

FACULDADE DE ADMINISTRAÇÃO, NEGÓCIOS E SAÚDE DE SERGIPE (FANESE)

CURSO DE ENFERMAGEM BACHARELADO

MONIQUE SOARES DE ALMEIDA NEVES

**ATENÇÃO PRIMÁRIA E SAÚDE DO HOMEM: UMA REVISÃO INTEGRATIVA SOBRE
COMPORTAMENTOS DE BUSCA POR CUIDADO**

**ARACAJU
2026**

MONIQUE SOARES DE ALMEIDA NEVES

**ATENÇÃO PRIMÁRIA E SAÚDE DO HOMEM: UMA REVISÃO INTEGRATIVA SOBRE
COMPORTAMENTOS DE BUSCA POR CUIDADO**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentada ao curso de Bacharelado em Enfermagem da Faculdade de Administração, Negócios e Saúde de Sergipe - FANESE, para obtenção do grau de Bacharel em Enfermagem.

Orientadora: Prof^a. Dr^a. Heloísa Suzane de Sá Matos.

**ARACAJU
2026**

FICHA CATALOGRÁFICA

N513a

NEVES, Monique Soares de Almeida

Atenção primária e saúde do homem : uma
revisão integrativa sobre comportamentos de busca
por cuidado / Monique Soares de Almeida Neves. -
Aracaju, 2026.

39f.

Trabalho de Conclusão de Curso (Artigo)
Faculdade de Administração, Negócios e Saúde de
Sergipe. Coordenação de Enfermagem.

Orientador(a): Profa. Dra. Heloísa Suzane de Sá
Matos

1. Enfermagem 2. Saúde do homem
3. Masculinidade I.Título

CDU 616-083 (045)

Elaborada pela Bibliotecária Edla de Fatima S. Evangelista CRB-5/1029

FANESE
Faculdade de Administração,
Negócios e Saúde de Sergipe

MONIQUE SOARES DE ALMEIDA NEVES

**ATENÇÃO PRIMÁRIA E SAÚDE DO HOMEM: UMA REVISÃO INTEGRATIVA
SOBRE COMPORTAMENTOS DE BUSCA POR CUIDADO**

Artigo Científico apresentado à Faculdade de Administração e Negócios de Sergipe - FANESE,
como requisito parcial e elemento obrigatório para a obtenção do grau bacharel em Enfermagem no
período de 2026.1.

Aprovado (a) com média: 10,0

Heloisa Suzane de Sá Matos

Prof.^a Dr.^a Heloisa Suzane de Sá Matos
1º Examinadora (Orientadora)

Eduardo Jorge Novaes Schoucair

Prof. Me. Eduardo Jorge Novaes Schoucair
2º Examinador

Karla Karine Lima Santos

Prof.^a Me. Karla Karine Lima Santos
3º Examinadora

Aracaju, 13 de junho de 2026

AGRADECIMENTOS

Agradeço primeiramente a Deus, pela dádiva da vida e por me conceder forças, coragem e sabedoria para enfrentar cada desafio ao longo dessa caminhada. Hoje compreendo que cada obstáculo foi necessário para meu crescimento pessoal e profissional, tornando ainda mais especial a realização deste sonho.

Aos meus pais, minha eterna gratidão pelo amor, educação e incentivo constante aos estudos. Obrigada por cada esforço dedicado para proporcionar o melhor para mim e meus irmãos. Vocês são verdadeiros presentes de Deus em minha vida.

Aos meus irmãos, Michel e Mayara, obrigada pela parceria, companheirismo e por estarem ao meu lado nos momentos mais difíceis. Vocês sempre estiveram presentes, sendo apoio e força em minha caminhada.

Aos meus avós (in memoriam), agradeço pelo lindo legado de dedicação, força, coragem e resiliência, valores que levarei comigo por toda a vida.

Ao meu esposo, Antônio Campos, meu maior incentivador para que eu chegasse até aqui, obrigada pelo apoio incondicional, carinho, paciência, empatia e por permanecer ao meu lado em todos os momentos. Essa conquista também é sua.

Aos amigos de longa data e aos que a enfermagem me presenteou ao longo dos meus 20 anos de atuação como técnica de enfermagem, meu sincero agradecimento pelo apoio, pelos ensinamentos e pelas experiências compartilhadas, fundamentais para minha formação humana e profissional.

Aos mestres, agradeço pela dedicação, acolhimento e ensinamentos que contribuíram significativamente para minha trajetória acadêmica. Em especial, à minha orientadora, Heloísa Suzane de Sá Matos, minha profunda admiração e gratidão pela sabedoria, cuidado e compromisso com a saúde pública e com as pessoas. Sua contribuição marcou minha vida de forma especial. Pessoas que amam o SUS fazem a diferença e transformam vidas diariamente, e você é uma delas, mestre.

Aos meus colegas de faculdade, obrigada pela convivência, parceria e pelos momentos inesquecíveis vividos ao longo desses 5 anos. À minha dupla e amiga, Ana Patrícia, agradeço pela amizade, zelo, cumplicidade e por tornar essa jornada mais leve e especial. Nossa amizade foi um presente que levarei para sempre.

Por fim, agradeço à enfermagem, profissão que escolhi amar e servir, por me permitir viver diariamente o cuidado, a empatia e o propósito de transformar vidas através do amor ao próximo.

RESUMO

Introdução: A saúde do homem permanece como um desafio para a saúde pública, especialmente na Atenção Primária à Saúde (APS), devido à baixa adesão masculina aos serviços de promoção, prevenção e cuidado contínuo. Fatores socioculturais relacionados às construções da masculinidade, aliados a barreiras institucionais e organizacionais, contribuem para o afastamento dos homens dos serviços de saúde. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, realizada nas bases SciELO, Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e Google Acadêmico, com estudos publicados entre 2020 e 2026. Foram utilizados os descritores: saúde do homem, atenção primária à saúde, masculinidade, comportamentos relacionados com a saúde e política de saúde. **Resultados e Discussão:** Os estudos evidenciaram que a baixa adesão masculina à APS está relacionada à construção social da masculinidade, ao medo do diagnóstico, à incompatibilidade entre trabalho e horários de atendimento e às fragilidades na implementação da Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem (PNAISH). Observou-se ainda a procura tardia pelos serviços de saúde, contribuindo para maiores índices de morbimortalidade masculina. **Conclusão:** Conclui-se que persistem limitações na organização dos serviços e na capacitação profissional para o cuidado à saúde do homem. Dessa forma, destaca-se a necessidade de fortalecimento da APS, por meio da ampliação do acesso, qualificação do acolhimento, desenvolvimento de ações educativas e implementação de estratégias que promovam cuidado integral e maior vínculo dos homens com os serviços de saúde.

Palavras-chave: Saúde do homem; Atenção Primária à Saúde; Masculinidade; Comportamentos relacionados com a saúde; Política de saúde.

ABSTRACT

Introduction: Men's health remains a challenge for public health, especially in Primary Health Care (PHC), due to low male adherence to health promotion, prevention, and continuous care services. Sociocultural factors related to constructions of masculinity, combined with institutional and organizational barriers, contribute to men's distancing from health services. **Methodology:** This is an integrative literature review conducted in the SciELO, Virtual Health Library (VHL), and Google Scholar databases, including studies published between 2020 and 2026. The following descriptors were used: men's health, primary health care, masculinity, health-related behaviors, and health policy. **Results and Discussion:** The studies showed that low male adherence to PHC is related to the social construction of masculinity, fear of diagnosis, incompatibility between work schedules and service hours, and weaknesses in the implementation of the National Policy for Comprehensive Men's Health Care (PNAISH). Late use of health services was also observed, contributing to higher male morbidity and mortality rates. **Conclusion:** It was concluded that limitations persist in service organization and professional training regarding men's health care. Therefore, the need to strengthen PHC is emphasized through expanded access, improved reception and care, development of educational actions, and implementation of strategies that promote comprehensive care and stronger bonds between men and health services.

Keywords: Men's health; Primary Health Care; Masculinity; Health-related behaviors; Health policy.

LISTA DE GRÁFICOS

Gráfico 1 - Expectativa de vida no Brasil 2016 vs. 2024.....	12
---	----

LISTA DE TABELAS

Tabela 1 - Aplicação da estratégia PICO para elaboração da questão de pesquisa.....	18
--	----

LISTA DE QUADROS

Quadro 1 - Publicações encontradas nas bases de dados, Scielo, BVS e Google Acadêmico com as palavras chaves estabelecidas.....	20
Quadro 2 - Distribuições das publicações entre os anos de 2020 a 2026	21
Quadro 3 - Seguintes distribuições das publicações científicas como título, autores, revista, objetivo, metodologia, resultados, discussão e considerações	22

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO	11
2	JUSTIFICATIVA	12
3	OBJETIVOS	14
3.1	Objetivo Geral	14
3.2	Objetivos Específicos	14
4	REVISÃO DE LITERATURA	15
4.1	Masculinidades, Cuidado e Atenção Primária à Saúde: Perspectivas e Desafios na Saúde do Homem	15
4.2	Determinantes Socioculturais e Estruturais da Busca por Cuidado entre Homens	16
4.3	Desafios e Oportunidades no Cuidado à Saúde do Homem na Atenção Primária	16
5	METODOLOGIA	18
6	RESULTADOS	20
7	DISCUSSÃO	26
7.1	Masculinidade, acesso à saúde e morbimortalidade	26
7.2	Barreiras de acesso e organização dos serviços	27
7.3	Desafios e estratégias para o cuidado integral	28
8	CONSIDERAÇÕES FINAIS	30
	REFERÊNCIAS	32
	ANEXOS	35
	ANEXO A - Panfleto do Ministério da Saúde – Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem	35
	ANEXO B - Panfleto informativo – Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem e seus eixos temáticos	36
	ANEXO C – Livro do Ministério da Saúde - Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem – Princípios e Diretrizes	37
	ANEXO D - Panfleto Informativo ANVISA 2025 – Cuidar de si também é um ato de coragem	38

1 INTRODUÇÃO

A saúde do homem permanece uma importante preocupação de saúde pública no Brasil e no mundo. Dados atualizados do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) indicam que, embora tenha ocorrido aumento na expectativa de vida, ainda persistem desigualdades significativas entre homens e mulheres, com desvantagem para a população masculina.

