

SAÚDE DO HOMEM E ACESSO À ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE: REVISÃO INTEGRATIVA

MEN'S HEALTH AND ACCESS TO PRIMARY HEALTH CARE: AN INTEGRATIVE REVIEW

Morgana Lima^{†1}, Mônica Silva¹, Clarissa Pinho¹, Nalva Lima¹, Jessyka Silva¹, Inácia França¹, & Maria Andrade¹

¹Universidade de Pernambuco. Programa Associado de Pós-Graduação em Enfermagem de Pernambuco/ Universidade Estadual da Paraíba, Departamento de Enfermagem, Paraíba, Brasil

Resumo: O objetivo desse artigo é identificar e evidenciar os fatores relacionados ao acesso dos homens na atenção primária à saúde. Trata-se de revisão integrativa, no qual se buscaram publicações nas bases de dados LILACS, BDENF, MEDLINE e SCIELO no período de 2011 a 2021. Foram selecionados artigos científicos, disponíveis na íntegra, nos idiomas português, inglês e espanhol e que abordassem a atenção integral à saúde do homem na atenção primária à saúde. Resultados: Identificou-se 14 publicações, os dados evidenciaram que os homens têm dificuldade de inserção nas ações e atividades de saúde ofertadas na atenção primária à saúde. Os fatores estão relacionados a conjuntura cultural, histórica, social e econômica e da organização do processo de atendimento, que acaba enfraquecendo a integralidade do cuidado. Conclusão: assim, é primordial esforços e envolvimento dos diversos atores que compõem a rede de saúde com o objetivo de garantir a integralidade, acolhimento e ampliação do acesso aos serviços.

Palavras-Chave: Saúde do homem, Acesso aos serviços de saúde, Atenção primária à saúde, Política pública.

Abstract: The aim of this article is to identify and highlight the factors related to men's access to primary health care. This is an integrative review, in which publications were sought in the LILACS, BDENF, MEDLINE and SCIELO databases from 2011 to 2021. Scientific articles were selected, available in full, in Portuguese, English and Spanish and that addressed the integral attention to men's health in primary health care. Results: 14 publications were identified, the data showed that men have difficulty inserting themselves into health actions and activities offered in primary health care. The factors are related to the cultural, historical, social and economic situation and the organization of the care process, which ends up weakening the comprehensiveness of care. Conclusion: therefore, efforts and involvement of the various actors that make up the health network are essential in order to guarantee comprehensiveness, acceptance and expansion of access to services.

Keywords: Men's health, Equity in access to health services, Primary health care, Public policy

Historicamente, o estereótipo hegemônico de masculinidade foi construído por uma complexa engrenagem, com base nas diversas práticas sociais, culturais, políticas e econômicas, determinando

[†]Autor de Correspondência: Morgana Lima (morgana.delima@upe.br)

Submetido: 08 de janeiro de 2023

Aceite: 05 de dezembro de 2023

um padrão de “ser homem”, e que ainda causa impactos negativos na saúde dos homens. Nesse sentido, a sensibilização acerca da temática vem impulsionando estratégias para a mudança e reorganização de processos no campo da saúde e ressignificação de condutas profissionais (Barreto, 2018; Saraiva et al., 2020; Silva et al., 2020).

Nessa linha, no Brasil, em 2009, o Ministério da Saúde (MS) instituiu a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem (PNAISH), por meio da portaria 1.944 que visa a qualificação da saúde masculina e ampliação do acesso dos homens aos serviços de saúde. Os preceitos norteadores dessa política são a humanização, integralidade do cuidado e ações e serviços que funcionem em rede (Brasil, 2009a; Brasil, 2009b).

A PNAISH tem como arcabouço cinco eixos norteadores, a saber: acesso e acolhimento, saúde reprodutiva e sexual, paternidade e cuidado, doenças prevalentes e prevenção de acidentes e violências. Objetiva-se com a implantação da política de saúde a melhoria da qualidade da assistência, redução da morbimortalidade e fortalecimento do autocuidado dos homens (Brasil, 2009a; Brasil, 2009b).

Verifica-se, que apesar dos avanços com a implantação da política de saúde do homem, ainda é necessário vencer alguns entraves que dificultam o acesso dos homens às ações e serviços de saúde, o que possivelmente podem estar atreladas ao gênero e questões socioculturais (Queiroz, 2018). Tal afastamento caracteriza-se pela resistência na procura de atendimento, principalmente da Atenção Primária à Saúde (APS), cujo alicerce se respalda na prevenção, promoção e reabilitação em saúde, por meio das medidas preventivas desenvolvidas no território (Donizete et al., 2017; Pereira et al., 2019).

