

Assistência ao homem na Atenção Primária à Saúde - uma avaliação do atributo acesso

José Antonio da Silva Júnior

Enfermeiro, Bolsista e Mestrando no Programa de Pós-Graduação em Saúde e Sociedade na Universidade do Estado do Rio Grande do Norte

✉ joseantonio.030@hotmail.com

Maiara Bezerra Dantas

Enfermeira, Bolsista e Mestranda em Enfermagem pela Universidade Federal do Ceará

Maryanna Damasceno Leal

Discente de Graduação em Enfermagem pela Universidade Federal do Rio Grande do Norte

Ellany Gurgel Cosme do Nascimento

Enfermeira, Doutora em Ciências da Saúde. Docente da Faculdade de Ciências da Saúde na Universidade do Estado do Rio Grande do Norte

Paula Fernanda Brandão Batista dos Santos

Enfermeira, Doutora em Ciências Sociais. Docente do Departamento de Enfermagem na Universidade Federal do Rio Grande do Norte

Recebido em 25 de maio de 2023

Aceito em 22 de outubro de 2024

Resumo:

A presença do homem nos serviços de saúde ainda é um desafio uma vez que estes espaços são pouco reconhecidos como um espaço masculino. A não formação profissional voltada para necessidades masculinas, assim como o déficit de protocolos orientadores, a pouca divulgação e a inobservância pelos governantes, dificultam este acesso ao público masculino. O objetivo deste trabalho foi o de avaliar o acesso e satisfação dos usuários homens nos serviços de APS em um município do interior do Rio Grande do Norte. Trata-se de uma pesquisa exploratória e descritiva, de abordagem mista. Foram incluídos homens de 20 a 59 anos, totalizando uma amostra de 364 participantes. A coleta se deu por meio de um instrumento semiestruturado construído pelos pesquisadores, foi feita uma análise univariada dos dados. As Unidades Básicas de Saúde foram consideradas acolhedoras pela maioria dos participantes, porém a participação em consultas de planejamento sexual e reprodutivo e em pré-natal é baixa. A utilização do serviço se caracterizou pelo adoecimento, para acesso a prescrições medicamentosas, e, em menor número em busca de serviços de prevenção e promoção da saúde. As narrativas demonstraram as dificuldades para o acesso e utilização do serviço das UBS, relacionadas ao processo de trabalho e organização das equipes e funcionamento da UBS. Tem-se que o acesso dos homens aos serviços de saúde deve ser um importante ponto de debate entre as equipes, principalmente no âmbito da APS.

Palavras-chave: Atenção Primária à Saúde, Saúde do Homem, Acolhimento, Determinantes Sociais da Saúde, Acesso aos Serviços de Saúde.

Assistance to men in Primary Health Care - an assessment of the access attribute

Abstract:

The presence of men in health services is still a challenge as these spaces are little recognized as a male space. The lack of professional training aimed at male needs, as well as the lack of guidance protocols, little publicity and non-compliance by government officials, make this access to the male public difficult. The objective of this work was to evaluate the access and satisfaction of male users in PHC services in a municipality in the interior of Rio Grande do Norte. This is an exploratory and descriptive research, with a mixed approach. Men aged 20 to 59 were included, totaling a sample of 364 participants. Collection took place using a semi-structured instrument built by the researchers, and a univariate analysis of the data was carried out. The Basic Health Units were considered welcoming by most participants, but participation in sexual and reproductive planning and prenatal consultations is low. The use of the service was characterized by illness, to access medication prescriptions, and, to a lesser extent, in search of prevention and health promotion services. The narratives demonstrated the difficulties in accessing and using the UBS service, related to the work process and organization of teams and the functioning of the UBS. It is clear that men's access to health services should be an important point of debate between teams, especially within the scope of PHC.

Keywords: Primary Health Care, Men's Health, Reception, Social Determinants of Health, Access to Health Services.