Nesse cenário, a saúde do homem ganhou maior destaque nas políticas públicas brasileiras, especialmente a partir da criação da Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem (PNAISH), em 2009. Essa política surgiu como resposta à baixa procura masculina pelos serviços de saúde, sobretudo na Atenção Primária à Saúde (APS), que constitui a principal porta de entrada do Sistema Único de Saúde (SUS) e desempenha papel fundamental na promoção da saúde e na prevenção de doenças.

Apesar dos avanços, diferentes estudos apontam que os homens continuam apresentando menor adesão aos serviços de saúde, realizando menos consultas e exames preventivos e buscando atendimento, em geral, apenas em situações mais graves. Esse comportamento contribui para diagnósticos tardios e eleva os índices de morbimortalidade nesse grupo populacional. Mesmo com a ampliação do cadastramento masculino na APS, ainda se observa baixa participação em atendimentos individuais, evidenciando desigualdades no acesso e na utilização dos serviços em diferentes regiões do país.

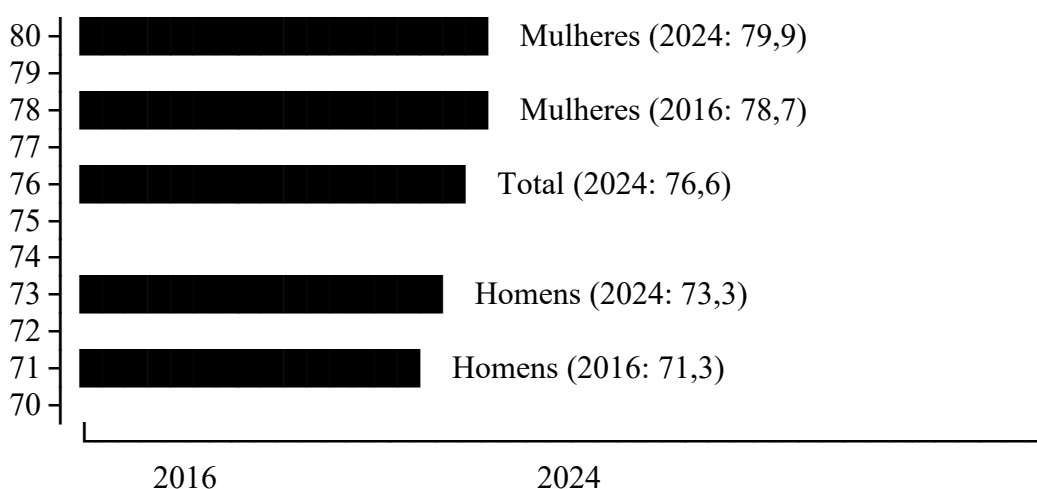
Esse cenário está fortemente relacionado a fatores socioculturais, nos quais a masculinidade é frequentemente associada à força, invulnerabilidade e autossuficiência, dificultando o reconhecimento das necessidades de cuidado em saúde. Além disso, sentimentos como medo, vergonha e a dificuldade de conciliar o trabalho com os horários de funcionamento dos serviços também contribuem para o afastamento dos homens das práticas de prevenção e acompanhamento contínuo. Somam-se a isso barreiras presentes na própria organização dos serviços de saúde, como horários pouco flexíveis, fragilidades nas estratégias de acolhimento, ausência de ações direcionadas especificamente ao público masculino e ambientes percebidos como pouco inclusivos. Esses fatores reforçam a necessidade de reorganização das práticas assistenciais na APS.

Nesse contexto, compreender como os homens buscam ou deixam de buscar os serviços de saúde na Atenção Primária à Saúde (APS) é essencial para qualificar o cuidado ofertado. Dessa forma, este trabalho propõe uma revisão integrativa da literatura (2020 a 2026), com o objetivo de analisar criticamente as produções científicas sobre a saúde do homem, identificando fatores associados ao acesso, às barreiras e às estratégias de cuidado voltadas à saúde masculina, bem como as evidências relacionadas aos comportamentos e atitudes dos homens diante da busca por cuidados na APS.

2 JUSTIFICATIVA

A saúde do homem constitui um importante indicador das desigualdades em saúde no Brasil. Dados do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) indicam que, em 2024/2025, a expectativa de vida no país alcançou 76,6 anos, sendo 73,3 anos para os homens e 79,9 anos para as mulheres. Quando comparado a 2016, observa-se um aumento na expectativa de vida para ambos os sexos (71,3 anos para homens e 78,7 anos para mulheres). Apesar disso, a diferença entre os gêneros permanece expressiva, em torno de 6,6 anos, evidenciando a persistência de desigualdades em saúde.

Gráfico 1 - Expectativa de vida no Brasil (2016 vs. 2024)



Fonte: IBGE, 2025.

Além da menor expectativa de vida, os homens apresentam piores indicadores de morbimortalidade, com maior risco de óbito em diferentes faixas etárias. Entre os principais fatores associados a esse cenário destacam-se as causas externas, como violências e acidentes, especialmente entre jovens, e as doenças cardiovasculares, que representam elevada incidência e mortalidade nesse grupo populacional. Soma-se a isso a menor procura dos homens pelos serviços de saúde, o que compromete ações de prevenção, rastreamento e diagnóstico precoce, bem como a maior exposição a comportamentos de risco, como consumo de álcool e tabaco.

Esse conjunto de fatores contribui para a manutenção da sobremortalidade masculina, reforçando a necessidade de políticas públicas específicas voltadas à saúde do homem, com ênfase na promoção do cuidado integral, na prevenção de agravos e na redução das iniquidades em saúde.

Diante desse cenário, o presente estudo justifica-se pela necessidade de aprofundar a compreensão sobre os comportamentos de busca por cuidado entre homens no âmbito da Atenção Primária à Saúde (APS), considerando fatores socioculturais, institucionais e subjetivos que influenciam esse processo. Compreender como os homens se relacionam com os serviços de saúde

é fundamental para o aprimoramento das práticas assistenciais e para o fortalecimento das políticas públicas voltadas à saúde masculina no Brasil.

Embora a criação da Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem (PNAISH), em 2009, represente um marco importante na promoção da equidade em saúde, evidências recentes apontam que ainda persistem desafios na adesão masculina aos serviços da APS. Dados da Fundação Oswaldo Cruz (Fiocruz, 2025) indicam que, mesmo com o aumento do cadastramento de homens, apenas 28,6% realizaram atendimento individual em 2021, o que evidencia limitações não apenas de acesso, mas também de engajamento no cuidado em saúde.

A literatura aponta que essa baixa adesão está fortemente relacionada à construção social da masculinidade, frequentemente associada à força, invulnerabilidade e autossuficiência. Essas representações sociais dificultam o reconhecimento das necessidades de saúde e contribuem para a busca tardia por atendimento, favorecendo diagnósticos em estágios mais avançados e piores desfechos clínicos. Diante disso, torna-se fundamental adotar uma abordagem crítica e sensível às diferentes formas de vivência da masculinidade e suas implicações no cuidado em saúde. Investigar as barreiras, resistências e ausências dos homens na APS é essencial para o desenvolvimento de estratégias mais inclusivas, que promovam acolhimento, vínculo e atenção integral.

Nesse contexto, a revisão integrativa da literatura se mostra uma estratégia metodológica pertinente, pois permite sistematizar e analisar criticamente as evidências disponíveis, identificar lacunas no conhecimento, compreender desafios enfrentados por profissionais e usuários e apontar caminhos para o fortalecimento da APS como espaço de cuidado mais humanizado e resolutivo para a população masculina.

Portanto, este estudo possui relevância social, científica e política, ao contribuir para o enfrentamento das iniquidades de gênero no acesso à saúde e ao fortalecer a Atenção Primária como espaço estratégico para a promoção do cuidado integral ao homem ao longo de todo o seu ciclo de vida.

3 OBJETIVOS

3.1 Objetivo Geral

- Mapear evidências acerca dos comportamentos e atitudes dos homens em relação à busca por cuidados na Atenção Primária à Saúde.

3.2 Objetivos Específicos

- Levantar estudos publicados nos anos de 2020 a 2026 que abordem a adesão dos homens aos serviços de Atenção Primária à Saúde.
- Identificar as principais barreiras que dificultam o acesso e a permanência dos homens na Atenção Primária.
- Analisar os fatores socioculturais, comportamentais e estruturais relacionados à baixa procura dos homens pelos serviços de saúde.
- Apontar estratégias descritas na literatura para melhorar a adesão dos homens aos cuidados primários em saúde.

