

## **Fatores que interferem na adesão masculina aos serviços de saúde e na prática do autocuidado**

### **Factors that interfere with male adherence to health services and the practice of self-care**

DOI:10.34119/bjhrv4n5-188

Recebimento dos originais: 05/09/2021

Aceitação para publicação: 05/10/2021

#### **Rebeca Larissa Nepomuceno Torres**

Enfermeira

Instituição: Centro Universitário Tabosa de Almeida/ ASCES-UNITA

Endereço: Rua Azevedo Coutinho, 264- Salgado, Caruaru-PE

E-mail: rebecatorres4004@gmail.com

#### **Sabryna Kelly Bezerra da Silva Araujo**

Enfermeira

Instituição: Centro Universitário Tabosa de Almeida/ ASCES-UNITA

Endereço: Estrada Heraclito Ramos, 10 - Kennedy, Caruaru - PE

E-mail: enf.sabrynaaraujo@gmail.com

#### **Daniela Barbosa de Lima**

Enfermeira

Instituição: Centro Universitário Tabosa de Almeida/ ASCES-UNITA

Endereço: Avenida Portugal, 1290 - Universitário, Caruaru/PE

E-mail: daniela.blima23@gmail.com

#### **Maria Lara Costa Manso**

Enfermeira

Instituição: Centro Universitário Tabosa de Almeida/ ASCES-UNITA

Endereço: Avenida Portugal, 1290, Caruaru-PE

E-mail: laramlcm@hotmail.com

#### **Gheyza Karen Leal de Farias Silva**

Enfermeira

Instituição: Centro Universitário Tabosa de Almeida/ ASCES-UNITA

Endereço: Avenida Assunção, 251- 1º andar - Caiuca, Caruaru-PE

E-mail: gheyzaleal@gmail.com

#### **Jose Mauriewerson Alves Silva**

Enfermeiro, Pós-Graduando em Instrumentação Cirúrgica, Centro Cirúrgico e Central de Material e Esterelização pela FAVENI

Instituição: Centro Universitário Tabosa de Almeida/ ASCES-UNITA

Endereço: Av. Soldado Carlos Fernandes Leite Machado, 375 - Cidade Alta, Caruaru - PE

E-mail: mauriewerson.alves.silva@gmail.com

**Eduarda Augusto Melo**

Pós-Graduada em Enfermagem Obstétrica pelo CEFAPP  
Instituição: Centro Universitário Tabosa de Almeida/ ASCES-UNITA  
Endereço: Av. Portugal, 584 - Universitário, Caruaru -PE  
E-mail: eduardamelo@asces.edu.br

**Oberto César dos Santos**

Enfermeiro  
Instituição: Centro Universitário Tabosa de Almeida/ ASCES-UNITA  
Endereço: Rua Paulo Viana de Queiroz, 342, Centro, Bonito  
E-mail: obertocesar.enf@gmail.com

**RESUMO**

**Objetivo:** Descrever os fatores que impedem a adesão da população masculina nos serviços de saúde e na busca do autocuidado. **Método:** Trata-se de um estudo descritivo do tipo revisão integrativa, a partir da busca nas bases de dados: Sistema Online de Busca e Análise de Literatura Médica, Literatura Latino-Americana em Ciências de Saúde e Bases de Dados Específica da Enfermagem nos idiomas português, inglês e espanhol no período de 2015 a 2019. **Analisaram-se** os estudos através de uma leitura exploratória. **Resultados:** Com a aplicação dos descritores e critérios de elegibilidade encontraram-se 41 publicações, após a leitura dos títulos, resumos e íntegra, foram selecionados 03 artigos para compor essa revisão. **Conclusão:** Percebe-se que a estrutura de alguns ambientes de saúde, somados com a Influência cultural são fatores que afastam os homens dos serviços de saúde e da adoção de práticas do autocuidado.

