

CENTRO UNIVERSITÁRIO DE ANÁPOLIS – UniEVANGÉLICA
CURSO DE ENFERMAGEM

ABORDAGEM A SEXUALIDADE MASCULINA: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

LUANA FERNANDES LIMA DE OLIVEIRA
VENÂNCIO LEITE DE BESSA FERREIRA

Anápolis
2020

LUANA FERNANDES LIMA DE OLIVEIRA
VENÂNCIO LEITE DE BESSA FERREIRA

ABORDAGEM A SEXUALIDADE MASCULINA: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

Trabalho de conclusão de curso, apresentado ao Curso de Enfermagem do Centro Universitário de Anápolis/GO – UniEVANGÉLICA, como requisito para obtenção do título de Bacharel em Enfermagem.

Orientadora: Prof^a. Me. Najla Maria Carvalho de Souza.

Anápolis
2020

FOLHA DE APROVAÇÃO

LUANA FERNANDES LIMA DE OLIVEIRA
VENÂNCIO LEITE DE BESSA FERREIRA

ABORDAGEM A SEXUALIDADE MASCULINA: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso de Enfermagem do Centro Universitário de Anápolis/GO – UniEVANGÉLICA, como requisito para obtenção do título de Bacharel em Enfermagem.

Aprovada em _____ de _____ de 2020.

BANCA EXAMINADORA

Profa. M.e Najla Maria Carvalho de Souza.
Orientadora

Profa. Esp. Angélica Lima Brandão Simões
Avaliadora

DEDICATÓRIA

Com Gratidão devo inteiramente a Deus autor do meu destino por não ter me deixado fraquejar e desistir dos meus sonhos, me dando forças e me guiando. A minha família dedico este trabalho.

AGRADECIMENTOS

A **Deus** toda minha gratidão pelo sustento e proteção.

A minha família pelo apoio para prosseguir na realização deste sonho.

A minha mãe **Lúcia Ferreira Lima** por sempre me ajudar, me apoiar e me ensinar que com humildade chegamos em qualquer lugar.

Ao meu pai **Cicero Barros Fagundes** por me ensinar que com honestidade estamos prontos para abrir as portas do mundo.

Ao meu amado filho **Lorenzo Fernandes Lima de Almeida** que vem me acompanhando desde a primeira semana de aula da faculdade e é por ele que encontro forças todos os dias para lutar.

Aos meus amigos **Bianca Alves Neves** pessoa que comigo caminhou e me apoia nos melhores e piores momentos da minha vida, e **Venâncio Ferreira** que comigo aceitou realizar este trabalho. Obrigada pela ajuda e apoio!

A nossa orientadora **Prof M. e Najla M^a C. de Souza** pela condução deste trabalho. Mulher firme, inspiradora, guerreira, e que nos ensina o fazer em enfermagem.

Aos **colegas** que compartilharam a companhia no ônibus universitário. Com eles compartilhei e passei cinco anos na estrada para a busca do conhecimento. Juntos superamos desafios.

Aos **amigos** da minha cidade que me viu crescer e desde sempre me apoiarão na busca pelos meus sonhos.

A todos os **docentes do Curso de Enfermagem UNIEVANGÉLICA Anápolis** por proporcionar um ensino de excelência e qualidade, nos preparando para uma carreira de sucesso. Minha Gratidão!

(Luana Fernandes Lima de Oliveira)

Primeiramente agradeço a **Deus** por todas as bênçãos recebidas em minha vida e por me ajudar a ultrapassar todos os obstáculos encontrados ao longo do curso.

Agradeço minha família que não mediu esforços para que hoje eu possa estar realizando essa graduação. Em especial a minha mãe **Geralda Leite de Bessa** que lutou sempre para minha melhor educação. Incentivando em todos os momentos. Meu Pai **Lindomar Ferreira Marques** e Minha Irma **Ana Claudia Ferreira Bessa** por toda ajuda e apoio.

*Agradeço a todos que me apoiaram nesses anos de ensino graduação, aos meus **amigos** que sempre estiveram comigo. Agradeço também algumas pessoas que fizeram parte do meu crescimento profissional e humano em todos esses 5 anos. Agradeço a uma pessoa especial que hoje não faz parte mais da minha vida cotidiana, mais me incentivou em todo momento que esteve presente e me olha e ilumina sempre.*

*Agradeço minha parceira **Luana Fernandes** que aderiu comigo neste desafio de conclusão de curso.*

*A todos os **docentes do Curso de Enfermagem UNIEVANGÉLICA Anápolis** que me transmitiram seus conhecimentos e técnicas para uma ótima qualificação profissional, Nos ensinando o verdadeiro valor da enfermagem na vida das pessoas. A minha Orientadora **Prof. Mestre Najla Maria**, que não mediu esforços para confecção deste trabalho, mulher inspirada que tomo como exemplo.*

A todos citados meus sinceros agradecimentos e gratidão.

(Venâncio Leite De Bessa Ferreira)

RESUMO

INTRODUÇÃO: A sexualidade masculina é ainda vista como medicalização tendo em prol disto o papel cultural que o homem representa socialmente. Nota-se que a sexualidade para os homens é algo tratado intensamente, que requer satisfação imediata e com isso o uso do preservativo não é adotado como uma prática preventiva, vindo as vezes representar apenas a curiosidade ou até mesmo uma gravidez da parceira inesperado, mas não como uma prevenção para as IST.

OBJETIVO: Identificar e analisar na literatura nacional qual o comportamento sexual masculino e a sua procura aos serviços de saúde. **METODOLOGIA:** Trata-se de um estudo de revisão integrativa da literatura, analisando artigos dos últimos 5 anos, e com critérios de inclusão e exclusão, aprofundando nos temas que estavam compatíveis com o estudo resultou na escolha de 16 artigos para revisão final, após assim a discussão e a última etapa a apresentação dos resultados.

