

FATORES INDUTORES DA DESMOTIVAÇÃO MASCULINA NA BUSCA POR SERVIÇOS DE SAÚDE.

Alexia Virgínia Texeira Ribeiro ¹
Maria Eduarda Cavalcanti Lins ²
Tarcila Gusmão de Alcantara ³

RESUMO

A saúde dos homens no Brasil é marcada pela fragilidade cultural e descuido com a saúde, resultando em índices de mortalidade mais altos do que as mulheres. Os homens geralmente não reconhecem suas necessidades de saúde, buscando serviços apenas em situações graves. Em resposta, em 2009, foi estabelecida a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem, contudo, a participação dos homens nos serviços de saúde ainda é baixa, influenciada por questões de gênero. Traçou-se como objetivo para este estudo investigar os fatores que influenciam o homem na baixa procura por serviços de saúde. O presente estudo trata-se de uma revisão integrativa de literatura, com pesquisa realizada nas bases de dados LILACS, BDENF e MEDLINE, no período de 20 de agosto a 04 de setembro de 2024, a respeito dos fatores indutores da falta de motivação masculina na busca por serviços de saúde. Foram selecionados 9 artigos após critérios de inclusão e exclusão. Os resultados evidenciaram que entraves culturais e institucionais se tornam obstáculos para que os homens tenham acesso aos cuidados preventivos de saúde. Eles costumam procurar ajuda somente em situações urgentes e possuem pouca familiaridade com a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem, o que acaba resultando em uma participação reduzida nos serviços e maior morbimortalidade. Em conclusão, o estudo destaca o valor de políticas públicas inclusivas e sensíveis para promover a participação dos homens nos serviços, contribuindo para uma saúde pública mais eficaz e equitativa.

Palavras-chave: Saúde do homem; Masculinidade; Política de Saúde.

ABSTRACT

Men's health in Brazil is marked by cultural fragility and carelessness with their health, resulting in higher mortality rates than women. Men generally do not recognize their health needs, seeking services only in serious situations. In response, in 2009, the National Policy for Comprehensive Attention to Men's Health was established, however, the participation of men in health services is still low, influenced by gender issues. The objective of this study was to investigate the factors that influence men's low demand for health services. The present study is an integrative literature review, with research carried out in the LILACS, BDENF and MEDLINE databases, from August 20th to September 4th, 2024, regarding the factors that

¹Faculdade dos Palmares – FAP/Graduanda em enfermagem.

E-mail: alexia20190300212@aluno.faculadadedospalmares.com.br

²Faculdade dos Palmares – FAP/Graduanda em enfermagem.

E-mail: maria20190300201@aluno.faculadadedospalmares.com.br

³ Faculdade dos Palmares – FAP /Doutoranda em Enfermagem

E-mail: tarcilagusmao@faculadadedospalmares.com.br



induce a lack of male motivation in search for health services. 9 articles were selected following inclusion and exclusion criteria. The results showed that cultural and institutional barriers become obstacles for men to access preventive health care. They tend to seek help only in urgent situations and have little familiarity with the National Policy for Comprehensive Men's Health Care, which ends up resulting in reduced participation in services and greater morbidity and mortality. In conclusion, the study highlights the value of inclusive and sensitive public policies to promote men's participation in services, contributing to more effective and equitable public health.

Keywords: Men's health. Masculinity. Health policy

1 INTRODUÇÃO

A saúde do homem tem ganhado espaço visto que, culturalmente, os homens não têm o hábito de cuidar de sua saúde nem incorporar práticas preventivas, esse comportamento os torna mais fragilizados e suscetíveis a adquirir doenças, uma vez que o índice de mortalidade dos homens é superior ao das mulheres (Martins et al., 2020).

Segundo o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatísticas (IBGE), o censo demográfico de 2022 revela que o Brasil possui uma população de cerca de 104,5 milhões de mulheres e 98,5 milhões de homens. Ou seja, 6,0 milhões de mulheres a mais que homens, o que, respectivamente, corresponde a 51,5% e 48,5% da população total no país. Essa realidade está associada ao índice de mortalidade maior na população masculina (IBGE, 2023).