**Palavras-chave:** Atenção Primária à Saúde, Autocuidado, Política de Saúde, Promoção da Saúde, Saúde do Homem.

**ABSTRACT**

**Objective:** To describe the factors that prevent the male population from joining health services and seeking self-care. **Method:** This is a descriptive study of the integrative review type, based on a search in databases: Online System for Search and Analysis of Medical Literature, Latin American Literature in Health Sciences and Specific Nursing Databases in languages Portuguese, English and Spanish from 2015 to 2019. **The studies** were analyzed through an exploratory reading. **Results:** With the application of descriptors and eligibility criteria, 41 publications were found, after reading the titles, abstracts and full text, 03 articles were selected to compose this review. **Conclusion:** It is noticed that the structure of some health environments, added to the cultural influence, are factors that keep men away from health services and the adoption of self-care practices.

**Keywords:** Primary Health Care, Self-care, Health Policy, Health promotion, Men's Health.

**1 INTRODUÇÃO**

Ao longo da história, a população masculina apresenta um déficit no que concerne à procura de atendimento de saúde, negligenciando o autocuidado o qual é definido por ações que os indivíduos realizam em seu benefício, com o intuito de ocasionar bem-estar

e melhorar a qualidade de vida. Está fragilidade na realização dos cuidados com a sua saúde tem origem a partir de diversos fatores, no qual destaca-se a masculinidade que estrutura a identidade dos sujeitos e podem conduzir e orientar os modelos de estilo de vida, desta forma, os indivíduos apresentam comportamentos hegemônicos de virilidade e invulnerabilidade empregados até os dias atuais na sociedade <sup>(1,2)</sup>.

A omissão no cuidado de si, resulta em crescentes consequências para a maioria dessa população proporcionando o aumento da incidência na taxa morbidade e conferindo características de mortalidade precoce, se comparado ao sexo feminino. Sabe-se que esse público necessita ser inserido nos serviços de saúde, embora estudos apontem que menos de 50% da população costumam buscar esses serviços, negligenciam o autocuidado e a prevenção de doenças <sup>(3,4)</sup>.

Ao analisar o contexto de gênero, observa-se que este grupo é denominado como mantenedor da família, o qual assume um papel de invulnerabilidade devido as questões sociais e culturais que contribuem para o déficit de autocuidado e não adesão aos serviços de saúde. Além disso, o horário diurno de funcionamento dos serviços na atenção primária dificulta a procura como também a organização das unidades que na sua maioria apresentam prioridades no desenvolvimento de ações para grupos que envolvem crianças, adolescentes, mulheres e idosos, colaborando para que essa população não se sinta acolhida nesses ambientes <sup>(5,6)</sup>.

Com intuito de rever os indicadores de morbimortalidade da população masculina de facilitar o acesso e garantir assistência a este público, o MS juntamente com as outras esferas que compõem o Sistema Único de Saúde (SUS), desenvolveram a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem (PNAISH), visando a procura dos serviços de saúde, de forma a estimular o autocuidado, e proporcionar o enfrentamento dos agravos e fatores de risco para a população com idade entre 20 e 59 anos. Neste contexto, a atenção primária é a porta de entrada prioritária para o cuidado à saúde, uma vez que estimula a criticidade da população, incentiva o empoderamento sobre o autocuidado, permite o fortalecimento e qualificação das ações, garantindo a promoção da saúde e a prevenção do adoecimento de forma integral, universal e equânime <sup>(5,7)</sup>.

Frente ao exposto, necessita-se de uma melhor compreensão e aprofundamento sobre os fatores que ocasionam o déficit no autocuidado e a não procura dos serviços de saúde, uma vez que esta população costuma procurar atendimento através da atenção especializada, com agravos instalados, diante disso ocasiona um maior custo para o sistema e compromete significativamente a sua qualidade de vida. Considerando o

supracitado, este estudo tem como objetivo descrever os fatores que impedem a adesão da população masculina nos serviços de saúde e na busca do autocuidado.

