

Obstáculos de acesso do homem à atenção primária à saúde: uma revisão integrativa

Obstacles to man's access to primary health care: an integrative review

DOI:10.34119/bjhrv4n4-064

Recebimento dos originais: 14/06/2021

Aceitação para publicação: 14/07/2021

Simone Pereira da Silva

Enfermeira especialista em Saúde Pública e da Família com ênfase em sanitário
Faculdade Alpha

Endereço: Rua José Expedito de Andrade, n 146, Fragoso, Paulista. (PE), 53402-510
E-mail: simonepereira149@gmail.com

Glays Xavier Gonçalves dos Santos

Enfermeira especialista em Saúde Pública e da Família com ênfase em sanitário
Faculdade Alpha

Endereço: Rua Gregório Júnior, n 298, Apt 103, Cordeiro, Recife (PE), 50720-740
E-mail: glays.xavier@gmail.com

José William Araújo do Nascimento

Enfermeiro e Mestrando em Informática Médica
Universidade Federal de Pernambuco (UFPE)

Endereço: Rua Rodrigues Ferreira, n 45, Apt 704, Várzea, Recife (PE), 50810-020
E-mail: jwan@cin.ufpe.br

Bruna Xavier Gonçalves dos Santos

Acadêmica em Enfermagem
Universidade Estácio de Sá

Endereço: Rua Gregório Júnior, n 298, Apt 103, Cordeiro, Recife (PE), 50720-740
E-mail: bela.loulou@gmail.com

RESUMO

Introdução: A Atenção Primária à Saúde, como elo importante no fortalecimento do SUS, ainda encontra barreiras que permitam a sua expansão no que se refere à saúde masculina. **Objetivo:** Verificar na literatura científica quais são os principais e mais frequentes obstáculos de acesso do homem à Atenção Primária à Saúde. **Métodos:** Foi realizado um estudo de revisão integrativa da literatura nas bases de dados eletrônicas BDNF, LILACS e IBECs, por meio dos seguintes descritores: “saúde do homem”, “atenção primária à saúde”, “atenção básica” e “cuidados primários de saúde”. Foram incluídos artigos completos, disponíveis em português, inglês ou espanhol, realizados no Brasil e publicados entre janeiro de 2015 a dezembro de 2020. **Resultados:** Onze artigos foram incluídos na análise final desta revisão, sendo três publicados no ano de 2019. Em relação à abordagem dos artigos encontrados, verificou-se uma maior frequência de estudos qualitativos (n: 07) e transversais quantitativos (n: 04). Constatou-se que os obstáculos de acesso do homem à Atenção Primária à Saúde se referem aos eixos de dificuldades no atendimento (n: 08), como atendimento com atraso e baixa adesão da equipe de saúde,

falta de tempo em ir à unidade (n: 05) e estereotipagem da masculinidade e a cultura da invulnerabilidade (n: 04). Conclusão: Verificou que muitos obstáculos ainda existem no acesso do homem à APS, suscitando a necessidade de se trabalhar a atenção integral à saúde do homem de tal forma a atrair esta população ao cenário de saúde.

Palavras-Chave: Atenção Primária à Saúde, Política Pública de Saúde, Saúde do Homem.

ABSTRACT

Introduction: Primary Health Care, as an important link in strengthening the SUS, still faces barriers that allow its expansion with regard to men's health. Objective: To verify in the scientific literature what are the main and most frequent obstacles to men's access to Primary Health Care. Methods: An integrative literature review was conducted in the BDNF, LILACS and IBECs electronic databases, using the following descriptors: "men's health", "primary health care", "primary health care" and "primary health care". Full articles were included, available in Portuguese, English or Spanish, conducted in Brazil and published between January 2015 and December 2020. Results: Eleven articles were included in the final analysis of this review, with three published in the year 2019. Regarding the approach of the articles found, there was a higher frequency of qualitative studies (n: 07) and quantitative cross-sectional studies (n: 04). It was found that the obstacles to men's access to Primary Health Care refer to the axes of difficulties in care (n: 08), such as delayed care and low adherence of the health team, lack of time to go to the unit (n: 05) and stereotyping of masculinity and the culture of invulnerability (n: 04). Conclusion: It was verified that many obstacles still exist in men's access to PHC, raising the need to work on comprehensive health care for men in order to attract this population to the health scenario.

