



JOURNAL OF HEALTH CONNECTIONS | VOL. 2 NUM. 1., 2018.

**FATORES QUE INFLUENCIAM NEGATIVAMENTE NA ASSISTÊNCIA
INTEGRAL AO USUÁRIO DA ATENÇÃO BÁSICA NA SAÚDE DO HOMEM**

**FACTORS THAT NEGATIVELY INFLUENCE THE INTEGRAL ASSISTANCE TO
THE USER OF BASIC HEALTH CARE IN MEN BEINGS**

¹Thamyres Neves Miranda, Jessica da Cruz Teixeira, Annie Cylleno R. de
Oliveira, ² Ronald Teixeira P. Fernandes

RESUMO

¹Enfermeiras, graduadas pela Universidade Estácio de Sá. Rio de Janeiro, RJ, Brasil. Rio de Janeiro, RJ, Brasil.

²Professor Doutor, Universidade Estácio de Sá, Enfermeiro. Universidade Estácio de Sá Campus R9. Rua André Rocha, nº 838 - Taquara, Rio de Janeiro, Brasil. CEP: 22710-560.

E-mail: pesquisar9.16@gmail.com

Recebido em 17/10/2017. Aprovado em 18/02/2017

Objetivo: Identificar os fatores que influenciam negativamente na assistência da Saúde do Homem na atenção primária; conhecer através do discurso dos usuários dos serviços, os fatores que dificultam a consolidação da assistência integral para o homem, principalmente na atenção primária de saúde; discutir como esses fatores exercem influência negativa na busca por assistência primária por parte destes usuários. **Métodos:** Trata-se de uma pesquisa com abordagem de natureza qualitativa, método exploratório-descritivo e de campo. Foram entrevistados 20 homens de uma empresa de Pavimentação e Urbanismo, localizado no Município do Rio de Janeiro. **Resultados:** Os achados revelaram no discurso dos participantes, a falta de campanhas e propagandas voltadas para este público; o desconhecimento da Política Nacional de atenção Integral à Saúde do Homem (PNAISH); o fator masculinidade quando o indivíduo se empodera do não adoecer, como uma negação a vulnerabilidade; a cultura assistencial curativa sendo uma tendência comportamental que influencia diretamente no cuidado; o temor do diagnóstico; a precariedade e morosidade no atendimento em relação ao acolhimento, consulta e filas de espera; o regime de trabalho que dificulta a chegada ao serviço de saúde, envolvendo a incompatibilidade de horários; e automedicação; **Conclusão:** Essa pesquisa ratifica o valor da temática da saúde do homem, com foco na atenção primária, pois, mesmo após a implantação da PNAISH, não é possível visualizar a presença e participação do homem neste ambiente.

Descritores: Atenção Primária, Saúde do Homem, Enfermagem.

ABSTRACT

Goals: To identify the factors that negatively influence the integral assistance to the primary health care of the men; to know through the speech of the users of the services, the factors that make it difficult to consolidate the integral assistance to the men, mainly in basic health care; to discuss how these factors influence on a negatively on the search for primary care by these users.

Methods: It is a research with qualitative approach, exploratory-descriptive method and field type. Twenty men of a Paving and Urbanization company, located in the City of Rio de Janeiro, were interviewed. **Results:** The research revealed a lack of campaigns and advertisements targeted for this public; the ignorance of the Policy (PNAISH); the masculinity factor when the individual empowers not to become ill, as a denial of their vulnerability; the curative care culture being a behavioral tendency that directly influences care; the fear of diagnosis; the precariousness and slowness in attendance when it comes to Care, consultation and huge queues of waiting; the regiment of work that makes the accessibility to health care, involving the incompatibility of schedules; fear of diagnosis and self-medication; **Conclusion:** This research ratifies the value of dealing with the health issue of men, focusing on primary care, since even after the implementation of the PNAISH, it is not possible to visualize the presence and participation of the men in this environment.

Keywords: Primary Health Care, Men's Health, Nursing.