## 2 MÉTODOS

Trata-se de um estudo descritivo do tipo revisão integrativa da literatura, uma vez que pretende discorrer os fatores e fenômenos de determinada realidade, buscando-se semelhanças e diferenças entre os artigos levantados nos documentos de referência <sup>(8)</sup>. Os artigos selecionados para a revisão foram examinados de maneira sistemática em relação aos seus objetivos, materiais e métodos, o que possibilita o leitor a realizar uma análise prévia do conhecimento sobre a temática estudada <sup>(9)</sup>.

Durante a construção desta revisão integrativa seguiu-se seis etapas, sendo: 1. Identificação do tema e definição da questão norteadora; 2. Estabelecimento de critérios para inclusão e exclusão de estudos na literatura; 3. Definição das informações a serem extraídas dos estudos selecionados; 4. Avaliação dos estudos incluídos; 5. Interpretação dos resultados e 6. Apresentação da revisão/síntese do conhecimento <sup>(8)</sup>.

A pesquisa foi norteada pela seguinte pergunta: “Quais os fatores que impedem a adesão da população masculina aos serviços de saúde e na realização do autocuidado?” A qual foi desenvolvida através da estratégia PICO, que representa um acrônimo para Paciente, Intervenção, Comparação e Outcomes (desfecho), se caracterizando como elementos essenciais para a construção da pergunta norteadora para a busca bibliográfica <sup>(10)</sup>.

Os artigos foram pesquisados nas seguintes bases de dados: Sistema Online de Busca e Análise de Literatura Médica (MEDLINE), Literatura Latino-Americana em Ciências de Saúde (LILACS) e Bases de Dados Específica da Enfermagem (BDENF), utilizando-se o método de busca avançada, categorizado por título, resumo e artigo na íntegra, por meio da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS). Aplicou-se os Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) “Política de Saúde; Saúde do homem; Promoção da saúde e Autocuidado”, empregando o operador booleano AND.

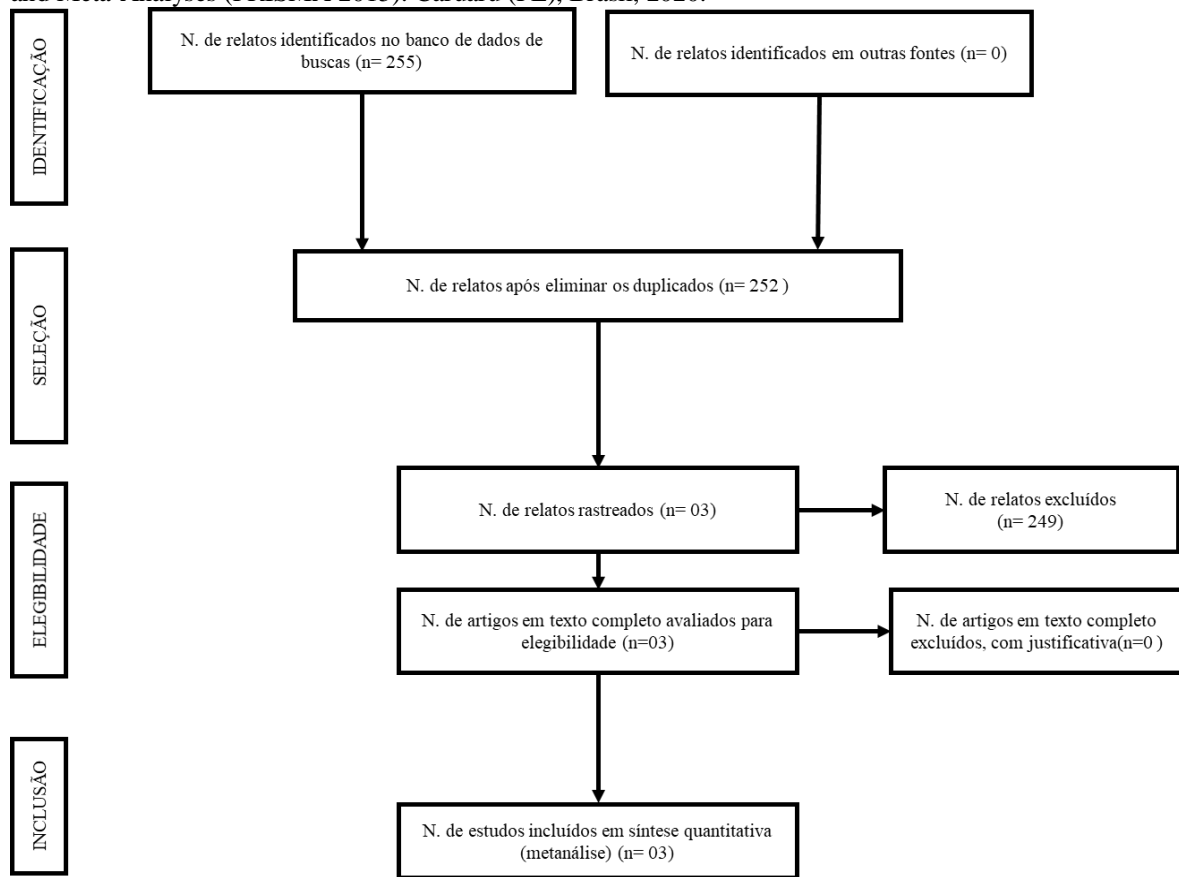
Foram elencados os seguintes critérios de elegibilidade para a análise: abordar a temática, sem privação de acesso no banco de dados que possua como assunto principal o autocuidado, política de saúde, promoção da saúde, atenção primária à saúde e participação do paciente, publicados nos idiomas português, inglês e espanhol, em texto completo, entre os anos de 2015 a 2019. Excluindo da pesquisa literaturas duplicadas,