Keywords: Primary Health Care, Public Health Policy, Men's Health.

1 INTRODUÇÃO

Historicamente, a população masculina tem visto o cuidado à saúde como algo que não seja inerente à masculinidade. O homem sempre foi enxergado em termos sociais como o provedor do ambiente familiar, ou seja, aquele que deve ser o responsável por garantir o emprego e prover a subsistência e necessidades materiais de sua família (CAVALCANTI *et al.*, 2014).

Quando se trata do cuidado em saúde na perspectiva masculina existe um importante fator que deva ser considerado: a dificuldade em reconhecer suas próprias necessidades de saúde. Isto permeia um pensamento de invulnerabilidade masculina, enraizado de forma cultural nesta população até os dias atuais (SCHRAIBER *et al.*, 2010).

Desta forma, a busca pela Atenção Primária à Saúde (APS) se torna um empecilho para o gênero masculino, especialmente pelo fato de o homem ter que ausentar-se do trabalho para buscar o serviço de saúde, que na visão deste grupo populacional, pode

colocar em risco a sua subsistência econômica. Assim, o cuidado em saúde passa a ser visto em uma ordem de escolha secundária (SCHRAIBER *et al.*, 2010; MIRANDA *et al.*, 2020).

Quando a população masculina busca os serviços de saúde, ela adentra especialmente na rede de atenção secundária e terciária, como os ambulatórios e hospitais. Grande parcela destes homens apresenta situações de saúde configuradas como graves, porém, que poderiam ter sido evitadas ou reduzidas caso fizessem parte do contexto da promoção e da prevenção em saúde dentro da APS, ações estas que também demandariam menor custo ao Sistema Único de Saúde (SUS) (BARBOSA *et al.*, 2019).

Os dados epidemiológicos evidenciam que no Brasil a taxa de mortalidade entre indivíduos de 20 a 59 anos de idade é 2,3 vezes maior na população masculina do que na feminina, sendo a principal causa de óbitos entre os homens às relacionadas às causas externas (35%), seguida pelas doenças cardiovasculares (18%) (MOURA, 2012).

Diante desta problemática, o Ministério da Saúde do Brasil criou em 2009 a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem (PNAISH), cujo objetivo principal é promover a melhoria das condições de saúde da população masculina do Brasil, contribuindo, de modo efetivo, para a redução da morbidade e mortalidade através do enfrentamento racional dos fatores de risco e mediante a facilitação ao acesso, às ações e aos serviços de assistência integral à saúde (BRASIL, 2009).

A PNAISH reconhece que os homens adultos são mais vulneráveis às doenças e à morte que outros grupos populacionais devido, sobretudo, à resistência em buscar os serviços da APS (BRASIL, 2009). O entendimento de que homens experimentam morbidade excessiva e mortalidade precoce também pode ser identificado em alguns estudos realizados fora do território brasileiro (LEONE *et al.*, 2017; ROSU *et al.*, 2017).

Neste sentido, atualmente, o grande desafio da Atenção Primária à Saúde no Brasil é a promoção a saúde masculina a fim de que estes dados epidemiológicos sejam reduzidos drasticamente. Porém, existem vários obstáculos notórios a serem enfrentados em ordem para consolidar esta mudança de paradigma, bem como a real inserção do homem nos serviços de saúde primários do Brasil (LIMA *et al.*, 2018).

Salienta-se que além das questões socioculturais como barreiras de acesso dos homens aos serviços de APS, há também o medo do próprio indivíduo de descobrir uma doença grave, a vergonha da exposição do corpo perante o profissional de saúde, a falta de unidades específicas para o tratamento da saúde do homem, a baixa aptidão dos serviços em relação às demandas masculinas e a inflexibilidade do mercado de trabalho

como possíveis justificativas da ausência dos homens a estes serviços (GOMES et al., 2007).

Analisando por esta perspectiva, este estudo objetivou verificar na literatura científica quais são os principais e mais frequentes obstáculos de acesso do homem à Atenção Primária à Saúde, a fim de gerar um corpo de evidências mais sólidos para que exista um direcionamento mais específico nas condutas de enfrentamento a estes obstáculos nas unidades de saúde brasileiras.