INTRODUÇÃO

Historicamente, homens morrem mais rápido que mulheres. No município do Rio de Janeiro, segundo dados do DATASUS (2007), os óbitos por causas evitáveis de 5 a 74 anos representavam a totalidade de 29.504 casos, onde, 61,7% eram do sexo masculino; e, quando se tratavam de morte por causas externas, esse número era ainda maior chegando a representar 80% dos casos registrados na capital fluminense.

Quando levado em conta os casos ocorridos em todo território nacional, a percentagem de óbitos de pessoas do sexo masculino por causas evitáveis, era de 64% e, por causas externas, era de 83,4%, segundo DATASUS (2007).

Impulsionado por estes dados alarmantes, notou-se que, para uma melhora nos indicadores de qualidade e padrão de vida mais longo, fazia-se necessário uma atenção que não envolvesse somente o cuidado à criança, à mulher e ao idoso, e sim a um grupo que representava 22,5 milhões dos trabalhadores formais do país, que morriam por conta da falta de atenção com seu autocuidado e carência de serviços que enfrentassem os agravos que sobre aquele grupo incidiam (BRASIL, 2009).

Em 27 de agosto de 2009, foi promulgada a Portaria de Nº 1.944 que institui no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem (PNAISH), que dispõe serviços voltados para a saúde integral da população de sexo masculino entre 20 e 59 anos, com objetivo principal de promover a melhoria das condições de saúde da população masculina do Brasil.

Contudo, anos após a PNAISH ser implantada, os dados mais recentes do Ministério da Saúde, DATASUS (2014), mostram que o homem ainda é a maior vítima de mortes por causas evitáveis (64,1%) e externas (82,3%). No Município do Rio de Janeiro essas percentagens giram em torno de 60,4% e 77,6%, respectivamente.

Buscando entender o porquê dessa política não apresentar resultados tão efetivos quanto às políticas de assistência à mulher, à criança e ao idoso, objetivou-se identificar os motivos que interferem a aplicabilidade da

Fatores que influenciam negativamente na assistência integral ao usuário da atenção básica na saúde do homem| MIRANDA, T. N., TEIXEIRA, J. C., OLIVEIRA, A. C. R., FERNANDES, R. T. P.

assistência integral ao homem, principalmente no nível primário de atenção, onde é a porta de entrada para todo o sistema de saúde. Concomitante a isso, pretende-se auxiliar o profissional de enfermagem a conhecer e compreender essas barreiras, para que possa elaborar estratégias eficazes na oportunidade de captação destes indivíduos.

MÉTODO

Foi utilizado abordagem de natureza qualitativa, método exploratório-descritivo e de campo. A pesquisa teve como cenário uma empresa privada do município do Rio de Janeiro, com a razão social, Gama Pisos Pavimentação e Urbanização LTDA, no mercado desde 2013. Esta empresa possui quadro funcional composto por 48 funcionários, exclusivamente homens. Os participantes então foram escolhidos de acordo com faixa etária, entre 20 e 59 anos, contemplada pela PNAISH, totalizando o número de 20 homens selecionados a compor à pesquisa. Os dados foram coletados através de entrevista semiestruturada, com auxílio de gravação em aparelho MP3, mediante autorização por meio do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

Após a coleta de dados, houve a transcrição dos áudios e leitura detalhada do material, analisada por meio da técnica de Análise de Conteúdo de Bardin (2009) que de acordo com a autora, divide-se em quatro fases: de organização, exploração, categorização e tratamento e interpretação dos resultados.

Ressalta-se que, com a finalidade de garantir o anonimato dos participantes da pesquisa, nos trechos de descrição das falas todos foram identificados com a letra A (sujeitos da amostra), sucedido de um número (de um a vinte), de acordo com o quantitativo de entrevistados.

A pesquisa foi fundamentada na Resolução 466 da Comissão Nacional de Ética em Pesquisa (CONEP) do Conselho Nacional de Saúde, do Ministério da Saúde, sancionada em 12 de dezembro de 2012, que dispõe sobre a regulamentação de pesquisas com seres humanos.