4 REVISÃO DE LITERATURA

4.1 Masculinidades, Cuidado e Atenção Primária à Saúde: Perspectivas e Desafios na Saúde do Homem

Historicamente, a saúde do homem tem sido marcada por um padrão de invisibilidade nas políticas públicas e nos serviços de atenção à saúde, o que se reflete tanto na baixa adesão masculina às ações de promoção e prevenção quanto nos indicadores de morbimortalidade. Essa realidade evidencia desigualdades importantes no perfil de adoecimento e morte dessa população. Tal invisibilidade decorre de uma combinação complexa de fatores socioculturais, institucionais e simbólicos que moldam a forma como os homens percebem o adoecimento e se relacionam com os serviços de saúde.

A chamada “cultura do não cuidado”, amplamente discutida na literatura (Gomes; Nascimento; Araújo, 2007, p. 565 - 572), é reforçada por construções históricas da masculinidade que associam o ser homem a atributos como força, invulnerabilidade e autossuficiência, desvalorizando práticas de autocuidado e prevenção. Nesse sentido, as masculinidades devem ser compreendidas como construções sociais e relacionais, que variam conforme o contexto histórico, cultural e de classe (Courtenay, 2000, p. 1385–1401).

A masculinidade hegemônica, socialmente reconhecida como dominante, tende a se constituir a partir da negação da vulnerabilidade e da diferenciação em relação ao feminino. Essa conformação simbólica repercute diretamente nos comportamentos de saúde: muitos homens evitam demonstrar fragilidade, resistem em procurar atendimento médico e, conseqüentemente, adiam o diagnóstico e o tratamento de doenças. Conforme apontam estudos recentes, os modos predominantes de ser homem ainda favorecem o silêncio diante do sofrimento e a negligência em relação à própria saúde, contribuindo para o ciclo de adoecimento e busca tardia por cuidados (Brandão *et al.*, 2024, p. 1-16). A literatura evidencia que tais práticas não resultam de escolhas individuais isoladas, mas de processos coletivos de socialização de gênero. Assim, o não cuidado de si pode ser compreendido como uma prática socialmente construída e culturalmente reproduzida.

No contexto brasileiro, esse cenário é agravado por desigualdades estruturais e pela própria organização dos serviços de saúde. Fatores como extensas jornadas de trabalho, dificuldades de acesso e a percepção de que as unidades básicas de saúde são espaços voltados predominantemente às mulheres e crianças contribuem para o afastamento masculino. Dessa forma, os homens tendem a procurar atendimento apenas em situações agudas ou de emergência, prejudicando o diagnóstico precoce e a continuidade do cuidado.

Com o objetivo de enfrentar esse cenário, o Ministério da Saúde instituiu, em 2009, a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem (PNAISH), representando um marco na

reorganização do cuidado voltado à população masculina. A política tem como objetivo promover a melhoria das condições de saúde dos homens e reduzir a morbimortalidade por causas evitáveis, por meio de ações de promoção, prevenção, diagnóstico e tratamento (BRASIL, 2009).

Apesar de seu avanço conceitual, a PNAISH ainda enfrenta limitações em sua implementação. Estudos apontam fragilidades como baixa institucionalização, escassez de recursos e dificuldades de articulação com a Atenção Primária à Saúde (APS). Essa lacuna entre diretrizes e prática evidencia a necessidade de uma abordagem mais crítica e contextualizada.

Ademais, é fundamental reconhecer que os homens não constituem um grupo homogêneo. Marcadores sociais como raça, classe, orientação sexual e território influenciam significativamente as experiências de adoecimento e acesso aos serviços de saúde, reforçando a importância de abordagens interseccionais.

4.2 Determinantes Socioculturais e Estruturais da Busca por Cuidado entre Homens

A literatura aponta que os homens apresentam menor propensão a buscar atendimento preventivo e menor adesão a tratamentos contínuos, o que contribui para o diagnóstico tardio e agravamento de doenças evitáveis. Esse padrão está fortemente associado às construções sociais da masculinidade, que valorizam atributos como força e resistência (Silva *et al.*, 2023, p. 123-135).

Além disso, o acesso aos serviços de saúde deve ser compreendido como um fenômeno multidimensional, que envolve não apenas a disponibilidade dos serviços, mas também sua acessibilidade, aceitabilidade e adequação às necessidades dos usuários. Nesse contexto, barreiras organizacionais, como horários incompatíveis com a jornada de trabalho, somam-se a barreiras culturais, dificultando a utilização dos serviços pelos homens.

Fatores socioeconômicos também desempenham papel relevante. Homens com menor renda e escolaridade enfrentam maiores dificuldades de acesso aos serviços de saúde, seja pelo desconhecimento dos serviços, seja pelas condições de trabalho, o que amplia desigualdades em saúde (Nascimento *et al.*, 2026, p. 1050-1060). Por outro lado, evidências indicam que intervenções sensíveis às questões de gênero podem contribuir para reverter esse cenário. Ações educativas, estratégias territoriais e programas de promoção da saúde têm demonstrado positivo na ampliação do acesso e no engajamento masculino, especialmente quando consideram o contexto social e cultural dos indivíduos.

4.3 Desafios e Oportunidades no Cuidado à Saúde do Homem na Atenção Primária

Apesar dos avanços promovidos pela PNAISH, a adesão masculina às práticas preventivas ainda é limitada. A Atenção Primária à Saúde (APS) desempenha papel central nesse contexto, sendo responsável pela coordenação do cuidado, pela longitudinalidade e pela construção de

vínculo entre usuários e serviços. Entretanto, persistem desafios importantes, como a falta de capacitação dos profissionais para lidar com as especificidades da saúde do homem, a limitação de recursos e a fragilidade na implementação de políticas públicas (Brandão *et al.*, 2025).

Por outro lado, estratégias inovadoras têm se mostrado promissoras. Ações realizadas em ambientes de trabalho e espaços comunitários têm contribuído para aproximar os homens dos serviços de saúde, superando barreiras logísticas e culturais (Lima *et al.*, 2023).

Dessa forma, o fortalecimento da APS, aliado a práticas que considerem os determinantes sociais da saúde e as dinâmicas das masculinidades, é essencial para promover maior equidade no acesso e no cuidado. A incorporação de abordagens intersetoriais e estratégias contextualizadas pode favorecer uma atenção mais humanizada, integral e inclusiva.

5 METODOLOGIA

O presente estudo caracteriza-se como uma revisão integrativa da literatura, método que permite reunir, analisar e sintetizar resultados de pesquisas científicas relevantes sobre uma temática específica, de forma sistemática e criteriosa. Essa abordagem tem sido amplamente utilizada na área da saúde por possibilitar a integração de achados de estudos com diferentes delineamentos metodológicos, contribuindo para a prática baseada em evidências, para a formulação de políticas públicas e para a identificação de lacunas no conhecimento científico (Souza; Silva; Carvalho, 2010; Sousa; Santos; Carvalho, 2021; Rodrigues *et al.*, 2023).

A pesquisa foi orientada pela seguinte questão norteadora: quais são os fatores que influenciam o comportamento de busca por cuidado entre homens no contexto da Atenção Primária à Saúde no Brasil? Para a construção da questão de pesquisa, utilizou-se a estratégia PICO, na qual a população foi definida como homens adultos; a intervenção corresponde à busca por cuidado na Atenção Primária à Saúde; não houve comparação; e o desfecho contemplou as barreiras, facilitadores e características do comportamento.

Tabela 1. Aplicação da estratégia PICO para elaboração da questão de pesquisa

Elemento	Aplicação ao seu tema
P (População)	Homens adultos
I (Intervenção)	Busca por cuidado na Atenção Primária à Saúde
C (Comparação)	Não aplicável
O (Desfecho)	Barreiras, facilitadores e características do comportamento

Fonte: Elaborado pelo autor (2026).

A busca dos estudos foi realizada nas bases de dados BVS, Scielo e Google Acadêmico no período de janeiro a maio de 2026. Foram utilizados descritores previamente definidos, de acordo com os Descritores em Ciências da Saúde (DeCS), sendo eles: Comportamentos Relacionados com a Saúde, Masculinidade, Saúde do homem, Política de Saúde, Atenção Primária à Saúde. Os descritores foram combinados por meio de operadores booleanos, com o objetivo de ampliar o alcance e a precisão dos resultados.

Como critérios de inclusão, foram considerados estudos publicados entre os anos de 2020 e 2026, disponíveis na íntegra, em língua portuguesa, que abordassem a saúde do homem no contexto da Atenção Primária à Saúde, com foco nos comportamentos de busca por cuidado, barreiras e facilitadores de acesso. Foram incluídos artigos originais, revisões integrativas, revisões sistemáticas e estudos de abordagem qualitativa e quantitativa. Como critérios de exclusão, foram

desconsiderados estudos publicados antes de 2020, artigos em outros idiomas, publicações indisponíveis na íntegra, estudos que não abordassem diretamente a temática proposta e produções como resumos, editoriais, cartas e opiniões sem base científica.

Inicialmente, foram identificadas 80.081 publicações nas bases de dados consultadas, sendo 5.401 na SciELO, 10.133 na BVS e 64.547 no Google Acadêmico. Após a aplicação dos critérios de inclusão e exclusão, bem como a leitura dos títulos e resumos, foram selecionados 20 estudos para leitura na íntegra. A análise dos dados foi realizada de forma descritiva e interpretativa, permitindo a organização das evidências em categorias temáticas, tais como: comportamentos relacionados com a saúde, masculinidade, saúde do homem, política de saúde, atenção primária à saúde.