2 MÉTODOS

Foi realizado um estudo de revisão integrativa da literatura, definido como um método de obtenção, identificação, análise e síntese das publicações referentes a um tema específico. Permite construir análise ampla da literatura, abordando inclusive discussões sobre métodos e resultados (PEREIRA et al., 2018).

Este estudo foi realizado a partir das seguintes etapas, idealiza por Souza *et al.* (2010): 1) Definição da questão norteadora e objetivos da pesquisa; 2) Estabelecimento dos critérios de inclusão e exclusão/ amostragem dos estudos; 3) Busca na literatura; 4) Categorização e análise dos estudos; 5) Apresentação e discussão dos resultados da amostra e; 6) Apresentação e síntese do conhecimento.

A investigação dos estudos ocorreu na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) por meio do acesso simultâneo às seguintes bases de dados: Base de Dados de Enfermagem (BDENF), Literatura Latino-americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e Índice Bibliográfico Español en Ciencias de la Salud (IBECS), no período de março a abril de 2021.

Para análise dos descritores das buscas foi realizado uma consulta ao Descritores em Ciências da Saúde (DeCS). Foram utilizados os termos: “saúde do homem”, “atenção primária à saúde”, “atenção básica” e “cuidados primários de saúde”. Os operadores booleanos “AND” e “OR” foram usados entre os descritores a fim de evitar a dispersão à temática investigada.

Quadro 1: Estratégia de busca utilizadas nas bases de dados, Recife (PE), Brasil, 2021.

DESCRITORES/ BASES	LILACS	BDENF	IBECS	TOTAL
(“saúde do homem”) AND (“atenção primária à saúde”) OR (“atenção básica”) AND (“cuidados primários de saúde”)	167	16	10	193

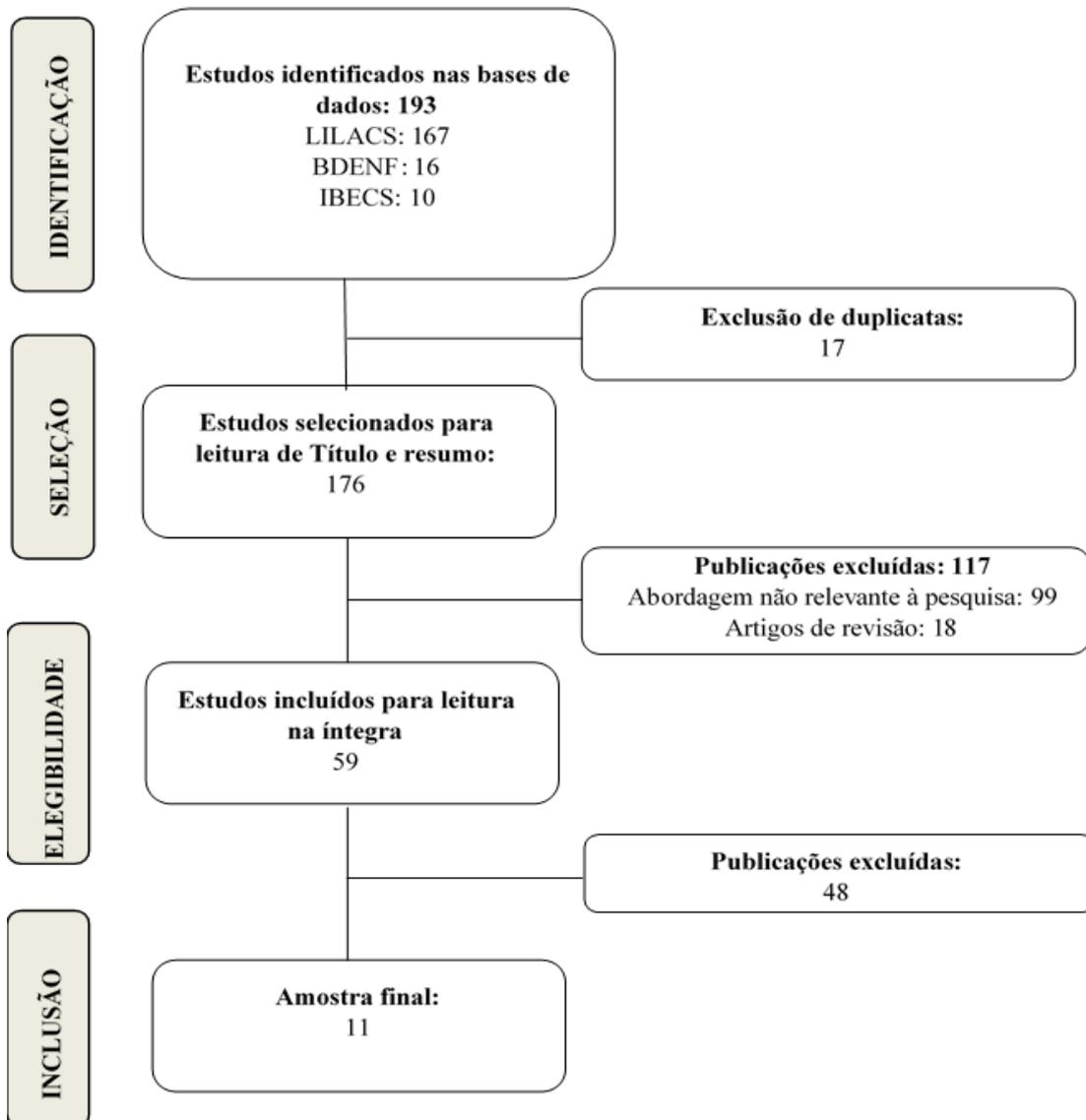
Fonte: Os autores.