Fatores que influenciam negativamente na assistência integral ao usuário da atenção básica na saúde do homem| MIRANDA, T. N., TEIXEIRA, J. C., OLIVEIRA, A. C. R., FERNANDES, R. T. P.

O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa (CEP) da Instituição de Ensino Superior, através do Certificado de Apresentação para Apreciação Ética (CAAE) nº 65963517.5.0000.5284.

RESULTADOS

Foram entrevistados 20 homens, e após análise das informações coletadas, foi observado que 75% (15) dos entrevistados desconhecem a existência de uma Política de saúde específica para o homem; e 90% (18) relataram nunca terem presenciado campanhas de saúde voltadas exclusivamente para o público masculino, entretanto, a maioria em algum momento já visualizou propagandas de campanhas específicas para as mulheres, gestantes, idosos e crianças.

Outra informação importante é a forte cultura assistencial curativa, onde foi citada por 65% (13) dos entrevistados, sendo uma tendência comportamental que influencia diretamente no cuidado, levando-os a buscar o serviço de saúde somente em intercorrências graves. Além deste fato, 45% (9) desses homens são mal informados quanto ao funcionamento das clínicas de família e unidades básicas, estes, acreditam que nessas unidades sejam apenas realizados serviços em imunização.

Masculinidade também foi um fator evidenciado em 40% (8) da amostra, identificado quando o indivíduo se empodera do não adoecer, como uma negação a vulnerabilidade. A precariedade e morosidade no atendimento foram citadas em 40% (8) das entrevistas, nas quais os indivíduos alegaram mau atendimento em relação ao acolhimento e consulta, demora no atendimento e enormes filas de espera. O regime de trabalho foi referido em 30% (6) das entrevistas, onde, afirmaram estar ligado à dificuldade de sua chegada ao serviço, envolvendo a incompatibilidade de horários (Tabela 1).

Fatores que influenciam negativamente na assistência integral ao usuário da atenção básica na saúde do homem| MIRANDA, T. N., TEIXEIRA, J. C., OLIVEIRA, A. C. R., FERNANDES, R. T. P.

Tabela 1- Motivos que interferem a aplicabilidade da assistência integral ao homem

PARTICIPANTES (n=20)	
Motivos	Porcentagem
Desconhecimento da Política	75%
Propaganda	90%
Cultura Assistencial Curativa	65%
Desinformação	45%
Masculinidade	40%
Precariedade e Morosidade no Atendimento	40%
Regime de Trabalho	30%
Temor do Diagnóstico	10%
Automedicação	5%

DISCUSSÃO

Os fatores foram analisados e elencados para a elaboração das categorias, com a finalidade de unificar aqueles que estariam relacionados.

Propaganda e comunicação

O critério que destacadamente impacta de forma negativa na assistência integral à saúde do homem, é o desconhecimento de uma política específica e a invisibilidade destes indivíduos no serviço de atenção básica, quando estes, não visualizam campanhas específicas para o público masculino, fazendo-os acreditar, que somente existam ações em saúde nestes lugares para mulheres, gestantes, crianças e idosos.

Alguns desses homens, não sabem sobre como funcionam os serviços básicos e suas aplicabilidades, onde, acreditam que as clínicas da família, unidades básicas em saúde ou centros municipais de saúde, têm como principal (ou única) atividade para esse grupo, a imunização.

Essa dificuldade de visualização por parte destes indivíduos de enxergar a si próprio nestes espaços, atrelada a poucas informações direcionadas a este grupo, é relacionado aos serviços que não investem em divulgação, campanhas, propagandas ou treinamento de profissionais,

Fatores que influenciam negativamente na assistência integral ao usuário da atenção básica na saúde do homem| MIRANDA, T. N., TEIXEIRA, J. C., OLIVEIRA, A. C. R., FERNANDES, R. T. P.

limitando informações que capacitariam esse público em específico, contribuindo para dificuldade de torná-lo sujeito do seu próprio cuidado. Isto fortalece também a ideia descrita por Figueiredo (2005), em que estar neste ambiente de saúde o remetem à vulnerabilidade e com isso, a feminilização dos espaços de saúde.

