www.revistaft.com.br

Revista FT | ISSN 1678-0817 | v. 30, n. 163, 2026 | DOI: 10.69849/x48dpx13

Entre o silêncio e o cuidado: uma revisão integrativa sobre os determinantes do acesso masculino à atenção primária à saúde

Between silence and care: an integrative review of determinants of men's access to primary health care

Luciana Cristina Alves Prado[1]
Marciel Rodrigues Rozário[2]
Terezinha de Jesus Lima de Brito Ramos (Orientadora)

RESUMO

Objetivo: Analisar evidências sobre determinantes socioculturais, comportamentais, laborais, relacionais, territoriais e institucionais associados ao autocuidado e à utilização da Atenção Primária à Saúde (APS) por homens adultos no Brasil, incluindo perspectivas de profissionais e gestores. **Metodologia:** Revisão integrativa orientada pela estratégia PICo, com buscas em PubMed/MEDLINE, BVS e SciELO, abrangendo publicações de janeiro de 2021 a outubro de 2026; o processo de seleção foi relatado conforme o PRISMA 2020. Identificaram-se 80 registros; após remoção de oito duplicatas, 72 foram triados, 62 textos completos avaliados, 37 excluídos e 25 publicações incluídas. **Resultados:** Os achados foram organizados em cinco eixos: masculinidades e vulnerabilidade; trabalho e condições materiais de acesso; organização da APS e implementação da Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem (PNAISH); vínculo, comunicação, paternidade e estratégias facilitadoras; e desigualdades territoriais e interseccionais. Destacaram-se a procura diante do adoecimento, a incompatibilidade de horários, as ações sazonais e fragilidades de planejamento e gestão. Acolhimento, vínculo, comunicação sensível ao gênero, busca ativa e horários alternativos apresentaram potencial para ampliar o acesso. **Considerações finais:** A utilização masculina da APS está relacionada à interação entre gênero, trabalho, desigualdades sociais e

[1]Centro Universitário Aparício Carvalho - FIMCA, Curso de Enfermagem, Porto Velho, Rondônia, Brasil
[2]Centro Universitário Aparício Carvalho - FIMCA, Curso de Enfermagem, Porto Velho, Rondônia, Brasil

organização dos serviços. A enfermagem tem papel estratégico na promoção do cuidado longitudinal, integral e sensível às diferentes masculinidades.

Palavras-chave: saúde do homem; atenção primária à saúde; masculinidade; acesso aos serviços de saúde; autocuidado; Ciências da Saúde.

ABSTRACT

Objective: To examine evidence on sociocultural, behavioral, occupational, relational, territorial and institutional determinants associated with self-care and the use of Primary Health Care (PHC) by adult men in Brazil, including the perspectives of professionals and managers. **Methodology:** An integrative review guided by PICo, with searches in PubMed/MEDLINE, the Virtual Health Library and SciELO covering publications dated January 2021 to October 2026; study selection was reported according to PRISMA 2020. Of 80 records identified, eight duplicates were removed, 72 records screened, 62 full texts assessed, 37 excluded and 25 publications included. **Results:** Findings were grouped into five domains: masculinities and vulnerability; work and material access conditions; PHC organization and implementation of the National Policy for Comprehensive Men's Health Care (PNAISH); bonding, communication, fatherhood and facilitating strategies; and territorial and intersectional inequalities. Illness-driven visits, incompatible work and service schedules, seasonal initiatives, and shortcomings in planning and management predominated. Welcoming care, bonding, gender-sensitive communication, active outreach and alternative opening hours showed potential to improve access. **Final considerations:** Men's use of PHC is related to interactions among gender, employment, social inequalities and service organization. Nursing plays a strategic role in promoting longitudinal, comprehensive care sensitive to diverse masculinities.

Keywords: men's health; primary health care; masculinity; health services accessibility; self care; Health Sciences.

1 INTRODUÇÃO

A saúde dos homens permanece um desafio relevante para a saúde pública brasileira porque a maior vulnerabilidade masculina não decorre apenas da ocorrência de doenças, mas também da forma como as necessidades de saúde são reconhecidas, comunicadas e acolhidas pelos serviços. Em 2024, a expectativa de vida ao nascer foi de 73,3 anos para os homens e

79,9 anos para as mulheres no Brasil, diferença de 6,6 anos. No mesmo ano, um homem de 20 anos tinha 4,1 vezes mais chance de não completar 25 anos do que uma mulher da mesma idade, sobretudo em razão de causas externas, o que reforça a necessidade de analisar fatores sociais, comportamentais e assistenciais relacionados às desigualdades de saúde entre os sexos (Bello, 2025).

A Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem (PNAISH), atualizada pela Portaria GM/MS n.º 3.562/2021, orienta a redução da morbimortalidade masculina mediante o enfrentamento de fatores de risco e vulnerabilidades, a ampliação do acesso e o respeito às diferentes expressões de masculinidades. A norma estabelece que o cuidado considere determinantes sociais, econômicos, culturais e organizacionais, tendo a Atenção Primária à Saúde (APS) como espaço prioritário para promoção, prevenção, acolhimento, vínculo e continuidade do cuidado (Brasil, 2021).

Apesar desse marco normativo, estudos recentes indicam que a presença masculina na APS continua frequentemente associada à doença instalada, à demanda espontânea ou a ações sazonais. Usuários relatam medo, baixa percepção de vulnerabilidade, dificuldade de conciliar trabalho e atendimento, espera, problemas de comunicação e desconhecimento das ações disponíveis. Profissionais e gestores, por sua vez, descrevem lacunas de planejamento, capacitação, recursos, monitoramento e institucionalização da política (Baptista *et al.*, 2021; Freitas *et al.*, 2021; Medrado *et al.*, 2025a; Oliveira et al., 2025; Santos *et al.*, 2021; Sousa *et al.*, 2021).

Os achados mais recentes também mostram que o problema não se limita a uma suposta "resistência masculina". Em estudos quantitativos, homens relatam procura reduzida por prevenção e promoção mesmo quando existe unidade básica de saúde (UBS) próxima, enquanto avaliações de acesso identificam utilização motivada principalmente por adoecimento, renovação de prescrições e necessidades já instaladas (Dias *et al.*, 2022; Miranda *et al.*, 2022; Silva Júnior *et al.*, 2024). Em Manaus, a incompatibilidade de horários com o trabalho, o baixo autocuidado e as lacunas de capacitação foram apontados por homens usuários, ampliando a evidência produzida na Região Norte (Silva *et al.*, 2023).

A organização territorial e as desigualdades sociais também modificam a relação com os serviços. Pesquisa sobre a implementação da PNAISH em Belém identificou baixa institucionalidade, rotatividade de gestores, equipes reduzidas, escassez de recursos e experiências de discriminação envolvendo homens LGBTQIA+ e indígenas, indicando que acesso e acolhimento precisam ser interpretados de modo interseccional (Medrado *et al.*, 2025a). Estudos em Pernambuco e no Rio de Janeiro reforçam que a implementação da

política depende de continuidade administrativa, indicadores, registros, formação das equipes, articulação intersetorial e participação social (Lyra *et al.*, 2025; Medrado *et al.*, 2025b).

A enfermagem ocupa posição central nessa discussão por participar do acolhimento, consulta, educação em saúde, busca ativa, territorialização, acompanhamento de condições crônicas, saúde sexual e reprodutiva e articulação com agentes comunitários. Pesquisas com enfermeiros e equipes de enfermagem revelam interesse em desenvolver ações específicas, mas também mostram ausência de agendas estruturadas, fragmentação da consulta, baixa procura masculina e insuficiente incorporação cotidiana da PNAISH (Lima *et al.*, 2021; Santos *et al.*, 2021; Silva Júnior *et al.*, 2022; Siqueira *et al.*, 2021). Em 2026, a Teoria do Farol foi proposta como referencial de médio alcance para a promoção da saúde do homem, reforçando a necessidade de práticas de enfermagem sensíveis às masculinidades, aos motivadores de autocuidado e à igualdade no cuidado (Rosa *et al.*, 2026).