Nessa perspectiva, observa-se maior vulnerabilidade do público masculino a condições que prejudicam a saúde, tais como: estágios mais avançados das doenças, incapacidades temporárias e permanentes e até o óbito. Muitas vezes essas condições têm causas bases que poderiam ter sido evitadas com diagnósticos e tratamentos precoces no nível primário de saúde. Dessa maneira, resulta em maiores custos financeiro, emocional e temporal, que repercutem na qualidade de vida dos homens e seus familiares (Donizete et al., 2017).

Assim, o presente estudo teve como objetivo identificar e evidenciar os fatores relacionados ao acesso da população masculina na atenção primária à saúde.

MÉTODOS

Trata-se de um estudo bibliográfico, tipo revisão integrativa da literatura.

Estratégia de Pesquisa

Para operacionalização, foram seguidas as seguintes etapas metodológicas: 1) Estabelecimento da hipótese ou questão norteadora; 2) Seleção da amostra: determinando os critérios de inclusão e exclusão dos artigos; 3) Categorização dos estudos; 4) Avaliação crítica dos estudos; 5) Discussão e interpretação dos resultados e 6) Apresentação da revisão e síntese do conhecimento (Mendes et al., 2008).

Utilizou-se para a formulação da pergunta norteadora a estratégia de PICO, um acrônimo utilizado para as questões que sustentam as buscas da literatura (Stone, 2002). Estabeleceu-se como questão norteadora de pesquisa: "Quais as evidências científicas acerca do acesso do homem na atenção primária à saúde?" (Quadro 1).

Adotou-se como critérios de inclusão: artigos científicos originais que se encontravam eletronicamente nas bases de dados investigadas; disponíveis na íntegra; nos idiomas português,

inglês ou espanhol; publicados nos últimos dez anos (2011 a 2021). Foram excluídas as teses, dissertações, monografias, reportagens, editoriais e artigos que, embora apresentassem os descritores selecionados, não abordaram diretamente a temática.

Pesquisa de Artigos

Levantou-se a bibliografia entre os meses de abril e maio de 2021, nas seguintes bases de dados: Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MEDLINE), PubMed, Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e Base de Dados de Enfermagem (BDENF) e Biblioteca Virtual Scientific Electronic Library Online (SciELO). Realizaram-se, para isso, identificação dos seguintes Descritores de Ciências da Saúde (DeCS): Saúde do Homem AND Acesso aos Serviços de Saúde AND Atenção Primária à Saúde e do Medical Subject Heading (MESH): Men's Health AND Health Services Accessibility AND Primary Health Care (Quadro 1).

Quadro 1. Definição da pergunta norteadora de acordo com a estratégia de PICO.

ELEMENTOS	MESH	DECS
P= População (Homens)	Men's Health	Saúde do Homem
I= Intervenção (Assistência à Saúde)	Health Services Accessibility	Acesso aos Serviços de Saúde
Co= Contexto (Atenção Primária à Saúde)	Primary Health Care	Atenção Primária à Saúde

A Figura 1 apresenta o fluxo da seleção dos artigos conforme preconizado pelo fluxograma do Preferred Reporting Items for Systematic reviews and Meta-Analysis (PRISMA). Nas recomendações do método a pesquisa foi dividida em quatro fases: identificação, seleção, elegibilidade e inclusão (Liberati et al., 2009).