Regime de Trabalho

A atividade laboral foi apontada como um dos aspectos que restringe o acesso do homem ao serviço básico de saúde, devido à incompatibilidade de horários da jornada de trabalho e do funcionamento deste serviço, fazendo com que o homem tenha receio de ser prejudicado caso se ausente do trabalho para buscar a assistência à saúde. Essa associação do homem como provedor está enraizada em seu meio sociocultural (LEMOS et al, 2017).

Temor do Diagnóstico e Automedicação

O temor do diagnóstico faz parte dos fatores apontados com um dos que afastam o homem do serviço de saúde. Isto mostra a resistência da população masculina em reconhecer quem tem algum problema de saúde (VIEIRA et al, 2013)

O medo da detecção de doenças graves contribui para a automedicação, sendo um fator apontado em menor expressividade. Como mecanismo de evitar filas e esperar por atendimento médico, o homem utiliza recursos alternativos de fácil acesso em farmácias, como medicamentos, e chás caseiros quando estão em situações consideradas por ele, sem risco. Esta é uma prática de construção cultural, utilizada pelos familiares, passada de geração em geração (VIEIRA et al, 2013).

Masculinidade

O conceito da masculinidade foi construído por um processo histórico, que vem desde os primórdios e se prolonga até os dias atuais. Essa temática, traz consigo, a ideia de abolição de necessidades, sentimentos e formas de expressão, e uma hierarquia entre homens e mulheres, fazendo com que o homem se sinta invulnerável (GIFFIN, 2005). Alguns dos entrevistados

Fatores que influenciam negativamente na assistência integral ao usuário da atenção básica na saúde do homem| MIRANDA, T. N., TEIXEIRA, J. C., OLIVEIRA, A. C. R., FERNANDES, R. T. P.

reforçam essa ideia de hierarquia não podendo demonstrar franqueza perante a sociedade.

Nas falas, os participantes expressam sua visão do papel do homem perante sua família como provedor, tendo a obrigação do sustento familiar, alegando como uma justificativa do motivo de não frequentar o serviço de saúde. E, outro integrante, ainda acrescenta que seu papel não é resolver problemas domésticos e que a mulher às vezes trabalha por orgulho, reforçando essa distinção dos papéis do homem e da mulher na sociedade imposto culturalmente.

“É porque ele se vê como o chefe da família, não pode deixar faltar nada em casa, então ele cria uma resistência maior, quanto a isso” (A1).

“Tipo, primeiro, por exemplo, se eu tiver doente não vou poder trabalhar. Se eu não trabalhar não vou poder sustentar minha família.

“Pra” mim isso é o mais importante” (A 19).

Nessa perspectiva, observou-se a relação entre masculinidade e cuidados em saúde, influenciando principalmente, em como estes homens adentram e usufruem dos serviços de saúde (GOMES et al, 2011).

A população masculina tem tendência a ignorar a importância da prevenção de doenças, pois, acreditam que o cuidado com a saúde não é inerente ao homem, dificultando assim, sua busca pela prevenção (CAVALCANTI et al, 2014).

Essa marca cultural enraizada permite que o homem só procure pelo atendimento no caso de intercorrências graves, fazendo-o penar por condições mais severas e crônicas de saúde (LEMOS et al, 2017).

Cultura Assistencial Curativa

Ficou evidenciada nas falas, uma cultura assistencial curativa por parte deste público, que visualizam apenas a figura do médico e serviços de pronto atendimento, como prática em saúde. Essa tendência está relacionada à busca por assistência para resolução rápida de situações agudas, ou seja, visam apenas curar o agravo quando não conseguem mais conviver com o incômodo causado pela desorganização existente em seu organismo.

Por exemplo, quando questionados sobre quando e como foi a última vez que buscaram o posto de saúde, em alusão a unidade básica de saúde, a grande maioria destes homens associaram diretamente a serviços curativos, de intervenção de emergência/urgência. Entretanto, quando questionados sobre a importância da prevenção de doenças, todos julgaram como uma ação importante. Tal fato demonstra e reforça a ideia de que esses indivíduos não enxergam a assistência preventiva como solução de determinados problemas, ainda que entendam a necessidade da prevenção de doenças.

