações de informação e comunicação em saúde, com 30% (n=3) das citações. Em seguida obtivemos em 30% (n=3) da amostra ações de integralidade no atendimento. Justifica-se um total de n=10 nessa tabela, pelo fato de que nem todas as publicações citaram ações de promoção e prevenção.

Segundo Czorny et al. (2017), promover ações para o repasse de informações e estreitar a comunicação com o usuário homem irá melhorar as condições de acesso dos homens aos serviços de saúde de atenção primária, fazendo com que o homem possa reconhecer sua condição biológica para que assim possam utilizar com mais frequência

os recursos da medicina preventiva. Silva et al. (2012) acrescentam a importância das estratégias de abordagem para que assim o usuário possa receber uma assistência integralizada, em sua totalidade, visando um serviço especializado com foco preventivo e na recuperação da saúde, fazendo com que os altos níveis de morbimortalidade possam diminuir. Os autores apresentados confirmam os resultados demonstrados na tabela 2.

As sugestões dos autores foram citadas na tabela 2, pois, observamos que estratégias de abordagem corresponde a 20% (n=02) dos artigos, auxílio na diminuição dos índices de morbimortalidade representou 10% (n=01), serviço especializado com foco preventivo e de recuperação da saúde, foi citado em 10% (n=01) dos resultados. Notamos que a maior prevalência 30% (n=03) da amostra acredita que promover ações de informação e comunicação em saúde, é a melhor estratégia a ser implantada.

**Tabela 3-** Demonstrativo das principais ações desenvolvidas na Estratégia Saúde da Família (ESF) pelo enfermeiro visando a saúde do homem, segundo a pesquisa realizada, 2019.

<b>Principais ações desenvolvidas na Estratégia Saúde da Família (ESF) pelo enfermeiro visando a saúde do homem</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Olhar crítico para a população masculina	05	21,8
Promove ações com foco na promoção e prevenção de doenças	05	21,8
Incentivo de hábitos e costumes de cuidado contínuo	04	17,4
Educação em saúde	03	13,0
Humanização na assistência	03	13,0
Implementação da PNAISH	03	13,0
<b>Total</b>	<b>23</b>	<b>100</b>

Fonte: elaborado pela pesquisadora, 2019.

A Tabela 3 representa as principais ações desenvolvidas na Estratégia Saúde da Família (ESF) pelo enfermeiro visando a saúde do homem, segundo os autores que compuseram a amostra, notamos que houve prevalência no olhar crítico para a população masculina com 21,8% (n=5) seguida por promover ações com foco na promoção e prevenção de doenças no total de 21,8% (n=5), o incentivo de hábitos e costumes de cuidado contínuo com 17,4% (n=4) e a educação em saúde com 13% (n=3). Justifica-se o total de 23 métodos apresentados nesta tabela, em detrimento da amostra de 14 autores, pelo fato de em um mesmo artigo ter sido citado vários motivos.

Nunes, Barrada e Landim (2013) evidenciam em sua pesquisa que o enfermeiro desenvolve ações de promoção, prevenção, proteção e reabilitação da saúde. O enfermeiro deve desenvolver o papel de orientador tanto coletivo como individual, incentivando a população masculina a realizar consultas de enfermagem, consulta

medica de rotina, reforçando ainda a importância da prevenção e do diagnóstico precoce de certas doenças, conforme tabela 3 dos estudos realizados evidenciando prevalência de ações que visem o olhar crítico para a população masculina com 21,8% (n=5) seguida por promover ações com foco na promoção e prevenção de doenças mesmo no total de 21,8% (n=5).

Incentivo de hábitos e costumes de cuidado contínuo foi citado na tabela 3 por 17,4% (n=4) dos autores, nesse contexto Brito, Santos e Maciel (2010) evidencia que as estratégias desenvolvidas precisam ser a nível de UBS, para que assim a equipe da ESF possa adquirir uma postura mais sensível sobre as concepções de gênero, fazendo com que o conhecimento auxilie na tomada de decisão correta do indivíduo sobre a importância dos serviços de atenção primária.