Por se tratar de uma pesquisa que utiliza dados secundários disponíveis na literatura científica, este estudo respeitou os princípios éticos relacionados à propriedade intelectual, garantindo a devida citação dos autores e fontes consultadas.

6 RESULTADOS

Para a seleção das publicações, foi lido cada título e resumo exaustivamente para ter a confirmação se estes contemplavam a pergunta norteadora desta investigação e se atendiam os seguintes critérios de exclusão e inclusão. A busca dessa estratégia foi evidenciada no Quadro 1.

Quadro 1 - Publicações encontradas nas bases de dados, Scielo, BDENF e Google Acadêmico com as palavras chaves estabelecidas.

DESCRITORES	SciELO	BVS	Google Acadêmico
Comportamentos relacionados com a saúde	70	492	577
Masculinidade	335	232	16.200
Saúde do homem	209	237	6.570
Política de saúde	796	2.341	16.200
Atenção primária à saúde	3.991	6.831	25.000
Total	5.401	10.133	64.547

Fonte: Autores (2026).

Após o levantamento dessas publicações científicas, mencionando os descritores selecionados partiu-se para a seleção dos artigos. Das 80.081 referências encontradas na base de dados Scielo, BVS e Google Acadêmico, 6.466 foram de idiomas não complementados nos critérios de inclusão, sendo 4.568 ingleses, 1.869 espanhóis, 28 franceses e 1 italiano. Após a exclusão das publicações em línguas estrangeiras, restaram 73.615 publicações, destes 20.205 artigos se encaixam dentro dos critérios de inclusão que se dão de anos entre 2020 a 2026. Das publicações restaram apenas 75 que possuem a temática sobre comportamentos e desafios na saúde do homem na APS, com o objetivo principal tendo como guia os objetivos da pesquisa associados aos critérios de inclusão. Foi realizada a leitura minuciosa de todos os capítulos e separados aqueles que tinham relação os objetivos da pesquisa.

Ao analisar os resumos foi feita a leitura na íntegra dos artigos que estavam relacionados com a temática do estudo, fazendo-se em seguida a seleção, 20 artigos foram escolhidos por responderem os objetivos do trabalho e por se enquadrarem nos critérios de inclusão dessa revisão de literatura, sendo excluídas as restantes.

Quanto ao ano das publicações dentro do período 2020 - 2026 relacionadas a comportamentos e desafios na saúde do homem, consta a distribuição no Quadro 2.

Quadro 2 - Distribuições das publicações entre os anos de 2020 a 2026.

ANO	Nº
2020	1
2021	4
2022	4
2023	3
2024	4
2025	3
2026	1
Total	20

Fonte: Autores (2026).

De acordo com o Ministério da Saúde, se faz necessário um fortalecimento da qualificação na atenção primária, para garantir a promoção da saúde e a prevenção dos problemas evitáveis (BRASIL, 2009). Nesse sentido, buscou-se na literatura artigos envolvidos diretamente com a saúde do homem na APS.

Com a pesquisa foram obtidos vinte trabalhos científicos, após serem lidos na íntegra e

distribuídos em um quadro com as seguintes áreas: títulos, autores, revistas, objetivo, tipos de estudo, discussão e considerações. Os artigos foram enumerados do número 01 aos 20 para facilitar a análise de identificação das etapas lidos agrupados em eixos temáticos. A tabela a seguir apresenta o resultado dessa pesquisa.

Quadro 3 - Seguintes distribuições das publicações científicas como título, autores, revista, objetivo, metodologia, resultados, discussão e considerações.

Nº	TÍTULO	AUTORES	REVISTA	OBJETIVO	METODOLOGIA	RESULTADOS	DISCUSSÃO	CONSIDERAÇÕES
1	Os desafios na inserção do homem nos serviços de saúde da Atenção Primária	Nunes <i>et al.</i> , 2020	Brazilian Journal of health Review	Analisar as dificuldades da população masculina de se inserir nos serviços de atenção primária à saúde	Pesquisa Bibliográfica de natureza qualitativa e descritiva	A Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem ampliou o acesso e o foco na saúde masculina. Homens apresentam baixa adesão à atenção primária e maior morbimortalidade. Serviços de saúde ainda são pouco adaptados às necessidades masculinas. Há fragilidades na implementação e divulgação da política.	Resistência masculina está ligada a fatores socioculturais (masculinidade e negação do autocuidado). A baixa procura por prevenção leva a agravos e maior custo ao sistema de saúde. Necessário fortalecer a atenção primária, qualificar profissionais e ampliar ações educativas. Falta de estudos reforça a necessidade de mais pesquisas na área	A Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem é um avanço, mas ainda enfrenta desafios na implementação. Persistem baixa adesão masculina e falhas na atenção básica. Necessário fortalecer divulgação, acesso e acolhimento. Importante ampliar a produção científica na área.
2	Desafios de enfermeiras frente à saúde do homem na atenção básica	Lima <i>et al.</i> , 2021	Research, Society and Development	Descrever os desafios enfrentados por enfermeiras atuantes na atenção básica em relação à saúde do homem	Estudo descritivo com abordagem qualitativa	Evidenciou-se que fatores sociais, culturais institucionais, e a não implantação da política estão entre os motivos que contribuem para que os homens não busquem assistência nos serviços da atenção básica.	As ações voltadas aos homens são pontuais e centradas na doença, com baixa adesão às práticas preventivas. Incompatibilidade de horários com o trabalho masculino reduz o acesso aos serviços de saúde. Necessidade de educação continuada, estratégias específicas e reorganização dos serviços para ampliar o cuidado masculino.	Necessidade de fortalecer o cuidado à saúde do homem na atenção básica. Profissionais devem considerar as singularidades masculinas. Importância de compreender a política e implementar estratégias efetivas, conforme a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem.
3	Implementação da Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem: desafios vivenciados por enfermeiras	Sousa <i>et al.</i> , 2021	Revista da Escola de Enfermagem da USP	Analisar os desafios vivenciados por enfermeiras na implementação da Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem.	Estudo descritivo e qualitativo	Os desafios para a implementação da política concentram-se na inoperância das ações governamentais, fragilidades da gestão municipal, subfinanciamento e descontinuidade das ações.	A PNAISH apresenta fragilidades na implementação. Barreiras envolvem fatores socioculturais, profissionais e organizacionais. Predomínio de ações pontuais e curativistas, com baixa adesão masculina. Falta de recursos, capacitação e apoio da gestão. Necessidade de fortalecer estratégias de acesso e cuidado integral.	A PNAISH enfrenta obstáculos operacionais, falta de recursos e fragilidades na gestão. Há baixo compromisso institucional e limitações técnicas na implementação. Necessidade de superar modelo curativista e medicalizante. Importância de reorganizar práticas de cuidado, ampliando o acesso e a efetividade das ações para a saúde masculina.
4	Aspectos relacionados à implementação da Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem (PNAISH) no Brasil	Nobre; Freitas, 2021	Espaço para a Saúde	Identificar produções bibliográficas sobre desafios na implementação da PNAISH na perspectiva da formação em enfermagem	Revisão integrativa de periódicos	A PNAISH ainda enfrenta falhas na implementação, baixa adesão masculina e deficiência na capacitação profissional, exigindo reorganização dos serviços e fortalecimento das estratégias de cuidado.	A PNAISH ainda é pouco explorada e implementada, devido à escassez de estudos, fragilidade na capacitação e barreiras socioculturais, exigindo reorganização dos serviços e mudanças na percepção masculina sobre o cuidado à saúde.	A saúde do homem está aquém de outros programas da saúde, é necessário investimento em formação. O tema carece de pesquisas aprofundadas.