Conforme os dados obtidos no Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS), em 2022, o indicador de mortalidade proporcional por sexo aponta que o índice de mortalidade dos homens é 9,5% maior que o das mulheres, com o percentual geral do sexo masculino 54,7% e do feminino 45,2%. Observa-se que, em todos os grupos por faixa etária, o índice de mortalidade do público masculino é maior quando comparado ao das mulheres, como, por exemplo, o grupo de adultos jovens de 20 a 29 anos, com 2,6% para os homens e 0,7% para as mulheres.

O público masculino geralmente tem dificuldade em reconhecer suas necessidades de saúde e prefere esconder suas fragilidades. Isso resulta em diferenças na morbimortalidade entre homens e mulheres, com os homens morrendo mais cedo devido a causas externas como acidentes e violência, além de serem mais propensos a doenças cardiovasculares devido a comportamentos de risco e falta de cuidados preventivos (Morais et al., 2021).

No Brasil, entre o período de 2009 a 2018, as causas externas foram uma das principais razões de internações e mortes em homens em idade produtiva, representando um problema de saúde pública e econômico. Estudos mostram diferenças no perfil de morbimortalidade entre sexos, com os homens buscando menos os serviços de saúde, mas acessando o SUS quando os

problemas estão mais graves, gerando altos custos. A procura por serviços de saúde de média complexidade pelos homens ocorre quando os sintomas já estão presentes, enquanto a atenção básica é menos procurada devido a barreiras socioculturais e institucionais (Gonçalves; Silva, 2021).

Historicamente, as políticas públicas eram mais voltadas à saúde da mulher, criança e idoso, porém, diante das circunstâncias atuais, percebe-se a carência da adesão de ações voltadas aos homens com a intenção de diminuir a morbimortalidade e elevar a expectativa de vida. Diante desta realidade, em 2008, os princípios e diretrizes da Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem (PNAISH) foram lançados pelo Ministério da Saúde (Brasil, 2008; Souza et al., 2022).

Durante a gestão do ministro da saúde, José Gomes Temporão, uma de suas propostas de governo anunciadas em seu discurso de posse foi a instauração dessa nova política de saúde voltada ao homem. A importância da saúde masculina como um problema de saúde pública foi destacada, e a política foi elaborada de forma participativa com a colaboração de diversas entidades com um olhar sob diferentes perspectivas. No Brasil, a Sociedade Brasileira de Urologia teve um papel relevante nesse debate, promovendo encontros e campanhas de prevenção do câncer de próstata (Hemmi; Baptista; Rezende, 2020).

Em 2009, ocorreu o lançamento oficial da PNAISH em Brasília, através da Portaria nº 1.944, no dia 27 de agosto. Tem como finalidade facilitar e aumentar o acesso dos homens aos serviços de saúde, promovendo ações que colaborem com a realidade masculina em diversos contextos, o que propicia assim melhores condições de saúde ao público masculino no Brasil, e visa um cuidado integral principalmente aos homens entre 20 a 59 anos (Brasil, 2008; Souza et al., 2022).