Asistencia a los hombres en la Atención Primaria de Salud - una evaluación del atributo de acceso

Resumen:

La presencia de hombres en los servicios de salud sigue siendo un desafío ya que estos espacios son poco reconocidos como espacios masculinos. La falta de formación profesional dirigida a las necesidades masculinas, así como la falta de protocolos de orientación, la poca publicidad y el incumplimiento por parte de los funcionarios gubernamentales, dificultan este acceso al público masculino. El objetivo de este trabajo fue evaluar el acceso y la satisfacción de los usuarios masculinos en los servicios de APS en un municipio del interior de Rio Grande do Norte. Se trata de una investigación exploratoria y descriptiva, con un enfoque mixto. Se incluyeron hombres de 20 a 59 años, totalizando una muestra de 364 participantes. La recolección se realizó mediante un instrumento semiestructurado construido por los investigadores y se realizó un análisis univariado de los datos. La mayoría de los participantes consideraron acogedoras las Unidades Básicas de Salud, pero la participación en la planificación sexual y reproductiva y en las consultas prenatales es baja. El uso del servicio se caracterizó por enfermedad, para acceder a prescripciones de medicamentos y, en menor medida, en búsqueda de servicios de prevención y promoción de la salud. Las narrativas demostraron las dificultades en el acceso y uso del servicio de la UBS, relacionadas con el proceso de trabajo y organización de los equipos y el funcionamiento de la UBS. Está claro que el acceso de los hombres a los servicios de salud debería ser un punto importante de debate entre los equipos, especialmente en el ámbito de la APS.

Palabras clave: Atención Primaria de Salud, Salud del Hombre, Acogida, Determinantes Sociales de la Salud, Acceso a Servicios de Salud.

INTRODUÇÃO

A saúde dos homens é uma preocupação, uma vez que, quando comparado as

mulheres, apresentam menor expectativa de vida, principalmente, devido a mortalidade por causas externas, como complicações ocasionadas por acidentes. Além disso, enfatiza-se os danos relativos às violências, influenciando na sua morbimortalidade. Em aspectos biológicos, destacam-se as doenças cardiovasculares, câncer, doenças do aparelho digestivo e respiratório, este último associado ao uso do tabaco (VAZ *et al.*, 2018).

Diante destas causas preveníveis, a Atenção Primária à Saúde (APS) com sua atuação na prevenção de agravos tem papel indispensável na promoção da saúde dos homens. Um fator facilitador deste processo é a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem (PNAISH), onde um de seus objetivos é “ampliar e qualificar o acesso da população masculina adulta aos serviços de saúde do Brasil, considerando a integralidade, o enfoque sobre as masculinidades e a transversalização com os demais ciclos de vida” (BRASIL, 2021).

No entanto, a presença do homem nos serviços de saúde ainda é um desafio uma vez que estes espaços são pouco reconhecidos como um espaço masculino, visto a predominância de atendimentos voltados para mulheres e crianças (ELIAS *et al.*, 2021). Fatores como papéis de gênero tendem a afastá-los da APS, buscando o acesso apenas no agravamento da saúde e distanciando-os das práticas preventivas e vinculação (GUTMANN *et al.*, 2022).

Em estudo realizado com enfermeiros a respeito dos desafios da implementação da PNAISH, evidenciou-se a inoperância de ações de governo, com desafios na continuidade das ações e financiamento ineficaz. A não formação profissional voltada para necessidades masculinas, assim como o déficit de protocolos orientadores, a pouca divulgação e a inobservância pelos governantes, dificultam este acesso ao público masculino (SOUSA *et al.*, 2021).

Diante da perspectiva da melhoria da assistência prestada nos serviços de saúde, é necessário que os usuários sejam o ponto principal para a mudança desses serviços por meio de suas expectativas sobre esses espaços e as suas necessidades de saúde (RAMOS *et al.*, 2021). Diante desse cenário, questiona-se como todo esse processo de implantação da PNAISH tem influenciado no acesso dos homens aos serviços de Atenção Primária à Saúde no âmbito do município de Caicó? Assim, traçou-se como objetivo avaliar o acesso dos homens aos serviços de Atenção Primária à Saúde em um município do interior do Rio Grande do Norte.