Neste artigo, o termo "determinantes da saúde masculina" é operacionalizado como o conjunto de condições socioculturais, comportamentais, laborais, relacionais, territoriais e institucionais que modulam o autocuidado e o contato dos homens com a APS. A opção por essa abordagem evita explicações culpabilizadoras e permite analisar simultaneamente características dos usuários, relações de gênero, condições materiais e respostas produzidas pelos serviços.

Diante disso, formulou-se a seguinte questão norteadora: quais determinantes socioculturais, comportamentais, laborais, relacionais, territoriais e institucionais estão relacionados ao autocuidado, à busca por assistência e à utilização da Atenção Primária à Saúde por homens adultos no Brasil, segundo evidências produzidas com usuários, profissionais e gestores? O objetivo foi analisar as evidências científicas recentes sobre esses determinantes, identificando barreiras, fatores facilitadores e implicações para a prática de enfermagem e para a implementação da PNAISH.

2 METODOLOGIA

Trata-se de revisão integrativa da literatura, método que permite reunir, avaliar criticamente e sintetizar evidências provenientes de diferentes delineamentos. A condução seguiu as etapas de identificação do tema e formulação da pergunta, estabelecimento de critérios de elegibilidade, busca na literatura, seleção e extração dos dados, análise crítica dos estudos e síntese/apresentação dos resultados, conforme o referencial metodológico de Mendes, Silveira e Galvão (2008). Para aumentar a transparência da identificação e seleção

das publicações, o relato do processo foi organizado com base nas recomendações do PRISMA 2020 (Page et al., 2021).

A pergunta de pesquisa foi estruturada pela estratégia PICo (população, fenômeno de interesse e contexto), adequada a questões de experiência, acesso e organização do cuidado, conforme orientação metodológica do JBI (Aromataris et al., 2024). Considerou-se P = homens adultos brasileiros e profissionais/gestores da APS envolvidos no cuidado à população masculina; I = determinantes do autocuidado, busca por assistência, acesso, adesão, acolhimento e implementação da PNAISH; e Co = Atenção Primária à Saúde/Estratégia Saúde da Família no Brasil.

Quadro 1 - Estrutura PICo da revisão

Elemento	Definição	Aplicação na revisão
P - População/participantes	Homens adultos; profissionais e gestores da APS	Homens usuários/potenciais usuários e atores diretamente envolvidos na organização ou prestação do cuidado à população masculina.
I - Interesse	Determinantes do cuidado e do acesso	Masculinidades, autocuidado, percepção de vulnerabilidade, trabalho, acolhimento, vínculo, comunicação, territorialidade, desigualdades sociais e implementação da PNAISH.
Co - Contexto	Atenção Primária à Saúde no Brasil	UBS, Estratégia Saúde da Família e ações/estratégias vinculadas à PNAISH e à atenção primária.

Fonte: elaboração dos autores (2026).

Foram definidas como fontes de informação PubMed/MEDLINE, Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e Scientific Electronic Library Online (SciELO), por reunirem produção relevante em saúde coletiva, enfermagem e atenção primária. A BVS foi tratada como portal agregador de bases, com atenção à possível sobreposição de registros com a MEDLINE; essas ocorrências foram consideradas na etapa de deduplicação. Os termos foram selecionados a partir de DeCS/MeSH e complementados por palavras livres para captar a variabilidade terminológica da literatura brasileira.

As buscas bibliográficas tiveram início em agosto de 2026 e foram realizadas separadamente pelos dois autores nas fontes de informação definidas. A estratégia de busca incluiu explicitamente PNAISH, implementação, utilização, busca por cuidado e termos relacionados às masculinidades, além de descritores de acesso e atenção primária. O recorte temporal de elegibilidade abrangeu publicações de 1º de janeiro de 2021 a 12 de outubro de 2026, não correspondendo ao período de execução das buscas. Foram identificados 80

registros, distribuídos entre PubMed/MEDLINE (n = 32), BVS (n = 18) e SciELO (n = 30). O rastreamento de referências, a consulta aos periódicos e a conferência dos DOI serviram à verificação da completude, autenticidade e pertinência das fontes e à localização de literatura de apoio. O fluxo quantitativo do PRISMA corresponde aos registros identificados nas três fontes declaradas.

Quadro 2 - Estratégias de busca empregadas na revisão

Base	Estratégia-base	Filtros/observações
PubMed/MEDLINE	("Men's Health"[Mesh] OR "men's health"[tiab] OR men[tiab] OR male*[tiab] OR masculinit*[tiab] OR PNAISH[tiab]) AND ("Primary Health Care"[Mesh] OR "primary health care"[tiab] OR "primary care"[tiab] OR "Family Health"[tiab] OR "Family Health Strategy"[tiab]) AND ("Health Services Accessibility"[Mesh] OR access*[tiab] OR utilization[tiab] OR "health seeking"[tiab] OR "help seeking"[tiab] OR self-care[tiab] OR barrier*[tiab] OR facilitator*[tiab] OR "Social Determinants of Health"[Mesh] OR "social determinants"[tiab] OR implementation[tiab]) AND (Brazil[Mesh] OR Brazil[tiab] OR Brasil[tiab])	2021-01-01 a 2026-10-12; humanos; português, inglês ou espanhol, quando o filtro estiver disponível.
BVS	("Saúde do Homem" OR homens OR masculinidade OR masculinidades OR PNAISH) AND ("Atenção Primária à Saúde" OR "Atenção Básica" OR "Estratégia Saúde da Família") AND ("Acesso aos Serviços de Saúde" OR acesso OR utilização OR autocuidado OR barreiras OR facilitadores OR determinantes OR implementação OR acolhimento)	Portal BVS; DeCS e termos livres; 2021-2026; artigos; português, inglês ou espanhol; registros sobrepostos à MEDLINE tratados na deduplicação.
SciELO	("saúde do homem" OR homens OR masculinidade OR masculinidades OR PNAISH) AND ("atenção primária" OR "atenção básica" OR "saúde da família") AND (acesso OR utilização OR autocuidado OR barreiras OR facilitadores OR determinantes OR implementação OR acolhimento)	2021-2026; artigos de pesquisa; português, inglês ou espanhol.

Fonte: elaboração dos autores (2026). As estratégias foram adaptadas à sintaxe de cada base e foram preservadas no registro documental da busca para garantir sua reprodutibilidade.

Foram consideradas elegíveis publicações de estudos realizados no Brasil, publicadas entre janeiro de 2021 e outubro de 2026, disponíveis em português, inglês ou espanhol e que apresentassem dados diretamente relacionados à saúde de homens adultos, à utilização da APS, à implementação da PNAISH, ao autocuidado, às barreiras e aos facilitadores de acesso, ao acolhimento ou à organização do cuidado. Foram aceitos estudos qualitativos, quantitativos e de métodos mistos, estudos de pesquisa-ação e relatos de experiência com métodos e resultados claramente descritos. Estudos com profissionais e gestores foram incluídos quando analisaram diretamente o cuidado, a política ou o acesso da população masculina. Em estudos com amostras compostas por homens e mulheres, foram extraídos apenas achados referentes aos homens ou comparações diretamente pertinentes à questão norteadora. Em estudos com

profissionais de diferentes níveis assistenciais, foram considerados exclusivamente os resultados identificáveis relativos à APS.