5	Saúde do homem na Atenção Básica sob o olhar de Profissionais de Enfermagem	Santos et al., 2021	Enfermagem em Foco	Descrever o olhar de profissionais de enfermagem em relação à saúde do homem na atenção básica.	Estudo qualitativo	Revelou o medo da descoberta de doenças pode ocasionar problemas na inserção do homem nas Unidades Básicas de Saúde. O machismo como o desencadeador da pouca procura do homem pelos serviços de atenção básica. Barreiras para a inserção do homem nos serviços de saúde; o atendimento da equipe de enfermagem na adequação do tempo para a prestação de assistência ao homem.	A PNAISH enfrenta baixa adesão masculina devido a barreiras socioculturais (medo, machismo, falta de tempo), sendo essencial fortalecer ações educativas, reorganizar os serviços e ampliar estratégias de acesso na atenção primária.	As ações de cuidado de enfermagem devem ser voltadas, inicialmente, à inserção do homem como protagonista do cuidado em saúde, levando-se em consideração suas particularidades.
6	Desafios dos enfermeiros em relação à inserção do homem na Atenção Básica	Silva et al., 2022	Pesquisa, Sociedade e Desenvolvimento	Quais são os desafios que os enfermeiros enfrentam para inserir o homem na atenção básica.	Estudo de campo, corte transversal de abordagem quantitativa e descritiva	Os principais fatores que interferem o homem para o acesso na atenção básica são: a preferência por se automedicar, associado à falta de tempo do mesmo, o horário de funcionamento da UBS e o desconforto dentro da unidade.	Enfermeiros confiam na importância da assistência à saúde do homem, apesar de encontrarem dificuldades na inserção do mesmo na atenção básica.	Evidenciou-se que é necessária a intervenção e o recrutamento da equipe de saúde para que busquem ações a fim de melhorar a busca pela assistência.
7	Saúde do homem: um desafio para o acesso à atenção primária	Silva et al., 2022	Anais do COMED	Explicitar os desafios do homem na busca da atenção primária de saúde, reconhecendo os fatores que influenciam negativamente e os que facilitam a inserção dessa população nesse serviço	Descritiva do tipo revisão integrativa da literatura.	A falta de estruturas políticas e fatores sociais são os que mais influenciam a não adesão pela atenção primária	Desmotivadores o autocuidado que é visto como fragilidade masculina, a incompatibilidade de horário entre a prática laboral e os atendimentos na unidade básica, a automedicação, a falta de elaboração e divulgação das políticas públicas de saúde e dos níveis de atenção do SUS e a sensação de não pertencimento devido ao ambiente feminilizado da unidade.	Novos debates e estratégias são necessários para garantir o acesso da população masculina aos serviços básicos de saúde.
8	As compressões da população masculina acerca do cuidado em saúde	Rocha et al., 2022	Ciência Plural	Analisar as compreensões da população masculina, atendida no âmbito da APS, acerca do cuidado em saúde no município de Glória do Goitá - PE	Estudo do tipo descritivo-exploratório, com uma abordagem qualitativa.	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; e a percepção do sistema de saúde, onde foi identificado que o sistema de saúde brasileiro ainda apresenta barreiras de acesso que precisam ser superadas.	O desenvolvimento e aprimoramento de políticas públicas voltadas para a população do sexo masculino se caracterizam como uma das principais estratégias para a ampliação do acesso aos serviços de saúde.	A APS se caracteriza como nível estratégico para repensar e reconstruir o modelo de Atenção à Saúde, assim como, para colaborar no processo de empoderamento da população masculina.
9	Saúde do homem na Atenção Básica: Fatores que influenciam a busca pelo atendimento	Silva et al., 2022	Ciência Plural	Analisar os fatores que influenciam a procura pelo atendimento à saúde do homem na Atenção Primária de Saúde, na perspectiva dos usuários.	Pesquisa qualitativa	Os participantes desconhecem a política a eles direcionada e expressaram como se sentem durante a atenção, diante da demora no atendimento e do desejo de serem assistidos como as mulheres.	Emergiram três categorias: (Des)Conhecendo as políticas de saúde; abusos pelos serviços de saúde; e insatisfação dos homens: revelando fatores que dificultam a procura aos serviços de saúde.	Urge identificar a satisfação do público alvo. Capacitação e sensibilização permanentes das equipes concorrem para melhorias do cuidado cotidiano (AU).

10	Atenção à Saúde do Homem: Perspectiva do Usuário	Silva <i>et al.</i> , 2023	Revista Foco	Investigar a adesão do público masculino aos programas de prevenção e controle de doenças na USF Augias Gadelha, zona norte de Manaus.	Estudo descritivo, transversal, de abordagem qualitativa.	Os alcançados revelam que a baixa adesão do público masculino envolve principalmente: Estereótipo de gênero; Ausência do homem; déficit de comportamento de autocuidado; incompatibilidade de horários relacionado ao trabalho; déficit na capacitação dos profissionais em saúde do homem e no conhecimento sobre a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem (PNAISH).	As falas demonstram resistência ao autocuidado por esse público, ou seja, não utilização dos serviços de saúde de forma preventiva e regular.	A adesão do público masculino à atenção integral à saúde requer uma abordagem holística e inclusiva, onde a acessibilidade, o autocuidado, a educação em saúde, a parceria da comunidade e a capacitação dos profissionais de saúde em um cuidado contínuo e adequado sejam primordiais para que os homens se reconheçam como sujeitos do seu cuidado e de suas necessidades.
11	Saúde do homem e acesso à Atenção Primária à Saúde: Revisão Integrativa	Lima <i>et al.</i> , 2023	Revista Psicologia, Saúde & Doenças	Identificar e evidenciar os fatores relacionados ao acesso dos homens na atenção primária à saúde.	Revisão integrativa da literatura	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.	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.
12	Avanços e desafios na saúde do homem: uma revisão de literatura	Barbosa <i>et al.</i> , 2023	Research, Society and Development	Analisar as publicações científicas de 2011-2022 acerca dos avanços e os desafios enfrentados em relação a saúde do Homem na Atenção Básica.	Revisão integrativa da literatura	Ressalta-se nos artigos a discrepância em relação aos avanços obtidos, que são poucos, e desafios enfrentados que aparecem de diversas formas.	Os enfermeiros desenvolvem diversas estratégias para resgate da população masculina, outra estratégia lançada pelo MS é a PNAISH, que tenta se desenvolver no precário sistema de saúde que está inserido.	A saúde do homem necessita de maiores investimentos de políticas públicas e ações que sejam voltadas aos homens em sua totalidade, respeitando suas individualidades e particularidades.
13	Estratégias dos enfermeiros para captação da população masculina nos serviços de saúde	Terra <i>et al.</i> , 2024	Medicus	Conhecer as estratégias utilizadas pelos enfermeiros para atrair a população masculina para os serviços de saúde.	Pesquisa transversal exploratória de campo de caráter quantitativa, qualitativa com abordagem descritiva.	Destacar possíveis estratégias para atrair a população masculina para esses serviços na UBS.	Os profissionais têm conhecimento sobre PNAISH, porém relatam não desenvolvê-lo em sua unidade de atividade, onde a saúde masculina só entra em destaque durante o Novembro Azul, mês focado na prevenção do câncer de próstata.	A Ausência de ações direcionadas à população masculina tem um impacto negativo no panorama da saúde masculina, já que o modelo organizacional dos serviços desenvolve mais ações voltadas para o público feminino.
14	População masculina: Adversidades na Adesão aos Serviços de Saúde na Atenção Básica	Abrantes <i>et al.</i> , 2024	Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação	Identificar as adversidades existentes que auxiliam na colaboração do baixo índice da população masculina nos serviços da atenção básica.	Revisão integrativa da literatura	Os profissionais da saúde também identificam a falta de preparo e de políticas institucionais voltadas ao atendimento masculino	Importante destacar que muitos profissionais se sentem despreparados para atender às necessidades específicas dos homens, e que a ausência de protocolos e treinamentos adequados limita a efetividade dos atendimentos.	O estudo conclui que há uma baixa procura dos homens pelos serviços de saúde na Atenção Primária, devido a diversos fatores abordados ao longo da pesquisa.
15	O desafio da inserção do Homem na Atenção Primária à Saúde	Pereira; Pereira, 2024	Revista Extensão	Abordar a atenção básica direcionada à saúde do homem em diversos aspectos.	Revisão literária de caráter descritivo, qualitativo e exploratório	Foi evidenciado que o sexo masculino ainda é uma minoria em consultas regulares, revelando resistência no cuidado de sua saúde quanto à prevenção.	É necessário proporcionar atividades de saúde que auxiliem no entendimento da atual situação masculina no qual possibilite quantidade maior do sexo masculino na atenção primária de Saúde.	Conclui-se que somente a elaboração da PNAISH não foi capaz de incluí-lo no âmbito de saúde, perante isso, objetiva-se uma reorganização do sistema e a capacitação dos profissionais.