Para Gomes et al. (2011) a humanização nos serviços de saúde prestados é de suma importância, um atendimento prestado de forma holística e sempre respeitando os limites do usuário. Para um atendimento humanizado, é necessária uma assistência baseada na comunicação, onde o indivíduo tem a oportunidade de falar e ouvir. Segundo Fontes et al. (2011) a educação em saúde precisa ser trabalhada para que o homem entenda o porquê precisa cuidar da sua saúde e qual a importância de começar pela atenção primária, fatores demonstrados na tabela acima com educação em saúde com 13% (n=3) e humanização nos serviços com 13% (n=3) dos estudos realizados.

A implementação da PNAISH corresponde a 13% (n=3) dos estudos realizados conforme tabela 3, nesse contexto Barbosa et al. (2018) destaca a importância do enfermeiro para a devida efetivação dentro da UBS da PNAISH. O enfermeiro deve desenvolver ações para que a PNAISH possa ser implementada visando a promoção, prevenção, tratamento e reabilitação voltada a saúde do homem, deve estreitar a relação da equipe multiprofissional com o usuário para que assim o homem se sinta parte integrante da ESF.

## 5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O presente estudo mostrou que, os diversos fatores que influenciam na acessibilidade dos homens na atenção primária a saúde revelam uma realidade preocupante, visto que, os diversos fatores estão relacionados a critérios culturais, sociais e institucionais.

Os resultados obtidos nessa pesquisa, reforçam a idéia de uma masculinidade hegemônica que não procura pelos serviços de saúde, seja por desconhecimento da importância ou a não preocupação com as ações de promoção e prevenção da saúde, fatores relacionados ao horário de funcionamento das unidades de saúde da família ou medo da doença.

Deve-se priorizar como porta de entrada ao sistema de saúde a atenção básica com foco na Estratégia Saúde da Família (ESF), desse modo é importante que a população masculina seja orientada quanto a importância de procurar as Unidades Básicas de Saúde (UBS) e sobre ter uma política nacional voltada a saúde do homem que visa a reorganização das ações de saúde e a diminuição dos altos índices de morbimortalidade para que assim o homem se sinta parte integrante dos serviços de atenção primária a saúde.

O enfermeiro é um agente importantíssimo no que tange a assistência de saúde e criação de ações educativas voltadas a saúde do homem. Por esse motivo, o enfermeiro precisa atuar se forma precisa para que a PNAISH possa vigorar dentro da UBS, promovendo integralidade na assistência prevendo uma visão holística do usuário.

Observou-se no estudo que a produção científica a respeito da saúde do homem começa a crescer, porém ainda em passos lentos. Diante disso, faz-se necessário a realização de novas pesquisas nessa área, e que as competências municipais em saúde possam realizarem estudos para saber a qual a atual situação local, para assim possa investir em ações voltadas para a população masculina.

As instituições públicas e/ou privadas proponho que contemplem a graduação de enfermagem, sugiro uma maior abordagem sobre o tema em sala de aula, para que os futuros profissionais de enfermagem possam está mais preparados para realizar uma assistência de enfermagem voltada a saúde do homem.

## REFERÊNCIAS

AGUIAR, Ricardo Saraiva; SANTANA, Daniele de Carvalho; SANTANA, Patrícia de Carvalho. A PERCEPÇÃO DO ENFERMEIRO DA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA SOBRE A SAÚDE DO HOMEM. **Revista de Enfermagem no Centro Oeste Mineiro**, Brasília, p.1844-1854, dez. 2015. Anual. Disponível em:

<<http://www.seer.ufsj.edu.br/index.php/recom/article/view/872/937>>. Acesso em: 17 set. 2019.

ALVARENGA, Willyane Andrade et al. Política de saúde do homem: perspectivas de enfermeiras para sua implementação. **Revista Brasileira de Enfermagem**, [s.l.], v. 65, n. 6, p.929-935, dez. 2012. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/s0034-71672012000600007>. Acesso em: 25 fev. 2019.