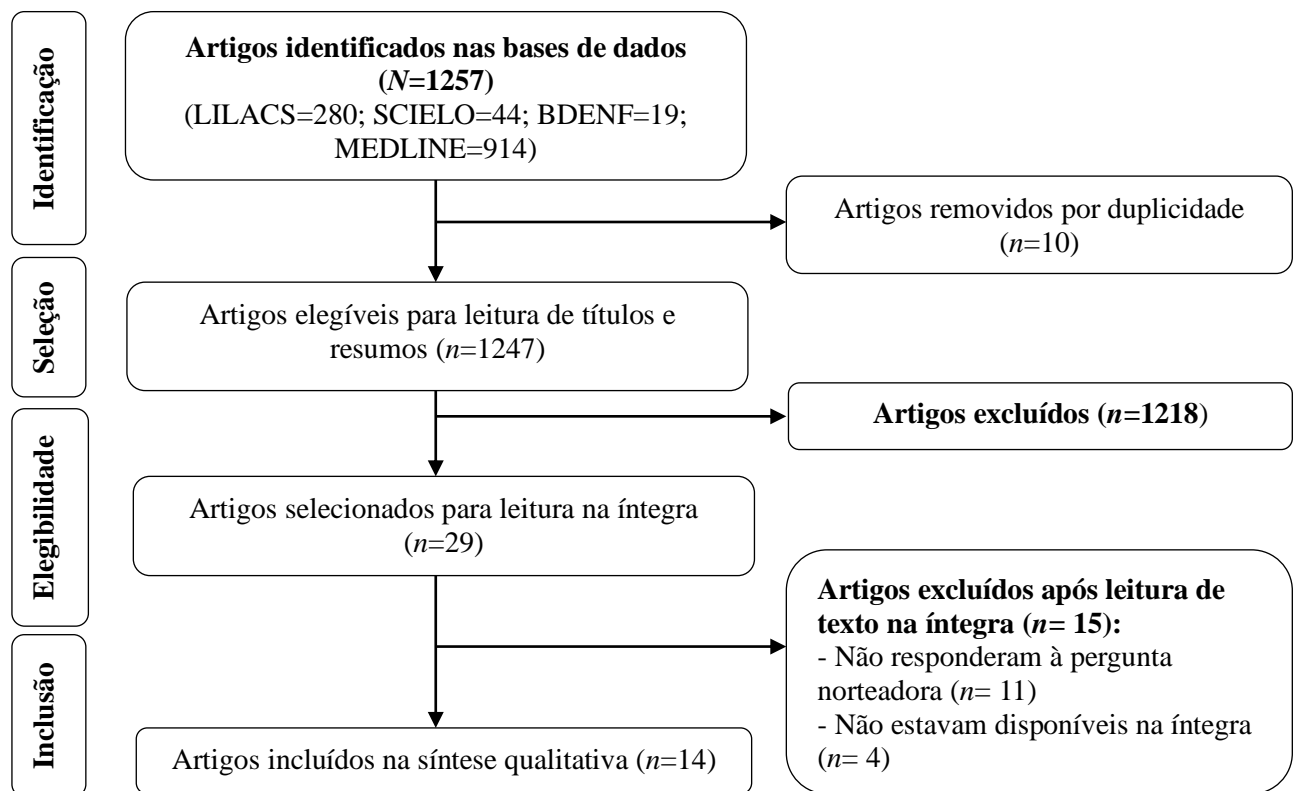


Figura 1. Fluxograma dos artigos identificados e selecionados na segunda etapa da presente pesquisa.

Os artigos foram hierarquizados, quanto ao nível de evidências, em sete níveis: Nível I – revisão sistemática ou metanálise; Nível II – estudo randomizado controlado; Nível III – estudo controlado com randomização; Nível IV – estudos de caso-controle ou estudo de coorte; Nível V – revisão sistemática de estudos qualitativos ou descritivos; Nível VI – estudos qualitativos ou descritivos; Nível VII – opinião ou consenso (Stillwell et al., 2010).

Os dados foram organizados e apresentados em quadro, de forma a possibilitar um melhor entendimento dos estudos selecionados nesta revisão integrativa, expostos de forma descritiva nos resultados.

RESULTADOS

Essa pesquisa resultou em 14 artigos oriundos das bases de dados online LILACS, SCIELO, BDENF e MEDLINE, havendo predominância de artigos qualitativos 71,4% (10), sendo a maioria 28,6% (4) publicados no ano de 2020.

Em relação à procedência dos países de origem dos estudos, foram distribuídos da seguinte maneira: A maioria proveniente do Brasil com 85,8% (12), seguidos dos Estados Unidos da América (EUA) 7,1% (1) e Chile com 7,1% (1) (Quadro 2).

Quadro 2. Caracterização das produções analisadas.

Abordagem de estudo		
Quantitativo	3	21,5
Qualitativo	10	71,4
Misto (Quantitativo e Qualitativo)	1	7,1
Base de dados		
LILACS	4	28,6
BDENF	4	28,6
SCIELO	4	28,6
MEDLINE	2	14,2
Distribuição temporal		
2016	3	21,5
2017	3	21,5
2018	2	14,2
2019	2	14,2
2020	4	28,6
Procedência		
Brasil	12	85,8
EUA	1	7,1

O Quadro 3 apresenta a caracterização dos artigos encontrados na busca, na qual se encontram os principais achados para a identificação dos artigos, como autores (ano), títulos, objetivos e níveis de evidência.

Quanto aos níveis de evidências (Stillwell et al.,2010), 28,6% (4) apresentaram-se com nível de evidência IV (Alves et al.,2020.; Barbosa et al., 2019.; Silva et al., 2018 & Stevens et al., 2016;) e o 71,4% (10) nível de evidência VI (Andrade, 2016; Barbosa et al., 2019; Biondo et al., 2020; Lemos et al., 2017;. Miranda et al., 2020; Obach et al., 2019; Silva et al., 2016; Solano et al., 2017; Yoshida & Ribeiro, 2016).

Quadro 3. Síntese dos principais achados sobre a atenção integral à saúde do homem na atenção básica.