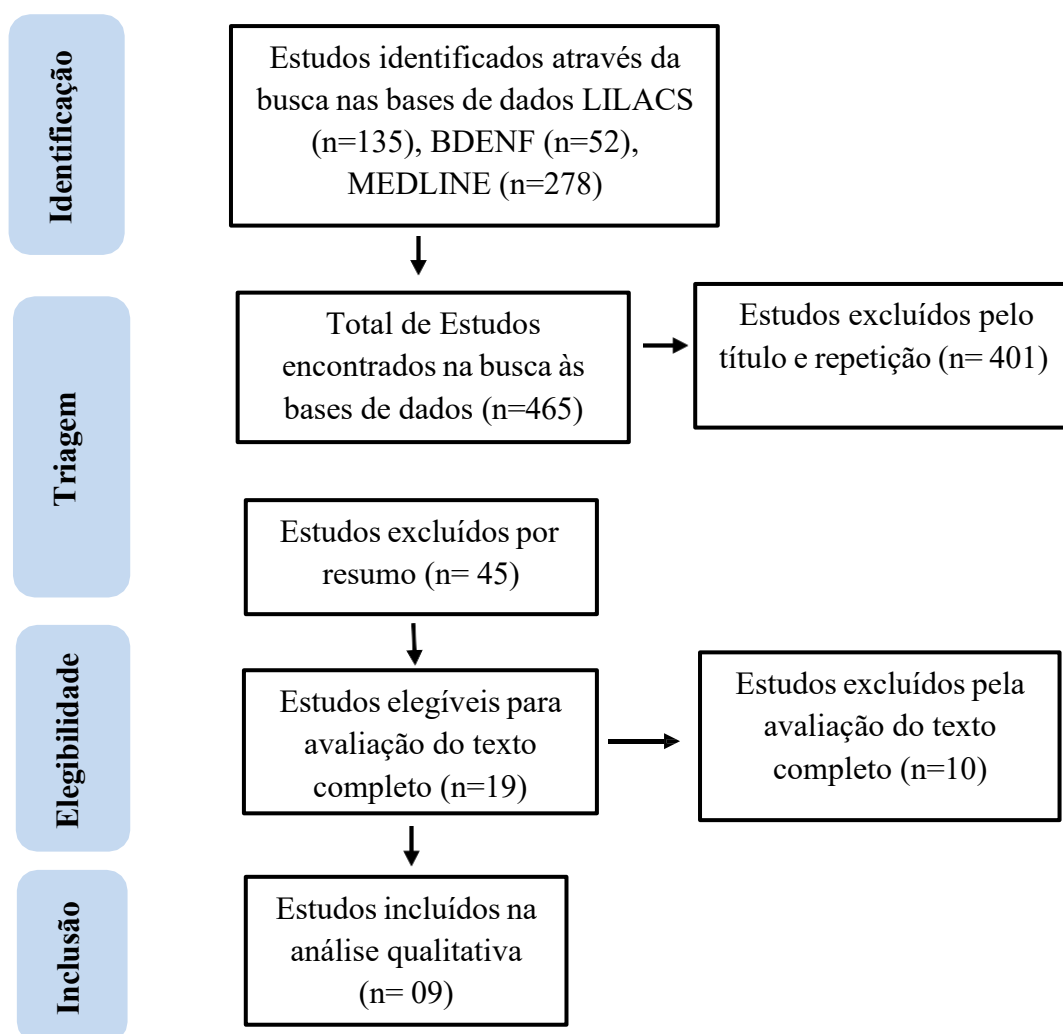
Porém, a presença dos homens nos serviços de saúde é inferior à das mulheres, possuindo uma resistência e desmotivação associadas à vergonha, dificuldade de verbalizar o que sentem, aceitar a necessidade do cuidado e prevenção, considerando que os estereótipos de gênero e a masculinidade desse público influenciam na desvalorização das práticas de cuidado (Casado Filho et al., 2021). Assim, traçou-se como objetivo do estudo investigar os fatores que influenciam o homem na baixa procura por serviços de saúde.

2 METODOLOGIA

O presente estudo trata-se de uma revisão integrativa de literatura, com pesquisa nas bases de dados: Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Bases de Dados em Enfermagem (BDENF), Medical Literature Analysis and Retrieval System

Online (MEDLINE) a respeito dos fatores indutores da falta de motivação masculina na busca por serviços de saúde. A busca foi feita no período de 20 de agosto a 04 de setembro de 2024, utilizando os seguintes descritores: Saúde do Homem, Masculinidade e Política de Saúde. Os critérios de inclusão foram: artigos originais em inglês, português e espanhol, publicados nos últimos 5 anos, que abordassem sobre os aspectos que influenciam o homem na baixa procura por serviços de saúde. Foram excluídos os estudos repetidos, que não possuíam acesso gratuito, resumo nem texto completo disponível, relatos de casos, trabalhos de conclusão de curso, teses e dissertações, bem como aqueles que não se adequaram à temática. A seleção dos artigos foi feita de forma independente, foram lidos os títulos e, posteriormente, os resumos para a eleição dos artigos a serem lidos na íntegra e assim selecionados para a realização do estudo.

Figura 1. Fluxograma do processo de seleção dos artigos.



Fonte: Autores, 2024.

3 RESULTADO E DISCUSSÃO

Após o processo de busca nas bases de dados, selecionou-se o total de 9 artigos. Estes foram organizados na forma de quadro para melhor identificação de cada publicação, com as seguintes informações: autor, objetivo, método e resultados, conforme apresentado no quadro.