ALVES, Bruna Michelle de Souza et al. ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO DA ATENÇÃO BÁSICA DIANTE DAS DIFICULDADES PARA A IMPLEMENTAÇÃO DA POLÍTICA DE SAÚDE DO HOMEM. **Revista de Enfermagem Ufpe On Line**, Recife, p.7-11, dez. 2017. Mensal. Disponível em:

<<https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/110143/25504>>. Acesso em: 11 abr. 2019.

ARAÚJO, Mércio Gabriel et al. SAÚDE DO HOMEM: AÇÕES E SERVIÇOS NA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA. **Revista de Enfermagem Ufpe On Line**, Recife, p.6-8, fev. 2014. Mensal. Disponível em:

<<https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/9670/9703>>. Acesso em: 12 abr. 2019.

ASSIS, Natália Oliveira de et al. ATUAÇÃO DOS ENFERMEIROS FRENTE À POLÍTICA NACIONAL DE ATENÇÃO INTEGRAL A SAÚDE DO HOMEM: UM ESTUDO EXPLORATÓRIO. **Arquivos de Ciências da Saúde da Unipar**, [s.l.], v. 22, n. 3, p.151-156, 14 set. 2018. Universidade Paranaense.

<http://dx.doi.org/10.25110/arqsaude.v22i3.2018.6397>. Acesso em: 22 set.2019.

BARBOSA, Yuri Oliveira et al. Acesso dos homens aos serviços de atenção primária à saúde. **Revista de Enfermagem Ufpe On Line**, [s.l.], v. 12, n. 11, p.2897-2905, 6 nov. 2018. Revista de Enfermagem, UFPE Online. <http://dx.doi.org/10.5205/1981-8963-v12i11a237446p2897-2905-2018>. Acesso em: 17 set. 2019.

BARROS, Camylla Tenório et al. “Mas se o homem cuidar da saúde fica meio que paradoxal ao trabalho”: relação entre masculinidades e cuidado à saúde para homens

jovens em formação profissional. **Saúde e Sociedade**, São Paulo, v. 27, n. 2, p.423-434, jun. 2018. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/s0104-12902018166057>. Acesso em: 25 fev. 2019.

BIDINOTTO, Daniele Natália Pacharone Bertolini; SIMONETTI, Janete Pessuto; BOCCHI, Silvia Cristina Mangini. Men's health: non-communicable chronic diseases and social vulnerability. **Revista Latino-americana de Enfermagem**, [s.l.], v. 24, p.2-5, 2016. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/1518-8345.0735.2756>. Acesso em: 01 mar. 2019.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Política Nacional de atenção Integral à Saúde do Homem: Princípios e Diretrizes**. Brasília (DF): [Ministério da Saúde], 2008. Disponível em: [http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica\\_nacional\\_atencao\\_homem.pdf](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_atencao_homem.pdf). Acesso em: 25 mar.2019.

\_\_\_\_\_. MINISTÉRIO DA SAÚDE. Gabinete do Ministro. **Portaria nº 1.944, de 27 de agosto de 2009**. Institui no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem. Diário Oficial da União. Brasília (DF),2009. Disponível em: <http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2009/prt19442782009.html>. Acesso em: 10 abr.2019.

\_\_\_\_\_. MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Manual do Perfil da Situação de Saúde do Homem no Brasil**. Brasília (DF): [Ministério da Saúde] ,2012. Disponível em: <http://portalarquivos2.saude.gov.br/images/pdf/2014/maio/21/CNSH-DOC-Perfil-da-Situa---o-de-Sa--de-do-Homem-no-Brasil.pdf>. Acesso em: 01 abr.2019.

\_\_\_\_\_. MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Manual do Perfil da Morbimortalidade Masculina no Brasil**. Brasília (DF): [Ministério da Saúde] ,2018. Disponível em: <http://portalarquivos2.saude.gov.br/images/pdf/2018/novembro/07/Perfil-da-morbimortalidade-masculina-no-Brasil.pdf>. Acesso em: 03 abr.2019.