Autores (Ano)	Resumo	Objetivos	Níveis de Evidências
Alves et al., 2020	No estudo verificou-se uma associação entre a utilização do serviço e a idade, a renda, o credo e o conhecimento da Política Nacional de Assistência Integral à Saúde do Homem. Sendo evidenciado também que o atributo foi considerado pelos usuários como pouco orientado para atenção primária.	Verificar como os usuários do sexo masculino avaliam o acesso de primeiro contato na atenção primária.	IV
Miranda et al., 2020	No estudo emergiram duas categorias temáticas para as necessidades de saúde: 'aumento no fornecimento de medicamentos' e 'acesso a exames especializados e específicos para a próstata'. O estudo possibilitou compreender o processo produtivo, conhecer as características clínico-epidemiológicas e discutir a invisibilidade dos trabalhadores rurais na procura e acesso aos serviços de saúde. Salienta-se que foi identificada uma valorização do modelo assistencial curativista.	Compreender as principais necessidades e reivindicações de homens trabalhadores rurais frente a uma equipe de Atenção Primária à Saúde, Japonvar, MG, Brasil.	VI
Batista et al., 2019	Nos discursos do estudo emergiram as categorias: dificuldade em discernir as funções da Atenção Básica; exaltação do modelo biomédico; prática da medicalização; fatores de afastamentos do serviço; ausência de ações e programas destinados aos homens; e divergência entre masculinidade e feminilidade.	Conhecer os discursos de homens sobre o acesso à saúde na Atenção Básica. Método: estudo descritivo, realizado em dezembro de 2016 com 20 usuários da Atenção Básica do município de Cajazeiras, Paraíba, Brasil.	VI
Silva et al., 2018	No estudo identificou-se uma avaliação positiva para os atributos: Utilização, Sistema de Informações e Longitudinalidade. Contudo os atributos Acessibilidade, Integração de Cuidados, Serviços Disponíveis e Prestados, Orientação Familiar e Comunitária obtiveram avaliação negativa.	Avaliar a qualidade da atenção primária à saúde na perspectiva da população masculina.	IV
Obach et al., 2019	Verificou-se a falta de uma perspectiva de masculinidades na atenção de saúde sexual e reprodutiva para adolescentes, que se percebe como sendo voltada principalmente ao sexo feminino. A maioria dos adolescentes e jovens percebe os serviços de saúde como distantes e recorrem a eles, sobretudo em situações de emergência. Ainda foi observada pouca assistência ao sexo masculino nos serviços de saúde sexual e reprodutiva na atenção primária à saúde.	Descrever, a partir da percepção de adolescentes e profissionais de saúde, as formas como os adolescentes do sexo masculino se relacionam com a saúde sexual e reprodutiva, as transformações percebidas nessa área e as estratégias implantadas pelos Espaços Amigáveis para o cuidado à saúde do adolescente para se aproximar deles.	VI
Yoshida & Andrade, 2016	Verificaram-se nos relatos dos participantes vários aspectos do comportamento masculino socialmente construído, como: a importância do trabalho, a resistência à procura por serviços de saúde, a presença de hábitos como alcoolismo e tabagismo, associados às dificuldades no controle da doença, ligadas, sobretudo, às mudanças na alimentação e ao uso contínuo de medicamentos.	Conhecer de que forma trabalhadores homens, com pouca escolaridade, hipertensos e diabéticos, acompanhados no serviço da rede básica de Campinas-SP, Brasil.	VI
Ribeiro et al., 2016	Na análise dos dados, foram trazidos de forma especial os conceitos de gênero, masculinidades e integralidade. Os homens percebem que as questões de gênero ainda são impeditivas para essa inserção no sistema de saúde, assim como a organização do próprio sistema, que ainda se apresenta de forma estanque e fragmentada.	Analisar os sentidos atribuídos por homens às ações de atenção à saúde voltadas para eles, evocando a tríade sexualidade, reprodução e paternidade.	VI