Foram excluídas revisões de literatura do corpus principal, editoriais, cartas, protocolos, teses, dissertações, monografias, duplicatas e estudos restritos a uma doença ou procedimento especializado sem relação analítica com acesso, cuidado integral ou organização da APS. Estudos fora do contexto da APS ou trabalhos teóricos/documentais relevantes foram mantidos apenas como apoio à fundamentação e à discussão. Entre os textos completos excluídos, os principais motivos foram incompatibilidade com o contexto da APS, desenho ou tipo de publicação não elegível, foco restrito a doença/procedimento e ausência de relação direta com a questão norteadora; não foram atribuídas sub contagens retrospectivas por motivo para evitar a criação de dados não registrados no processo de seleção.

Após a remoção dos registros duplicados, a triagem por títulos e resumos foi realizada conjuntamente pelos dois autores, com base na questão PICo e nos critérios de elegibilidade previamente estabelecidos. Os registros considerados potencialmente elegíveis seguiram para avaliação do texto completo, considerando-se a população, o fenômeno de interesse e o contexto da APS. Posteriormente, o manuscrito foi submetido à revisão da professora orientadora. A contabilização dos registros e os motivos gerais de exclusão estão apresentados no fluxograma de seleção.

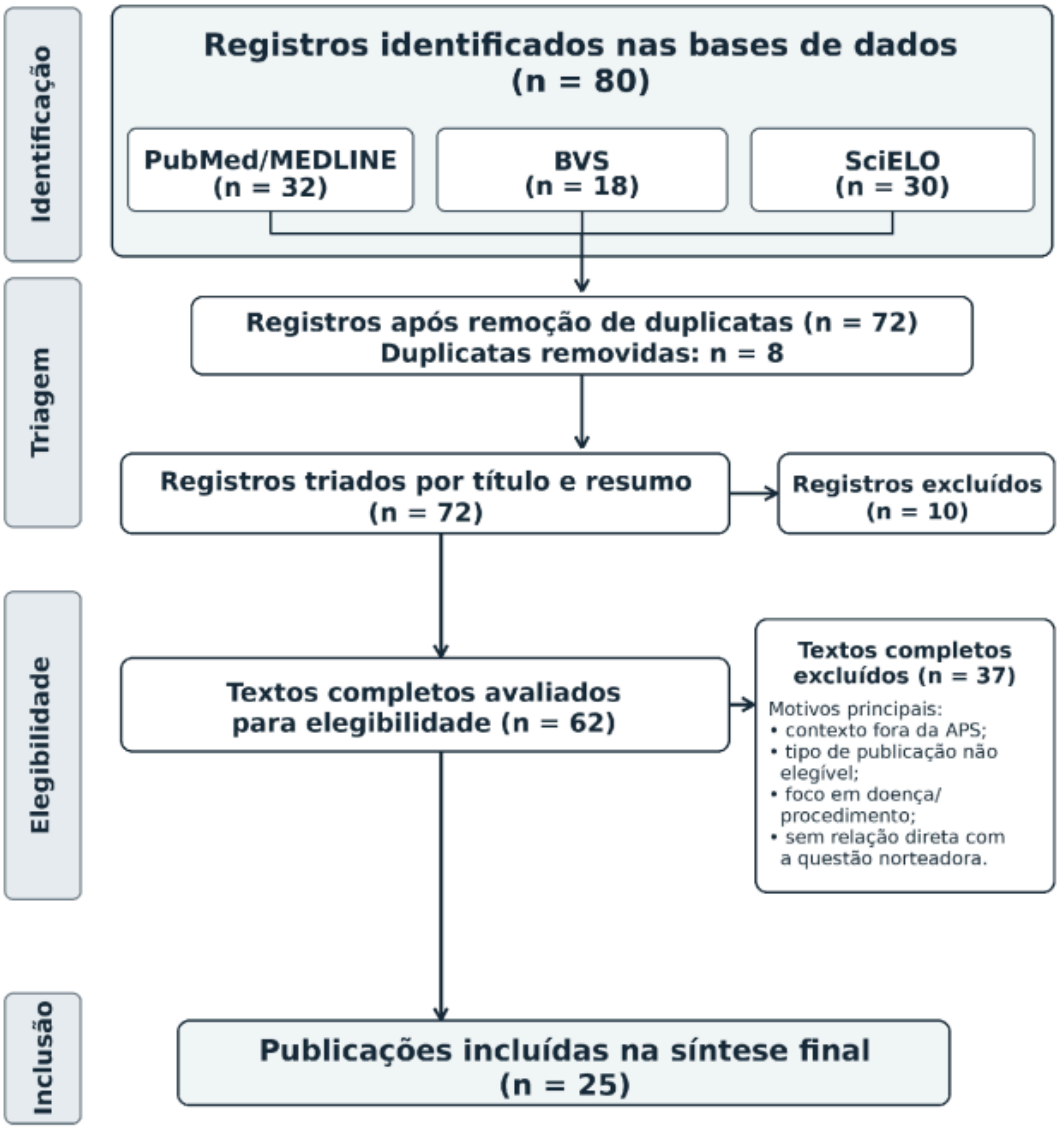
Para cada publicação incluída, foram extraídos autoria e ano, cenário, participantes ou fonte de dados, delineamento, objetivo e achados pertinentes à questão norteadora, reunidos no Quadro 3. A síntese narrativa comparou os achados segundo proximidade de conteúdo, convergências, divergências e características dos contextos investigados. Para a apresentação dos resultados, essas aproximações foram organizadas em cinco eixos temáticos: masculinidades e vulnerabilidade; trabalho e condições materiais de acesso; organização da APS e implementação da PNAISH; vínculo, comunicação e paternidade; e territorialidade e desigualdades interseccionais. Uma publicação pôde contribuir para mais de um eixo, sem duplicação na contagem dos estudos incluídos. A leitura crítica considerou a clareza do objetivo, a adequação do delineamento, a descrição da amostra ou dos participantes, a coerência entre método e resultados e os limites de generalização. Não foi atribuído escore numérico único devido à heterogeneidade dos delineamentos; estudos pequenos, relatos de experiência e investigações locais foram interpretados segundo seu alcance.

Três publicações de 2025 — Belém/PA, Pernambuco e Rio de Janeiro — derivam de uma pesquisa multicêntrica nacional sobre implementação da PNAISH. Elas foram tratadas como relatórios regionais distintos por apresentarem contextos, participantes e resultados

próprios, mas foram interpretadas com cautela para evitar a falsa impressão de independência total entre as evidências.

O processo de seleção foi relatado conforme as etapas do PRISMA 2020. Foram identificados 80 registros nas três fontes pesquisadas: PubMed/MEDLINE (n = 32), BVS (n = 18) e SciELO (n = 30). Após a remoção de 8 duplicatas, 72 registros permaneceram para triagem por título e resumo, etapa em que 10 foram excluídos. Dos 62 textos completos avaliados para elegibilidade, 37 foram excluídos conforme os critérios estabelecidos. Ao final, 25 publicações integraram a síntese. A publicação de Coutinho, Casemiro e Seixas (2026), antes excluída na leitura integral, foi reincluída após reavaliação, uma vez que os depoimentos de nove profissionais da APS são distinguíveis dos de profissionais da atenção secundária e fornecem achados pertinentes ao fenômeno de interesse e ao contexto definidos no PICo.

Figura 1 - Fluxo de identificação e seleção das publicações segundo PRISMA 2020



Fonte: elaboração dos autores, adaptado de Page et al. (2021).

Como recurso auxiliar, foram utilizadas ferramentas de inteligência artificial generativa na organização preliminar das informações, na revisão linguística e na padronização do manuscrito. A definição metodológica, a seleção das publicações, a interpretação dos achados, a conferência das referências e as decisões finais permaneceram sob responsabilidade dos autores.

3 RESULTADOS

A síntese final foi composta por 25 publicações elegíveis, publicadas entre 2021 e 2026. Houve predomínio de delineamentos qualitativos, característica coerente com um objeto que envolve experiências, representações de masculinidade, barreiras de acesso, vínculo e implementação de políticas. O corpus também incluiu estudos quantitativos com amostras maiores, como Dias et al. (2022), Miranda et al. (2022) e Silva Júnior et al. (2024), ampliando a diversidade metodológica da síntese.