Quadro 1. Identificação dos artigos inseridos na revisão de literatura.

Autor	Objetivo	Método	Resultado
Martins et al. (2020)	Conhecer a percepção dos homens jovens universitários sobre o cuidar de sua saúde, descrever as práticas adotadas pelos homens jovens universitários e discutir as vulnerabilidades dos homens jovens universitários voltado a prevenção de doenças.	Estudo do tipo descritivo com abordagem qualitativa, realizado com 25 homens jovens universitários entre 18-29 anos de uma universidade pública no Rio de Janeiro. A coleta de dados foi feita por entrevistas semiestruturadas, e os dados foram analisados pela técnica de análise de conteúdo.	Os homens entrevistados percebem o cuidado com a saúde como algo feminino, acreditam que não adoecem, e só procuram serviços de saúde em emergências. Além disso, desconhecem suas próprias necessidades de saúde, e poucos adotam práticas preventivas.
Rocha et al. (2022)	Analisar as compreensões da população masculina, atendida no âmbito da Atenção Primária à Saúde, acerca do sistema e do cuidado em saúde.	Trata-se de um estudo do tipo descritivo exploratório, com uma abordagem qualitativa. O cenário do estudo foi a Atenção Primária à Saúde do município de Glória do Goitá, Pernambuco, com participação de 6 usuários do sexo masculino de duas UBS. A coleta foi realizada por meio de entrevistas semidirigidas, utilizando a análise de conteúdo proposta por Bardin.	Os achados foram listados em duas categorias: a percepção do cuidado em saúde, onde a população do sexo masculino identificou este cuidado como práticas de promoção e prevenção, no entanto, ainda apresentou a influência do modelo biomédico; a percepção do sistema de saúde, onde foi identificado que o sistema de saúde brasileiro ainda apresenta barreiras de acesso que precisam ser superadas.
Sousa et al. (2019)	Analisar o discurso de homens sobre o acesso à saúde em unidades de média complexidade.	Estudo do tipo qualitativo, descritivo, com 56 homens, atendidos em duas unidades de saúde de média complexidade. Para coleta de dados foi utilizado um roteiro semiestruturado, que guiou a entrevista, analisada	Muitos homens não reconhecem suas necessidades de saúde, achando que não ficam doentes. Buscam ajuda médica só quando a doença já está avançada. Preferem



		sob a ótica do Discurso do Sujeito Coletivo (DSC).	soluções rápidas, como farmácias, evitando os serviços de saúde preventiva. Além disso, sentem desconforto em buscar saúde preventiva por falta de programas específicos.
Miranda; Duraes; Vasconcellos. (2020)	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.	Estudo do tipo qualitativo com a aplicação da técnica de observação de campo, registros em um diário e realização de entrevistas individuais, composta por 36 homens trabalhadores rurais com idade entre 18 e 60 anos, residentes no território de Nova Minda, zona rural do município de Japonvar, Minas Gerais. Para a análise dos dados foi utilizado o método da hermenêutica-dialética.	Observa-se que muitos homens valorizam um modelo assistencial curativo, com grande dependência no médico. Alguns também associaram cuidados à saúde como hábitos saudáveis, como alimentação e evitar álcool e tabaco. Muitos consideram o trabalho uma ferramenta de cuidado à saúde, tendo relação direta com a prevenção dos riscos ocupacionais.
Baptista et al. (2021)	Identificar o conhecimento dos usuários masculinos e suas propostas em relação à oferta de serviços específicos à saúde do homem na Atenção Básica.	O estudo é descritivo e qualitativo, com delineamento transversal, realizado em 14 equipes da Estratégia Saúde da Família (ESF) de uma zona urbana de Minas Gerais, em 2017. A amostra incluiu 101 homens entre 20 e 59 anos, que foram entrevistados com base em questionários socioeconômicos e perguntas abertas. Utilizou-se a técnica de análise temática.	Os resultados revelaram insatisfação com o tempo de espera para atendimento e marcação de consultas, além de críticas à falta de ações específicas de promoção à saúde masculina. Os entrevistados também apontaram a falta de divulgação de campanhas voltadas aos homens e a predominância de uma perspectiva materno-infantil nos serviços de saúde. O estudo destacou a necessidade de melhorias na humanização do atendimento e de ações mais focadas nas especificidades da saúde masculina.