METODOLOGIA/ MATERIAL E MÉTODOS

Trata-se de uma pesquisa exploratória e descritiva, de abordagem mista (CRESWELL, 2007), realizada no interior do Rio Grande do Norte, Brasil. O município tinha 68.343 habitantes em 2020, com 19.984 homens de 20 a 59 anos de idade, público-alvo da PNAISH (BRASIL, 2022).

A coleta foi realizada em cinco Unidades Básicas de Saúde (UBS), que tinham um universo de 5.790 homens de 20 a 59 anos cadastrados. A amostra selecionada por meio de amostragem aleatória simples foi de 364 homens, considerando um erro de 5%, e grau de confiança de 95%. Selecionou-se homens entre 20 e 59 anos, cadastrados nas UBS selecionadas, independentemente de terem ou não utilizado os serviços da UBS. Excluiu-se aqueles que por algum motivo ético ou jurídico-legal eram incapazes de responder às questões de maneira satisfatória.

Três pesquisadores previamente treinados, coletaram os dados entre fevereiro e junho de 2021. A maioria dos participantes foi captado por meio de busca ativa nos territórios, com o auxílio dos ACS para o primeiro contato. Isso se deu principalmente pela baixa presença desse público nos horários de funcionamento das UBS.

A entrevista utilizou um instrumento semiestruturado do tipo formulário, que continha 31 perguntas divididas em características sociodemográficas e questões de avaliação do acolhimento e assistência. O instrumento foi construído pelos pesquisadores e foi utilizado como base o instrumento de coleta do Programa Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica (BRASIL, 2017) e o Primary Care Assessment Tool (BRASIL, 2010).

Para a análise quantitativa utilizou-se a estatística descritiva através das frequências absolutas e relativas e, os dados qualitativos com Análise de Conteúdo (GOMES, 2001).

A pesquisa seguiu a Resolução 466/2012 que dispõe sobre pesquisas envolvendo seres humanos. Aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal do Rio Grande do Norte, sob CAAE 40789320.1.0000.5537 e parecer nº 4.485.244.

RESULTADOS

A idade média dos participantes foi de 40,1 anos, com a faixa-etária prevalente dos 40 a 49 anos (27,2%), a maioria solteiros (51,6%) e com filhos (60,4%), sendo uma média de 1,3 filhos, se autodeclararam como pardos (43,4%). A maioria possuía ensino fundamental incompleto (40,9%) e com rendimento mensal de um a dois salários-mínimos (69,2%). Quanto ao trabalho, destacou-se o trabalho autônomo (13,7%), desempregados (13,2%) e mototaxistas (4,9%).

As consultas médicas e de odontologia foram os serviços mais conhecidos e utilizados pelos participantes, sendo percebidos como os principais serviços oferecidos pelas UBS. Em terceiro lugar aparece a imunização como o serviço mais utilizado, porém é pouco reportado quando questionados sobre quais serviços existem na UBS. A utilização do serviço se dá na maioria das vezes quando os indivíduos se apresentam doentes e buscam assistência. Nos atendimentos multiprofissionais com a equipe da Residência Multiprofissional em Atenção Básica nas UBS houve uma baixa adesão (6,3%) (Tabela 1, página seguinte).

Tabela 1- Conhecimento sobre os serviços existentes na UBS e sua frequência de utilização. Caicó, RN, Brasil, 2021.

VARIÁVEIS	n	%
Quais os serviços que você acredita que existem na UBS?^a		
Dentista*	186	51,0
Médico**	201	55,2
Enfermeiro***	54	14,8
Vacinação****	35	9,6
Consultas (não especificando o tipo)	32	8,7
Não sei responder	52	14,2
ACS	27	7,4
Você já utilizou algum desses serviços?^a		
Imunização	174	47,8
Procedimentos de enfermagem	140	38,5
Atendimento odontológico	188	51,6
Consulta de enfermagem	94	25,8
Consulta médica	237	65,1
Consulta multiprofissional	23	6,3
Participação em grupos	19	5,2
Novembro Azul	41	11,3
Com que frequência você utiliza os serviços da UBS?		
Semanalmente	03	0,8
Mensalmente	23	6,3
Semestralmente	43	11,8
Somente quando doente	248	68,1
Nunca utilizo	46	12,6
Não respondeu/não soube responder	01	0,3
Total	364	100

^a Variável com múltiplas respostas por participante.