As publicações envolveram homens usuários e potenciais usuários, enfermeiros, outros profissionais, gestores e equipes multiprofissionais. A produção abrangeu diferentes regiões brasileiras e incluiu evidências da Região Norte provenientes de Manaus/AM, Boa Vista/RR e Belém/PA (Medrado *et al.*, 2025a; Ribeiro *et al.*, 2024; Silva *et al.*, 2023). Ainda assim, a distribuição geográfica permaneceu desigual. Não foi identificada, entre as publicações elegíveis, pesquisa realizada especificamente em Rondônia.

A síntese foi organizada em cinco eixos interdependentes: a) masculinidades, vulnerabilidade e procura tardia; b) trabalho, tempo e condições materiais de acesso; c) organização da APS, acolhimento e implementação da PNAISH; d) vínculo, comunicação, horários alternativos e paternidade; e e) territorialidade, diversidade e desigualdades interseccionais. Esses eixos se sobrepõem: um mesmo usuário pode experimentar simultaneamente expectativas de gênero, medo do diagnóstico, impossibilidade de faltar ao trabalho, discriminação e um serviço pouco responsivo às suas necessidades.

Quadro 3 - Síntese das publicações elegíveis incorporadas à revisão (2021-2026)

Autor/ano	Cenário e método	Objetivo/foco	Principais achados para esta revisão
Freitas *et al.* (2021)	Nordeste; 24 homens usuários de UBS; qualitativo.	Percepção sobre assistência na APS.	Busca frequente quando o adoecimento já está instalado; desconhecimento de ações específicas e cuidado percebido como pontual, frequentemente associado à próstata/Novembro Azul.
Sousa *et al.* (2021)	Bahia; 40 enfermeiras da APS; qualitativo.	Desafios na implementação da PNAISH.	Fragilidades de gestão, descontinuidade, insuficiência de recursos e dificuldades para consolidar ações permanentes.
Lima *et al.* (2021)	Mato Grosso; 4 enfermeiras da ESF; qualitativo.	Desafios da enfermagem na saúde do homem.	Ações concentradas em demanda livre e Novembro Azul; barreiras sociais, culturais e institucionais; incompatibilidade de horários e necessidade de capacitação.

Autor/ano	Cenário e método	Objetivo/foco	Principais achados para esta revisão
Baptista *et al.* (2021)	Minas Gerais; 101 homens em 14 equipes da ESF; qualitativo.	Conhecimento e propostas dos usuários sobre serviços de saúde do homem.	Insatisfação com espera e marcação; falta de empatia, divulgação, promoção da saúde e busca ativa; percepção de serviços ainda organizados sob lógica materno-infantil.
Siqueira *et al.* (2021)	Nordeste; enfermeiras da APS; qualitativo.	Efetividade da consulta de enfermagem à saúde dos homens.	Ausência de agenda específica, baixa procura masculina e consulta frequentemente centrada em queixa/doença; prática fragmentada de promoção da saúde.
Aragão *et al.* (2021)	São Luís/MA; 15 profissionais da APS; qualitativo.	Adesão masculina na perspectiva de profissionais.	Baixa procura, atendimento burocrático/biológico e desconhecimento da PNAISH por parte dos profissionais; necessidade de capacitação e inclusão do universo masculino.
Santos *et al.* (2021)	Piauí; 20 profissionais de enfermagem; qualitativo.	Olhar da enfermagem sobre a saúde do homem na atenção básica.	Medo, machismo, barreiras de inserção e necessidade de adequar tempo, prevenção e estratégias educativas.
Silva Júnior *et al.* (2022)	Nordeste; 10 enfermeiras de UBS; qualitativo.	Processo de trabalho de enfermagem voltado à saúde dos homens.	Ausência de processo de trabalho estruturado e contínuo; interesse profissional coexistindo com carências de capacitação e infraestrutura.
Gutmann *et al.* (2022)	Rio Grande do Sul; 32 usuários (16 homens e 16 mulheres); qualitativo.	Motivos de busca por UBS e percepções dos usuários.	Persistem representações de maior procura feminina, mas homens também aparecem como agentes do cuidado de si e de outros, evidenciando heterogeneidade das masculinidades.
Lima *et al.* (2022)	São Paulo; 11 homens com 50 anos ou mais; qualitativo.	Percepções sobre acolhimento e saúde sexual/reprodutiva.	Reconhecimento da importância da APS; campanhas e ações direcionadas podem aumentar a presença masculina; relevância do acolhimento e comunicação.
Dias *et al.* (2022)	Mato Verde/MG; 213 homens; quantitativo descritivo.	Comportamentos de saúde e fatores associados à procura da APS.	Procura influenciada por comportamentos de saúde e fatores sociodemográficos; reforça necessidade de prevenção e estratégias direcionadas a homens em idade produtiva.
Miranda *et al.* (2022)	Imperatriz/MA; 169 homens de 20-59 anos; quantitativo exploratório.	Fatores relacionados à não procura da APS.	39,06% referiram procurar APS apenas diante de sintoma; 40,24% não haviam procurado a UBS nos últimos 12 meses; presença de trabalho formal/informal e percepção de saúde como componentes do comportamento de busca.

Autor/ano	Cenário e método	Objetivo/foco	Principais achados para esta revisão
Melo, Leal e Soares (2023)	Recife/PE; equipes de Saúde da Família; avaliativo, transversal e qualitativo.	Avaliar o Pré-Natal do Homem como estratégia de cuidado e acesso.	Estratégia potente para vínculo e promoção, porém limitada por resistências culturais, estrutura e permanência do modelo biomédico.
Rodrigues *et al.* (2023)	Salvador/BA; 12 homens e 14 profissionais; pesquisa-ação.	Implementar ações voltadas a homens adultos na APS.	A cultura do homem forte/provedor é socialmente construída; reconhecer barreiras institucionais permitiu construir agenda local de ampliação de acesso e acolhimento.
Silva *et al.* (2023)	Manaus/AM; 98 homens de 18-59 anos; descritivo/transversal.	Adesão a programas de prevenção e controle na USF.	Estereótipos de gênero, baixo autocuidado, incompatibilidade de horários com o trabalho e lacunas de capacitação/conhecimento da PNAISH.
Ribeiro *et al.* (2024)	Boa Vista/RR; homens usuários de UBS; qualitativo.	Necessidades, entraves e estratégias de enfrentamento.	Machismo, medo, trabalho, demora e acolhimento aparecem como obstáculos; necessidades reconhecidas nem sempre se convertem em utilização regular.
Matheus *et al.* (2024)	Salvador/BA; Projeto Sábado do Homem; relato de experiência.	Estratégia de acesso em horário alternativo.	Atendimento aos sábados reuniu acolhimento, avaliação clínica, vacinação, testes, educação e consultas; demonstra viabilidade organizacional, sem permitir inferência causal.
Silva Júnior *et al.* (2024)	Rio Grande do Norte; 364 homens de 20-59 anos; métodos mistos.	Avaliar acesso e satisfação na APS.	UBS geralmente percebidas como acolhedoras, mas utilização ainda marcada por adoecimento e prescrições; baixa participação em planejamento sexual/reprodutivo e pré-natal.
Barreto *et al.* (2025)	Brasil; 144 participantes; métodos mistos.	Forças, oportunidades e facilitadores da implementação da PNAISH.	Avanços na APS coexistem com baixa visibilidade da política e envolvimento gerencial limitado; educação e intersetorialidade aparecem como oportunidades.
Medrado *et al.* (2025a)	Belém/PA; 33 interlocutores entre gestores, trabalhadores e usuários/potenciais usuários; qualitativo.	Implementação da PNAISH em território amazônico.	Baixa institucionalidade, rotatividade, equipes reduzidas, escassez financeira e discriminação relatada por homens LGBTQIA+ e indígenas; necessidade de leitura interseccional.
Medrado *et al.* (2025b)	Pernambuco; gestores, trabalhadores e usuários; qualitativo multicêntrico.	Implementação da PNAISH no Nordeste.	Escassez de recursos/indicadores, alta rotatividade, registros heterogêneos e necessidade de formação continuada.
Lyra *et al.* (2025)	Rio de Janeiro; gestores, trabalhadores e população masculina; qualitativo multicêntrico.	Desafios e perspectivas da implementação da política.	Baixo conhecimento da PNAISH, experiências exitosas coexistindo com fragilidades estruturais, crises administrativas, violência urbana e necessidade de abordagens interseccional e intersetorial.