Carvalho et al. (2019)	Compreender as percepções dos adolescentes escolares do sexo masculino quanto ao cuidado à sua saúde.	Estudo descritivo, com abordagem qualitativa, realizado em uma escola pública estadual de ensino médio em tempo integral, localizada no município de Recife - PE. A população do estudo foi composta por 32 estudantes do sexo masculino, menores de 18 anos, matriculados nos 1º e 2º anos do ensino médio. A coleta de dados foi feita por entrevistas semiestruturadas e os dados foram explorados e organizados com base na técnica do Discurso do Sujeito Coletivo (DSC) de Lefèvre e Lefèvre (2012).	Os entrevistados preferem usar a internet como fonte confiável de informações sobre saúde. A escola é mais atuante na educação em saúde apenas em situações de necessidade. Há carência em melhorar a qualidade das informações nos espaços frequentados pelos adolescentes. Além disso, ressalta-se a relevância da presença paterna para os adolescentes do sexo masculino.
Silva et al. (2021)	Investigar a motivação dos homens na busca por assistência prestada pela Estratégia Saúde da Família (ESF).	O tipo de estudo é descritivo e exploratório, com abordagem quantitativa. A pesquisa foi realizada em três Unidades Básicas de Saúde (UBS) de Montes Claros, Minas Gerais, com uma amostra de 30 homens cadastrados. Para a coleta de dados, foi utilizado um questionário semiestruturado, e os dados foram analisados com base em epidemiologia descritiva.	Os resultados mostraram que os homens, em sua maioria, procuraram a ESF por motivos curativos, como consultas e exames, e enfrentaram dificuldades de acesso devido ao trabalho, resistência masculina e comodismo. As práticas preventivas não fizeram parte do cotidiano desses homens.
Ruiz; Tilio. (2020)	Compreender as formações discursivas (FD) sobre gênero e cuidados em saúde de homens internados no setor de urologia de um hospital.	Estudo exploratório e qualitativo, realizado com 7 homens internados em um hospital universitário da região do Triângulo Mineiro. Os dados foram coletados por meio de entrevistas semiestruturadas e analisadas utilizando a Análise do Discurso de Michel Pêcheux.	Identificaram duas formações discursivas principais: (1) Masculinidades hegemônicas, que destacam estereótipos de gênero, onde o autocuidado é visto como algo distante para homens, que geralmente só procuram os serviços de saúde em situações emergenciais; e (2) Não-ditos sobre a saúde do homem, revelando dificuldades dos



			participantes em falar sobre sua saúde, especialmente em relação às questões urológicas e práticas de autocuidado, geralmente delegadas às mulheres de suas famílias.
Miranda et al. (2021)	Buscar apresentar um panorama sobre as percepções de homens residentes em um território rural do norte de Minas Gerais, Brasil, sobre a sua masculinidade e as interferências do trabalho na procura, ou não, por serviços de saúde ofertados por uma equipe de ESF.	O tipo de estudo é qualitativo, com base na metodologia hermenêutica-dialética. Os dados foram coletados por meio de observação participante, registros em diário de campo e 41 entrevistas individuais com homens trabalhadores rurais. Os dados foram analisados através do mapeamento das informações coletadas, organização das anotações dos diários de campo, transcrição das entrevistas, leitura horizontal e transversal dos textos, construção de categorias empíricas e teóricas.	O trabalho rural e o modelo de masculinidade hegemônica direcionaram os homens a se identificarem principalmente como provedores financeiros de suas famílias. A maioria dos trabalhadores só procura os serviços de atenção primária à saúde quando apresentam condições agudas que interferem em suas atividades laborais, vendo a unidade básica de saúde como um espaço feminino. O estudo destaca a necessidade de desenvolver ações que se aproximem desses homens dos serviços de saúde, facilitando o acesso e o acolhimento.

Fonte: Autores, 2024.