RESULTADO: Dos 16 artigos resultou na escolha de duas categorias: Procura dos homens pelos serviços de saúde e comportamento sexual de homens frente as ISTs. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** Concluiu-se que a pouca procura dos homens pelos serviços de saúde afeta esta população na qualidade de vida, no modelo hegemônico em saúde, as implicações sócios culturais que levam os homens a não ser frequentadores dos serviços de proteção e prevenção de agravos à saúde, o que compromete os homens acerca das ISTs desconhecendo as formas de transmissão, sintomas e manifestações, tendo a procura tardia pelos serviços de saúde apenas após o contágio.

Descritores: Masculinidade. Atenção Primária à Saúde. Sexualidade. Homens. IST.

ABSTRACT

INTRODUCTION: Male sexuality is still seen as medicalization in favor of this the cultural role that man socially represents. It is noted that sexuality for men is something treated intensely, which requires immediate satisfaction and with this condom use is not adopted as a preventive practice, sometimes representing only curiosity or even an unexpected partner pregnancy, but not as a prevention for STIs, men's low demand for health services are seen as a consequence when this population already meets the diseases already installed, which could be avoided if **OBJECTIVE:** To identify and analyze in the national literature what male sexual behavior is and its search for health services. **METHODOLOGY:** This is an integrative literature review study, analyzing articles from the last 5 years, and with inclusion and exclusion criteria, deepening the themes that were compatible with the study resulted in the choice of 16 articles for final review, after the discussion and the last stage the presentation of the results. **RESULT:** Of the 16 articles, two categories were chosen: Search for men for health services and sexual behavior of men in the face of STIs. **FINAL CONSIDERATIONS:** It was concluded that the little demand of men for health services affects men in quality of life, in the hegemonic health model, the socio-cultural implications that lead men not to attend the services of protection and prevention of health problems, which belies men about STIs when they even have a complaint about this factor is already in more advanced stages and sometimes chronic.

Descriptors: Masculinity. Primary Health Care. Sexuality. Men. IST.

LISTA DE QUADROS E FIGURAS

Figura 1 – Percurso de Busca da Base de Dados BVS	14
Quadro 1 - Artigos selecionados de acordo com ano, título, autores e objetivo principal.	15
Quadro 2 - Artigos selecionados de acordo com o ano, autores, tipo de estudo e base de dados.	18
Quadro 3 - Artigos selecionados referentes a sexualidade e IST's	19
Quadro 4 - Artigos selecionados referentes a procura a assistência a saúde.	26

AB	Atenção Básica
ABS	Atenção Básica de Saúde
APS	Atenção Primária de Saúde
BDENF	Biblioteca Virtual De Enfermagem
BVS	Biblioteca Virtual de Saúde
DECS	Descritores em Ciências da Saúde
ESF	Estratégia Saúde da Família
HIV	Vírus da Imunodeficiência Humana
HPV	Papiloma Vírus Humano
IST	Infecção Sexualmente Transmissível
LILACS	Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da a Saúde
MEDLINE	Sistema Online de Busca e Análise de Literatura Médica
MS	Ministério da Saúde
OMS	Organização Mundial De Saúde
PNAB	Política Nacional Atenção Básica
PNAISH	Política Nacional Atenção Integral Saúde Do Homem
SUS	Sistema Único Saúde
UBS	Unidade Básica De Saúde

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO	11
2. OBJETIVOS	13
2.1 Objetivos Gerais	13
2.2 Objetivos Específicos	13
3. REFERENCIAL TEÓRICO	14
3.1 Sexo, Sexualidade e Genero	14
3.2 Unidade Basica De Saude e a Saude Do Homem	15
3.3 Política Nacional De Atenção Integral a Saude Do Homem(PNAISH)	16
4 METODOLOGIA	19
5 RESULTADOS	21
6 DISCUSSÃO	25
6.1 Sexualidade Masculina e IST´s.....	25
6.2 Assistência a Saúde Masculina.....	31
7. CONSIDERAÇÕES FINAIS	37
8. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS	38

1 INTRODUÇÃO

A saúde do homem é um tema que vem sendo discutido pela mídia televisiva, através de matérias e propagandas, como pela comunidade acadêmica. Dentre os temas levantados sobre a saúde do homem, a sexualidade ganha destaque na literatura científica, pela vulnerabilidade quanto ao pensamento de serem fortes e imunes a doenças (GOMES, 2011).

Isto pode ser justificado pelo modo como os homens são preparados para o desempenho do papel de sua masculinidade, dentro de um contexto de hábitos, valores e crenças, se tornando portanto, uma importante barreira social e cultural para a prevenção e promoção da saúde (COELHO, 2018).

Importante destacar que as IST'S podem ser transmitidas por microorganismo como os vírus, bactérias e outros, através do contato sexual vaginal, anal ou oral, sem proteção. Segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS) em 2013 foram previstos mais de um milhão de casos de IST's em indivíduos diariamente. Estimando também que a cada ano, 500 milhões de pessoas iriam adquirir pelo menos uma IST curável, como a gonorréia, sífilis e tricomoníase. Quanto a infecção pelo vírus do herpes genital a estimativa anual sobe para 530 milhões de pessoas e para o Papiloma vírus humano (HPV) 290 milhões para mulheres (BRASIL, 2015).

De acordo com o Ministério da Saúde (MS) os números altos de casos de IST'S dentre os anos de 2007 a 2018 foram notificados 247.795 casos de HIV no Brasil diferenciados por áreas geográficas, com seu maior índice na região sudeste (117,415) e nas demais regiões os números decrescem, porém são críticos como identificado em sequência na região sul (50.890), nordeste (42.215), norte (19.781) e centro oeste (17.494). Dentre todos os agravos notificados cerca de 168.932 (68,9%) são referentes aos homens. Dentre o período de 2016 a maior expressão das infecções eram transmitidas pelos sexos contando em 22 casos notificados em homens para cada 10 casos em mulheres (BRASIL, 2018).