artigos de revisão de literatura, relatos de experiências, teses, dissertações, trabalhos de conclusão de curso, editoriais, resumos e carta de opinião.

Classificaram-se os artigos considerando a hierarquia de evidências para estudos de intervenção em: Nível I – revisão sistemática ou metanálise; Nível II – estudos controlados e aleatórios; Nível III – estudos controlados sem randomização; Nível IV – estudos caso-controle ou de coorte; Nível V – revisão sistemática de estudos qualitativos ou descritivos; Nível VI – estudos qualitativos ou descritivos e Nível VII – opiniões ou consensos <sup>(9)</sup>.

A avaliação dos manuscritos foi realizada no mês de junho de 2020 de forma crítica e minuciosa adotando o processo de revisão por pares, com o intuito de minimizar erros na seleção, seguindo o roteiro para a análise dos estudos: I-Leitura do título da publicação selecionando aqueles que apresentavam relação com o objetivo desta pesquisa; II- Leitura crítica e exploratória dos resumos, observando-se os critérios de inclusão; III- leitura do texto completo na íntegra. A seleção da publicação foi elaborada de acordo com Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses (PRISMA) <sup>(11)</sup>, apresentado na figura 01.

Figura 01: fluxograma da seleção dos estudos segundo o Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses (PRISMA 2015). Caruaru (PE), Brasil, 2020.



Fonte: Autores do estudo (2020).

As informações extraídas a partir da análise dos estudos foram sintetizadas em dois quadros, no qual o primeiro apresenta os dados referentes a autoria, título do estudo, objetivo, ano e periódico. No segundo foram dispostas as informações relacionadas aos descritores, modalidade de pesquisa, nível de evidências e síntese dos resultados.

### 3 RESULTADOS

Foram encontrados 255 artigos. Com aplicação dos critérios de elegibilidade ficaram 41 publicações, a partir da leitura dos títulos foram selecionados 08 artigos, com a análise criteriosa dos resumos permaneceram 07, selecionando 03 para compor o estudo após a leitura do artigo na íntegra, dos quais 02 pertencem à base de dados BDENF e 01 ao LILACS. O processo dos resultados encontrados está detalhado no quadro 01.