Os artigos selecionados atenderam aos seguintes critérios de inclusão: textos completos, disponíveis em português, inglês ou espanhol, publicados entre janeiro de 2015 a dezembro de 2020 e que descrevessem os obstáculos de acesso do homem à APS. Foram excluídos artigos duplicados nas bases de dados (duplicatas), estudos de revisão e pesquisas com temática não relevante a questão norteadora da pesquisa.

Para garantir o registro do conjunto de informações relevantes ao tema, foi utilizado instrumento proposto por Souza *et al.* (2018), adaptado para este estudo com as seguintes variáveis: dados de identificação geral (título, autores, periódico, ano de publicação, país de origem do estudo, Qualis - Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior. – CAPES - Enfermagem e base de dados), delineamento metodológico (tipo/abordagem do estudo e nível de evidência) e principais resultados específicos.

Após a aplicação dos filtros de pesquisa nas bases de dados, inicialmente foram encontrados 193 artigos, sendo 167 na LILACS, 16 na BDENF e 10 na IBECs. Os artigos duplicados (dezessete) foram registrados apenas uma vez, totalizando em 176 para leitura dos títulos e resumos. Nesta etapa foram excluídas 99 publicações que não tinham abordagem relevante a temática deste estudo e 18 estudos de revisão. Sendo assim, onze publicações foram selecionadas para leitura na íntegra, constituindo assim a amostra final, conforme se observa na Figura 1.

Figura 1: Fluxograma de seleção dos estudos, Recife (PE), Brasil, 2021.



Fonte: Os autores

Os artigos selecionados foram submetidos à classificação do nível de evidência, a partir do instrumento de Classificação Hierárquica das Evidências para Avaliação dos Estudos (STILLWELL *et al.*, 2010). Segundo esta classificação, os níveis I e II são considerados evidências fortes, III e IV moderadas e V a VII fracas.

3 RESULTADOS

Do total de onze artigos analisados, nove estavam indexados na LILACS e um na BDEF. Observa-se, no Quadro 2, maior frequência de publicação nos anos de 2017 (n: 03) e 2019 (n: 03). Em relação aos Qualis dos periódicos da amostra, cinco artigos estão

em periódicos classificados como B2 pela CAPES, embora dois estejam em periódico de elevado Qualis (A2).

Em relação à abordagem dos artigos encontrados, verifica-se que a maior parte utilizou o estudo qualitativo (n: 07) e transversal quantitativo (n: 04) ou seja, o único nível de evidência presente nos estudos realizados foi o fraco (VI).

Quadro 2: Caracterização geral dos artigos da amostra, Recife (PE), Brasil, 2021.