Autor/ano	Cenário e método	Objetivo/foco	Principais achados para esta revisão
Couto e Dantas (2025)	Florianópolis/SC; homens usuários e médicos em duas USF; qualitativo com triangulação.	Relação, comunicação e produção do cuidado.	Troca frequente de profissionais e atenção dividida prejudicam vínculo; escuta, participação do usuário e espaços de troca entre a equipe favorecem cuidado integral.
Oliveira et al. (2025)	Bahia; 10 usuários e 4 trabalhadores; qualitativo.	Acesso de homens à ESF nas dimensões organizacional e técnica.	Baixa demanda, planejamento insuficiente, ações episódicas, dificuldades geográficas e de horário, acolhimento inadequado e vínculo frágil persistem após anos de política.
Coutinho, Casemiro e Seixas (2026)	Rio de Janeiro/RJ; qualitativo; 17 profissionais (9 da APS). Extraídos dados da APS.	Concepções de gênero e necessidades de saúde masculina nas práticas de cuidado.	Na APS, estereótipos de masculinidade e percepção do serviço como espaço feminilizado dificultam reconhecer e acolher demandas masculinas.

Fonte: elaboração dos autores a partir das publicações incluídas (2021-2026).

3.1 Masculinidades, vulnerabilidade e procura tardia

Os estudos analisados indicam que normas tradicionais de masculinidade ainda modulam a maneira como muitos homens interpretam sintomas e necessidades de cuidado. Força, resistência, autossuficiência, receio de diagnóstico e baixa valorização de ações preventivas podem postergar a procura por serviços. Freitas *et al.* (2021), Miranda *et al.* (2022), Ribeiro *et al.* (2024) e Silva Júnior *et al.* (2024) identificam utilização frequentemente motivada por sintomas, doença instalada ou necessidades imediatas, em detrimento de contatos preventivos regulares. Santos et al. (2021) também apontaram medo e machismo como barreiras, e Dias et al. (2022) associaram a procura pela APS a comportamentos de saúde e a fatores sociodemográficos, o que evidencia a dimensão comportamental desse determinante. Em entrevistas com profissionais da APS, Coutinho, Casemiro e Seixas (2026) identificaram que concepções essencialistas de masculinidade e a percepção das unidades como espaços feminilizados interferem no reconhecimento das necessidades masculinas e na forma de acolhimento.

Os achados também demonstraram heterogeneidade nas experiências masculinas. Gutmann et al. (2022) identificaram homens que se reconheciam como responsáveis pelo cuidado de si e de outras pessoas, enquanto Rodrigues et al. (2023) observaram que a figura do homem forte/provedor é socialmente construída. Em conjunto, os estudos mostram coexistência entre padrões tradicionais de masculinidade e experiências de cuidado mais plurais.

3.2 Trabalho, tempo e condições materiais de acesso

A jornada laboral aparece de forma recorrente. O problema não se resume à "falta de tempo", mas inclui horários rígidos, trabalho informal, custo de oportunidade de ausentar-se do emprego e incompatibilidade entre funcionamento das unidades e vida cotidiana. Silva *et al.* (2023), Ribeiro *et al.* (2024), Medrado *et al.* (2025a) e Oliveira et al. (2025) reforçam a centralidade desse determinante.

Matheus *et al.* (2024) descreveram o Projeto Sábado do Homem, no qual foram reunidos acolhimento, avaliação clínica, vacinação, testes, educação em saúde e consultas em horário alternativo. Por se tratar de relato de experiência, o estudo demonstra viabilidade organizacional, sem permitir inferência causal sobre efeitos na adesão. Miranda *et al.* (2022) também registraram que a existência de UBS próxima não se traduzia necessariamente em utilização preventiva, em associação com percepção de necessidade e condições de vida e trabalho.

3.3 Organização da APS, acolhimento e implementação da PNAISH

Foram recorrentes barreiras institucionais relacionadas a planejamento insuficiente, descontinuidade, lacunas no processo de trabalho, fragilidade de registros, rotatividade de gestores e insuficiência de capacitação ou recursos (Medrado *et al.*, 2025b; Oliveira et al., 2025; Silva Júnior *et al.*, 2022; Sousa *et al.*, 2021). Em conjunto, as publicações registraram dificuldades na organização de agendas, prioridades, linguagem e oportunidades de contato com a população masculina. Na perspectiva de profissionais e gestores, Aragão et al. (2021) relataram atendimento burocrático e centrado no aspecto biológico, além de desconhecimento da PNAISH pelas equipes, enquanto Barreto et al. (2025) identificaram baixa visibilidade da política e envolvimento gerencial limitado, embora tenham reconhecido avanços na APS e oportunidades ligadas à educação e à intersetorialidade. Coutinho, Casemiro e Seixas (2026) acrescentam que interpretações estereotipadas de gênero pelos profissionais podem contribuir para a invisibilidade das necessidades de saúde masculina nos serviços.

Freitas *et al.* (2021), Lima *et al.* (2021) e Baptista *et al.* (2021) registraram concentração de atividades no Novembro Azul, na demanda espontânea ou em situações de adoecimento já instalado. Esses estudos também apontaram baixa continuidade de ações preventivas e de promoção da saúde ao longo do ano.

3.4 Vínculo, comunicação, horários alternativos e paternidade

Nos estudos, vínculo e comunicação foram associados a experiências de cuidado mais favoráveis. Rodrigues *et al.* (2023) relataram construção de agenda local após o reconhecimento de barreiras institucionais; Lima *et al.* (2022) destacaram a importância do acolhimento; e Couto e Dantas (2025) identificaram continuidade profissional, escuta e participação do usuário como elementos relacionados ao vínculo e à comunicação.

A paternidade apareceu como oportunidade de aproximação com os serviços. Melo, Leal e Soares (2023) identificaram o potencial do Pré-Natal do Homem para favorecer vínculo e promoção da saúde, embora tenham descrito limitações de estrutura, capacitação e permanência de práticas biomédicas.

3.5 Territorialidade, diversidade e desigualdades interseccionais

A produção regional identificada incluiu estudos realizados em Manaus, Boa Vista e Belém, demonstrando presença de evidências produzidas na Região Norte, embora ainda em número reduzido diante da diversidade territorial amazônica (Medrado *et al.*, 2025a; Ribeiro *et al.*, 2024; Silva *et al.*, 2023).

No estudo de Belém, foram relatadas experiências de discriminação envolvendo homens LGBTQIA+ e indígenas, além de dificuldades relacionadas à cobertura da APS, à disponibilidade de recursos, às condições de trabalho e à institucionalização da política. O estudo relacionou esses marcadores sociais e territoriais a diferenças na experiência de acesso e acolhimento (Medrado *et al.*, 2025a).

Persistem lacunas regionais. No conjunto analisado, não foi identificada pesquisa realizada especificamente em Rondônia. Permanecem pouco representados os territórios rurais e ribeirinhos, as populações indígenas e as diferentes experiências raciais, geracionais, sexuais e ocupacionais. Essa constatação refere-se ao corpus e às fontes consultadas, não à inexistência absoluta de produção científica sobre esses contextos.