Quadro 1. Representação dos artigos selecionados. Caruaru - PE, Brasil, 2020.

ID	Primeiro autor	Título	Objetivo	Ano	Periódico
01	Souza AR	Acesso à saúde pela média complexidade: discurso coletivo de homens.	Analisar o discurso de homens sobre o acesso à saúde em unidades de média complexidade.	2019	Revista enfermagem Universidade Federal de Pernambuco online
02	Abreu TCA	Atenção integral à saúde do homem: adesão da polícia militar.	Identificar os motivos que conduzem os policiais militares à não adesão à Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem.	2018	Revista enfermagem Universidade Federal de Pernambuco online
03	Ferreira JIC	Políticas públicas de atenção integral a saúde do homem: desafios para a enfermagem.	Avaliar os conhecimentos, práticas e crenças dos trabalhadores do sexo masculino acerca da sua saúde.	2016	Revista enfermagem Universidade Estadual do Rio de Janeiro

Fonte: Autores do estudo (2020).

Quadro 2. Síntese dos estudos sobre autocuidado na população masculina. Caruaru - PE, Brasil, 2020.

ID	Descritores	Modalidade de Pesquisa	Nível de evidência	Síntese dos resultados
01	Saúde do Homem; Atenção Básica; Sinais e Sintomas; Masculinidades; Acesso aos Serviços de Saúde; Assistência Ambulatorial.	Descritivo, com abordagem qualitativa.	VI	Identifica-se que a população masculina costuma procurar os serviços de saúde apenas quando os sinais e sintomas já estão agravados, visto que pode impossibilitá-los de realizar atividades cotidianas, como o trabalho. Ademais, é notável a desvalorização de atitudes em busca pelo autocuidado e de medidas preventivas a serem tomadas para minimização do adoecimento. Além disso, a baixa frequência aos serviços de saúde pelos homens está relacionada com a falta de tempo, demora no atendimento, dificuldades para acesso aos medicamentos e realização de exames, inadequação da estrutura física dos serviços, ausência de profissionais, desqualificação e limitação no atendimento, insatisfações, não respostas aos seus problemas e necessidades de saúde.
02	Atenção Básica; Polícia; Prevenção Primária; Promoção de Saúde; Programa Nacional de Saúde; Saúde do Homem.	Exploratório, descritivo, com abordagem quantitativa.	VI	O estudo contou com uma amostra de 181 homens, no qual evidenciou que 20,4% cuidam muito de sua saúde, 49,2% cuidam razoavelmente, 25,4% um pouco e 5% não cuidam de sua saúde. Do total de participantes 37% já foi afastado do trabalho por problemas de saúde e apenas 24,3% frequentam os serviços de saúde. No ano anterior a entrevista 54,1% referiram ter procurado algum serviço de saúde. Ainda mais, 70,7% relataram que as informações repassadas pelos serviços

				de saúde são insuficientes e 77,9% referem ter dificuldade em atendimentos nos serviços de saúde. Além de, em relação a oferta de atendimento para homens em um único dia na semana 92,3% relatam desconhecer.	
03	Saúde do homem; Enfermagem; Atenção à saúde; Identidade de gênero.	Descritivo, abordagem quantitativa e qualitativa.	com e	VI	Foram apresentados diversos fatores pela população estudada que são elencados como razões que os distanciam dos serviços de saúde, entre eles estão: as crenças que não necessitam de consultas e de que não necessitam exercerem ações de autocuidado por serem fortes e viris, a falta de tempo para ir cuidar de sua saúde devido ao trabalho, considerarem a automedicação como uma solução mais rápida e não possuem os conhecimentos necessários sobre a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem.

Fonte: Autores do estudo (2020).

#### 4 DISCUSSÃO

O sistema público de saúde brasileiro é regido mediante princípios estabelecidos pelo SUS, o qual visa ofertar uma assistência universal, equânime e igualitária a todos os cidadãos. Todavia, essa conjuntura de planejamento e ações muitas vezes encontram-se fragilizadas e não enquadram algumas populações, sobretudo a masculina, uma vez que é notório o contraste ainda existente entre a população citada e os públicos femininos, infantis e idosos que frequentam as Unidades de Saúde da família (USFs) <sup>(12-14)</sup>.