Nº de ordem	Autores (ano)	Periódico (Qualis)	Objetivos	Metodologia (NE*)
01	Dantas dos Santos, A., <i>et al</i> (2015)	Rev. iberoam. educ. invest. enferm. (B4)	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.	Descritiva exploratória (VI)
02	Sousa, A.R., <i>et al</i> (2016)	Rev. baiana enferm (B2)	Analisar a busca de homens pelos serviços de Atenção Básica à Saúde e sua relação com a construção social das masculinidades.	Qualitativa (VI)
03	Santos, K.O. e Santos, E.M. (2017)	Semina cienc. biol. Saude (B3)	Identificar os motivos que os levam a procurar atendimento nos serviços da Atenção Primária à Saúde, e compreender os motivos que os afastam dos serviços da Atenção Primária à Saúde.	Qualitativa (VI)
04	Solano, L.C., <i>et al</i> (2017)	Rev Fund Care Online (B2)	Investigar os aspectos que influenciam no acesso do homem ao serviço de saúde da atenção primária.	Qualitativa (VI)
05	Lemos, A.P., <i>et al</i> (2017)	Rev. enferm. UFPE on line (B2)	Identificar os motivos pelos quais os homens procuram os serviços de saúde.	Qualitativa (VI)
06	Chaves, J.B., <i>et al</i> (2018)	Est. Inter. Psicol. (B2)	Identificar as crenças positivas e negativas e definir as crenças modais salientes relativas ao comportamento de "procurar a Unidade Básica de Saúde" de homens de um distrito sanitário de Maceió (AL).	Qualitativa (VI)
07	Batista, B.D., <i>et al</i> (2019)	Rev. baiana enferm (B2)	Conhecer os discursos de homens sobre o acesso à saúde na Atenção Básica.	Qualitativa (VI)
08	Carneiro, V.S.M., <i>et al</i> (2019)	Arq. ciências saúde UNIPAR (B3)	Identificar e analisar os fatores que dificultam a procura dos serviços de Atenção Primária relatados pela população masculina	Descritiva exploratória (VI)
09	Barbosa, Y.O., <i>et al</i> (2019)	Mundo saúde (A2)	Analisar os fatores associados às razões masculinas de não buscarem os serviços da Atenção Primária à Saúde	Transversal (VI)
10	Miranda, S.V.C., <i>et al</i> (2020)	Trab. educ. saúde (A2)	Compreender as principais necessidades e reivindicações de homens trabalhadores rurais frente a uma equipe de Atenção Primária à Saúde	Qualitativa (VI)
11	Cunha Azevedo, M.V.C., <i>et al</i> (2020)	Saúde Coletiva (B2)	Conhecer o perfil sociodemográfico do homem atendido nas unidades básicas de saúde e determinar se a condição social e fator determinante para a adesão a esses serviços.	Descritiva exploratória (VI)

Nota: *NE - Nível de evidência; ** Sem Qualis cadastrado na plataforma CAPES. Fonte: Dados obtidos no estudo.

O Quadro 3 elucida os obstáculos de acesso do homem à Atenção Primária à Saúde. Quanto ao local de realização destes estudos, verifica-se o Estado da Bahia (n:03) como o mais prevalente, sendo a região Nordeste mais frequentes entre as publicações (n:08). A amostra dos estudos variou de oito à 485 homens, com um total de 1127 indivíduos.

Constatou-se que os obstáculos de acesso do homem à APS se referem aos eixos de dificuldades no atendimento (n: 08), como atendimento com atraso e baixa adesão da equipe de saúde, falta de tempo em ir à unidade (n: 05) e estereotipagem da masculinidade e a cultura da invulnerabilidade (n: 04).

Quadro 3: Obstáculos de acesso do homem à Atenção Primária à Saúde, Recife (PE), Brasil, 2021.