16	Saúde do Homem Desafios para Assistência de Enfermagem	Campos; Silva, 2024	Revista Foco	Identificar os principais desafios para a Enfermagem na Saúde do Homem.	Revisão bibliográfica de tipo descritiva e exploratória	A saúde do homem encontra desafios diante da dificuldade que o sexo masculino possui para se ter acesso às políticas públicas de saúde, o que aumenta os fatores de risco desse grupo e agrava a saúde pública.	A participação do profissional de enfermagem pode ser um importante aliado na melhoria desses dados.	Conclui-se que a saúde do homem é bastante importante e necessária, para explorar e conscientizar a sociedade, na promoção a saúde.
17	Reflexões sobre a Promoção da Saúde do Homem na Atenção Primária à luz do modelo teórico de Nola Pender	Fontes <i>et al.</i> , 2025	Ciência, Tecnologia, Inovação e Saberes Aplicados à Saúde.	Refletir a promoção da saúde do homem na Atenção Primária à luz do modelo teórico de Nola Pender	Estudo reflexivo com abordagem qualitativa do tipo ensaio teórico,	O modelo de Pender mostrou-se adequado para compreender determinantes individuais, cognitivos e ambientais que influenciam a saúde do homem.	A APS apresenta fragilidades, mas pode se fortalecer ao transformar barreiras em facilitadores, gerar afetos positivos e ampliar redes de apoio, favorecendo o engajamento masculino no cuidado.	O modelo de Nola Pender oferece suporte teórico robusto para reinterpretar a política e os desafios da APS, orientando estratégias mais efetivas e centradas no indivíduo. Ao reconhecer as especificidades masculinas e potencializar a responsabilização, torna-se possível promover mudanças sustentáveis nos comportamentos de saúde, aproximando os homens dos serviços e ampliando a integralidade do cuidado
18	Baixa adesão da população masculina à atenção básica: fatores determinantes e estratégias de enfrentamento	Silva <i>et al.</i> , 2025	Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação	Identificar os fatores que contribuem para a baixa adesão da população masculina na Atenção básica e quais estratégias podem ser adotadas para reverter essa situação	Revisão integrativa de literatura	Os desencontros dos homens com os serviços de atenção básica de saúde correlacionam com diversos fatores, entre eles se encontram a barreira cultural sobre a masculinidade e a dedicação ao trabalho para manter o sustento familiar.	Os estudos analisados demonstram que os homens procuram os serviços de saúde de forma tardia, priorizando atendimentos de urgência em vez da atenção básica.	Pode-se observar diversos contextos que criam uma barreira entre a população masculina e a rede de atenção básica de saúde. A barreira cultural imposta aos homens é a principal causa de distanciamento com os serviços de saúde, pois eles consideram um ato de vulnerabilidade se preocupar com a saúde e bem-estar.
19	Saúde do Homem: a invisibilidade do homem nas ofertas de saúde: revisão de literatura	Silva <i>et al.</i> , 2025	Revista Ibero-Americana de Humanidades e Educação	Quais são os fatores que contribuem para a invisibilidade dos homens nas ofertas de saúde?	Revisão integrativa da literatura	A baixa adesão dos homens aos serviços de saúde está relacionada a fatores como o papel social de provedor, a incompatibilidade de horários com o trabalho, estigmas de gênero, desconforto nos ambientes de cuidado, e falhas no sistema.	Estratégias como atendimentos noturnos, ações educativas e fortalecimento da PNAISH são essenciais para promover o acesso e o cuidado integral à saúde masculina.	O estudo destaca a necessidade de sensibilizar e capacitar profissionais para melhorar o cuidado ao homem, com foco na superação da invulnerabilidade e fortalecimento do autocuidado. É necessária a reestruturação dos serviços, capacitação e comprometimento dos gestores para garantir o acesso ao cuidado preventivo.
20	Saúde do homem na Atenção Primária: análise das ações governamentais brasileiras no âmbito da Promoção da Saúde	Borges <i>et al.</i> , 2026	Physis	Analisar documentos das ações governamentais nacionais direcionadas à atenção à saúde do homem no contexto da Atenção Primária em Saúde sob a lente da Promoção da Saúde.	Estudo exploratório - descritivo, retrospectivo, do tipo Análise Documental	As ações governamentais brasileiras voltadas à Saúde do Homem, no contexto da Atenção Primária, configuram um esforço relevante, mas ainda marcado por limitações.	Há iniciativas importantes em políticas públicas, mas a implementação enfrenta barreiras culturais, estruturais e financeiras.	A categorização das ações se ancora nos pilares da promoção da saúde, participação social e empoderamento, evidenciando a necessidade de aprimorar estratégias mais abrangentes a populações específicas.

7 DISCUSSÃO

7.1 Masculinidade, acesso à saúde e morbimortalidade

O padrão de masculinidade ainda predominante contribui de forma significativa para a redução do acesso dos homens à Atenção Primária à Saúde (APS), favorecendo estilos de vida menos saudáveis e maior exposição a riscos evitáveis, como violências e acidentes. A construção social do homem como forte e invulnerável dificulta o reconhecimento de suas necessidades de saúde, sobretudo no âmbito preventivo, resultando na procura tardia pelos serviços de saúde.

Esse cenário repercute na maior utilização de serviços de média e alta complexidade, o que gera aumento dos custos ao sistema de saúde, agravamento de condições clínicas, incapacidades e redução da expectativa de vida. Dados do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) apontam que, em 2024, a expectativa de vida masculina é de 73,3 anos, enquanto a feminina é de 79,9 anos, evidenciando a persistência de desigualdades importantes em saúde.

Nesse contexto, Nunes *et al.* (2020), destacam que a resistência masculina ao cuidado em saúde está fortemente associada a fatores socioculturais, especialmente aos padrões de masculinidade que reforçam a negação do autocuidado. Essa baixa adesão às práticas preventivas contribui para o agravamento das condições de saúde e para o aumento dos custos do sistema. Embora a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem represente um avanço, ainda persistem desafios em sua implementação, como baixa adesão masculina, fragilidades na atenção básica e necessidade de ampliação do acesso, do acolhimento e da produção científica na área.

Além disso, Rocha *et al.* (2022), ressaltam que a APS se constitui como um nível estratégico para repensar e reconstruir o modelo de atenção à saúde, contribuindo também para o empoderamento da população masculina. De forma complementar, Lima *et al.* (2023), enfatizam a necessidade de esforços integrados e do envolvimento dos diversos atores da rede de saúde, visando garantir a integralidade, o acolhimento e a ampliação do acesso aos serviços.

Segundo Silva *et al.* (2025), existem diversos contextos que estabelecem barreiras entre a população masculina e a rede de atenção básica de saúde, sendo a barreira cultural um dos principais fatores de distanciamento, uma vez que muitos homens associam o cuidado em saúde à vulnerabilidade e fragilidade, o que dificulta a busca pelos serviços e a adesão às práticas de cuidado.

Por fim, Borges *et al.* (2026), destacam que, embora existam iniciativas relevantes nas políticas públicas voltadas à saúde do homem, sua implementação ainda enfrenta barreiras culturais, estruturais e financeiras, o que limita sua efetividade e reforça a necessidade de fortalecimento das estratégias já existentes.

7.2 Barreiras de acesso e organização dos serviços

A baixa adesão dos homens aos serviços da Atenção Primária à Saúde (APS) constitui um fenômeno complexo, associado a fatores socioculturais, institucionais e organizacionais. No campo sociocultural, destaca-se a construção social da masculinidade, que frequentemente associa o cuidado à saúde à fragilidade e à figura feminina, dificultando a valorização do autocuidado, a realização de práticas preventivas e a busca precoce por atendimento.

No âmbito institucional, observa-se a presença de barreiras como a incompatibilidade entre os horários de funcionamento dos serviços e a jornada de trabalho masculina, dificuldades de acesso, acolhimento pouco direcionado às especificidades dos homens e uma organização ainda fragmentada das ações em saúde. Soma-se a isso a permanência de um modelo biomédico centrado na doença e na medicalização, em detrimento de estratégias voltadas à promoção da saúde e prevenção de agravos. Além disso, as ações de saúde do homem ainda se caracterizam, em grande parte, por intervenções pontuais e campanhas isoladas, com ênfase no rastreamento de doenças específicas, como o câncer de próstata, sem integração efetiva com outras dimensões do cuidado, como planejamento reprodutivo e paternidade ativa, o que compromete a integralidade da assistência.

Nesse contexto, a literatura aponta que as ações voltadas à saúde do homem permanecem centradas no modelo curativo, com baixa adesão às práticas preventivas. A incompatibilidade entre horários de trabalho e funcionamento dos serviços também se destaca como um dos principais obstáculos ao acesso. Dessa forma, evidencia-se a necessidade de fortalecimento de estratégias de educação continuada, reorganização dos serviços e desenvolvimento de ações específicas que considerem as singularidades da população masculina, além da efetiva implementação da Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem (PNAISH) (Lima *et al.*, 2021).

De acordo com Nobre; Freitas (2021), a PNAISH ainda apresenta limitações em sua implementação, sendo pouco explorada devido à escassez de estudos, fragilidades na capacitação profissional e barreiras socioculturais, o que demanda reorganização dos serviços de saúde, investimentos em formação e ampliação da produção científica sobre a temática.

Nesse sentido, Silva *et al.*, (2022) ressaltam que é necessária a intervenção ativa das equipes de saúde, com o objetivo de desenvolver estratégias que ampliem a busca e a adesão dos homens aos serviços de saúde. Dentro desse contexto, Terra *et al.*, (2024), destacam que a ausência de ações direcionadas à população masculina impacta negativamente o panorama da saúde do homem, uma vez que o modelo organizacional dos serviços de saúde ainda privilegia ações voltadas ao público feminino.

Outro fator relevante, segundo Abrantes *et al.*, (2024), é que muitos profissionais de saúde

relatam despreparo para atender às demandas específicas da população masculina, sendo que a ausência de protocolos e capacitações adequadas compromete a efetividade do cuidado.

Por fim, Fontes *et al.*, (2025), ressaltam que, embora a APS apresente fragilidades, ela pode ser fortalecida por meio da transformação de barreiras em facilitadores, da promoção de vínculos positivos e da ampliação de redes de apoio, contribuindo para maior engajamento masculino no cuidado em saúde.

7.3 Desafios e estratégias para o cuidado integral

A relação entre trabalho e saúde constitui um fator importante na adesão masculina aos serviços de saúde, uma vez que o papel social de provedor faz com que muitos homens priorizem as atividades laborais em detrimento do cuidado com a própria saúde. Associado a isso, observam-se fragilidades na implementação das políticas públicas voltadas à saúde do homem, marcadas pela descontinuidade das ações, escassez de recursos e baixa priorização da temática pelos gestores de saúde.

Nesse contexto, evidencia-se a necessidade de reorientação do modelo assistencial, com fortalecimento da Atenção Primária à Saúde (APS) e adoção de estratégias capazes de ampliar o acesso e fortalecer o vínculo dos homens com os serviços de saúde. Entre as principais estratégias destacam-se a ampliação dos horários de atendimento, ações itinerantes, educação em saúde, qualificação do acolhimento e utilização da saúde sexual como porta de entrada para o cuidado integral.

Sousa *et al.* (2021), destacam que a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem (PNAISH) apresenta fragilidades em sua implementação, influenciadas por barreiras socioculturais, profissionais e organizacionais. Além disso, observa-se o predomínio de ações pontuais e curativistas, associado à baixa adesão masculina aos serviços de saúde, bem como limitações relacionadas à falta de recursos, capacitação profissional e apoio da gestão.