Um dos fatores para índice de IST's em homens é pela não procura com frequência serviços de saúde para fins preventivos. A população masculina ainda percebem-se como seres fortes, que não adoecem e com impactos desde pequenos

na crença de um modelo de seres solitários no que está relacionado a suas questões pessoais (KANUTH, COUTO, FIGUEIREDO, 2012).

Assim, na intenção da melhoria a saúde do homem o MS criou em 2009 a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem (PNAISH) que visa a redução de morbimortalidade deste grupo populacional (BRASIL, 2008). Programas como a PNAISH reconhece a necessidade de identificar os elementos psicossociais que acarretam a fragilidade da população masculina, propondo que nos níveis de atenção primária tenham programações voltados só para grupos de homens, o que deixariam mais confortáveis em relação a procura por estes serviços e resultando na diminuição de agravos evitáveis, caso os homens realizassem com frequência as medidas de prevenção primária (BRASIL, 2009).

Diante do exposto entende-se a importância do levantamento de pesquisas que identificam os fatores que interferem na saúde do homem quanto a sua sexualidade. Dentro disso, questionamos: Como o homem se comporta sexualmente quanto a proteção das IST's? E quais fatores interferem a busca aos serviços de saúde?

2 OBJETIVOS

Geral

- Identificar e analisar na literatura nacional qual o comportamento sexual masculino e a sua procura aos serviços de saúde.

Específicos

- Identificar fatores que dificultam a procura aos serviços de saúde.
- Identificar os serviços de saúde de maior procura da população masculina mediante identificação das IST's.

3 REFERENCIAL TEÓRICO

3.1 Sexo, Sexualidade e Gênero

Na espécie humana na biologia existe macho e fêmea, na qual traz gênero como um determinante social formulado por inúmeras regras e identidade social, há cerca disto homens e mulheres são intimamente seres de realidade social e não consequência da anatomia de seus corpos (ARAUJO; PENNA, 2014).

A sexualidade é compreendida como prazer saúde e bem-estar. Isso contribui para efeito positivo de identidade pessoais e coisas com conhecimentos mais abrangentes, e começar a olhar o modo como si veem e como os outros nos veem diante de situações de sexualidade (CARRARA, 2009).

Deste modo, o gênero é determinado pelo lado social, formado por inúmeras regras e identidade social das pessoas a partir do poder físico-biológico. O sexo já é o que se refere a identidade físico – biológica, o que marca a presença de aparelho genital e outros fatores caracterizado fisiologicamente, distinguindo os seres humanos como machos e fêmeas. Portanto, a sexualidade é relativa à determinação sexual, definida pelas práticas eróticas-sexuais vindas do desejo, atração, afeto, libido, através de várias práticas (MUSSKOPF, 2008).

Todavia, quando falamos da sexualidade designada por modelos comportamentais que envolve estigmas, estas expressam a realidade sobre um problema que envolve questões de IST/AIDS, o respeito, o preconceito sexual, a cultura machista e padrões comportamentais, muitas vezes não esclarecidos de maneira ampla (SILVA, 2013).

Por esta razão sexo e gênero são conceitos distintos, o sexo é referido a um conjunto de fatores genótipos e biológicos, a sexualidade reflete conjunto de características humanas que são expressadas de formas diferentes que pode ser vivida como forma de energia vital característica da energia que liga as pessoas ao prazer, desejos, as necessidades, atitudes, aproximações, as conexões, a vida. No entanto a sexualidade são fatores dimensionais da vida do homem e da mulher, que compreende aspectos culturais, físicos, emotivos que advém desde o nascimento até a morte (BRASIL, 2013).

Entretanto, ao sugerir sexualidade masculina os limites de regras impostas pela sociedade na qual deve ser obedecidas, associam os homens a seres éticos e morais que devem permanecer fortes perante suas fragilidades em saúde. Estas fragilidades impedem os homens a procurar os serviços de forma preventiva e não no estabelecimento de condições graves irreversíveis na urgência e emergência. (GOMES, NASCIMENTO, ARAÚJO, 2007).

3.2 Unidade Básica de Saúde e a saúde do homem

Criada em 1994 o programa saúde da família, tornando um modelo ampliado de assistência, de acesso ao primeiro contato preferencial aos serviços de saúde SUS, logo com pouco mais de 10 anos foi declarado como Estratégia Saúde da família (ESF) na PNAB em 2016 (PINTO; GIOVANELLA, 2018).

Denota-se que não existe sistema de saúde e modelo de atenção perfeito, mais o que apresentam resultados significativos na saúde da população. Apresentam maior equidade os níveis de APS como centro de sua organização visto que a população busca por estes serviços como porta de entrada para os usuários, com isto, a UBS efetividade cumpre com a qualidade de um amplo sistema de ABS, onde existe noção pra atendimento necessário para a população começando nestes níveis de saúde primários (MACINKO; MENDONÇA, 2018).

No campo da saúde observou-se o empoderamento da masculinidade, que coloca em risco a saúde por difíceis comportamentos a prática e assistência à saúde (ALVES, 2011). Apesar de que a APS seja apresentada como a primeira opção de escolha para homens para o cuidado em saúde, mesmo com a implantação da PNAISH, a presença de homens nesses serviços ainda são inferiores comparada a outras demandas (FIGUEIREDO, 2005).

Todavia, para os homens a busca pelos serviços de saúde de caráter preventivo, o que estabelece elementos contraditórios dos homens a procura pelos serviços de saúde, visando o ser simbólico que o homem significa, o que torna este grupo vulnerável a riscos e agravos que poderiam ser evitados (SANTANA et al., 2011).