Acesso do homem à atenção primária à saúde

Autores (Ano)	Resumo	Objetivos	Níveis de Evidências
Silva et al., 2016	Observou-se no estudo que na ausência de sinais/sintomas e na vigência da Infecção Sexualmente Transmissível: o sentimento de invulnerabilidade cede espaço para dúvidas, temores e vergonha dos homens. Enquanto o sigilo propiciado pela internet a torna importante fonte de informações quando da suspeita/diagnóstico de Infecção Sexualmente Transmissível fortalecendo a inclusão digital no processo. O estudo também aponta que os homens elegem o médico como principal referência de cuidado.	Explorar as apreensões dos homens, diante de suspeita ou diagnóstico de ISTs, acerca das informações sobre essas doenças e como estas se inserem em seus itinerários terapêuticos.	VI
Miranda et al., 2020	Os dados demonstraram que os homens do estudo possuem uma visão baseada no modelo assistencial curativo e na grande dependência pelo profissional médico. Obteve-se uma relação das práticas de cuidado em saúde com hábitos e estilo de vida saudável, como a alimentação; hidratação e não consumir álcool e/ou tabaco. Importante destacar que a maioria dos homens considerou o trabalho como uma ferramenta para cuidar da saúde, assim tendo relação direta com a prevenção dos riscos ocupacionais.	Compreender as percepções de homens trabalhadores rurais, residentes em um território do norte de Minas Gerais, Brasil, frente às práticas de cuidado desenvolvidas durante o seu processo produtivo.	VI
Stevens et al., 2016	Os dados do estudo apontam a satisfação com as consultas médicas compartilhadas entre os homens aborígenes foi positiva. Os profissionais de saúde foram treinados a um nível para conduzir as consultas de forma eficaz e melhorar a competência cultural e a acessibilidade dos seus vários serviços de saúde.	Avaliar a aceitabilidade e adequação dos SMAs como um processo auxiliar na atenção primária para homens aborígenes e habitantes das Ilhas do Estreito de Torres.	IV
Biondo et al., 2020	Entre os resultados obtidos no estudo destacam-se as ações para promoção da detecção precoce do câncer de próstata, Importância do diagnóstico precoce e os fatores que dificultam a detecção precoce do câncer de próstata.	Compreender a atuação de Equipes de Saúde da Família sobre a detecção precoce do câncer de próstata.	VI
Solano et al., 2017	Os homens expressaram pouco investimento na organização do serviço numa perspectiva de gênero reforçando o senso-comum de que os homens não são usuários da atenção primária, tendo ainda uma ideologia subsidiado pelo patriarcado.	Investigar os aspectos que influenciam no acesso do homem ao serviço de saúde da atenção primária.	VI
Lemos et al., 2017	Emergiram dos estudos as seguintes categorias: dor, incapacidade para o trabalho, prevenção e influência da esposa. As falas reforçam a ideia de que o homem procura o serviço de saúde em eventos agudos, especialmente, em caso de dor. Sendo atribuída por parte do homem, uma resistência ao autocuidado, ou seja, a não busca pelo serviço de saúde de forma preventiva e rotineira.	Identificar os motivos pelos quais os homens procuram os serviços de saúde.	VI
Barbosa et al., 2019	Nos resultados observou-se uma associação entre a demora no atendimento com os moradores da zona rural e àqueles com baixa escolaridade. Além da ausência de doenças referida associada à moradia em zona rural, somadas a falta de acolhimento por parte dos profissionais de saúde entre os homens etilistas.	Analisar os fatores associados às razões masculinas de não buscarem os serviços da Atenção Primária à Saúde.	IV

DISCUSSÃO

O padrão de masculinidade ainda prevalente ao redor do mundo acarreta redução de acesso a APS, estilos de vida menos saudáveis, maior exposição a riscos evitáveis, perigos e violências. Tais fatores, provocam a busca à atenção especializada como média e alta complexidade, o que demanda maiores custos financeiros, muitas vezes situações de agravamento, incapacidades, redução da expectativa de vida e até óbitos desse segmento populacional (Barbosa et al., 2019; Silva et al., 2018).

Observa-se que a população masculina considera de forma negativa o primeiro contato, como pouco orientado, com o serviço de saúde no âmbito da APS. Apesar dos esforços governamentais em priorizar a garantia do acesso integral e fortalecimento do acolhimento, o homem ainda não tem o sentimento de pertencimento nesse espaço de saúde, e desse modo não utilizam dos serviços, atividades e ações ofertadas (Alves et al., 2020).

Somados a esse contexto, devido uma relação sócio-histórica-cultural, ainda existe o simbolismo do cuidado de saúde atrelado à figura feminina, o que afasta cada vez mais os homens da concepção de priorização do cuidado em saúde, especialmente de forma preventiva. De um lado, os próprios homens negligenciam a saúde e resulta na baixa procura de atendimento aos serviços da APS. Do outro, ocorre o favorecimento e direcionamento das ações pelas equipes de saúde para as crianças, mulheres e idosos (Barbosa et al., 2019 & Silva et al., 2018).

Quando se trata do desenvolvimento de práticas preventivas para saúde do homem, as unidades atuam intensificando a abordagem para o rastreamento precoce do câncer de próstata. Alguns fatores provocam a baixa adesão às medidas preventivas e o distanciamento desse público nos serviços. Entre os fatores, destaca-se o preconceito relacionado à execução do exame e a dificuldade de agendamento para especialista, o que ratifica mais uma vez a necessidade de implementar ações estratégicas para aumentar o vínculo, a confiança e o sentimento de pertencimento (Biondo et al., 2020).

Outro aspecto negativo está relacionado a postura de gestores e profissionais na ênfase do modelo biomédico de saúde, o que provavelmente respinga na percepção dos usuários no enfoque na medicalização e menosprezo das práticas preventivas e de promoção à saúde (Batista et al., 2019; Miranda et al., 2020). Nesse sentido, torna-se um desafio a inserção de atividades e ações de cunho preventivo, e na ampliação do cuidado entendendo a singularidade do indivíduo associados a todos os elementos que perpassam a saúde. Logo, mostra-se necessário a reorientação do modelo de assistência, práticas e saberes voltados à atenção integral da população masculina (Batista et al., 2019).