Corroborando essa discussão, Santos *et al.* (2021), ressaltam que as ações de enfermagem devem priorizar a inserção do homem como protagonista do cuidado em saúde, considerando suas particularidades e necessidades específicas.

De forma complementar, Silva *et al.* (2022), apontam que fatores como a associação do autocuidado à fragilidade masculina, a incompatibilidade entre horários de trabalho e funcionamento das unidades de saúde, a automedicação, a insuficiente divulgação das políticas públicas e a sensação de não pertencimento ao ambiente da unidade básica configuram importantes desmotivadores para a busca pelos serviços de saúde.

Assim, Silva *et al.* (2023), reforça que, a adesão masculina à atenção integral à saúde requer uma abordagem holística e inclusiva, fundamentada na acessibilidade, no incentivo ao autocuidado,

na educação em saúde, na parceria com a comunidade e na capacitação dos profissionais para a oferta de um cuidado contínuo e adequado.

Nesse sentido, Barbosa *et al.* (2023), evidenciam que a saúde do homem necessita de maiores investimentos em políticas públicas e ações voltadas às especificidades masculinas, respeitando suas individualidades e particularidades.

Na visão de Pereira e Pereira (2024), a criação da PNAISH, isoladamente, não foi suficiente para garantir a inclusão efetiva dos homens nos serviços de saúde, sendo necessária a reorganização do sistema e a qualificação dos profissionais para implementação de suas diretrizes. Além disso, Campos e Silva (2024), reforçam a importância da saúde do homem como temática essencial para a conscientização da sociedade e fortalecimento das ações de promoção da saúde.

Por fim, Silva *et al.* (2025), destacam que estratégias como a oferta de atendimentos em horários noturnos, o desenvolvimento de ações educativas e o fortalecimento da PNAISH são fundamentais para ampliar o acesso e garantir o cuidado integral à população masculina.

8 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A presente revisão integrativa da literatura permitiu compreender que a adesão da população masculina aos serviços da Atenção Primária à Saúde (APS) permanece como um dos principais desafios para a efetivação da PNAISH. A análise dos estudos publicados entre os anos de 2020 e 2026 evidenciou que os comportamentos de busca por cuidado entre os homens são profundamente influenciados por fatores socioculturais historicamente construídos, nos quais a masculinidade ainda é frequentemente associada à invulnerabilidade, resistência ao adoecimento e negação do autocuidado.

Nesse contexto, tais construções sociais repercutem diretamente na baixa adesão às ações preventivas e na procura tardia pelos serviços de saúde, contribuindo significativamente para os elevados índices de morbimortalidade masculina. Observou-se que muitos homens ainda acessam os serviços de saúde apenas diante do agravamento de doenças ou situações de urgência, dificultando a implementação de ações de promoção da saúde, prevenção de agravos e diagnóstico precoce, pilares essenciais da atenção primária.

Embora a criação da PNAISH represente um importante avanço nas políticas públicas voltadas à saúde do homem, os estudos analisados demonstraram que sua implementação ainda ocorre de forma fragilizada em diversos cenários da APS. Entre as principais barreiras identificadas destacam-se a insuficiente capacitação dos profissionais de saúde, a limitada divulgação da política, a ausência de estratégias específicas para o público masculino e a própria organização dos serviços, frequentemente incompatível com a rotina laboral e social dos homens. Além disso, constatou-se que muitos serviços ainda reproduzem práticas assistenciais centradas no modelo curativista e medicalizante, distanciando-se dos princípios da integralidade, do acolhimento e da humanização do cuidado.

Diante desse cenário, destaca-se a relevância do enfermeiro como protagonista no fortalecimento das ações voltadas à saúde do homem na atenção primária. O enfermeiro ocupa posição estratégica na captação, acolhimento e criação de vínculo com essa população, desempenhando papel fundamental no desenvolvimento de ações educativas, escuta qualificada, rastreamento precoce de agravos e incentivo ao autocuidado. Além disso, sua atuação possibilita a construção de práticas assistenciais mais humanizadas e sensíveis às particularidades masculinas, favorecendo a aproximação dos homens aos serviços de saúde e contribuindo para a continuidade do cuidado.

Os estudos também evidenciaram importantes facilitadores para a adesão masculina à APS, especialmente por meio de estratégias extramuros, ações educativas em ambientes laborais, atividades comunitárias e ampliação do acesso aos serviços em horários mais flexíveis. Tais

iniciativas demonstraram potencial para reduzir barreiras institucionais e socioculturais, fortalecendo o vínculo entre os homens e os profissionais da atenção básica. Nesse sentido, torna-se imprescindível que os serviços de saúde avancem na construção de espaços acolhedores, inclusivos e capazes de reconhecer as singularidades do cuidado masculino.

Ademais, verificou-se que a consolidação da PNAISH exige não apenas investimentos estruturais e organizacionais, mas também mudanças nas práticas profissionais e na forma de compreender a saúde do homem dentro da APS. Faz-se necessário fortalecer políticas públicas intersetoriais, ampliar a qualificação das equipes multiprofissionais e incentivar ações contínuas de educação em saúde que promovam a desconstrução de padrões culturais relacionados à masculinidade hegemônica.

Conclui-se, portanto, que a promoção da saúde do homem demanda o fortalecimento de estratégias de cuidado integrais, humanizadas e orientadas pela perspectiva de gênero, visando ampliar o acesso, o acolhimento e a permanência dessa população nos serviços de saúde. Nesse processo, o enfermeiro assume papel essencial como agente de transformação das práticas assistenciais, contribuindo diretamente para a redução dos elevados índices de morbimortalidade masculina e para a efetivação dos princípios propostos pela PNAISH.

Por fim, ressalta-se a importância da continuidade das produções científicas sobre a temática, considerando que a ampliação do conhecimento acerca das barreiras e dos facilitadores relacionados à saúde do homem poderá subsidiar o desenvolvimento de estratégias mais efetivas para inserção, cuidado e fortalecimento do vínculo masculino na Atenção Primária à Saúde.

REFERÊNCIAS

Abrantes, L. I. J; Medeiros, M. F. S. L; Souza, C. A; Oliveira, S. G. POPULAÇÃO MASCULINA: ADVERSIDADES NA ADESAO AOS SERVIÇOS DE SAÚDE NA ATENÇÃO BÁSICA . *Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação*, [S. l.], v. 10, n. 12, p. 2440–2450, 2024. DOI: 10.51891/rease.v10i12.17566. Disponível em: <https://periodicorease.pro.br/rease/article/view/17566>.

Avanços e desafios na saúde do homem: uma revisão de literatura. *Research, Society and Development*, [S. l.], v. 12, n. 2, p. e10012240006, 2023. DOI: [10.33448/rsd-v12i2.40006](https://doi.org/10.33448/rsd-v12i2.40006). Disponível em: <https://rsdjournal.org/rsd/article/view/40006>.

Borges, L. C. C; Rabelo, L. A; Muniz, O. V; Barreto, V. P. M. N; Araújo, S. J; Silva, S. R; Sousa, E. A. Saúde do homem na Atenção Primária: análise das ações governamentais brasileiras no âmbito da Promoção da Saúde. *Physis*. <https://doi.org/10.1590/S0103-733120263601613pt>

Brandão, A.C; Lima, V.S; Oliveira, R.M. Gestão federal da Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem: uma perspectiva histórico-crítica. *Interface - Comunicação, Saúde, Educação*, Botucatu, Suplemento Saúde do Homem, p. 1–16, 2024. Disponível em: <https://interface.org.br>.

Brandão, C.C; Salerno, P.A.A; Medrado, B; Barros, S.A.E; Albuquerque, P.F; Filho, F.P.H; Magalhães, S.R; Pinto, R. T; Figueiredo, S.W. Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem: 15 anos de importantes avanços e desafios persistentes. *Interface (Botucatu)*, v. 29, supl. 1, p. e250258, 2025. DOI: <https://doi.org/10.1590/interface.250258>.

BRASIL. Ministério da Saúde. *Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem*. Brasília: Ministério da Saúde, 2009.

Campos, M. S; Silva, K. B. Saúde do homem: Desafios para assistência de enfermagem. *Revista foco*, [S. l.], v. 17, n. 6, p. E5518 , 2024. Doi: 10.54751/revistafoco.v17n6-162. Disponível em: <https://ojs.focopublicacoes.com.br/foco/article/view/5518>.

Courtenay, W.H. Construções de masculinidade e sua influência no bem-estar dos homens: uma teoria de gênero e saúde. *Social Science & Medicine*, Oxford, v. 50, n. 10, p. 1385–1401, 2000.

Desafios dos enfermeiros em relação à inserção do homem na atenção primária. *Pesquisa, Sociedade e Desenvolvimento*, [S. l.], v. 11, n. 11, p. e68111133238, 2022. DOI: [10.33448/rsd-v11i11.33238](https://doi.org/10.33448/rsd-v11i11.33238). Disponível em: <https://rsdjournal.org/rsd/article/view/33238>.