Nº de ordem	Local do estudo	Amostra do estudo	Obstáculos de acesso à APS
01	Bahia	102	Horário de atendimento, medo de descobrir alguma doença e preconceito.
02	Bahia	10	Estereótipo do ser masculino, a cultura de invulnerabilidade e falta de tempo devido ao trabalho.
03	Bahia	13	Estereótipo do ser masculino, a cultura de invulnerabilidade e falta de tempo devido ao trabalho.
04	Rio Grande do Norte	08	Demora no atendimento, ausência de estratégias inclusivas, cultura de invulnerabilidade, falta de tempo devido ao trabalho e desvalorização do serviço público.
05	Rio de Janeiro	29	Estereótipo do ser masculino e a cultura de invulnerabilidade.
06	Alagoas	25	Não ter atendimento, atendimento com atraso e falta de medicação na unidade.
07	Paraíba	20	Demora no atendimento, falta de tempo devido ao trabalho, ausência de ações direcionadas ao público masculino e qualidade da assistência.
08	Distrito Federal	384	Preferência por se automedicar; falta de tempo; desconforto dentro da Unidade Básica de Saúde.
09	Sergipe	485	Demora para ser atendido; medo de descobrir algum problema de saúde; falta de acolhimento por parte dos profissionais de saúde dos serviços.
10	Minas Gerais	41	Reconhecimento como usuários do serviço de saúde
11	Sergipe	220	Falta de conhecimento sobre a importância; qualidade da assistência; dificuldades no deslocamento.

Fonte: Dados obtidos no estudo.

4 DISCUSSÃO

Esta revisão reuniu, por meio da literatura científica, os principais obstáculos de acesso da população masculina à Atenção Primária à Saúde, sendo de fundamental importância para a discussão e expansão de políticas voltadas para a saúde masculina, além de oferecer conhecimento aos profissionais de saúde a fim de promover uma assistência adequada, com qualidade, e para gerenciar ações para melhor eficácia dos cuidados.

A análise dos 11 artigos que compuseram esta revisão integrativa evidenciou que, basicamente, existem três eixos temáticos principais que se caracterizam como barreiras de acesso do homem à APS: dificuldades no atendimento pelos profissionais de saúde, falta de tempo do homem em ir à unidade de saúde e a cultura da invulnerabilidade.

Referente às dificuldades relacionadas ao atendimento, a insatisfação dos homens se dirige principalmente a lacuna na organização dos serviços de saúde na assistência ao homem, refletindo a ausência de estratégias inclusivas (SOLANO *et al.*, 2017; BATISTA *et al.*, 2019).

A literatura aponta que os serviços de saúde de APS tendem a se organizar em torno do eixo materno-infantil, valorizando o cuidado a saúde da mulher e da criança, sendo este contexto, advindo de um processo histórico fruto da articulação de ideais com políticas voltadas a esta população. Neste sentido, isso acaba se refletindo nas diferenças de abordagens de acolhimento por gênero encontradas nas unidades de APS (MACHIM *et al.*, 2011; BARBOSA *et al.*, 2019).

Um outro obstáculo bastante referido pelos participantes dos estudos analisados foi a incompatibilidade de horário das unidades de saúde com o tempo disponível pelos homens. Salienta-se que poucos estabelecimentos de saúde da APS são conhecidos por oferecerem cuidados, em turnos de 24 horas, nos fins de semana, ou em um terceiro turno à noite. Assim, as pessoas que trabalham durante o dia temem se ausentar do trabalho para poder se dirigir às unidades de saúde, sejam para atividades preventivas ou até mesmo para consultas médicas (SOUZA *et al.*, 2016).

Esta questão também tem envolvimento com a construção das masculinidades, uma vez que existe uma tendência em priorizar o trabalho, o considerando como elemento primordial para a manutenção da função de provedor. Desta forma, na visão de muitos homens, se ausentar do serviço laboral para ir a APS e destinar suas horas de trabalho nas unidades de saúde pode ter como consequência o desemprego (SOUZA *et al.*, 2016; CARNEIRO *et al.*, 2019).

No estudo realizado por Carneiro *et al* (2019), 22% dos homens informaram que a falta de tempo interfere na procura dos serviços de saúde. Entre os motivos colocados estão: trabalho, estudos e demora no atendimento. Essa demora desmotiva a população masculina, que considera uma perda de tempo e, quase sempre, sem real solução dos seus problemas.

A estereotipagem da masculinidade e a cultura da invulnerabilidade também foi um eixo de obstáculo bastante frequente neste estudo. Verifica-se que o tempo limitado que os homens dispensam para a promoção do autocuidado relaciona-se com a dificuldade de comportamento, atrelado ao não reconhecimento de suas necessidades de saúde e a cultivarem a ideia de que não adoecem (MOREIRA *et al.*, 2014).