* Inclui outros termos como: consulta odontológica, odontologia e odontólogo.

** Inclui outros termos como: consulta médica e clínico geral.

*** Inclui também o termo consulta de enfermagem.

**** Inclui outros termos como: vacina e imunização.

Fonte: Dados da pesquisa.

Quanto da avaliação do acesso ao serviço relacionado à motivação, os usuários apontaram ir ao mesmo apenas quando adoecidos, para ter acesso à medicamentos (em geral aqueles de uso contínuo), e, em menor referência, aos serviços de prevenção e promoção da saúde. A utilização do serviço se dá de forma pontual e sob demanda imposta pelo processo

de adoecimento, e a percepção referida é de que os mesmos só devem ser procurados nestas situações, como fica evidenciado nas falas abaixo:

Somente quando apresenta algum tipo de doença, não sou muito de estar procurando atendimentos preventivos (Entrevistado 47).

O posto de saúde a gente procura quando está sentindo alguma coisa ou para fazer algum exame quando está suspeitando de alguma coisa (Entrevistado 193).

Venho pouco, mas quando venho é para fazer um exame de rotina e quando estou sentindo alguma coisa (Entrevistado 105).

Somente quando é uma doença muito grave, dificilmente procuro quando é uma besteira (Entrevistado 331).

Só quando estou doente. Nunca preventivo, só para remediar (Entrevistado 355).

Os usuários com doenças crônicas são o público que mais frequenta o serviço porque em sua demanda existe a necessidade de receber medicamentos pelo SUS de forma contínua, como foi expresso nas seguintes falas:

Quando faltam medicamentos, pois o maior motivo para vir é para buscar medicamentos para mim, para minha vó e para minha mãe (Entrevistado 335).

Eu tomo o remédio para a ansiedade, então procuro (Entrevistado 294).

Quando vou buscar o remédio do diabetes (Entrevistado 295).

Em menor grau, houve discursos que relataram buscar os serviços de forma preventiva ou em momentos de promoção da saúde:

Para buscar informação sobre nossa saúde, para não ficar doente (Entrevistado 356).

Sempre é bom procurar, pois não sabemos o que temos (Entrevistado 358).

Para fazer exames de prevenção, para fazer um check-up (Entrevistado 317).

No tocante ao acesso e primeiro contato, o lugar mais procurado como primeiro contato em caso de doença foi o Hospital Regional do Seridó (HRS) (47,9%) e em segundo lugar a UBS (42,6%) (Tabela 2, página seguinte).

Tabela 2- Percepção dos participantes sobre primeiro contato e o seu acesso aos serviços das UBS. Caicó, RN, Brasil, 2021.

VARIÁVEIS	n	%
Quando você fica doente, quais serviços de saúde você normalmente busca primeiro?		
UBS	154	42,4
SAMU	02	0,5
Hospital Regional do Seridó	174	47,9
Outro	33	9,1
Não respondeu/não soube responder	01	0,3
Total	364	100
Alguma vez você precisou de atendimento na UBS e não teve sua demanda atendida adequadamente?		
Sim	72	19,8
Não	292	80,2
Total	364	100
Você encontra alguma dificuldade para utilização dos serviços da UBS?		
Sim	65	17,9
Não	299	82,1
Total	364	100
Você recomendaria os serviços dessa UBS para algum amigo ou familiar?		
Sim	337	92,6
Não	27	7,4
Total	364	100
Você já ouviu falar sobre alguma estratégia de saúde voltada especificamente à saúde dos homens no SUS?		
Sim	211	58,0
Não	152	41,7
Não respondeu/não soube responder	01	0,3
Total	364	100
Para você é acessível o horário de funcionamento da UBS do seu bairro?		
Sim	321	88,2
Não	43	11,8
Total	364	100

Fonte: Dados da pesquisa.