Sabe-se que a Atenção Primária à Saúde (APS) é a porta principal e prioritária do acesso à saúde no Brasil, que oferece ações de promoção, prevenção e recuperação, devendo planejar ações específicas para cada população alvo, como a masculina. Entretanto, nota-se que a estrutura das USFs, muitas vezes, não são acolhedoras para este público, devido a não flexibilidade de seus horários, no qual a maioria das unidades funcionam somente em dias úteis e horário comercial e com prévia marcação de consultas, as senhas disponibilizadas costumam ser limitadas, favorecendo a segregação dos homens nestes ambientes <sup>(15-17)</sup>.

Outrossim, os estudos evidenciam que a falta de resolutividade na assistência, está associado a demora no atendimento e as informações insuficientes prestadas pelos profissionais de saúde para solucionar os problemas apresentados. Com o intuito de aprimorar a prática de educação em saúde foi elaborada no ano de 2004 a Política Nacional de Educação Permanente em Saúde (PNAPS), que tem como propósito capacitar os trabalhadores e melhorar a prática assistencial voltadas para a educação em



saúde, para isso existe uma necessidade de elaboração de planejamento em conjunto com diversos setores da sociedade, a fim de sensibilizar os homens acerca da importância do autocuidado <sup>(3,18,19)</sup>.

Como estratégia para melhorar os índices de morbimortalidade masculina, incentivar a busca e adesão aos serviços de saúde, foi desenvolvida em 2009 a PNAISH, a qual possibilita a criação e o fortalecimento de vínculos, além de, planejamentos de ações direcionadas para seu público alvo. Contudo, existe uma grande parcela da população que ainda não está familiarizada com a existência dessa política, o que contribui para um déficit de informações relevantes para o seu empoderamento, dificultando assim a implementação de atividades para o enfrentamento dos fatores de riscos, mediante o acesso aos serviços de saúde de forma integral e equânime <sup>(3,7,20)</sup>.

A dificuldade em acessar os serviços de saúde está intrinsecamente ligada a masculinidade, uma vez que existe a visão do homem como ser invulnerável e forte que não deve demonstrar fraqueza, com isso, não adota hábitos saudáveis e negligência seu autocuidado, levando-o a acreditar que não vai adoecer, o que o torna mais suscetível a doenças. Nessa perspectiva, nota-se a relação entre a masculinidade e os cuidados em saúde, a qual intervém em como estes homens utilizam desses serviços, desta forma, costumam desconsiderar atitudes de prevenção de doenças por acharem que essas atividades não são inerentes a seu gênero <sup>(21-24)</sup>.

Relacionado ao comportamento adotado pelos homens, identifica-se o uso indiscriminado de medidas farmacológicas sem prescrição médica, essas atitudes estão relacionadas a falta de tempo e dificuldade em ausentar-se das atividades laborais para procurar um serviço especializado. Essa tendência de busca rápida para solucionar as situações agudas culminam em resolução imediata de sinais e sintomas, entretanto, essa cultura curativista é considerada bastante prejudicial à saúde, uma vez que pode agravar quadros patológicos. Percebe-se então que os serviços de atenção primária não são amplamente utilizados por essa população que apresentam tendência de adentrar nos serviços de saúde pela assistência de média e alta complexidade <sup>(14,21,25)</sup>.