“[...] Quando praticamente estou passando muito mal ou quanto estou num estado muito complicado, assim, só chego ir ao hospital quando a coisa é muito grave ou quando não estou aguentando mais.” (A3).

“[...] Assim se o corpo tá bom, ele bate no peito e vê que não tem nada, o cara não vai procurar [...]” (A4).

“[...] Só busco médico quando sinto dor [...]” (A18).

Outro ponto importante observado neste mesmo assunto foi a descontinuidade do cuidado. Uma vez inseridos no cuidado terciário, e sanado sua emergência/ urgência, estes sujeitos não retornam para posterior acompanhamento seja para revisão ou reabilitação de sua saúde.

Estes expostos corroboram com a ideia de que estes indivíduos não enxergam como necessidade a prevenção de doença e promoção de saúde, o que influencia diretamente na percepção que os homens têm do cuidado. Para Silva et al, 2010, a solução é a educação e sensibilização deste sujeito para com a prevenção de doenças e manutenção em saúde.

Precariedade e Morosidade no Atendimento

Um participante apontou que, das vezes em que precisou de atendimento, foi precário, desorganizado e notou falta de medicamentos. Outro relatou que a maioria esmagadora, não tem acesso ao serviço particular e que ficam desmotivados a buscar pelo serviço público, pois, sabem que vão ser mal atendidos. Outro disse que, o posto perto de onde ele mora está sempre lotado, fazendo com que os profissionais fiquem sobrecarregados.

A falta de resolutividade na assistência pela demora e falta de atendimento, são barreiras para a chegada do público masculino no serviço de

Fatores que influenciam negativamente na assistência integral ao usuário da atenção básica na saúde do homem| MIRANDA, T. N., TEIXEIRA, J. C., OLIVEIRA, A. C. R., FERNANDES, R. T. P.

saúde. A opinião do usuário é a chave fundamental para contribuir com a melhoria do atendimento, para reorganizar o sistema e investir no atendimento voltado para as reais necessidades desse público (ROSA, PELEGRINI e SILVA, 2011).

Aliados a esses fatores, surgiu o fator Impaciência, quem vem sendo expresso por essa população, tornando-o mais desmotivado na busca pela prevenção da doença e promoção da saúde (CAVALCANTI et al, 2014). Em somatório a este fato, um participante alegou que após a longa espera, houve mau atendimento por parte dos profissionais. Porém, o participante seguinte diz que enfrentou uma fila imensa, mas que foi resolvido o seu problema. Isso só evidencia que após a espera e o problema sanado, há satisfação por parte dele.

A longa espera por atendimento faz com que haja evasão por parte dos usuários e conseqüentemente a ausência de retorno desse indivíduo ao serviço (VIEIRA et al, 2013).

Os serviços de saúde são falhos, no que diz respeito ao atendimento para com a população masculina. É preciso uma mudança na percepção dos cuidados voltados para esse público e no perfil dos profissionais para lidar com a problemática desta população (MOZER, 2014).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Esta pesquisa permitiu ampliar o olhar sobre a saúde do homem através do ponto de vista dos entrevistados, entendendo que se faz necessário o aumento da compreensão a este público, pois há limitadas informações específicas no que se refere à campanhas de saúde a eles direcionadas.

Foi possível alcançar os objetivos traçados por meio dos métodos utilizados, onde, foi observado que dos resultados obtidos, os que mais se destacam, foram o de desconhecimento da política (PNAISH), informações e campanhas por parte deles, mesmo que existam em menor quantidade se comparada a campanhas referentes a crianças, mulheres e idosos.

Fatores que influenciam negativamente na assistência integral ao usuário da atenção básica na saúde do homem| MIRANDA, T. N., TEIXEIRA, J. C., OLIVEIRA, A. C. R., FERNANDES, R. T. P.