Na avaliação da satisfação do usuário quando a oferta de serviço e qualidade dos mesmos, 19,8% relataram que em algum momento houve o atendimento inadequado de alguma de suas demandas. Esse atendimento inadequado esteve relacionado aos atendimentos médicos, odontológicos, sistema de fichas para atendimento, falta de insumos e vacinação. Como pode-se observar a seguir:

Quando vim e não tinha médico e quando vinha e as fichas já estavam esgotadas, precisando procurar outra UBS para ser atendido (Entrevistado 47).

Quando vim para o atendimento médico, mas não tinham mais fichas e não fui atendido (Entrevistado 129).

O médico e o dentista não estavam no dia (Entrevistado 193).

Precisei de atendimento com o dentista e passei seis meses aguardando o atendimento, mas os equipamentos estavam quebrados (Entrevistado 84).

Quando fui tomar a vacina, a pessoa disse que não ia atender (Entrevistado 96).

Uma vez fui tomar uma vacina e não quiseram me vacinar (Entrevistado 261).

Os participantes referiram recomendar os serviços da UBS para algum amigo/familiar se necessário (92,6%) e que não encontravam dificuldade para utilizar os serviços (82,1%). Dentre aqueles que referiram dificuldades, o principal fator foi relacionado a organização do fluxo de atendimento por fichas, atrelado a isso o horário inapropriado de atendimento:

O fato de ter que pegar fichas para o atendimento e ter que dormir aqui para conseguir atendimento médico (Entrevistado 52).

São poucas fichas para o atendimento médico, onde as pessoas precisam ir de madrugada para serem atendidas (Entrevistado 119).

Pegar ficha de três horas da manhã, muita humilhação (Entrevista 134).

Dificuldade para ter atendimento devido o horário de funcionamento (Entrevistado 226).

A questão do dentista porque a pessoa tem que dormir lá para conseguir uma ficha (Entrevistado 258).

Negócio de fila, para pegar ficha ter que dormir lá ou chegar cedo (Entrevistado 292).

Os participantes já haviam ouvido falar de alguma estratégia de saúde voltada para os homens como o Novembro Azul ou a PNAISH (58,1%) e achavam o horário de funcionamento da UBS do seu bairro acessível (88,2%).

DISCUSSÃO / ANÁLISE DE DADOS

A baixa presença dos homens nas UBS foi uma realidade rapidamente perceptível no início da pesquisa, o que exigiu uma adaptação para a coleta de dados, sendo necessário ir até suas casas e seus locais de trabalho.

Muitos estudos apontam para a dificuldade de acesso dos homens ao serviço em virtude da coincidência do horário de funcionamento do serviço com o seu horário de trabalho (JULIÃO; WEIGELT, 2011; ALVES *et al.*, 2020; CAVALCANTI *et al.*, 2014; OLIVEIRA *et al.*, 2019), porém, nesse estudo, os participantes não apontaram esta como uma dificuldade no acesso ao serviço, mas as condições de acessibilidade, especialmente a organização do fluxo de atendimento e distribuição de fichas.

Os impasses encontrados pelos homens na utilização dos serviços das UBS perpassam as questões referentes às condutas burocráticas e organização do processo de trabalho das equipes, como a presença de fichas para atendimento, sua distribuição e operacionalização e a demora pelo atendimento. Estudos demonstram essas dificuldades como obstáculos ao acesso e utilização do serviço (JULIÃO; WEIGELT, 2011; CAVALCANTI *et al.*, 2014). Causando insatisfação devido à baixa resolutividade das demandas de saúde dos homens¹⁵, afastando-os das UBS, mesmo que muitas vezes percebam a UBS como um local acessível (ARAÚJO *et al.*, 2021).