BRITO, Geraldo Eduardo Guedes de; MENDES, Antonio da Cruz Gouveia; SANTOS NETO, Pedro Miguel dos. O objeto de trabalho na Estratégia Saúde da Família. **Interface - Comunicação, Saúde, Educação**, [s.l.], v. 22, n. 64, p.77-86, 20 jul. 2017. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/1807-57622016.0672>. Acesso em: 27 fev. 2019.

BRITO, Rosineide Santana de; SANTOS, Danyelle Leonette Araújo dos; MACIEL, Patrícia Suerda de Oliveira. O homem no âmbito da Estratégia Saúde da Família. **Revista de Enfermagem Ufpe On Line**, [s.l.], v. 4, n. 4, p.1868-1875, 13 nov.

2010. Revista de Enfermagem, UFPE Online. <http://dx.doi.org/10.5205/reuol.1228-10045-1-le.0404spe201004>. Acesso em: 17 set. 2019.

CARNEIRO, Viviane Santos Mendes; ADJUTO, Raphael Neiva Praça; ALVES, Kelly Aparecida Palma. SAÚDE DO HOMEM: IDENTIFICAÇÃO E ANÁLISE DOS FATORES RELACIONADOS À PROCURA, OU NÃO, DOS SERVIÇOS DE ATENÇÃO PRIMÁRIA. **Arquivos de Ciências da Saúde da Unipar**, [s.l.], v. 23, n. 1, p.1-6, 12 fev. 2019. Universidade Paranaense. <http://dx.doi.org/10.25110/arqsaude.v23i1.2019.6521>. Acesso em: 01 mar. 2019.

CAVALCANTI, Joseane da Rocha Dantas et al. Integral Assistance to Men's Health: needs, barriers and coping strategies. **Escola Anna Nery - Revista de Enfermagem**, [s.l.], v. 18, n. 4, p.628-634, 2014. GN1 Genesis Network. <http://dx.doi.org/10.5935/1414-8145.20140089>. Acesso em: 11 set. 2019.

CESARO, Bruna Campos de; SANTOS, Helen Barbosa dos; SILVA, Francisco Norberto Moreira da. Masculinidades inerentes à política brasileira de saúde do homem. **Revista Panamericana de Salud Pública**, [s.l.], v. 42, p.1-5, 19 nov. 2018. Pan American Health Organization. <http://dx.doi.org/10.26633/rpsp.2018.119>. Acesso em: 08 mar. 2019.

COLIMOIDE, Fabiana da Penha et al. Integralidade na perspectiva de enfermeiros da Estratégia Saúde da Família. **Revista Bioética**, Brasília, v. 25, n. 3, p.611-617, dez. 2017. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/1983-80422017253218>. Acesso em: 03 mar. 2019.

CORDEIRO, Sharllene Vanessa Lima et al. Male primary healthcare: possibilities and limits on night service. **Escola Anna Nery - Revista de Enfermagem**, [s.l.], v. 18, n. 4, p.644-649, 2014. GN1 Genesis Network. <http://dx.doi.org/10.5935/1414-8145.20140091>. Acesso em: 20 set. 2019.

CZORNY, Rildo César Nunes et al. PERFIL DO USUÁRIO HOMEM ATENDIDO EM UMA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE DA FAMÍLIA. **Revista de Enfermagem Ufpe On Line**, Recife, p.1624-1631, abr. 2017. Anual. Disponível em: <<https://pdfs.semanticscholar.org/9099/1c505e82d20a0e95ff520011929776dfa858.pdf>>. Acesso em: 17 set. 2019.

DIAS, Rayara Mozer; MONIZ, Marcela de Abreu. Nursing managerial aptitudes in the family health strategy: perceptions of nursing undergraduates / Competências gerenciais do enfermeiro na estratégia saúde da família. **Revista de Pesquisa: Cuidado é Fundamental Online**, [s.l.], v. 11, n. 4, p.1048-1053, 1 jul. 2019. Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro UNIRIO. <http://dx.doi.org/10.9789/2175-5361.2019.v11i4.1048-1052>. Acesso em: 23 ago. 2019

FONTES, Wilma Dias de et al. Atenção à saúde do homem: interlocução entre ensino e serviço. **Acta Paulista de Enfermagem**, [s.l.], v. 24, n. 3, p.430-433, 2011.

FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/s0103-21002011000300020>. Acesso em: 10 nov. 2019.

GOMES, Romeu et al. A atenção básica à saúde do homem sob a ótica do usuário: um estudo qualitativo em três serviços do Rio de Janeiro. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, p.4513-4521, nov. 2011a. Disponível em:

<<https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=63020978024>>. Acesso em: 02 out. 2019.

GOMES, Romeu et al. Os homens não vêm! Ausência e/ou invisibilidade masculina na atenção primária. **Ciência & Saúde Coletiva**, [s.l.], v. 16, n. 1, p.983-992, 2011b.

FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/s1413-81232011000700030>. Acesso em: 11 set. 2019.

LOPEZ, Silvia Brãna; MOREIRA, Martha Cristina Nunes. Políticas Nacionais de Atenção Integral à Saúde de Adolescentes e Jovens e à Saúde do Homem: interlocuções políticas e masculinidade. **Ciência & Saúde Coletiva**, [s.l.], v. 18, n. 3, p.743-752, mar. 2013. FapUNIFESP (SciELO).

<http://dx.doi.org/10.1590/s1413-81232013000300020>. Acesso em: 03 mar. 2019.

MACHIN, Rosana et al. Concepções de gênero, masculinidade e cuidados em saúde: estudo com profissionais de saúde da atenção primária. **Ciência & Saúde Coletiva**, [s.l.], v. 16, n. 11, p.4503-4512, nov. 2011. FapUNIFESP (SciELO).

<http://dx.doi.org/10.1590/s1413-81232011001200023>. Acesso em: 10 mar. 2019.

MODESTO, Antônio Augusto Dall'agnol et al. Um novembro não tão azul: debatendo rastreamento de câncer de próstata e saúde do homem. **Interface - Comunicação, Saúde, Educação**, [s.l.], v. 22, n. 64, p.251-262, mar. 2018. FapUNIFESP (SciELO).

<http://dx.doi.org/10.1590/1807-57622016.0288>. Acesso em: 15 mar. 2019.

MOURÃO, Susiane Lima Braga et al. Práticas educativas à saúde do homem: desafios na Estratégia Saúde da Família. **Revista Nursing - Edição Brasileira**, Santana no Parnaíba, v. 251, n. 22, p.78-82, 28 fev. 2019. Mensal.

[Http://www.revistanursing.com.br/revistas/251/pg78.pdf](http://www.revistanursing.com.br/revistas/251/pg78.pdf). Acesso em: 13 Agt. 2019.

NUNES, Geandra Batista Lima; BARRADA, Larissa Portela; LANDIM, Adriana Ribeiro Eustórgio Paes. CONCEITOS E PRÁTICAS DOS ENFERMEIROS DA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA: SAÚDE DO HOMEM. **Revista Baiana de Enfermagem**, Salvador, p.16-60, abr. 2013. Disponível em:

<<https://portalseer.ufba.br/index.php/enfermagem/article/view/6887/6784>>. Acesso em: 19 set. 2019.

OLIVEIRA, Jeane Cristina Anschau Xavier de et al. PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DA MORTALIDADE MASCULINA: CONTRIBUIÇÕES PARA ENFERMAGEM.

**Revista Cogitare Enfermagem**, Cuiabá, p.2-10, abr. 2017. Anualmente.

<https://revistas.ufpr.br/cogitare/article/view/49742/pdf>. Acesso em: 19 abr. 2019.

PIZZANI, Luciana et al. A ARTE DA PESQUISA BIBLIOGRÁFICA NA BUSCA DO CONHECIMENTO. **Revista Digital de Biblioteconomia e Ciência da Informação**, Campinas, p.53-66, dez. 2012. Anual.