Desta forma, verificou-se nesta revisão vários obstáculos que dificultam o acesso da população masculina à APS, sendo necessário sensibilizá-los em relação às suas reais necessidades de saúde, bem como aos próprios profissionais de saúde, que devem ser capacitados e se engajar mais em ações que incentivem os homens a procurar as unidades de saúde, ressignificando, assim, a saúde do homem ao longo da história (CUNHA AZEVEDO *et al.*, 2020).

Conforme afirma a Constituição da Organização Mundial da Saúde (OMS), “gozar do mais alto padrão de saúde possível é um dos direitos fundamentais de todo ser humano” (WHO, 2021). Aumentar a capacidade dos homens de levar uma vida saudável e gratificante é um imperativo ético, de tal modo que homens mais saudáveis reduziram os custos econômicos de perda de produtividade e tratamentos de saúde.

5 CONCLUSÃO

Este estudo verificou que apesar da implantação da PNAISH, muitos obstáculos ainda existem no acesso do homem à APS, que podem ser desde a maneira como são atendidos nas unidades de saúde até a ao princípio cultural que ainda permeia na sociedade de que o homem não precisa se prevenir.

Destaca-se então a necessidade de se trabalhar a atenção integral à saúde do homem de tal forma a atrair esta população ao cenário de saúde, de modo que exista uma compreensão e um engajamento de profissionais, gestores e usuários na mudança de paradigmas, fortalecendo ainda mais a Atenção Primária e o SUS.

REFERÊNCIAS

- BARBOSA, Y.O.; MENEZES, L.P.L.; SANTOS, J.M.J.; *et al.* Fatores associados às razões masculinas para não buscarem serviços de Atenção Primária à Saúde. **Mundo saúde (Impr.)**; v. 43, n.3, p. 666-679, 2019.
- BATISTA, B.D.; ANDRADE, M.E.; GADELHA, M.M.T.; *et al.* Discurso de homens sobre o acesso à saúde na atenção básica. **Rev. baiana enferm**; v. 33, p. e29268, 2019.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas e Estratégicas. **Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem: princípios e diretrizes**. Brasília, DF: MS, 2009.
- CARNEIRO, V.S.M.; ADJUTO, R.N.P.; ALVES, K.A.P. Saúde do homem: identificação e análise dos fatores relacionados à procura, ou não, dos serviços de atenção primária. **Arq. ciências saúde UNIPAR**; v. 23, n. 1, p. 35-40, 2019.
- CAVALCANTI, J.R.D.; FERREIRA, J.A.; HENRIQUES, A.H.B.; *et al.* Assistência integral a saúde do homem: necessidades, obstáculos e estratégias de enfrentamento. **Esc Anna Nery Rev Enferm**; v. 18, n. 4, p. 628-634, 2014.
- CHAVES, J.B.; FERNANDES, S.C.S.; BEZERRA, D.S. A ausência masculina na atenção primária à saúde: uma análise da Teoria da Ação Planejada. **Est. Inter. Psicol.** v. 9, n. 3, p. 38-57, 2018.
- CUNHA AZEVEDO, M.V.; SANTANA FEITOSA SOUSA, P.H.; FREITAS SOUZA, R.; *et al.* Desafios enfrentados pelos homens no acesso ao serviço da Atenção Primária à Saúde. **Saúde Coletiva (Barueri)**; v. 10, n. 59, p. 4364-4375, 2020.
- GOMES, R.; NASCIMENTO, E.F.; ARAÚJO, F.C. 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 Saude Publica**; v. 23, n. 3, p. 565-574, 2007.
- LEMONS, A.P.; RIBEIRO, C.; FERNANDES, J.; *et al.* Saúde do homem: os motivos da procura dos homens pelos serviços de saúde. **Rev. enferm. UFPE on line**, v. 11, supl. 11, p. 4546-4553, 2017.
- LEONE, J.E.; ROVITO, M.J.; MULLIN, E.M.; *et al.* Development and Testing of a Conceptual Model Regarding Men's Access to Health Care. **Am J Mens Health.**; v. 11, n. 2, p. 262-274, 2017.
- LIMA, F.A.C.; MEDEIROS, J.T.; FRANCO, T.B.; *et al.* Gênero e sexualidade na Saúde Coletiva: elementos para o debate sobre a produção de uma atenção integral voltada para o homem paciente. **Interface (Botucatu)**; v. 22, n. 64, p. 29-41, 2018.
- MACHIN, R.; COUTO, M.T.; SILVA, G.S.N.; *et al.* Concepções de gênero, masculinidade e cuidados em saúde: estudo com profissionais de saúde da atenção primária. **Ciênc. Saúde coletiva**; v. 16, n. 11, p. 4503-4512, 2011.
- MIRANDA, S.V.C.M.; DURAES, P.S.; VASCONCELLOS, L.C.F. A visão do homem trabalhador rural norte-mineiro sobre o cuidado em saúde no contexto da atenção primária à saúde. **Ciênc. saúde coletiva**; v. 25, n. 4, p. 1519-1527, 2020.