A procura dos homens pelo serviço de saúde é historicamente norteadada pela necessidade imediata do cuidado (CAVALCANTI *et al.*, 2014; OLIVEIRA *et al.*, 2019). A utilização do serviço por parte destes homens demonstra a busca por atendimentos e por ações curativas. Os homens se veem e são vistos como seres com mínima vulnerabilidade, inclusive nas questões referentes à saúde, sendo influenciados por outros determinantes sociais além do gênero (GRANDAHL *et al.*, 2019; SOUSA *et al.*, 2020; MIRANDA *et al.*, 2020). Essa concepção expõe os homens a mais situações de risco, contribuindo para o descuido com sua saúde (JULIÃO; WEIGELT, 2011).

Um estudo de avaliação sobre acesso e utilização dos serviços de APS pela população masculina observou que quando necessitam de assistência à saúde, o primeiro serviço procurado ainda são os hospitais. Os homens julgam o serviço de APS como incapaz de

atender às suas demandas, sobretudo em tempo satisfatório, e suas principais queixas referem-se ao tempo de espera para ser atendido (ALVES *et al.*, 2020). Situações como essas, que causam o afastamento dos homens dos serviços de APS pode ser um dos fatores que levam a automedicação e a autoclassificação do estado de saúde e sua necessidade de procura dos serviços de saúde (ARAÚJO *et al.*, 2021).

Os aspectos de prevenção e promoção da saúde nesse público, frequentemente, são deixados de lado por questões como a visão dessa falsa invulnerabilidade masculina já citada, além de preconceito, medo ou vergonha ao serem submetidos a alguns tipos de assistência específica (MARTINS *et al.*, 2020; BIONDO *et al.*, 2020).

A invisibilidade masculina nos serviços de saúde gera maior risco e complicação para sua saúde, uma vez que quando esses homens adentram o serviço de saúde, geralmente o faz numa condição tardia de adoecimento (OLIVEIRA *et al.*, 2019). Nestas situações, cuidados especializados e com maior grau de complexidade podem se fazer necessários, o que poderá resultar em maior morbimortalidade, o que revela e reflete a fragilidade da prevenção. É nesse sentido que a PNAISH torna urgente e necessária o acolhimento da população masculina nos serviços de saúde, assim como ações que visem a melhoria das condições de saúde desta população.

Assim, a visão de profissionais e serviços de saúde sobre homens como sujeitos de cuidado, não sendo reconhecidos muitas vezes como protagonistas de sua saúde tende a dificultar o estímulo ao autocuidado desses (COSTA *et al.*, 2020). É perceptível aos homens a falta de espaço para eles nos serviços de saúde, inclusive na APS, carecendo de ações e atividades voltadas para o público masculino (GRANDAHL *et al.*, 2019; BIONDO *et al.*, 2020).

A promoção de práticas de saúde voltadas para o público masculino nas UBS deve ser uma prioridade das equipes que compõem esse tipo de serviço por todo o país, com o intuito de minimizar o distanciamento dos homens (BIONDO *et al.*, 2020; COSTA *et al.*, 2020). Os serviços de saúde devem buscar entender quais as necessidades específicas da saúde dos homens, para assim, desenvolverem práticas que tenham a capacidade de atrair esse público (SOUSA *et al.*, 2019; OLIVEIRA; AGUIAR, 2020).

O conhecimento sobre temáticas voltadas para a saúde do homem, como o Novembro Azul, reflete um potencial na divulgação de estratégias específicas para a saúde dos homens, favorecendo a ampliação da visão destes sobre o autocuidado. Isso pode indicar a importância do debate sobre essas estratégias e temáticas diretamente com os homens, nos ambientes onde estão presentes.

Apesar desse achado, mesmo que em pequena monta, há também uma procura pelos serviços das UBS como primeiro espaço de contato, inclusive para questões de prevenção de doenças e promoção da saúde, como a imunização. Vale destacar que o período da coleta de dados se deu no período da pandemia da COVID-19, podendo ser este um fator importante para a maior busca dos homens pela imunização. Esses dados refletem uma possível mudança inicial da maneira que os homens acessam os serviços de saúde, diante da realidade encontrada no local deste estudo.