O motivo para ausência e déficits da procura dos homens pelos serviços de saúde estão relacionados a fatores como, por exemplo, a questões de infelicidade que

impõem o “Machismo”, o horário de funcionamento das ESF, as lacunas da falta de conhecimento da importância dos homens na atenção primária a caráter preventivo, aspectos culturais. Este afastamento da clientela masculina dos serviços de atenção básica de saúde limitam ações de caráter curativo, quando há procura muitas vezes resultam em doenças já instaladas (DOS-SANTOS et al., 2017).

Para que as necessidades dos homens serem cumpridas diante dos serviços de atenção primária à saúde (APS), é viável que os homens tenham conhecimento de suas próprias necessidades de saúde e cuidado, e que neste sentido os profissionais encontrem maneiras para o acolhimento e trazer os homens para dentro deste contexto, modificando sua visão diante dos serviços de saúde, sendo construído vínculo com esse grupo dentro dos serviços de saúde tornando a aproximação mais ampla (STORINO, 2013)

Por outro lado há ausência nos serviços de saúde, os homens ainda é envolvido por mitos e barreiras que são impostos de caráter sociocultural atribuído a eles, portanto leva a uma escassez pela busca de atendimento satisfatório as suas necessidades. Assim, importante o reestabelecimento de ações conjuntas para aproximação dos homens aos profissionais e aos serviços de saúde oferecidos a este grupo que já teve uma diferença comparado a outros grupos pela procura aos serviços de saúde, o acolhimento é um segmento das demandas de saúde predispostos por eles (SANTOS, 2014).

3.3 Política Nacional de Atenção Integral a Saúde do Homem (PNAISH)

A PNAISH foi instituída pelo ministério da saúde através da portaria nº 1994 de 27 de agosto de 2009, ficando se estabelecido como propósito da política a melhoria na qualidade e promoção de saúde, destacando a integralidade e respeitando aos diferentes níveis de desenvolvimento dos locais de saúde da população masculina (SCHWARTZ et al. 2012)

PNAISH baseia se em seus principais objetivos oferecer e promover ações de saúde para especificamente a população masculina, visando e respeitando as diversidades da população, como contextos sócio econômicos, com propósito de

ofertar melhorias a população masculina adulta 20 a 59 anos conforme os tipos de gestões de estados e municípios (BRASIL, 2009).

Está política prevalece a singularidade do gênero masculino, buscando a participação maior dos homens nas unidades de saúde, buscando aumento na expectativa de vida masculina e diminuição da morbimortalidade (GOMES, 2011).

Dentre um período de 6 anos no Brasil 70,19% das hospitalizações masculinas ocorreram decorrente de causas e agravos externos (BRASIL, 2015) O ministério da saúde, busca integralização do atendimento da população masculina dentro da PNAISH, alinhada a Política Nacional de atenção Básica (PNAB) que se faz porta de entrada do SUS, para uma maior percepção da população masculina em relação a sua saúde, buscando que este gênero sinta-se acolhido no atendimento (RODRIGUES *et al.*, 2016).

Atributos da PNAISH visam estabelecer os elementos psicossociais que deixam as populações masculinas vulneráveis aos serviços de saúde, além de destacar que muitos agravos poderiam ser evitados caso os homens realizassem medidas de prevenção primária (BRASIL, 2009).

Perante dados obtidos em documentos os homens tem um maior percentual negativo em aderir a ações de prevenção e promoção a saúde.

Essa política vem ao encontro da equidade de gênero que se faz presente na agenda mundial há mais de duas décadas, sendo o Brasil um dos países pioneiros em instituir a Saúde do Homem enquanto área técnica do governo federal. (Moura, 2012, p. 9)

O foco da PNAISH é o de fortalecimento a saúde do público masculino, visando o cuidado de atenção integral, para isto está ligado diretamente com a atenção primária, contribuindo de modo efetivo para acesso a promoção e prevenção da saúde a agravos que podem ser nocivos à saúde e bem estar dos mesmos, sabendo então que os agravos do sexo masculino refletem em verdadeiro problema de saúde pública (BRASIL, 2008).

A Implantação da política comprova a maior vulnerabilidade masculina as doenças, pelo motivo dos homens não buscarem aos serviços de saúde, A não busca ativa dos homens também evidencia nos aspectos socioeconômicos (SEPARAVICH, 2013).

Reforça-se que o público masculino se estabelece um receio de descobrirem que estão doentes, serem considerados um ser frágil, o medo que leva a ausência destes homens a procura pelos serviços preventivos de saúde, considerado dentro da PNAISH uma melhora nestes processos de atendimento aos homens compreensão da não adesão destes homens dentro do serviço (BRASIL, 2009).

A PNAISH nos reflete estudos comprovando que o gênero masculino é inerente a sua própria condição biológica sendo deixados levar por questões que acabam influenciando negativamente nos cuidados e atenção com a sua saúde (BRASIL, 2008).

Assegura a importância essencial do papel do enfermeiro na atenção primária à saúde a qualificação os profissionais são primordiais, e entre ações de sua competência destaca-se ações de promoção à saúde votada a população masculina integrada juntamente com a PNAISH inovando com ações que chame atenção do homem para os serviços de saúde, com papéis fundamentais executados exclusivamente a este grupo que tanto receia pelos serviços de saúde, alavancando os pontos mais frágeis e os pontos que devem ser trabalhados para que este público sinta-se acolhido no momento de procurar o serviço em alguma demanda em saúde (MENDONÇA, 2010).

Desta forma vale ressaltar a importância de elevar as mudanças na forma de atender esta população, tendo enfoque para um olhar amplo sobre o processo de adoecimento desta população, e o elevado perfil de morbimortalidade e adoecimentos dos mesmos, buscando estratégias que possam provocar adesão dos homens para as unidades (DE ASSIS et al; 2018).