MIRANDA, S.V.C.; OLIVEIRA, P.S.D.; MORAES, V.C.M.; *et al.* Necessidades e reivindicações de homens trabalhadores rurais frente à Atenção Primária à Saúde. **Trab. educ. saúde**; v. 18, n. 1, p. e0022858, 2020.

MOREIRA, R.L.S.F.; FONTES, W.D.; BARBOZA, T.M. Dificuldades de inserção do homem na atenção básica a saúde: a fala dos enfermeiros. **Esc Anna Nery**. v. 4, n. 18, p. 615-621, 2014.

MOURA, E. **Perfil da situação de saúde do homem no Brasil**. Rio de Janeiro: Fiocruz; 2012.

PEREIRA, A.S.; SHITSUKA, D.M.; PARREIRA, F.J.; *et al.* **Metodologia da pesquisa científica**. (1ª ed.) –: UFSM, NTE, 2018.

PINTO, L.F.; GIOVANELLA, L. A Estratégia Saúde da Família: ampliando o acesso e reduzindo as hospitalizações por condições sensíveis à atenção primária (CSAP). **Cien Saude Colet**. v. 23, n. 6, p. 1903-1914, 2018.

ROSU, M.B.; OLIFFE, J.L.; KELLY, M.T. Nurse Practitioners and Men's Primary Health Care. **Am J Mens Health**; v. 11, n. 5, p. 1501–1511, 2017.

SANTOS, K.O.; SANTOS, E.M. Onde estão os homens? O que os distanciam ou os aproximam dos serviços da atenção primária à saúde. **Semina cienc. biol. Saude**, v. 38, n. 1, p. 79-88, 2017.

SCHRAIBER, L.B.; FIGUEIREDO, W.D.S.; GOMES, R.; *et al.* Necessidades de saúde e masculinidades: atenção primária no cuidado aos homens. **Rev Cad Saude Publica**; v. 26, n. 5, p. 961-970, 2010.

SOLANO, L.C.; BEZERRA, M.A.C.; MEDEIROS, R.S.; *et al.* O acesso do homem ao serviço de saúde na atenção primária. **Rev Fund Care Online**, v. 9, n. 2, p. 302-308, 2017.

SOUZA, M.T.; SILVA, M.D.; CARVALHO, R. Integrative review: what is it? How to do it? **Einstein (São Paulo)**. v. 8, n. 1, p. 102-106, 2010.

SOUZA, M.A.O.; SOUZA, N.R.; MELO, J.T.S.; *et al.* Odor evaluation scales for odor in neoplastic wounds: an integrative review. **Rev Bras Enferm**. v. 71, n. 5, p. 2552-2560, 2018.

STARFIELD, B. **Atenção primária: equilíbrio entre necessidades de saúde, serviços e tecnologia**. Brasília: UNESCO; Ministério da Saúde, 2002.

STILLWELL, S.; MELNYK, B.M.; FINEOUT-OVERHOLT, E.; *et al.* Evidence– based practice: step by step. **Am J Nurs**; v. 110, n. 5, p. 41-47, 2010.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Constitution of WHO: principles**. WHO, 2021. Available from: <http://www.who.int/about/mission/en/>