Essa pesquisa ratifica o valor de lidar com a temática saúde do homem, com foco na atenção primária, pois, mesmo após a implantação da PNAISH, não é possível visualizar a presença e participação do homem neste ambiente.

Traz como sugestão de estudo, uma ênfase maior no processo de aprendizado sobre a saúde do homem, no que diz respeito à conscientização deste público desde sua infância, haja vista que, as políticas em saúde para criança são bem consolidadas, e com indicadores em saúde satisfatórios. Oportunizar desde sempre o cuidar/cuidado deste homem, trará como importância para estes, a autonomia do cuidar de si, ainda que para tal fenômeno ocorra, seja necessário a quebra de paradigmas culturais e sociais em longo prazo.

Outra mudança importante seria na formação dos profissionais em saúde, onde, poderiam ter mais recursos e destaque na integralidade do processo de cuidar do homem. Sensibilizar esses integrantes das equipes em saúde é um foco muito importante, pois, é através destes, que a oportunidade de captação de usuários do sexo masculino, pode acontecer a qualquer momento que esse homem entrar na unidade básica em saúde, ainda que seja para atualização de calendário vacinal. É importante o profissional ter essa visão global da família, enxergando todos que a ela compõe, como usuário do serviço e sujeito o seu próprio cuidado.

Para os serviços, quanto à estratégia de captação existente, a sugestão seria: grupos de saúde, campanhas de rotina e rodas de conversas. Estes mecanismos poderiam existir em algum momento, com exclusividade para o homem, ou ainda, haver maior incentivo em trazer esses indivíduos para dentro do cuidar de outro integrante da família. Desta forma, permitiria tanto ao profissional quanto ao usuário, conhecer o desconhecido, seja este o serviço oferecido ou um cliente futuro, possibilitando assim, abrir novas discussões, repensar as estratégias para melhorar o acolhimento, atendimento e acessibilidade para o homem na atenção básica.

Fatores que influenciam negativamente na assistência integral ao usuário da atenção básica na saúde do homem| MIRANDA, T. N., TEIXEIRA, J. C., OLIVEIRA, A. C. R., FERNANDES, R. T. P.

REFERÊNCIAS

BARDIN, L. Análise de Conteúdo. Lisboa, Portugal; Edições 70, LDA, 2009.

BRASIL, Ministério da Saúde. Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem (Princípios e Diretrizes). Brasília, 2009.

_____. Ministério da Saúde. Portaria nº 1.944, de 27 de Agosto de 2009.

Disponível em:

<http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2009/prt1944_27_08_2009.html>. Acesso em: 02/fev/2018.

_____. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. Resolução nº 466, 12 de Dezembro de 2012.

CAVALCANTI, Joseane da Rocha Dantas et al. Assistência Integral a Saúde do Homem: Necessidades, obstáculos e estratégias de enfrentamento. Escola Anna Nery -Revista de Enfermagem, [s.l.], v. 18, n. 4, p.628-634, 2014. Disponível em: <<http://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/lil-730474#>>. Acessado em: 13/nov/2016.

COUTO, Márcia Thereza et al. O homem na atenção primária à saúde: discutindo (in)visibilidade a partir da perspectiva de gênero. Comunicação Saúde Educação, São Paulo, v. 14, n. 33, p.257-270, jun. 2010. Disponível em: <<http://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/lil-550476>>. Acessado em: 10/nov/2016.

DATASUS, Departamento de Informática do SUS. Estatísticas Vitais: Mortalidade-1996 a 2014, pela CID-10: Óbitos por causas evitáveis - 5 a 74 anos, 2007. Disponível em: <<http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/tabcgi.exe?sim/cnv/evitb10br.def>>. Acesso em: 10/ago/2016.

_____. Departamento de Informática do SUS. Estatísticas Vitais: Mortalidade-1996 a 2014, pela CID-10: Óbitos por causas evitáveis - 5 a 74 anos, 2014. Disponível em: <<http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/tabcgi.exe?sim/cnv/evitb10br.def>>. Acesso em: 10/ago/2016.