Os homens entrevistados na pesquisa de Dias et al. (2021) consideram a saúde um fator importante na vida, e ligam esse conceito de boa saúde à ausência de doença e capacidade de trabalhar. Os autores discutem ainda que os homens são moldados por uma cultura que os incentiva a ter comportamentos arriscados e expor-se a situações prejudiciais à saúde, o que os torna suscetíveis a doenças que se manifestam discretamente e contribuem para o aumento dos índices de mortalidade. Portanto, é importante compreender suas percepções para propor práticas eficazes que promovam a saúde e melhorem a qualidade de vida desses indivíduos.

O estudo de Martins et al. (2020) revelou que os homens jovens acreditam que a juventude os protege de problemas de saúde, e os leva a ter uma postura negligenciada em relação à prevenção, isso demonstra a carência de instrução em saúde, tanto ao nível familiar quanto escolar. Os autores também discutem que os homens jovens têm uma relação limitada com o corpo, muitas vezes ignorando sinais de problemas de saúde, devido à construção social da masculinidade, que desvaloriza o autocuidado. Desta forma, a falta de diálogo sobre a saúde

durante a infância e adolescência, aliada à ausência de referências de cuidados preventivos entre figuras masculinas, mantém o ciclo de negligência.

Carvalho et al. (2019), em seu estudo, além de destacar as influências do contexto familiar, escolar e social no desenvolvimento de atitudes, também revelam que a internet é bastante usada até mesmo como meio de esclarecimentos sobre a saúde. No mesmo estudo, foi observado que, embora haja um membro da família com formação em saúde, como a mãe enfermeira de um dos entrevistados, os jovens consideram informações obtidas por meio de meios eletrônicos como uma fonte confiável para esclarecer dúvidas. Além disso, evidência que muitos deles não procuram os pais devido à percepção de que estes não têm respostas adequadas, sobretudo quando se trata de questões ligadas à sexualidade, um tema frequentemente ignorado pelas famílias.

Sousa et al. (2019) analisaram discursos de homens entre 18 e 28 anos e evidenciaram que a busca por atendimento por parte desse público ocorreu tardiamente devido ao surgimento de sinais e sintomas em estágios avançados, que traziam impacto nas suas atividades diárias, como o trabalho. Ainda nesse estudo, as mulheres foram identificadas como facilitadoras do cuidado masculino, responsáveis por agendar consultas e tomar decisões relacionadas à saúde.

Os discursos masculinos sobre saúde frequentemente se concentram nas mulheres, relacionando o feminino ao papel de cuidar, enquanto vinculam o masculino às atividades de trabalho, isso reforça a ideia de que os papéis de gênero devem ser cumpridos de maneira diferenciada. Por consequência, os homens tendem a ver seus corpos como invulneráveis, ligam a força à sua masculinidade e definem saúde como a habilidade de trabalhar (Ruiz; Tilio, 2020).

Os homens, em um estudo, vinculavam o cuidado com a saúde à realização de exames, demonstrando preocupação com o bem-estar físico e a ausência de doenças, retificando assim o modelo biomédico centrado na doença. Dentro do mesmo estudo, os colaboradores mantiveram uma abordagem distante em relação ao cuidado, influenciada por questões de gênero. Os autores ainda ressaltam que a baixa adesão dos homens aos serviços de saúde, e a busca por assistência apenas quando a doença já está presente, impacta negativamente a qualidade de vida desses indivíduos (Rocha et al., 2022).

A assistência à saúde envolve uma abordagem integrada entre usuários, famílias, profissionais de saúde, instituições, territórios e comunidades, levando em consideração as diferentes necessidades dos indivíduos, no entanto, o modelo biomédico direciona sua atenção à patologia e intervenções médicas, desconsidera os aspectos psicossociais e culturais, o que conduz a uma visão limitada em relação ao cuidado, e a procura dos homens por consultas médicas para questões específicas reflete essa abordagem cultural (Miranda; Duraes; Vasconcellos, 2020).

Miranda et al. (2021) apontam que os usuários masculinos apresentam insatisfação com os horários de funcionamento das unidades de saúde, criticando a ausência de serviços nos finais de semana e à noite, além disso, se sentem descontentes com o acolhimento da demanda espontânea, pois a falta de atendimento rápido, aliada ao desejo de imediatismo deles, faz com que prefiram buscar atendimento em hospitais e prontos-socorros. Baptista et al. (2021) ressaltam que a falta de informações sobre os serviços dedicados especificamente aos homens contribui para essa insatisfação, uma vez que muitos entrevistados destacaram a falta de ações contínuas voltadas para o público masculino, e alguns até associaram os cuidados de saúde masculina apenas à campanha do “novembro azul”.