Por esta razão ao deparar-se com um usuário do sexo masculino no serviço de saúde, o enfermeiro identifica várias necessidades como por exemplo prevenção de agravos, a necessidade de autocuidado. Portanto é importante o papel crucial que o profissional tem em criar laços de acolhimento com esse usuário trazendo-o para dentro do serviço de saúde, trabalhando com os mesmos o rompimento de tabus que os homens têm sobre os serviços de saúde, um modelo de assistência adequado que o homem procure ajuda por questões até mesmo de seu cotidiano (CASTRO,2012).

4 METODOLOGIA

Trata-se de um estudo de revisão de literatura, caracterizada por uma forma de levantamento de dados de documentação direta e indireta de forma reflexiva, proporcionando ao pesquisador uma forma ampla de conhecimento e seccionamento de algumas questões de um atual tema, através de bibliografias já publicadas. Visando a adesão direta com o tema proposto (MARCONI; LAKATOS, 2014).

Para a realização desta revisão integrativa foram seguidos os seis passos descritos por Mendes, Silveira e Galvão (2008), ou seja: a identificação do tema, estabelecimento dos critérios de inclusão e exclusão, identificação dos estudos pré-selecionados e selecionados, categorização, análise e interpretação dos resultados.

Vale ressaltar que a primeiro momento pensou-se em realizar uma pesquisa de campo dentro da temática. Mas, esta se tornou inviável pelo quadro de pandemia pela atenção Sars-Cov2, sendo assim, redirecionada para uma revisão integrativa da literatura.

A busca dos artigos foi realizada no mês de agosto de 2020, através da Biblioteca Virtual de Saúde (BVS), utilizando as seguintes bases de dados: Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (Medline) e Base de dados de Enfermagem (BDENF). Os descritores controlados em saúde (DECS) selecionados foram “Masculinidade”, “Atenção Primária à Saúde”, “Sexualidade”, “Homens” e não controlados “IST”. Foi utilizado o operador booleano “AND” para ampliação das buscas.

O critério de inclusão para este estudo foram: artigos originais, dissertações, em português, que descrevem o comportamento sexual da população masculina, disponíveis para leitura na íntegra, sendo publicados nos últimos 5 anos, de 2015 a 2020. Foram excluídos, revisões bibliográficas, artigos no idioma inglês, duplicações, livros e capítulos de livros.

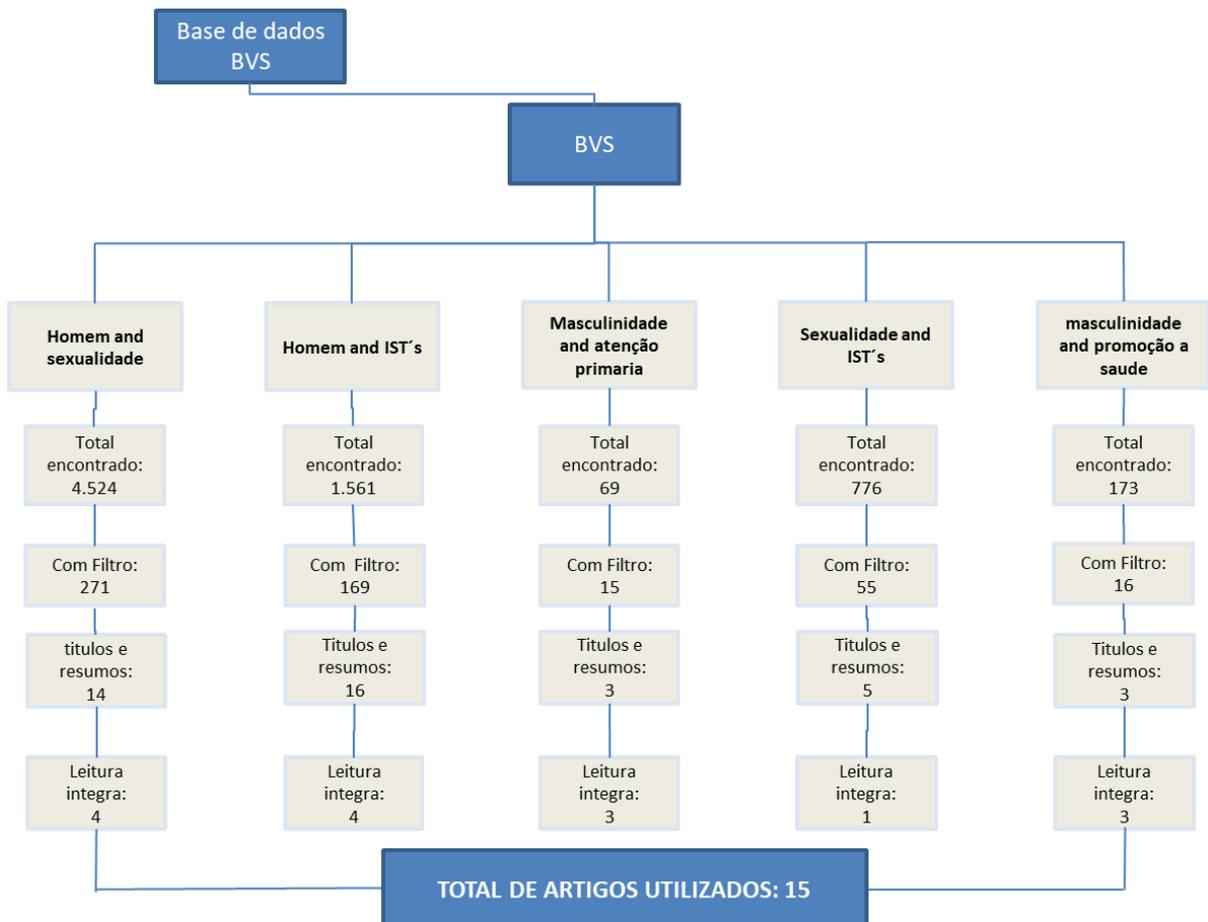
Na coleta de dados foi efetuada a leitura criteriosa dos títulos, resumos para verificação dos critérios de inclusão e exclusão. Após esse processo os artigos selecionados foram lidos na íntegra e dispostos em tabela no Word destacando títulos, autores, ano, objetivos, base de dados e resultados, para levantamos das informações

relevantes do estudo. Em seguida esses dados foram analisados e interpretados de acordo com as categorias formadas, sendo elas: Sexualidade masculina e IST's e Assistência a saúde masculina.