Nesse ínterim, estudos reforçam a efetivação de estratégias que tenham um maior alcance nessa população, e que reduzam as barreiras ao acesso na APS, a saber: horário alternativo (finais de semana, noturno, turnos especiais) (Alves et al., 2020), ações alusivas, ações itinerantes, práticas de educação em saúde, integração e articulação com participação popular, ensino e pesquisa.

Destaca-se que a saúde sexual pode ser uma porta de entrada dos homens ao serviço de saúde, visto ser um momento oportuno para os profissionais otimizarem o espaço para abordagem integral da saúde e inclusão em outros programas, atividades e ações de saúde, incluindo o planejamento reprodutivo. Nessa perspectiva, é válido salientar que o sistema reprodutor não se limita apenas a infecções sexualmente transmissíveis (IST) ou a prevenção do câncer de próstata (Ribeiro et al., 2016).

Contudo, infelizmente ainda se observa que as estratégias desenvolvidas não se conversam, por exemplo: o planejamento reprodutivo não inclui a paternidade ativa, em que se visualiza o pai como sujeito de cuidados, com seus direitos e deveres. Por sua vez, o pré-natal não vislumbra um planejamento reprodutivo de forma longitudinal (Ribeiro et al., 2016). No geral, são ações que estão fragmentadas na sua essencialidade, e enfraquece o conceito central da promoção de saúde integral.

Outro fator que influencia na adesão dos homens aos serviços de saúde está relacionado às atividades laborais. A saúde do trabalhador é um eixo relevante para as discussões de saúde do homem. A identidade masculina está fortemente vinculada ao papel de provedor, o que implica o não cuidar da saúde em detrimento do medo em perder sua fonte de renda. Tal fato impulsiona de forma positiva quando o trabalhador tem o apoio e incentivo do empregador no cuidado à saúde. Como pode ser um ponto dificultador quando por medo de faltas, atrasos o trabalhador deixa o cuidado em saúde em segundo plano (Griffith et al., 2019; Miranda et al., 2020; Yoshida & Andrade, 2016).

Sabe-se que muitos usuários deixam de procurar o serviço de saúde não apenas devido a entraves no fluxo de atendimento, falhas de informação ou falta de conhecimento, mas, sim devido às lacunas impostas pelos estigmas e preconceito no cuidado à saúde. Nessa linha, reforça a importância do diálogo entre a comunicação e as necessidades da população, que deve pautar a confiança e vínculo em toda trajetória do percurso terapêutico (Silva et al., 2016).

Diante do exposto, é de suma importância colocar em pauta a temática de saúde do homem nos espaços colegiados, espaços comunitários e espaços midiáticos, no intuito de despertar e sensibilizar gestores, profissionais, usuários de saúde, ensino e pesquisa. O olhar acerca da temática gera inquietações e resultam na busca de melhores condições de saúde, acesso equânime e redução das disparidades no desempenho do cuidado (Griffith et al., 2019; Yoshida & Andrade, 2016).

Desse modo, lançar mão de estratégias de monitoramento, implantação e implementação são cruciais na formulação de decisões, o que impacta no aumento da conscientização em relação às questões da saúde integral do homem. As abordagens à saúde do homem devem contemplar o planejamento reprodutivo, pré-natal, parto, puerpério, doenças infectocontagiosas, doenças crônicas não transmissíveis, e eixos como: violência, alcoolismo, drogas, hábitos de vida saudáveis entre outras. Essas questões são um importante passo para direcionar a rede, programas e políticas de saúde (Griffith et al., 2019; Yoshida & Andrade, 2016).


Uma limitação do presente estudo está relacionada discussão dos achados restrita a algumas bases de dados indexadas, o que pode limitar o alcance das produções acerca da temática. Apesar de tal fator limitante, o estudo permite provocar inquietações sobre a relevância do acesso da população masculina nos serviços de saúde. Assim, contribuir no estímulo das ações estratégicas e educativas com enfoque à saúde do homem no território, que ainda acontece de forma tímida. Desse modo, tornar a APS mais acolhedora e atrativa aos homens, é sensibilizá-los da importância do cuidado integral a sua saúde e do seu pertencimento nesse ambiente de saúde.


O acesso da população masculina à atenção primária é um desafio devido a conjuntura cultural, histórica, social e econômica. Neste sentido, reforça-se a necessidade de melhorias no fluxo de atendimento e a importância da comunicação e da atenção às necessidades dessa população em toda trajetória do percurso terapêutico.

Os fatores limitantes do acesso da população masculina na APS estão relacionados à organização do processo de atendimento, ações de atenção à saúde fragmentada e estruturação dos fluxos de atendimento aos usuários. A garantia do acesso integral, fortalecimento do acolhimento, ações estratégicas para aumentar o vínculo, a confiança e o sentimento de pertencimento devem contribuir para a ampliação e utilização dos serviços ofertados.