O nível de escolaridade como influência na procura por cuidados de saúde foi analisado em um estudo, o qual constatou que a maioria dos participantes tinham o ensino médio como seu nível educacional mais elevado, e que apesar da informação ter o poder de aumentar a busca por cuidados de saúde, muitos homens não aplicam o que aprendem no seu dia a dia, justamente

pela resistência em reconhecer a necessidade de melhorar a qualidade de vida, devido à masculinidade e estereótipos de gênero enraizados (Silva et al., 2021).

A masculinidade é uma construção social dinâmica e em contínua transformação, influenciada por fatores biológicos, culturais e comportamentais, não havendo um padrão uniforme (Gonçalves; Silva, 2021). E segundo Glutter et al. (2021), a masculinidade hegemônica, que valoriza a força e rejeita a fragilidade, tem um impacto direto na saúde masculina e, embora haja avanços na representação do que é ser homem, os desafios em alinhar as expectativas sociais com as individuais ainda persistem e, para enfrentar essas questões, é fundamental estabelecer espaços que incentivem uma maior conexão dos homens com hábitos de autocuidado.

A importância de quebrar o estereótipo do homem “forte” que pode atrapalhar a procura por cuidados de saúde foi destacada em uma pesquisa nas narrativas examinadas e vários aspectos, como os horários de atendimento dos serviços de saúde e a ausência de uma compreensão abrangente sobre a saúde masculina, foram reconhecidos como entraves à participação dos homens. Posto isto, reconhecer diferentes formas de expressar a masculinidade e oferecer uma educação em saúde que promova diálogos, fortalece o vínculo entre homens e serviços de saúde (Paiva Neto et al., 2020).

Por fim, foi observado no estudo de Martins et al. (2020) que a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem é um avanço importante para o público masculino, no entanto ainda existe uma lacuna a ser preenchida, visto que dos 25 homens jovens universitários que participaram do estudo, apenas 2 tinham conhecimento dessa política. Ávila et al. (2020) apontam que tanto os usuários quanto os profissionais não estão familiarizados com a política, o que leva à desvalorização e prejudica sua aplicação no dia a dia.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Neste trabalho, foram reunidos diversos estudos que mostram que a baixa procura dos homens por serviços de saúde é afetada por fatores culturais, sociais e estruturais. O conhecimento restrito que os homens possuem sobre cuidados preventivos, a conexão entre a masculinidade e a sensação de invulnerabilidade, além de obstáculos como horários de atendimento pouco convenientes e a ausência de divulgação de políticas específicas, como a PNAISH, favorecem a desatenção à saúde masculina.

Os resultados desta pesquisa evidenciam a necessidade urgente de reformular a maneira como os serviços de saúde são oferecidos, levando em conta as particularidades do público masculino. Implementar iniciativas educativas que desfaçam estereótipos de gênero, juntamente com a disponibilização de serviços que satisfaçam as necessidades desse grupo, é essencial para ultrapassar as dificuldades identificadas.

Por fim, este estudo ajuda a expandir a percepção sobre os elementos que influenciam a participação dos homens nos cuidados de saúde, e a necessidade de desenvolver políticas públicas que sejam inclusivas e sensíveis, logo, fomentar um sistema de saúde que seja mais acessível e receptivo não só melhora a qualidade de vida masculina, mas também diminui as despesas relacionadas a tratamentos tardios, contribuindo para uma saúde pública mais eficaz e equitativa.

REFERÊNCIAS

ÁVILA, Sabrina Furtunato De et al. Conhecimento dos homens sobre a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde. **Lecturas: Educación Física y Deportes**, v. 25, n. 266, 2020.

BAPTISTA, Angeline et al. O “ser homem” nos serviços oferecidos pela Estratégia Saúde da Família: olhar do usuário. **Revista de APS**, v. 24, n. 2, 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. DATASUS. **Tabnet**. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2022. Disponível em: <https://datasus.saude.gov.br/informacoes-de-saude-tabnet/>. Acesso em: 1 mar. 2024.