Assim, quando inseridos nos serviços secundários e terciários de saúde e após apresentarem suas demandas resolvidas, estes indivíduos não costumam retornar para o acompanhamento médico ou sequer procuram a AP, reforçando a ideia de que o grupo não visualiza como necessária a prevenção de doença e promoção de saúde <sup>(26)</sup>. Tais fatores resultam na descontinuidade do cuidado influenciando em prováveis agravos das comorbidades instaladas, o que propicia em retornos a assistência especializada

comumente por meio emergencial, gerando sobrecarga, superlotação dos serviços e dos profissionais de saúde, esses elementos provocam um maior custo para o sistema, visto que muitas das situações apresentadas poderiam ser resolvidas com o desenvolvimento de ações específicas para este público na AP <sup>(13,27)</sup>.

## 5 CONCLUSÃO

Dessarte, evidencia-se que alguns ambientes de saúde não dispõem de um espaço acolhedor para a população masculina, uma vez que não possui ações e atendimentos em dias e horários compatíveis com suas atividades laborais, apresentando demora em seus atendimentos e falta de informações, esses fatores se configuram como barreiras que implicam no afastamento as USFs e déficit de autocuidado.

A influência cultural é outro fator que resulta na baixa procura dos homens aos serviços de saúde, pois julgam-se invulneráveis e acreditam que não adoecem, sobretudo, são habituados a se automedicar, o que acarreta a entrada ao sistema através dos serviços de média e alta complexidade.

Nesta perspectiva, é de fundamental importância desenvolver estratégias voltadas diretamente para a população masculina, com o propósito de fortalecer o vínculo com as equipes de saúde, disseminando informações que vão gerar empoderamento e corresponsabilidade com seu cuidado.

Em síntese, recomenda-se o desenvolvimento de novos estudos sobre essa temática, a fim de ampliar o entendimento a respeito do perfil da população masculina como um meio de subsidiar a promoção do autocuidado e fortalecer a APS na ampliação do acesso e da oferta de serviços a este público.

## REFERÊNCIAS

1. Batista AT, Saldanha AAW, Furtado FMF. Auto conceito masculino e auto cuidado em saúde. *Psicologia, Saúde & Doenças*. 2017;18(3):859-869.
2. Almeida LM, Aquino JM, Borba MC, Rosa MFS, Monteiro MAC. Promoção do autocuidado da pessoa em sofrimento psíquico. *Rev. Enf.* 2015;1(2):66-70.
3. Abreu TCA, Oliveira GS, Feitosa ANA, Silva ML, Medeiros RLSFM. Atenção integral à saúde do homem: adesão da polícia militar. *Rev enferm UFPE on line*. 2018;12(10):2635-42.
4. Lemos AP, Ribeiro C, Fernandes J, Bernardes K, Fernandes R. Saúde do homem: os motivos da procura dos homens pelos serviços de saúde. *Rev enferm UFPE on line*. 2017;11(11):4546-53.
5. Pereira J, Klein K, Meyer DE. PNAISH: uma análise de sua dimensão educativa na perspectiva de gênero. *Saúde Soc*. 2019;28(2):132-146.
6. Freitas ER, Berardinelli LMM, Santo FHE, Coelho MJ. Práticas de cuidado de enfermagem no contexto da política do homem. *Rev enferm UFPE on line*. 2018;12(2):424-32.
7. Teixeira DBS, Cruz SPL. Atenção à saúde do homem: análise da sua resistência na procura dos serviços de saúde. *Revista Cubana de Enfermería*. 2016;32(4).
8. Souza LMM, Marques-Vieira CMA, Severino SSP, Antunes AV. Metodologia de revisão integrativa da literatura em enfermagem. *Revista Investigação em Enfermagem*. 2017; 17-26.
9. Pompeo DA, Rossi LA, Galvão CM. Revisão integrativa: etapa inicial do processo de validação de diagnóstico de enfermagem. *Acta paul. enferm.* 2009; 22(4):434-8.
10. Latorraca COC, Rodrigues M, Pacheco RL, Martimbianco ALC, Riera R. Busca em bases de dados eletrônicas da área da saúde: por onde começar. *Diagn Tratamento*. 2019;24(2):59-63
11. Moher D, Liberati A, Tetzlaff J, Altman DG. Principais itens para relatar Revisões sistemáticas e Meta-análises: A recomendação PRISMA. *Epidemiol. Serv. Saúde*. 2015;24(2):335-342.
12. Bacelar AYS, Coni DGL, Santos DV, Sousa AR. Men in the family health unit. *J Nurs UFPE online*. 2018;12(9):2507-13.