CONCLUSÃO / CONSIDERAÇÕES FINAIS

A percepção de oferta e utilização do serviço ainda repousa sobre o atendimento curativo através de consultas. As narrativas demonstraram as dificuldades para o acesso e utilização do serviço das UBS, relacionadas ao processo de trabalho e organização das equipes e funcionamento da UBS.

Nesse sentido, tem-se que o acesso dos homens aos serviços de saúde deve ser um importante ponto de debate entre as equipes, principalmente no âmbito da APS. O entendimento desses processos e seus gargalos têm o potencial de criar estratégias que busquem uma implementação mais efetiva dessa política na Rede de Atenção à Saúde, melhorando assim a adesão das equipes de todos os níveis de atenção para as demandas referentes à saúde dos homens. As limitações deste estudo se dão devido a sua realização em tempo e espaço específicos, o que pode descrever um caráter mais regionalizado desses dados. Nesse sentido, sugere-se a realização de estudos comparativos em outros espaços e com uma maior amostra populacional.

REFERÊNCIAS

- ALVES, N.A. *et al.* Acesso de primeiro contato na atenção primária: uma avaliação pela população masculina. **Rev. bras. epidemiol.**, v. 23, p. e200072, 2020. <https://doi.org/10.1590/1980-549720200072>.
- ARAÚJO, M.D.P. *et al.* Trajetórias de homens em busca do cuidado em saúde: desafios para a atenção primária em um contexto rural. **Revista Sustinere**, v. 9, Supl. 1, p. 187-207, 2021. <https://doi.org/10.12957/sustinere.2021.50915>.
- BIONDO, C.S. *et al.* Detecção precoce do câncer de próstata: atuação de equipe de saúde da família. **Enfermería Actual de Costa Rica**, n. 38, p. 32-44, 2020. <http://dx.doi.org/10.15517/revenf.v0i38.38285>.
- BRASIL. **Manual do instrumento de avaliação da atenção primária à saúde: primary care assessment tool PCATool – Brasil**. Brasília: Ministério da Saúde, 2010.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Banco de dados do Sistema Único de Saúde-DATASUS. Available from: <http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/tabcgi.exe?popvs/cnv/popbr.def>.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Instrumento de Avaliação Externa do Saúde Mais Perto De Você – Acesso E Qualidade**. Brasília: Ministério da Saúde, 2017.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria nº 3.562 de 12 de dezembro de 2021**. Altera o Anexo XII da Portaria de Consolidação GM/MS nº 2, de 28 de setembro de 2017, para dispor sobre a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem. Diário Oficial da União 15 dez 2021; Seção 1.
- CAVALCANTI, J.R.D. *et al.* Assistência Integral a Saúde do Homem: necessidades, obstáculos e estratégias de enfrentamento. **Esc. Anna Nery**, v. 18, n. 4, p. 628-634, 2014. <https://doi.org/10.5935/1414-8145.20140089>.
- COSTA, A.A.C. *et al.* Saúde do Homem: Ações de Prevenção na Estratégia de Saúde da Família. **Revista Atenas Higeia**, v. 2, n. 1, p. 48-54, 2020. Available from: <http://www.atenas.edu.br/revista/index.php/higeia/article/view/24>.
- CRESWELL, Jhon W. **Projeto de pesquisa: método qualitativo, quantitativo e misto**. 2. ed. Porto Alegre: Artmed, 2007. Available from: https://edisciplinas.usp.br/pluginfile.php/696271/mod_resource/content/1/Creswell.pdf.
- ELIAS, B.K. *et al.* Avaliação do acesso e acolhimento de homens na atenção básica: revisão de literatura. **Brazilian Journal of Development**, v. 7, n. 3, p. 22582-22590, 2021. <https://doi.org/10.34117/bjdv7n3-125>.
- GOMES, R.A. Análise de dados em pesquisa qualitativa. In: Minayo MCS. **Pesquisa Social. Teoria, método e criatividade**. 18 ed. Petrópolis: Vozes, 2001.
- GRANDAHL, M. *et al.* In everybody's interest but no one's assigned responsibility: midwives' thoughts and experiences of preventive work for men's sexual and reproductive health and rights within primary care. **BMC Public Health**, v. 19, n. 1, p. 1423, 2019. <https://doi.org/10.1186/s12889-019-7792-z>.
- GUTMANN, V.L.R. *et al.* Motivos que levam mulheres e homens a buscar as unidades básicas de saúde. **J. nurs. health**, v. 12, n. 2, p. e2212220880, 2022. Available from: <https://periodicos.ufpel.edu.br/ojs2/index.php/enfermagem/article/view/20880>.
- JULIÃO, G.G.; WEIGELT, L.D. Atenção à saúde do homem em unidades de Estratégia de Saúde da Família. **R. Enferm. UFSM.**, v. 1, n. 2, p. 144-152, 2011. <https://doi.org/10.5902/217976922400>.
- MARTINS, E.R.C. *et al.* Saúde do homem jovem e as práticas educativas na perspectiva da promoção a saúde. **Research, Society and Development**, v. 9, n. 9, p. e400997351-e400997351, 2020. <https://doi.org/10.34119/bjhrv3n2-081>.