ORCID


Morgana Lima  <https://orcid.org/0000-0001-9953-5395>


Mônica Silva  <https://orcid.org/0000-0002-8058-6034>

Clarissa Pinho  <https://orcid.org/0000-0003-0911-6037>

Nalva Lima  <https://orcid.org/0000-0002-7689-7518>

Jessyka Silva  <https://orcid.org/0000-0002-2070-7893>

Inácia França  <https://orcid.org/0000-0002-2695-510X>

Maria Andrade  <https://orcid.org/0000-0002-9551-528X>

CONTRIBUIÇÃO DOS AUTORES

Morgana Lima: Concetualização; Curadoria dos dados; Análise formal; Metodologia; Supervisão; Redação do rascunho original; Redação – revisão e edição.

Mônica Silva: Análise formal; Metodologia; Redação do rascunho original; Redação – revisão e edição.

Clarissa Pinho: Análise formal; Metodologia; Redação do rascunho original; Redação – revisão e edição.

Nalva Lima: Análise formal; Metodologia; Redação do rascunho original; Redação – revisão e edição.

Jessyka Silva: Análise formal; Redação – revisão e edição.

Inácia França: Análise formal; Redação – revisão e edição

Maria Andrade: Concetualização; Curadoria dos dados; Análise formal; Metodologia; Supervisão; Redação do rascunho original; Redação – revisão e edição.

REFERÊNCIAS

- Alves, A. N., Coura, A. S. C., França, I. S. X. F., Magalhães, I. M. O., Rocha, M. A., & Araújo, R. S. (2020). Acesso de primeiro contato na atenção primária: uma avaliação pela população masculina. *Revista Brasileira de Epidemiologia*, 23, e200072. <https://doi.org/10.1590/1980-549720200072>.
- Barbosa, Y. O., Menezes, L. P. L., Santos, J. M. J., Cunha, J. O., Albuquerque, T. I. P., Araújo, D. C., & Santos, A. D. D. (2019). Factors associated with reasons for men not seeking Primary Health Care services. *O Mundo da Saúde*, 43(3), 666-79. <https://doi.org/10.15343/0104-7809.20194303666679>.
- Barreto, V. H. S. (2018). “Venha se você for homem”: O princípio da masculinidade em orgias entre homens. *Sexualidad, Salud y Sociedad* (Rio de Janeiro), 29, 99-122. <https://doi.org/10.1590/1984-6487.sess.2018.29.05.a>.
- Batista, B. D., Andrade, M. E., Gadelha, M. M. T., Silva, J. M. A., Fernandes, P. K. R. S., & Fernandes, M. C. (2019). Discursos de homens sobre o acesso à saúde na Atenção Básica. *Revista Baiana de Enfermagem*, 33, e29268. <https://doi.org/10.18471/rbe.v33.29268>.
- Biondo, C. S., Santos, J., Ribeiro, B. S., Passos, R. S., Meira, A. P. B. N., & Soares, C. J. (2020). Detecção precoce do câncer de próstata: atuação de equipe de saúde da família. *Enfermería Actual de Costa Rica*, (38), 32-44. <https://doi.org/10.15517/revenf.v0i38.38285>.
- Brasil, Ministério da Saúde, Portaria Nº 1944 de 27 de agosto de 2009. (2009). Institui no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem. Diário Oficial da União. Brasília. https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2009/prt1944_27_08_2009.html.
- Brasil, Ministério da Saúde. (2009). Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem: Princípios e diretrizes. Brasília. http://www.unfpa.org.br/Arquivos/saude_do_homem.pdf.
- Donizete, D. V. D., Priscila, P. S. D., Antonio, A. M. T. G., & Marja, M. F. S. N. (2017). A construção do vínculo entre o homem e o serviço de atenção básica de saúde. *Revista Cubana de Enfermería*, 33(1). <http://www.revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/735>.
- Griffith, D. M., Semlow, A. R., Leventhal, M., & Sullivan, C. (2019). The Tennessee Men's Health Report Card: A Model for Men's Health Policy Advocacy and Education. *American Journal of Men's Health*, 13(5). <https://doi.org/10.1177/1557988319882586>.