13. Sousa AR, Pereira RM, Anjos MSB, Cerqueira AS, Alencar DC, Santana TS, et al. Acesso à saúde pela média complexidade: discurso coletivo de homens. *Rev enferm UFPE on line*. 2019;13:237677.
14. Dos-Santos EM, Figueredo GA, Mafra ALS, Reis HFT, Louzado JA, Santos GM. Saúde dos homens nas percepções de enfermeiros da estratégia saúde da família. *Rev. APS*. 2017;20(2):231-238.
15. Oliveira MM, Daher DV, Silva JLM, Andrade SSCA. Men's health in question: seeking assistance in primary health care. *Ciência & Saúde Coletiva*. 2015;20(1):273-278.
16. Silva AN, Silva SA, Silva ARV, Araújo TME, Rebouças CBA, Nogueira LT. A avaliação da atenção primária a saúde na perspectiva da população masculina. *Rev Bras Enferm*. 2018;71(2):236-43.
17. Carneiro LMR, Santos MPA, Macena RHM, Vasconcelos TB. Comprehensiveness in men's health care: a challenge in primary care. *Rev Bras Promoç Saúde*. 2016;29(4):554-563.
18. Pinto JR, Ferreira GSM, Gomes AMA, Ferreira FIS, Aragão AEA, Gomes FMA. Educação permanente: reflexão na prática da enfermagem hospitalar. *Tempus, actas de saúde colet*. 2015;9(1):155-165.
19. Moreira MA, Carvalho CN. Atenção Integral à Saúde do Homem: Estratégias utilizadas por Enfermeiras(os) nas Unidades de Saúde da Família do interior da Bahia. *Sau. & Transf. Soc*. 2016;7(3):121-132.
20. Czorny RCN, Gazetta CE, Pinto MH, Ribeiro RCHM, Beretta D, Rodrigues CC. Perfil do usuário homem atendido em uma unidade básica de saúde da família. *Rev. enferm UFPE on line*. 2017;11(4):1624-31.
21. Miranda TN, Teixeira JC, Oliveira ACR, Fernandes RTP. Fatores que influenciam negativamente na assistência integral ao usuário da atenção básica na saúde do homem. *Journal of Health Connections*. 2018;2(1):30-43.
22. Carneiro VSM, Adjuto RNP, Alves KAP. Saúde do homem: identificação e análise dos fatores relacionados à procura, ou não, dos serviços de atenção primária. *Arq. Ciênc. Saúde UNIPAR*. 2019;23(1):35-40.
23. Barbosa YO, Menezes LPL, Santos JMJ, Cunha JO, Menezes AF, Araújo DC, et al. Acesso dos homens aos serviços de atenção primária à saúde. *Rev enferm UFPE on line*. 2018;12(11):2897-905.

24. Barros MBSC, Santos SL, Campos DGM, Silva EM, Bushatsky M. Itinerário terapêuticos de homens diagnosticados com ginecomastia em um hospital de referência em Pernambuco. *Rev. Enf.* 2017;2(2):22-26.
25. Ferreira JIC, Martins ERC, Ramos RCA, Costa CMA, Alves RN, Lima B. Políticas públicas de atenção integral a saúde do homem: desafios para a enfermagem. *Rev enferm UERJ*, Rio de Janeiro. 2016;24(6):7631.
26. Gasparino RF, Ramos CR. A compreensão dos homens jovens sobre os cuidados com sua saúde no interior paulista. *Saúde em Foco.* 2015; 7:151-160.
27. Cristo DA, Cristo SCA. Saúde do homem: Um estudo realizado na unidade de saúde da Pedreira em Belém, Pará. *APS em Revista.* 2019;1(2):162-16.