<https://periodicos.sbu.unicamp.br/ojs/index.php/rdbci/article/view/1896>. Acesso em: 25 abr. 2019.

PREIS, Lucas Corrêa et al. EPIDEMIOLOGIA DA MORTALIDADE POR CAUSAS EXTERNAS NO PERÍODO DE 2004 A 2013. **Revista de Enfermagem Ufpe On Line**, Recife, p.2-13, mar. 2018. Mensal.

<https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/230886>. Acesso em: 10 abr. 2019.

RAMOS, Carlos Frank Viga et al. Education practices: research-action with nurses of Family Health Strategy. **Revista Brasileira de Enfermagem**, [s.l.], v. 71, n. 3, p.1144-1151, maio 2018. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2017-0284>. Acesso em: 11 set. 2019

ROTHER, Edna Terezinha. Revisão sistemática X revisão narrativa. **Acta Paulista de Enfermagem**, [s.l.], v. 20, n. 2, p.5-6, jun. 2007. FapUNIFESP (SciELO).

<http://dx.doi.org/10.1590/s0103-21002007000200001>. Acesso em: 07 maio 2019.

SANTOS, Allan Dantas dos, et Al. Análise da acessibilidade masculina aos serviços de Atenção Primária à Saúde (APS) em um município do Nordeste da Bahia, Brasil. **Rev. iberoam. Educ. investi. Enferm.** 2015. Disponível em:

<<https://www.enfermeria21.com/revistas/aladefe/articulo/148/>>. Acesso em: 20 set 2019.

SCHWARZ, Eduardo et al. Política de saúde do homem. **Revista de Saúde Pública**, [s.l.], v. 46, n. 1, p.108-116, dez. 2012. FapUNIFESP (SciELO).

<http://dx.doi.org/10.1590/s0034-89102012005000061>. Acesso em: 02 abr. 2019.

SEPARAVICH, Marco Antonio; CANESQUI, Ana Maria. Saúde do homem e masculinidades na Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem: uma revisão bibliográfica. **Saúde e Sociedade**, São Paulo, v. 22, n. 2, p.415-428, jun. 2013. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/s0104-12902013000200013>. Acesso em: 04 abr.2019.

SILVA, Patricia Alves dos Santos et al. A saúde do homem na visão dos enfermeiros de uma unidade básica de saúde. **Escola Anna Nery**, [s.l.], v. 16, n. 3, p.561-568, set.

2012. GN1 Genesis Network. <http://dx.doi.org/10.1590/s1414-81452012000300019>. Acesso em: 11 set. 2019.

SOLANO, Lorrainy da Cruz et al. O acesso do homem ao serviço de saúde na atenção primária Man's access to health services in primary care. **Revista de Pesquisa: Cuidado é Fundamental Online**, [s.l.], v. 9, n. 2, p.302-308, 11 abr. 2017. Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro UNIRIO. <http://dx.doi.org/10.9789/2175-5361.2017.v9i2.302-308>. Acesso em: 11 set. 2019.

SOUZA, Luís Paulo Souza e et al. Conhecimento de uma equipe da estratégia saúde da família sobre a política de atenção à saúde masculina. **Trabalho, Educação e Saúde**, [s.l.], v. 12, n. 2, p.291-304, ago. 2014. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/s1981-77462014000200005>. Acesso em: 13 Agosto.2019.

VALADÃO, Patrícia Aparecida da Silva; LINS, Liliane; CARVALHO, Fernando Martins. Melhor no passado: a verdadeira saúde da família. **Saúde e Sociedade**, [s.l.], v. 28, n. 1, p.193-206, mar. 2019. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/s0104-12902019180284>. Acesso em: 10 set. 2019.

VASCONCELOS, Anna Carolina de Sena e et al. Eu virei homem! A construção das masculinidades para adolescentes participantes de um projeto de promoção de saúde sexual e reprodutiva. **Saúde e Sociedade**, São Paulo, v. 25, n. 1, p.186-197, mar. 2016. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/s0104-12902016145555>. Acesso em: 28 fev.2019.