MIRANDA, S.V.C.D. *et al.* Necessidades e reivindicações de homens trabalhadores rurais frente à Atenção Primária à Saúde. **Trabalho, Educação e Saúde**, v. 18, n. 1, 2020. <http://dx.doi.org/10.1590/1981-7746-sol00228>.

OLIVEIRA, C.K.S. *et al.* Olhando a saúde do homem. **RIS**, v. 6, n. 1, p. 85-98, 2019. <https://doi.org/10.35621/23587490.6.1.5-98>.

OLIVEIRA, V.B.; AGUIAR, R.S. Conhecimento da política de saúde do homem e a relação com a atenção à saúde. **Saúde Coletiva**, n. 55, p. 2985-3002, 2020. <https://doi.org/10.36489/saudecoletiva.2020v10i55p2985-3002>.

RAMOS, M. *et al.* Melhoria contínua da qualidade: uma análise pela perspectiva dos profissionais das equipes de atenção primária à saúde do município do Rio de Janeiro. **Rev Bras Med Fam Comunidade**, v. 16, n. 43, p. 2736-2736, 2021. [https://doi.org/10.5712/rbmfc16\(43\)2736](https://doi.org/10.5712/rbmfc16(43)2736).

SOLANO, L.D.C. *et al.* Man's access to health services in primary care. **J res: fundam care online**, v. 9, n. 2, p. 302-308, 2017. <https://doi.org/10.9789/2175-5361.2017.v9i2.302-308>.

SOUSA, A.R. *et al.* Hombres, necesidades de salud y motivaciones para la automedicación. **Cultura de los Cuidados**, v. 23, n. 55, 2019. <http://dx.doi.org/10.14198/cuid.2019.55.12>.

SOUSA, AR *et al.* Implementação da **Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem**: desafios vivenciados por enfermeiras. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, v. 55, p. e03759, 2021. <https://doi.org/10.1590/S1980-220X2020023603759>.

SOUSA, M.C.P. *et al.* Vulnerabilidades, concepções e atitudes relacionadas à saúde do homem. **R pesq: cuid fundam online**. v. 12, p. 939-945, 2020. <http://dx.doi.org/0.9789/2175-5361.rpcfo.v12.6478>.

VAZ, C.A.M. *et al.* Contribuições do enfermeiro para a saúde do homem na atenção básica. **Revista de iniciação científica e extensão**. v. 1, n. 2, p. 122-6, 2018. Available from: <https://revistasfasesa.senaaires.com.br/index.php/iniciacao-cientifica/article/view/60>.



Este trabalho está licenciado com uma Licença [Creative Commons - Atribuição 4.0 Internacional](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/).