FIOCRUZ. *Saúde do homem: crescimento no cadastramento e baixa adesão ao atendimento individual evidenciam desigualdades regionais na Atenção Primária à Saúde*. Rio de Janeiro: Fundação Oswaldo Cruz, 2025. Disponível em: <https://formacaovigisaude.fiocruz.br/node/268>

Fontes. F. L. L. et al. Reflexões sobre a promoção da saúde do homem na Atenção Primária à luz do

Gomes, R.; Nascimento, E.F.; Araújo, F.C. Por que os homens buscam menos os serviços de saúde do que as mulheres? As explicações de homens com baixa escolaridade e homens com ensino superior. *Cadernos de Saúde Pública*, Rio de Janeiro, v. 23, n. 3, p. 565–572, 2007.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA (IBGE). Tábuas completas de mortalidade 2024: expectativa de vida ao nascer no Brasil. Rio de Janeiro: IBGE, 2025. Disponível

em: <https://www.ibge.gov.br/estatisticas/sociais/populacao/9126-tabuas-completas-de-mortalidade.html> ISSN 2182-8407 www.sp-ps.pt <https://doi.org/10.15309/23psd240328>

Junior, S.D; clausson; Souza, R. C; Silva, S. J; Almeida, P. N; Torres, M. S. Saúde do homem na atenção básica: Fatores que influenciam a busca pelo atendimento . *Revista ciência plural*, [s. L.], v. 8, n. 2, p. 1–18, 2022. Doi: 10.21680/2446-7286.2022v8n2id26410. Disponível em: <https://www.periodicos.ufrn.br/rcp/article/view/264>

Lima, M. C; Arruda, A. A. H; Rocha, S. P. R; Silva, A.R; Agulho, Z. L.D; Magalhães, S. S. D. Desafios de enfermeiras frente à saúde do homem na atenção básica. *Research, Society and Development*, v. 10, n. 1, e38810111885, 2021 (CC BY 4.0) | ISSN 2525-3409 | DOI: <http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v10i1.11885>

Lima, M; Silva, M; Pinho, C; Lima, N; Silva, J; França, I; Andrade, M. Saúde do homem e acesso à atenção primária à saúde: revisão integrativa. *Psicologia, Saúde & Doenças*, v. 24, n. 3, 2023.

Lima, M; Silva, M; Pinho, C; Lima, N; Silva, J; França, I; Andrade, M. *Revista Psicologia, Saúde & Doenças* Vol. 24, Nº. 3, 1142-1152, 2023 Sociedade Portuguesa de Psicologia da Saúde. Modelo teórico de Nola Pender. In: FONTES, F. L. L; SILVA, J. S. (Org). *Ciência, Tecnologia, Inovação e Saberes Aplicados à Saúde*. Teresina: Literacia Científica Editora & Cursos, 2025, p. 22-35.

Nascimento, M.E.B; Melo, A.B.O; Loureiro, C.G.L; Lins, T.G.L.; Resende, N.M.L.M; Ferreira, L.O; Oliveira, A.C.A.M.S; Mello, J.A; Ferreira, M.H.S; Esberci, G.S; Moraes, R.N. Determinantes sociais da saúde e desigualdade no acesso aos serviços de saúde. *Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences*, v. 8, n. 3, p. 1050–1060, 2026. DOI: 10.36557/2674-8169.2026v8n3p1050-1060.

Nobre, P. J; Freitas, A.C. Aspectos relacionados à implementação da Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem (PNAISH) no Brasil. *Espaço para a Saúde*. DOI 10.22421/15-17-7130/es.2021v22.e794

Nunes, A. B; Matos, I. C. da S.; Souza, M. W. M. de; Silva, L. M. S. da; Silva, M. V. S. da. Os desafios na inserção do homem nos serviços de saúde da atenção primária / The challenges in the insertion of man in health services in primary care. *Brazilian Journal of Health Review*, [S. l.], v. 3, n. 2, p. 3021–3032, 2020. DOI: 10.34119/bjhrv3n2-141

Pereira, A. R; Pereira. A. K. O desafio da inserção do homem na atenção primária a saúde. *Revista extensão*, v. 8, n. 2, p. 97-108, 29 maio 2024.

Rocha, M. J; Lima, F. L.P; Silva, A. T. M; Lima, F. D. As compreensões da população masculina acerca do cuidado em saúde. *Revista ciência plural*, [s. L.], v. 8, n. 2, p. 1–14, 2022. Doi: 10.21680/2446-7286.2022v8n2id26582. Disponível em: <https://periodicos.ufrn.br/rcp/article/view/26582>.

Rodrigues, A.P; Oliveira, J.F; Santos, B.C; Lima, M.V; Pereira, T.A. Revisão integrativa da literatura: conceitos e aplicações na área da saúde. *Research, Society and Development*, v. 12, n. 3, 2023.

Santos, R.R; Morais, E.J; Sousa, K.H; Amorim, F.C; Oliveira, A.D; Almeida, C.A. Saúde do homem na atenção básica sob o olhar de profissionais de enfermagem. *Enferm Foco*. 2021;12(5):887-93. DOI: <https://doi.org/10.21675/2357-707X.2021.v12.n5.3905>

Silva, C. C.A; Teixeira, G. L; Lima, M. S; Nunes, R. M. Saúde do homem:um desafio para o acesso à atenção primária. *AnaisdoCOMED*, Patos de Minas -MG, v. 6, 2022.

Silva, D. V. F., Martins, T. dos S., Rodrigues, Y. F., Rêgo, S. B. T., do Nascimento, A. P. F., Souza, A. C. N., Rocha, E. S. C., & de Menezes, S. S. C. (2023). ATENÇÃO À SAÚDE DO HOMEM: PERSPECTIVA DO USUÁRIO. *Revista foco*, 16(6), e2393.
<https://doi.org/10.54751/revistafoco.v16n6-148>

Silva, E. M. A. da, Feitosa, A. do N. A., Silva, M. de L., Casimiro, M. R. A., Souza, A. C. de, & Oliveira, G. S. (2025). BAIXA ADESAO DA POPULACAO MASCULINA A ATENCAO BASICA: FATORES DETERMINANTES E ESTRATEGIAS DE ENFRENTAMENTO. *Revista Ibero-Americana De Humanidades, Ciências E Educação*, 11(10), 964–973.
<https://doi.org/10.51891/rease.v11i10.21355>

Silva, J.C; Pereira, A.M; Almeida, M.V. Avanços e desafios na saúde do homem: uma revisão de literatura. *Revista Saúde e Desenvolvimento*, v. 12, n. 4, p. 123-135, 2023. Disponível em:
<https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/40006>.

Silva, M. A. C. L. da, Ferreira, T. D. de S., Cavalcante, L. L. P., Albuquerque, E. D. S. de, Souza, A. C. de, & Medeiros, R. L. S. F. M. de. (2025). SAÚDE DO HOMEM: A INVISIBILIDADE DO HOMEM NAS OFERTAS DE SAÚDE: REVISÃO DE LITERATURA. *Revista Ibero-Americana De Humanidades, Ciências E Educação*, 11(4), 3450–3459.
<https://doi.org/10.51891/rease.v11i4.18908>

Sousa, A.R; Oliveira, J.A; Almeida, M.S; Pereira, A; Almeida, E.S; Vergara Escobar, O.J. Implementation of the National Policy for Comprehensive Attention to Men's Health: challenges experienced by nurses. *Rev Esc Enferm USP*. 2021;55:e03759. <https://doi.org/10.1590/S1980-220X2020023603759>

Sousa, L.M.M; Santos, M.M; Carvalho, M.L. A metodologia da revisão integrativa da literatura em enfermagem. *Revista de Enfermagem Referência*, Coimbra, v. 5, n. 4, 2021.

Souza, M.T; Silva, M.D; Carvalho, R. Revisão integrativa: o que é e como fazer. *Einstein (São Paulo)*, São Paulo, v. 8, n. 1, p. 102–106, 2010.

Terra, R. V. J; Monteiro, S. N. N; Almeida, G. C; Correia, P. M. I; Contini, P. C. I. Nurses' strategies for attracting the male population to health services. *Medicus, [S. l.]*, v. 6, n. 1, p. 49–58, 2024. DOI: 10.6008/CBPC2674-6484.2024.006.0005. Disponível em:
<https://www.cognitionis.inf.br/index.php/medicus/article/view/265>

ANEXOS

ANEXO A - Panfleto do Ministério da Saúde – Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem

DIGITE SAÚDE

136

Quilômetro Social de São Paulo
www.saude.gov.br

NÃO IMPORTA O TIPO DE HOMEM QUE VOCÊ É.

SEJA DO TIPO QUE CUIDA DA SAÚDE.

A Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem promove ações específicas para você CUIDAR de si e das pessoas que você quer bem. Este é um direito seu.

Prevenção é qualidade de vida. Homem, escolha Saúde!

PROCURE UMA UNIDADE DE SAÚDE.

Imagem: S&P - 02/09/11 - 12x16

ANEXO B - Panfleto informativo – Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem e seus eixos temáticos



DISQUE SAÚDE
136
Ouvidoria Geral do SUS
www.saude.gov.br

PAI PRESENTE
CUIDADO E COMPROMISSO

Pai
Uma nova vida
precisa de você

A Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem valoriza a paternidade e apoia a participação dos homens na gestação, parto e pós-parto de suas parceiras e nos cuidados com o desenvolvimento da criança, gerando vínculos afetivos saudáveis e qualidade de vida para todos.

@minsaude f/minsaude

ANEXO C – Livro do Ministério da Saúde - Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem – Princípios e Diretrizes



ANEXO D - Panfleto Informativo ANVISA 2025 – Cuidar de si também é um ato de coragem