5 RESULTADOS

Para esta revisão integrativa foram selecionados 16 artigos científicos. Este processo de seleção ocorreu da seguinte forma: no cruzamento “Homem” AND “Sexualidade” foram encontrados 4.524 artigos e após aplicação dos critérios de inclusão resultaram em 271. Destes 271, 14 foram selecionados através da leitura de títulos e resumos, e quatro apenas sendo utilizados no estudo após a leitura na íntegra (Figura 1).

Figura 1 – Percurso de Busca da Base de Dados BVS. 2020



Fonte: autores

Já no segundo cruzamento dos descritores “Homem” AND “IST” foram identificados 1.561 artigos e com aplicação dos critérios de inclusão resultaram 169.

Desses 169, após leitura de títulos e resumos selecionou-se 16 para leitura na íntegra. Deste cruzamento apenas quatro (04) foram utilizados no estudo (Figura 1).

No terceiro cruzamento “Maculnade” AND “Atenção Primária à Saúde” os resultados da busca foram: identificados 69 artigos, após aplicação dos critérios de inclusão (15) através da leitura dos títulos e resumos foram escolhido três (3), que lidos na íntegra, foram utilizados no estudo (Figura 1).

Referente aos descritores “Sexualidade” AND “IST”, quarto cruzamento, identificamos 776 artigos, destes ficando apenas 55 após aplicação dos critérios de inclusão. Destes 55, apenas cinco foram selecionados após leitura de títulos e resumos, resultando em apenas 01 para compor o estudo após leitura na íntegra (Figura 1).

No quinto e último cruzamento referente aos descritores “Masculinidade” AND “Promoção a saúde” os artigos identificados foram o total de 173, que após aplicar filtro de acordo com os critérios de inclusão restaram 16 artigos. Destes sobraram três através da leitura dos títulos e resumos, sendo utilizados todos (3), após leitura na íntegra criteriosa (Figura 1).

O quadro 1 descreve os 15 artigos selecionados dentro dos critérios de inclusão definidos pelos pesquisadores.

Quadro 1 - Artigos selecionados de acordo com ano, título, autores e objetivo principal. Anápolis, 2020.

Nº	ANO	TÍTULOS	AUTORES	OBJETIVO PRINCIPAL
A1	2020	Análise do discurso sobre gênero e cuidados em saúde de homens internados num hospital.	RUIZ, J. M.; TILO, R.	Compreender as formações discursivas (FD) sobre gênero e cuidados em saúde de homens internados (no setor de urologia) de um hospital.
A2	2020	Vulnerabilidade de homens jovens e suas necessidades de saúde.	MARTINS; C.R.E. <i>et al.</i>	Identificar as condutas de saúde dos homens jovens universitários; conhecer a percepção dos homens jovens universitários sobre o cuidar de sua saúde; e descrever as práticas adotadas para a prevenção das infecções sexualmente transmissíveis.

Fonte: Dados da Pesquisa, 2020.

Continuação

Quadro 1 - Artigos selecionados de acordo com ano, título, autores e objetivo principal. Anápolis, 2020.

Nº	ANO	TÍTULOS	AUTORES	OBJETIVO PRINCIPAL
A3	2019	Discurso de homens sobre o acesso à saúde na atenção básica.	BATISTA; D.B. <i>et al.</i> (na referência está como 2019)	Conhecer os discursos de homens sobre o acesso à saúde na Atenção Básica.
A4	2019	Conhecimento De Homens universitários sobre câncer de pênis e práticas preventivas.	SIQUEIRA; C.F.M <i>et al.</i>	Descrever o conhecimento de homens universitários sobre câncer de pênis e práticas preventivas.
A5	2019	Compreensão de sexualidade por homens idosos de área rural	CABRAL, N.E.S. <i>et al.</i>	Compreender o significado de sexualidade para homens idosos de área rural.
A6	2019	Sexualidade de idosos: conhecimento/atitude de enfermeiros da Estratégia Saúde da Família.	EVANGELISTA, A. R. <i>et al</i>	Avaliar o conhecimento e a atitude dos enfermeiros da Estratégia Saúde da Família sobre sexualidade na velhice.
A.7	2019	Vulnerabilidade a infecções sexualmente transmissíveis em idosos usuários de um centro de testagem e aconselhamento	FERREIRA, C. O. <i>et. Al</i>	Investigar situações de vulnerabilidade relacionadas à IST em idosos usuários de um Centro de Testagem e Aconselhamento para DTS/Aids de um município de médio porte do estado da Bahia, Brasil, no período de 2006 a 2012.
A8	2019	Saúde sexual de homens de 25 anos na atenção primária à saúde.	PARAUTA; C. T. <i>et al.</i>	Conhecer as demandas do campo da saúde sexual de homens através do relato dos profissionais de saúde da Atenção Primária e identificar que ações são realizadas e direcionadas aos homens para atender suas demandas.
A9	2018	Conhecimentos, atitudes e prática de homens sobre infecções sexualmente transmissíveis	SANTOS, C. M. A., <i>et. Al</i>	Analisar conhecimentos, atitudes e práticas de homens acerca das infecções sexualmente transmissíveis e o uso do preservativo.
A10	2017	Encontros e desencontros entre a saúde do homem, a promoção da paternidade participativa e à saúde sexual e reprodutiva na atenção básica.	RIBEIRO, R. C.; GOMES R.; MOREIRA, N. C. M.	Problematizar três ações desenvolvidas em unidades básicas de saúde de três municípios de regiões brasileiras distintas, voltadas para a saúde do homem, a promoção da paternidade participativa comprometida com o cuidado e a saúde sexual e reprodutiva

Fonte: Dados da Pesquisa, 2020.

continuação

Quadro 1 - Artigos selecionados de acordo com ano, título, autores e objetivo principal. Anápolis, 2020.