4 DISCUSSÃO

A principal contribuição desta revisão é deslocar a explicação da baixa procura masculina de uma leitura centrada na vontade individual para uma compreensão relacional, territorial e estrutural. Os estudos mostram que o distanciamento do cuidado pode estar relacionado a expectativas de gênero, medo, percepção de invulnerabilidade, condições de trabalho, desenho dos serviços, acolhimento insuficiente, baixa continuidade, pouca

visibilidade da PNAISH e fragilidades de gestão. Analisar esses elementos de forma integrada reduz o risco de responsabilizar o usuário por comportamentos também condicionados pelas oportunidades concretas de acesso.

O eixo das masculinidades deve ser interpretado sem essencialismo. A associação entre masculinidade, força e autossuficiência aparece de forma consistente, mas não significa que homens sejam naturalmente avessos ao cuidado. A heterogeneidade observada por Gutmann et al. (2022), a construção social discutida por Rodrigues et al. (2023), os relatos de profissionais da APS analisados por Coutinho, Casemiro e Seixas (2026) e a diversidade encontrada em Belém indicam que práticas de saúde responsivas ao gênero precisam reconhecer múltiplas formas de ser homem. Essa leitura também é mais coerente com uma abordagem de equidade do que com mensagens moralizantes que classificam o usuário como negligente.

O trabalho constitui um determinante de acesso particularmente relevante porque atravessa tanto a identidade do provedor quanto às condições objetivas de utilização do serviço. A incompatibilidade de horários foi registrada em diferentes regiões e delineamentos. Em Belém, informalidade e perdas financeiras aparecem como mecanismos concretos que dificultam a procura; em Manaus e Boa Vista, a relação entre trabalho, tempo e adesão também é explícita. Evidência complementar em serviços de média e alta complexidade reforça que condições laborais, renda, acesso a serviços e medicamentos e fatores psicossociais se articulam na produção das necessidades masculinas de saúde (Almeida et al., 2024). Assim, ampliar acesso não significa prescrever universalmente terceiro turno ou atendimento aos sábados, mas ajustar a oferta à realidade do território, à população adscrita e aos recursos disponíveis.

Os achados também indicam que a própria organização da APS pode produzir barreiras. Demora, dificuldades de marcação, falta de empatia, agendas pouco inclusivas, rotatividade profissional, comunicação insuficiente e ações concentradas em períodos específicos aparecem repetidamente. Em contrapartida, o cuidado se torna mais acessível quando há continuidade, escuta, participação do usuário, busca ativa, comunicação clara e organização de horários compatíveis. Couto e Dantas (2025) observam que, mesmo em contexto considerado exitoso de APS, vínculo e comunicação exigem trabalho contínuo.

No plano da política, a coexistência entre avanços e fragilidades é evidente. Estudos regionais multicêntricos de 2025 mostram problemas de institucionalidade, financiamento, registros, formação e continuidade administrativa em diferentes contextos (Lyra et al., 2025; Medrado et al., 2025a, 2025b). A análise histórico-crítica da gestão federal também indica que

a operacionalização da PNAISH é um processo sujeito a mudanças políticas e institucionais (Brandão *et al.*, 2025). Assim, a existência formal da política não garante sua incorporação ao cotidiano dos serviços.

Para a enfermagem, os achados têm implicações diretas. A consulta de enfermagem pode integrar avaliação de condições crônicas, saúde mental, sexual e reprodutiva, vacinação, fatores de risco, contexto laboral, paternidade e necessidades sociais, evitando reduzir a saúde masculina a rastreamentos urológicos ou queixas agudas. Siqueira *et al.* (2021) e Silva Júnior *et al.* (2022) mostram que a ausência de agenda e processo de trabalho estruturado limita essa atuação. A Teoria do Farol acrescenta um referencial recente para planejar a promoção da saúde considerando motivações, informações, vínculos e expressões de masculinidade (Rosa *et al.*, 2026).

Os agentes comunitários de saúde podem ampliar o reconhecimento das necessidades masculinas no território. O Guia de Saúde do Homem para Agentes Comunitários de Saúde e a segunda edição do Guia do Pré-Natal do Parceiro oferecem orientações para acolhimento, vacinação, testagem, promoção da saúde e participação familiar (Brasil, 2025a, 2025b). A paternidade deve ser compreendida como porta adicional de acesso, sem restringir o cuidado à condição de parceiro de uma gestante.

A dimensão interseccional é sustentada sobretudo pelas evidências amazônicas, que mostram como orientação sexual, identidade de gênero, pertencimento indígena, raça/etnia, território e condições de trabalho podem modificar a experiência de acesso e acolhimento. Em complemento, o estudo incluído de Coutinho, Casemiro e Seixas (2026) evidencia que as concepções de gênero das equipes também interferem no reconhecimento das necessidades dos homens; para esta revisão, consideraram-se apenas os achados identificáveis de profissionais da APS. Desse modo, ampliar a presença masculina nesses serviços requer respostas sensíveis a diferenças sociais concretas, e não apenas campanhas universais.

Esta revisão apresenta limitações. O predomínio de estudos qualitativos e locais favorece profundidade interpretativa, mas limita generalizações estatísticas. Alguns artigos do corpus, publicados entre 2021 e 2026, utilizaram dados coletados em anos anteriores, de modo que a data de publicação não representa necessariamente o período em que as práticas foram observadas. As publicações regionais da pesquisa multicêntrica de 2025 não devem ser tratadas como evidências totalmente independentes, e a heterogeneidade dos delineamentos limita comparações diretas entre resultados quantitativos e qualitativos. Além disso, não foi aplicado instrumento padronizado de avaliação metodológica, como o Mixed Methods Appraisal Tool (MMAT) (Hong et al., 2018) ou as listas de verificação do Joanna Briggs

Institute (JBI); a leitura crítica foi descritiva e orientada por domínios de adequação metodológica, o que deve ser considerado na interpretação da força das evidências. A ausência de subcontagens prospectivamente registradas para cada motivo de exclusão em texto completo também reduz a granularidade da rastreabilidade do processo de seleção.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A literatura recente indica que os determinantes relacionados à utilização da Atenção Primária à Saúde por homens são múltiplos e interdependentes. Normas de masculinidade associadas à força e autossuficiência podem se relacionar à procura tardia, mas esse padrão coexiste com barreiras concretas de trabalho, tempo, acesso, acolhimento, comunicação, continuidade profissional, desigualdades territoriais e organização dos serviços. Assim, a menor utilização da APS não deve ser interpretada exclusivamente como falta de interesse do homem em cuidar de si, pois concepções de gênero também interferem na maneira como os profissionais reconhecem e acolhem suas necessidades.

A superação desse cenário requer que a PNAISH seja incorporada ao cotidiano da APS de forma longitudinal, e não apenas em campanhas. Horários responsivos ao território, acolhimento qualificado, comunicação sem julgamento, educação permanente, busca ativa, atuação dos agentes comunitários, estratégias de paternidade, continuidade do vínculo e monitoramento da implementação aparecem como caminhos consistentes. Os resultados também apontam a necessidade de respostas sensíveis às desigualdades raciais, étnicas, territoriais, sexuais e laborais que atravessam diferentes grupos de homens.

A enfermagem possui papel estratégico por sua presença contínua na APS e por sua capacidade de integrar consulta, educação em saúde, prevenção, acompanhamento, territorialização e articulação da equipe. Organizar o processo de trabalho de modo que reconheça as diferentes masculinidades pode transformar contatos ocasionais em oportunidades de cuidado integral. A produção recente, inclusive a Teoria do Farol, oferece elementos para fortalecer uma prática de enfermagem que combine promoção da saúde, equidade e vínculo.