- Lemos, A. P., Ribeiro, C., Fernandes, J., Bernardes, K., & Fernandes, R. T. P. (2017). Saúde do homem: os motivos da procura dos homens pelos serviços de saúde. *Revista de enfermagem UFPE online*, (11), 4546-4553. <https://doi.org/10.5205/reuol.11138-99362-1-SM.1111sup201714>.
- Liberati, A., Altman, D. G., Tetzlaff, J., Mulrow, C., Gøtzsche, P. C., Ioannidis, J. P., Clarke, M., Devereaux, P. J., Kleijnen, J., & Moher, D. (2009). The PRISMA statement for reporting systematic reviews and meta-analyses of studies that evaluate healthcare interventions: explanation and elaboration. *BMJ (Clinical research ed.)*, 339, b2700. <https://doi.org/10.1136/bmj.b2700>
- Mendes, K. D. S., Silveira, R. C. C. P., & Galvão, C. M. (2008). Integrative literature review: a research method to incorporate evidence in health care and nursing. *Texto & Contexto - Enfermagem*, 17(4), 758-764. <https://doi.org/10.1590/S0104-07072008000400018>.
- Miranda, S. V. C., Duraes, P. S., & Vasconcellos, L. C. F. (2020). A visão do homem trabalhador rural norte-mineiro sobre o cuidado em saúde no contexto da atenção primária à saúde. *Ciência & Saúde Coletiva*, 25(4), 1519-1528. <https://doi.org/10.1590/1413-81232020254.21602018>.
- Miranda, S. V. C., Oliveira, P. S. D., Moraes, V. C. M., & Vasconcellos, L. C. F. (2020). Necessidades e reivindicações de homens trabalhadores rurais frente à atenção primária à saúde. *Trabalho, Educação e Saúde*, 18(1), e0022858. <https://doi.org/10.1590/1981-7746-sol00228>.
- Obach, A., Sadler, M., Aguayo, F., & Bernales, M. (2018). Salud sexual y reproductiva de hombres jóvenes en Chile: resultados de un estudio cualitativo. *Rev Panam Salud Publica*, 42, e124. <https://doi.org/10.26633/RPSP.2018.124>.
- Pereira, J., Klein, C., & Meyer, D. E. (2019). PNAISH: an analysis of its educative dimension from the gender perspective. *Saúde e Sociedade*, 28(2), 132-46. <https://doi.org/10.1590/s0104-12902019170836>.
- Queiroz, T. S., Rehem, T. C. M. S. B., Stival, M. M., Funghetto, S. S., Lima, L. R., Cardoso, B. G., & Santos, W. S. (2018). How do old men take care of their own health in Primary Care? *Revista Brasileira de Enfermagem*, 71(Suppl 1), 554-61. <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2017-0131>.
- Ribeiro, C. R., Gomes, R., & Moreira, M. C. N. (2017). Encontros e desencontros entre a saúde do homem, a promoção da paternidade participativa e a saúde sexual e reprodutiva na atenção básica. *Physis: Revista de Saúde Coletiva*, 27(1), 41-60. <https://doi.org/10.1590/S0103-73312017000100003>.
- Saraiva, L. A. S., Santos, L. T., & Pereira, J. R. (2020). Heteronormativity, Masculinity and Prejudice in Mobile Apps: The Case of Grindr in a Brazilian City. *Brazilian Business Review*, 17(1), 114-131. <https://doi.org/10.15728/bbr.2020.17.1.6>.
- Silva, N. E. K., Freitas, H. A. G., & Sancho, L. G. (2016). Da apreensão de informações aos itinerários terapêuticos de homens diante de suspeita ou com diagnóstico de infecções sexualmente transmissíveis. A internet em pauta. *Physis: Revista de Saúde Coletiva*, 26(2), 669-689. <https://doi.org/10.1590/S0103-73312016000200016>.
- Silva, A. F., Gomes, N. P., Pereira, A., Magalhães, J. R. F., Estrela, F. M., Sousa, A. R., & Carneiro, J. B. (2020). Social attributes of the male that incite the violence by intimate partner. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 73(6), e20190470. <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2019-0470>.
- Silva, A. N., Silva, S. A., Silva, A. R. V., Araújo, T. M. E., Rebouças, C. B. A., & Nogueira, L. T. (2018). Primary care assessment from a male population perspective. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 71(2), 236-43. <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2016-0651>.
- Solano, L. D. C., Bezerra, M. A. C., Medeiros, R. S., Carlos, E. F., Carvalho, F. P. B., & Miranda, F. A. N. (2017). O acesso do homem ao serviço de saúde na atenção primária. *Revista de Pesquisa Cuidado é Fundamental Online*, 9(2), 302-308. <https://doi.org/10.9789/2175-5361.2017.v9i2.302-308>.

- Stevens, J. A., Dixon, J., Binns, A., Morgan, B., Richardson, J., & Egger, G. (2016). Shared medical appointments for Aboriginal and Torres Strait Islander men. *Australian family physician Médico de família australiano*, 45(6), 425-429. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/27622234>.
- Stillwell S. B., Fineout-Overholt, E., Melnyk, B. M., & Williamson, K. M. (2010). Searching for the Evidence: Strategies to help you conduct a successful search. *AJN The American Journal of Nursing*, 110(3), 58-61. <https://doi.org/10.1097/01.naj.0000368959.11129.79>.
- Stone, P. W. (2002). Popping the (PICO) Question in Research and Evidence-Based Practice. *Applied Nursing Research*, 16(2), 197-198. <https://doi.org/10.1053/apnr.2002.3418>.
- Yoshida, V. C., & Andrade, M. G. G. (2016). Health care from the view of male workers with chronic diseases. *Interface-Comunicação, Saúde, Educação*, 20(58), 597-610. <https://doi.org/10.1590/1807-57622015.0611>.