Nº	ANO	TÍTULOS	AUTORES	OBJETIVO PRINCIPAL
A11	2016	Eu virei Homem!: a construção das masculinidades para adolescentes participantes de um projeto de promoção de saúde sexual e reprodutiva.	VASCONCELOS; S.C A. <i>et al.</i>	Discutir a construção sobre as masculinidades no discurso de adolescentes participantes de um projeto de promoção de saúde sexual e reprodutiva, realizado em uma escola pública em Recife (PE) com 24 adolescentes homens matriculados no 8º e 9º ano do ensino fundamental
A12	2016	Da apreensão de informações aos itinerários terapêuticos de homens diante de suspeita ou diagnóstico de infecções sexualmente transmissíveis.	SILVA, N. E. K.; FREITAS, H.A.G.; SANCHO, L. G.	Explora-se como os homens, diante de suspeita ou diagnóstico de doenças sexualmente transmissíveis (DSTs), apreendem as informações sobre elas e como tal apreensão se articula com seus itinerários terapêuticos.
A13	2016	Imaginário social sobre o SUS e vulnerabilidade de homens ao acesso a diagnóstico e tratamento de infecções sexualmente transmissíveis	KUROKAWA SILVA, N. E.	Discute-se se e como suas concepções sobre o SUS podem vulnerabilizá-los na busca de cuidado, diante de suspeita de IST, tendo como referência a noção de imaginário social.
A14	2015	Gênero, masculinidade e saúde do homem: a representação social do Agente Comunitário de Saúde.	SILVA; P. N.	Compreender a representação social dos agentes comunitário de saúde sobre as questões de gênero e masculinidade e como estas influenciam a promoção da saúde do homem.
A15	2015	Sexualidade na terceira idade: percepção de homens idosos de uma estratégia de saúde da família	PIEXER, T.C. <i>et al.</i>	Identificar o conhecimento e os fatores que interferem na sexualidade de homens idosos.

Fonte: Dados da pesquisa, 2020.

Os artigos selecionados quanto ao ano, autores, tipo de estudo e base de dados, estão dispostos no quadro 2.

Quadro 2 - Artigos selecionados de acordo com ano, autores, tipo de estudo e base de dados. Anápolis, 2020.

Nº	ANO	AUTORES	TIPO DO ESTUDO	BASE DE DADOS
A1	2020	RUIZ, J. M.; TILO, R.	Exploratório e Qualitativo	SCIELO
A2	2020	BATISTA; D.B. <i>et al.</i>	Qualitativo	BDENF
A3	2020	MARTINS; C.R.E. <i>et al.</i>	Qualitativo	LILACS
A4	2019	SIQUEIRA; C.F.M <i>et al.</i>	Exploratório e qualitativo	LILACS
A5	2019	CABRAL, N.E.S. <i>et al.</i>	Qualitativo	LILACS
A6	2019	EVANGELISTA, A. R. <i>et. al</i>	Coorte transversal, exploratório, descritivo, de abordagem quantitativa.	MEDLINE
A.7	2019	FERREIRA, C. O. <i>et. al</i>	Análítico observacional transversal, exploratório	LILACS
A8	2019	PARAUTA; T. C. <i>et al.</i>	Qualitativo	LILACS
A9	2018	SANTOS, C. M. A., <i>et. al</i>	Transversal quantitativo.	LILACS
A10	2017	RIBEIRO, R. C.; GOMES R.; MOREIRA, N. C. M.	Qualitativo/Quantitativo.	SCIELO
A11	2016	VASCONCELOS; S.C A. <i>et al.</i>	Exploratório qualitativo.	SCIELO
A12	2016	SILVA, N. E. K.; FREITAS, H.A.G.; SANCHO, L. G.	Quantitativo, exploratório	LILACS
A13	2016	KUROKAWA E SILVA, N. E.	Qualitativo	LILACS
A14	2015	SILVA; P. N.	Qualitativo	LILACS
A15	2015	PIEXER, T.C. <i>et.al.</i>	Qualitativo	BDENF

Fonte: Dados da pesquisa, 2020.

6 DISCUSSÃO

Após a análise dos artigos do estudo foram identificadas duas categorias: Sexualidade masculina e IST's e Assistência a saúde masculina.

6.1 Sexualidade masculina e IST's.

Os artigos desta categoria mostraram aspectos importantes como: conhecimento sobre sexualidade - principalmente na terceira idade - comportamento sexual, importância do sexo, adesão ao preservativo masculino e os fatores que afetam os relacionamentos íntimos (Quadro 3).

Quadro 3 - Artigos selecionados referentes a sexualidade e IST's. Anápolis, 2020.

N	ANO	AUTORES	RESULTADOS
A8	2019	PARAUTA; T. C. <i>et al.</i>	Do estudo com homens, originaram quatro categorias explicitadas a seguir: 1) Prática Sexual; 2) Exame/Procedimento; 3) Ações dos profissionais; 4) Habilidade de comunicação verbal/vínculo. 1) Prática Sexual: o poder da impotência, consultas relacionadas ao tratamento IST's, questões referentes à disfunção erétil, alta vulnerabilidade a exposição às doenças. Exames e/ou procedimentos: teste rápido, espermograma, dosagem sérica do Antígeno Prostático específico (PSA) e procedimentos, como vasectomia. Somente dois entrevistados citaram como demanda o exame de PSA. Ações dos profissionais: voltadas para a sexualidade, em sua maioria, são individuais nas consultas, sendo feitas orientações e solicitação de exames. Perceber-se a inexistência de ações visando à promoção da saúde dos homens. Habilidade de comunicação verbal/Vínculo: um entrevistado referiu-se à habilidade de comunicação verbal como uma ação importante para atender as demandas desses homens, dificuldades em abordar demandas sexuais/ reprodutivas devido à vergonha sentem em ser atendido por uma profissional mulher.