Fatores que influenciam negativamente na assistência integral ao usuário da atenção básica na saúde do homem | MIRANDA, T. N., TEIXEIRA, J. C., OLIVEIRA, A. C. R., FERNANDES, R. T. P.

FIGUEIREDO, Wagner. Assistência à saúde dos homens: um desafio para os serviços de atenção primária. **Ciência & Saúde Coletiva**. 10 (1): 105-109, 2005. Disponível em: <https://www.scielo.org/scielo.php?pid=S1413-81232005000100017&script=sci_arttext&tlng=>> Acesso em: 03/fev/18.

GOMES, Romeu et al. Os Homens não vêm! Ausência e/ou invisibilidade masculina na Atenção Primária. **Ciência & Saúde Coletiva**, v.16, suppl.1, p.983-992, 2011. Disponível em: <<http://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/mdl-21503446>>. Acessado em: 27/mai/2017.

GIFFIN, Karen. A inserção do homem nos estudos de gênero: contribuições de um sujeito histórico. **Ciência & Saúde Coletiva**. 10 (1): 47-57, 2005. Disponível em: <https://www.scielo.org/scielo.php?pid=S1413-81232005000100011&script=sci_arttext&tlng=>> Acesso em: 02/fev/18.

LE MOS, Ana Paula et al. Saúde do Homem: Os motivos da procura dos homens pelos serviços de saúde. **Rev enferm UFPE on line.**, Recife, 11(Supl. 11):4546-53, nov., 2017. Disponível em: <<https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/231205>> Acesso em: 02/fev/18.

MOZER, Isabele Torquato; CORRÊA, Áurea Christina de Paula.

Implementação da Política Nacional de Saúde do Homem: o caso de uma capital Brasileira. **Escola Anna Nery - Revista de Enfermagem**, Cuiabá, v. 18, n. 4, p. 578-585, 2014. Disponível em: <<http://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/lil-730475>>. Acesso em: 15/nov/2016.

ROSA, Raquel Borba; PELEGRI NI, Alisia H. Weis; LIMA, Maria Alice D. da Silva. Resolutividade da Assistência e Satisfação de Usuários da Estratégia Saúde da Família. **Rev Gaúcha Enferm.**, Porto Alegre (RS) 2011 jun;32(2):345-51. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rgenf/v32n2/a19v32n2.pdf>>. Acesso em: 02/fev/2018.

SILVA, Maria E. D. da Costa e et al. Resistência do Homem às Ações de Saúde: Percepções de Enfermeiras da Estratégia Saúde da Família. **Revista Interdisciplinar NOVAFAPI**, Teresina. v.3, n.3, p.21-25, Jul-Ago-Set. 2010.

Fatores que influenciam negativamente na assistência integral ao usuário da atenção básica na saúde do homem| MIRANDA, T. N., TEIXEIRA, J. C., OLIVEIRA, A. C. R., FERNANDES, R. T. P.

Disponível em: <

https://revistainterdisciplinar.uninovafapi.edu.br/revistainterdisciplinar/v3n3/pesquisa/p3_v3n3.pdf>. Acesso em: 02/fev/2018.

VIEIRA, Katiucia Letiele Duarte et al. Atendimento da População Masculina em Unidade Básica Saúde da Família: Motivos para a (não) procura. **Escola Anna Nery**, Rio Grande do Sul, v. 17, n. 1, p. 120 – 127, jan – mar. 2013. Disponível em: <[http://bases.bireme.br/cgi-](http://bases.bireme.br/cgi-bin/wxislind.exe/iah/online/?IsisScript=iah/iah.xis&src=google&base=BDENF&lang=p&nextAction=lnk&exprSearch=24001&indexSearch=ID)

[bin/wxislind.exe/iah/online/?IsisScript=iah/iah.xis&src=google&base=BDENF&lang=p&nextAction=lnk&exprSearch=24001&indexSearch=ID](http://bases.bireme.br/cgi-bin/wxislind.exe/iah/online/?IsisScript=iah/iah.xis&src=google&base=BDENF&lang=p&nextAction=lnk&exprSearch=24001&indexSearch=ID)>. Acesso em: 10/mar/2017.