Conclui-se que, entre o silêncio e o cuidado, existe uma rede de determinantes que precisa ser reconhecida pelo serviço. Tornar o cuidado masculino mais acessível implica não apenas convocar homens a procurar a unidade, mas reorganizar práticas, agendas e políticas para que encontrem uma APS capaz de acolher suas necessidades, diversidades e contextos de vida.

REFERÊNCIAS

ALMEIDA, Márcio Soares de *et al.* Exploring men's health in medium and high complexity care in Brazil: a deductive thematic analysis of social determinants. **Belitung Nursing Journal**, Belitung, Indonesia, v. 10, n. 1, p. 96-104, 2024. DOI: https://doi.org/10.33546/bnj.3008. Disponível em: https://doi.org/10.33546/bnj.3008. Acesso em: 12 set. 2026.

ARAGÃO, Francisca Bruna Arruda *et al.* Perspectivas de profissionais da atenção primária quanto à adesão do homem. **Revista Família, Ciclos de Vida e Saúde no Contexto Social**, Uberaba, MG, v. 9, n. 3, p. 542-551, 2021. DOI: https://doi.org/10.18554/refacs.v9i3.4690. Disponível em: https://doi.org/10.18554/refacs.v9i3.4690. Acesso em: 14 set. 2026.

AROMATARIS, Edoardo; LOCKWOOD, Craig; PORRITT, Kylie; PILLA, Bianca; JORDAN, Zoe (ed.). **JBI Manual for Evidence Synthesis**. Adelaide: JBI, 2024. DOI: https://doi.org/10.46658/JBIMES-24-01. Disponível em: https://synthesismanual.jbi.global. Acesso em: 19 out. 2026.

BAPTISTA, Angeline *et al.* O "ser homem" nos serviços oferecidos pela Estratégia Saúde da Família: olhar do usuário. **Revista de APS**, Juiz de Fora, MG, v. 24, n. 2, p. 367-379, 2021. DOI: https://doi.org/10.34019/1809-8363.2021.v24.33185. Disponível em: https://doi.org/10.34019/1809-8363.2021.v24.33185. Acesso em: 16 set. 2026.

BARRETO, Nilo Manoel Pereira Vieira *et al.* 15 years of the National Policy for Comprehensive Men's Health Care in Brazil: perception of strengths and opportunities. **American Journal of Men's Health**, Thousand Oaks, CA, v. 19, n. 6, 15579883251368315, 2025. DOI: https://doi.org/10.1177/15579883251368315. Disponível em: https://doi.org/10.1177/15579883251368315. Acesso em: 18 set. 2026.

BELLO, Luiz. Expectativa de vida chega a 76,6 anos em 2024. **Agência IBGE Notícias**, Rio de Janeiro, 28 nov. 2025. Disponível em: https://agenciadenoticias.ibge.gov.br/agencia-noticias/2012-agencia-de-noticias/noticias/45275-expectativa-de-vida-chega-a-76-6-anos-em-2024. Acesso em: 19 out. 2026.

BRANDÃO, Celmario Castro *et al.* Gestão federal da Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem: uma perspectiva histórico-crítica. **Interface - Comunicação, Saúde, Educação**, Botucatu, SP, v. 29, supl. 1, e240378, 2025. DOI: https://doi.org/10.1590/interface.240378. Disponível em: https://doi.org/10.1590/interface.240378. Acesso em: 20 set. 2026.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria GM/MS n.º 3.562, de 12 de dezembro de 2021**. Altera o Anexo XII da Portaria de Consolidação GM/MS n.º 2, de 28 de setembro de 2017, para dispor sobre a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem (PNAISH). Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2021. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2021/prt3562_15_12_2021.html. Acesso em: 22 set. 2026.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Primária à Saúde. Departamento de Gestão do Cuidado Integral. **Guia de saúde do homem para agentes comunitários de saúde**. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2025a. 87 p. ISBN 978-65-5993-757-8. Disponível em: https://www.gov.br/saude/pt-br/composicao/saps/publicacoes/livros/guia-de-saude-do-homem-para-agentes-comunitarios-de-saude-acs-1. Acesso em: 24 set. 2026.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Primária à Saúde. Departamento de Gestão do Cuidado Integral. **Guia do pré-natal do parceiro para profissionais de saúde**. 2. ed. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2025b. 73 p. ISBN 978-65-5993-740-0. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/guia_pre_natal_profissionais_saude_2ed.pdf. Acesso em: 26 set. 2026.

COUTINHO, Carolina de Oliveira; CASEMIRO, Juliana Pereira; SEIXAS, Cristiane Marques. Gênero e necessidades de saúde dos homens: o cuidado na perspectiva de profissionais de saúde. **Saúde em Debate**, Rio de Janeiro, RJ, v. 50, n. 149, e10805, 2026. DOI: https://doi.org/10.1590/2358-2898202614910805P. Disponível em: https://doi.org/10.1590/2358-2898202614910805P. Acesso em: 28 set. 2026.

COUTO, Marcia Thereza; DANTAS, Guilherme Coelho. Em um contexto exitoso de Atenção Primária à Saúde se produz cuidado? Discutindo relação e comunicação médico(a)-homem em Florianópolis, SC, Brasil. **Interface - Comunicação, Saúde, Educação**, Botucatu, SP, v. 29, supl. 1, e240362, 2025. DOI: https://doi.org/10.1590/interface.240362. Disponível em: https://doi.org/10.1590/interface.240362. Acesso em: 30 set. 2026.

DIAS, Ernandes Gonçalves *et al.* Comportamentos de saúde e fatores associados à procura dos homens pelo Serviço Primário de Saúde. **Espaço para a Saúde**, Curitiba, PR, v. 23, e839, 2022. DOI: https://doi.org/10.22421/1517-7130/es.2022v23.e839. Disponível em: https://doi.org/10.22421/1517-7130/es.2022v23.e839. Acesso em: 1 out. 2026.

FREITAS, Cilas Viana de *et al.* Percepções do homem sobre a assistência na atenção primária à saúde. **Revista de Enfermagem da UFSM**, Santa Maria, RS, v. 11, e48, p. 1-20, 2021. DOI: https://doi.org/10.5902/2179769253168. Disponível em: https://doi.org/10.5902/2179769253168. Acesso em: 3 out. 2026.

GUTMANN, Victoria Leslyê Rocha *et al.* Motivos que levam mulheres e homens a buscar as unidades básicas de saúde. **Journal of Nursing and Health**, Pelotas, RS, v. 12, n. 2, e2212220880, 2022. DOI: https://doi.org/10.15210/jonah.v12i2.2234. Disponível em: https://doi.org/10.15210/jonah.v12i2.2234. Acesso em: 13 set. 2026.

HONG, Quan Nha *et al.* The Mixed Methods Appraisal Tool (MMAT) version 2018 for information professionals and researchers. **Education for Information**, Amsterdam, v. 34, n. 4, p. 285-291, 2018. DOI: https://doi.org/10.3233/EFI-180221. Disponível em: https://doi.org/10.3233/EFI-180221. Acesso em: 19 out. 2026.

LIMA, Bruno Manoel Menezes de *et al.* Percepções de homens sobre o atendimento na Atenção Primária à Saúde no interior do Estado de São Paulo. **Saúde em Redes**, Porto Alegre, RS, v. 8, n. 3, p. 123-134, 2022. DOI: https://doi.org/10.18310/2446-4813.2022v8n3p123-134. Disponível em: https://doi.org/10.18310/2446-4813.2022v8n3p123-134. Acesso em: 17 set. 2026.

LIMA, Claudia Moreira de *et al.* Desafios de enfermeiras frente à saúde do homem na atenção básica. **Research, Society and Development**, Vargem Grande Paulista, SP, v. 10, n. 1, e38810111885, 2021. DOI: https://doi.org/10.33448/rsd-v10i1.11885. Disponível em: https://doi.org/10.33448/rsd-v10i1.11885. Acesso em: 19 set. 2026.