BRASIL. Ministério Da Saúde. Secretaria De Atenção À Saúde Departamento De Ações Programáticas Estratégicas. **Política Nacional De Atenção Integral À Saúde Do Homem: Princípios e Diretrizes**. Brasília, 2008.

CARVALHO, Ana Carolina Tavares de et al. Percepções de adolescentes escolares do sexo masculino quanto ao cuidado à sua saúde. **Enfermería Actual de Costa Rica**, n. 37, p. 80-94, 2019.

CASADO FILHO, João et al. Saúde do homem na atenção básica: fatores que levam os homens a não procurar a assistência de saúde. **Caderno de Graduação-Ciências Biológicas e da Saúde-UNIT-ALAGOAS**, v. 6, n. 3, p. 191-191, 2021.

DIAS, Ernandes Gonçalves et al. Percepção da saúde e motivos da procura dos homens por atendimento na atenção básica. *Revista Baiana de Saúde Pública*, v. 45, n. 2, p. 24-36, 2021.

GLUTTER, Felipe dos Santos et al. Representação da masculinidade de homens acadêmicos e sua implicação para o campo da saúde. **Nursing (São Paulo)**, v. 24, n. 273, p. 5311-5324, 2021.

GONÇALVES, Erik Tavares; SILVA, José Jairo Teixeira da. Morbimortalidade masculina por causas externas no Brasil: 2009-2018. **Rev. UFPE on-line**, pág. 1-22, 2021.
HEMMI, Ana Paula Azevedo; BAPTISTA, Tatiana Wargas de Faria; REZENDE, Mônica de. O processo de construção da Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem. **Physis: Revista de Saúde Coletiva**, v. 30, p. e300321, 2020.

IBGE – INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA . **Censo Brasileiro de 2022**. Rio de Janeiro: IBGE, 2023. Disponível em: <https://censo2022.ibge.gov.br/panorama/index.html> . Acesso em: 3 mar. 2024.

MARTINS, Elizabeth Rose Costa et al. Vulnerabilidade de homens jovens e suas necessidades de saúde. **Escola Anna Nery**, v. 24, p. e20190203, 2020.

MIRANDA, Sérgio Vinícius Cardoso de; DURAES, Pamela Scarlatt; VASCONCELLOS, Luiz Carlos Fadel de. A visão do homem trabalhador rural norte-mineiro sobre o cuidado em saúde no contexto da atenção primária à saúde. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 25, p. 1519-1528, 2020.

MIRANDA, Sergio Vinicius Cardoso de et al. Singularidades do trabalho rural: masculinidades e procura por serviços de saúde em um território norte mineiro. **Physis: Revista de Saúde Coletiva**, v. 31, p. e310217, 2021.



MORAIS, Jessica Lorena Palmeira de et al. Saúde do homem e determinantes sociais na saúde coletiva. **Rev. enferm. UFPE on line**, p. 1-18, 2021.

PAIVA NETO, Francisco Timbo De et al. Barriers to self-care among men: discourses of men participating in a health education group. **Salud Colectiva**, v. 16, p. e2250-e2250, 2020.

ROCHA, Joelma Maria Da et al. As compreensões da população masculina acerca do cuidado em saúde. **Revista Ciência Plural**, v. 8, n. 2, p. 1-14, 2022.

RUIZ, Juliana Machado; DE TILIO, Rafael. Análise do discurso sobre gênero e cuidados em saúde de homens internados num hospital. **Revista Psicologia Política**, v. 20, n. 47, p. 132-148, 2020.

SILVA, Patrick Leonardo Nogueira Da et al. Motivação dos homens na busca por assistência prestada pelas estratégias de saúde da família. **Nursing (São Paulo)**, v. 24, n. 274, p. 5377-5388, 2021.

SOUSA, Anderson Reis De et al. Acesso à saúde pela média complexidade: discurso coletivo de homens. **Revista de Enfermagem UFPE on line**, v. 13, 2019.

SOUZA, Lúcia Vitória da Silva Assunção De et al. Desafios da implementação da Política Nacional de Atenção Integral a Saúde do Homem em Mato Grosso. **Research, Society and Development**, v. 11, n. 2, p. e5311225354-e5311225354, 2022.