LYRA, Jorge *et al.* A implementação da Política de Saúde do Homem no estado do Rio de Janeiro, Brasil: desafios e perspectivas. **Interface - Comunicação, Saúde, Educação**, Botucatu, SP, v. 29, supl. 1, e240373, 2025. DOI: https://doi.org/10.1590/interface.240373. Disponível em: https://doi.org/10.1590/interface.240373. Acesso em: 21 set. 2026.

MATHEUS, Fernanda Araújo Valle *et al.* Estratégias de enfrentamento à dificuldade de acesso de homens na atenção básica. **REVISA**, Valparaíso de Goiás, GO, v. 13, n. 4, p. 892-900, 2024. DOI: https://doi.org/10.36239/revisa.v13.n4.p892a900. Disponível em: https://doi.org/10.36239/revisa.v13.n4.p892a900. Acesso em: 23 set. 2026.

MEDRADO, Benedito *et al.* Análise da implementação da Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem em território amazônico. **Interface - Comunicação, Saúde, Educação**, Botucatu, SP, v. 29, supl. 1, e240372, 2025a. DOI: https://doi.org/10.1590/interface.240372. Disponível em: https://doi.org/10.1590/interface.240372. Acesso em: 25 set. 2026.

MEDRADO, Benedito *et al.* Implementação da política de atenção à saúde do homem no Nordeste: dialogando com gestores, trabalhadores e usuários do Sistema Único de Saúde (SUS) em Pernambuco, Brasil. **Interface - Comunicação, Saúde, Educação**, Botucatu, SP, v. 29, supl. 1, e240380, 2025b. DOI: https://doi.org/10.1590/interface.240380. Disponível em: https://doi.org/10.1590/interface.240380. Acesso em: 27 set. 2026.

MELO, Risia Raphaely do Rêgo Barros; LEAL, Ana Suerda Leonor Gomes; SOARES, Gabriella Barreto. Possibilidades e limites do Pré-natal do Homem em um município do Nordeste brasileiro. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, RJ, v. 28, n. 8, p. 2261-2271, 2023. DOI: https://doi.org/10.1590/1413-81232023288.06472023. Disponível em: https://doi.org/10.1590/1413-81232023288.06472023. Acesso em: 29 set. 2026.

MENDES, Karina Dal Sasso; SILVEIRA, Renata Cristina de Campos Pereira; GALVÃO, Cristina Maria. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. **Texto & Contexto - Enfermagem**, Florianópolis, SC, v. 17, n. 4, p. 758-764, 2008. DOI: https://doi.org/10.1590/S0104-07072008000400018. Disponível em: https://doi.org/10.1590/S0104-07072008000400018. Acesso em: 29 set. 2026.

MIRANDA, Jeovanna Ferreira; ARAÚJO, Marcelo Pereira de; OLIVEIRA, Karyne Gleyce Zemf. O homem na busca dos serviços de atenção primária em saúde na cidade de Imperatriz-MA. **Research, Society and Development**, Vargem Grande Paulista, SP, v. 11, n. 1, e56011124946, 2022. DOI: https://doi.org/10.33448/rsd-v11i1.24946. Disponível em: https://doi.org/10.33448/rsd-v11i1.24946. Acesso em: 2 out. 2026.

OLIVEIRA, Luciane Cristina Feltrin de *et al.* Acesso dos homens aos serviços de saúde da atenção primária: utopia ou realidade? **Revista Brasileira de Medicina de Família e Comunidade**, Rio de Janeiro, RJ, v. 20, n. 47, 4260, 2025. DOI: https://doi.org/10.5712/rbmfc20(47)4260. Disponível em: https://doi.org/10.5712/rbmfc20(47)4260. Acesso em: 4 out. 2026.

PAGE, Matthew J. *et al.* The PRISMA 2020 statement: an updated guideline for reporting systematic reviews. **BMJ**, London, v. 372, n71, 2021. DOI: https://doi.org/10.1136/bmj.n71. Disponível em: https://doi.org/10.1136/bmj.n71. Acesso em: 12 set. 2026.

RIBEIRO, Vinicius Silva *et al.* Saúde do homem: necessidades, entraves e estratégias de enfrentamento sob a ótica do usuário. **Contribuciones a las Ciencias Sociales**, São José dos Pinhais, PR, v. 17, n. 6, e7838, 2024. DOI: https://doi.org/10.55905/revconv.17n.6-330. Disponível em: https://doi.org/10.55905/revconv.17n.6-330. Acesso em: 18 set. 2026.

RODRIGUES, Jaqueline Pedreira *et al.* Estratégia de implementação de ações em saúde dos homens: potencialidades e desafios da pesquisa-ação. **Texto & Contexto Enfermagem**, Florianópolis, SC, v. 32, e20230187, 2023. DOI:

https://doi.org/10.1590/1980-265X-TCE-2023-0187pt. Disponível em: https://doi.org/10.1590/1980-265X-TCE-2023-0187pt. Acesso em: 24 set. 2026.

ROSA, Isabele Torquato Mozer *et al.* Teoria de médio alcance para promoção da saúde do homem: contribuições para o desenvolvimento sustentável. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, DF, v. 79, e20250216, 2026. DOI: https://doi.org/10.1590/0034-7167-2025-0216pt. Disponível em: https://doi.org/10.1590/0034-7167-2025-0216pt. Acesso em: 30 set. 2026.

SANTOS, Ruhan Ribeiro dos *et al.* Saúde do homem na atenção básica sob o olhar de profissionais de enfermagem. **Enfermagem em Foco**, Brasília, DF, v. 12, n. 5, p. 887-893, 2021. DOI: https://doi.org/10.21675/2357-707X.2021.v12.n5.3905. Disponível em: https://doi.org/10.21675/2357-707X.2021.v12.n5.3905. Acesso em: 3 out. 2026.

SILVA, Davi Vicente Félix da *et al.* Atenção à saúde do homem: perspectiva do usuário. **Revista Foco**, Curitiba, PR, v. 16, n. 6, e2393, 2023. DOI: https://doi.org/10.54751/revistafoco.v16n6-148. Disponível em: https://doi.org/10.54751/revistafoco.v16n6-148. Acesso em: 15 set. 2026.

SILVA JÚNIOR, José Antonio da *et al.* Saúde dos homens: processo de trabalho do enfermeiro na atenção primária à saúde. **Revista de Pesquisa Cuidado é Fundamental Online**, Rio de Janeiro, RJ, v. 14, e11098, 2022. DOI: https://doi.org/10.9789/2175-5361.rpcfo.v14.11098. Disponível em: https://doi.org/10.9789/2175-5361.rpcfo.v14.11098. Acesso em: 21 set. 2026.

SILVA JÚNIOR, José Antonio da *et al.* Assistência ao homem na Atenção Primária à Saúde: uma avaliação do atributo acesso. **Revista Sustinere**, Rio de Janeiro, RJ, v. 12, n. 2, p. 828-841, 2024. DOI: https://doi.org/10.12957/sustinere.2024.76447. Disponível em: https://doi.org/10.12957/sustinere.2024.76447. Acesso em: 27 set. 2026.

SIQUEIRA, Marli Lopes *et al.* Consulta de enfermagem à saúde de homens na Atenção Primária à Saúde: estratégias e desafios. **Revista de Enfermagem e Atenção à Saúde**, Uberaba, MG, v. 10, n. 2, e202123, 2021. DOI: https://doi.org/10.18554/reas.v10i2.4245. Disponível em: https://doi.org/10.18554/reas.v10i2.4245. Acesso em: 2 out. 2026.

SOUSA, Anderson Reis de *et al.* Implementação da Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem: desafios vivenciados por enfermeiras. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, São Paulo, SP, v. 55, e03759, 2021. DOI: https://doi.org/10.1590/S1980-220X2020023603759. Disponível em: https://doi.org/10.1590/S1980-220X2020023603759. Acesso em: 4 out. 2026.