Fonte: Dados da pesquisa, 2020.

continuação

Quadro 3 - Artigos selecionados referentes a sexualidade e IST's. Anápolis, 2020.

A6	2019	EVANGELISTA, A. R. <i>et. al</i>	Participação de 56 enfermeiros, a maioria do sexo feminino, jovens adultas, que se autodeclararam saber orientar sobre sexualidade. Os participantes que declararam receber educação permanente em saúde e realizar educação em saúde sobre sexualidade detêm um conhecimento significativamente favorável, mas não foi encontrada atitude significante. A maioria dos enfermeiros (94,64%) relatou saber orientar quando um homem idoso questiona sobre a sua sexualidade, e 60,71% afirmaram abordar o assunto em suas consultas de enfermagem. Isto demonstrou que esses profissionais têm segurança e domínio acerca do assunto, fato que os deixa mais confortáveis em aplicar seus conhecimentos às suas práticas, de modo a favorecer o empoderamento dos idosos acerca da sua sexualidade, além de contribuir para a autopercepção de risco e a necessidade de adotar comportamentos seguros. Por outro lado, verificou-se que 75% dos enfermeiros não realizaram educação em saúde sobre sexualidade com grupo de idosos.
A15	2015	PIEXER, T.C. <i>et.al.</i>	O sexo na terceira idade é tão importante quanto na juventude. Quando perguntados sobre o que entendiam por sexualidade, um definiu como uma necessidade, outro como alívio da tensão, e ainda os outros disseram que é apenas o ato de fazer relação sexual ou que faz parte do cotidiano. As falas demonstraram: pouca compreensão pelos idosos sobre o que vem a ser a sexualidade. No questionamento quanto suas vivências e o conhecimento sobre o sexo durante a infância, adolescência e vida adulta, relataram que era algo sigiloso, sobre o qual nada era conversado. Pontuam que aprenderam sozinhos ou com os amigos, que já tinham vida sexualmente ativa. Com esses, aprendiam que não era permitido ter muita intimidade, tudo era sempre vigiado por alguém da família. Havia trocas de cartas e bilhetes, que era o meio pelo qual conseguiam conversar mais abertamente sem ninguém vigiar. Esses idosos relataram que ainda há disposição para manter relações sexuais, e estas possuem maior espaço de tempo entre elas e não são tão intensas ou demoradas, mas proporcionam o mesmo prazer de quando jovens.
A5	2019	CABRAL, N.E.S. <i>et. al.</i>	A idade dos participantes entre 65 e 69 anos. Associaram sexualidade à prática sexual em si, além do ato sexual, a relação amorosa embasada no sentimentalismo também foi verbalizada, decorrente da compreensão de sexualidade. Com o processo de envelhecimento em avanço, a compreensão da sexualidade como relação amorosa é acompanhada da valorização afetiva, manifestada pela expressão de sentimentos, carinho, carícias e diálogo conjugal. A compreensão da sexualidade embasada na afetividade pelos participantes evidenciou algumas interferências para a sua prática, como idade cronológica, cansaço e enfermidades, fatores limitantes para a continuidade, definindo-se, então, a segunda subcategoria: Interferências na sexualidade.

Fonte: Dados da pesquisa, 2020.

Continuação

Quadro 3 - Artigos selecionados referentes a sexualidade e IST's. Anápolis, 2020.

A7	2019	FERREIRA, C. O. <i>et. al</i>	<p>Dos entrevistados, maioria era do sexo masculino (60,94%), idade variando de 60 a 93 anos, média de 66 anos. A prevalência de IST nesta população (25,32%), percentual mais elevado entre em homens. Infecções freqüentes: hepatite C, hepatite B, sífilis e HIV, sendo que, de um total de 59 infectados, 12 apresentaram coinfeções: 4 com hepatite B e C; 1 com hepatite B, HIV e sífilis; 1 com HIV e sífilis; 3 com Hepatite B e sífilis; 3 com hepatite C e sífilis. Para a hepatite C, a prevalência maior nos homens, a hepatite B (mulheres). Em relação a sífilis e HIV, os percentuais entre os sexos foram próximos, embora se apresentassem mais elevados para os homens. Vulnerabilidades: relação sexual foi o com exposição prevalente e elevada ocorrência da IST no último ano (homens). Aqueles que não tinham parceiro não fixo, a relação foi desprotegida no sexo masculino e totalmente ausente no feminino, mas, somente duas mulheres tinham parceiros não fixos. Não utilização de preservativos: “não gostar”, “confiança no parceiro”, “não dispunha no momento”, relatados pelos homens, e “parceiro não aceita” relatado pelas mulheres.</p>
A12	2016	SILVA, N. E. K.; FREITAS, H.A.G.; SANCHO, L. G.	<p>Todos participantes receberam informações sobre ISTs: precisamente sobre HIV e Aids, sinal/sintoma/diagnóstico e em palestras na escola, em campanhas televisivas e por meio de folhetos educativos, sobretudo em épocas como o carnaval. Alguns, inclusive, lembraram ter realizado trabalho escolar versando sobre o tema. Percepção das mensagens das palestras sobre ISTs, anteriores ao seu diagnóstico, as justificativas foram: a doença acometeria prostitutas. HPV menos divulgadas e conhecidas pela população. Homens diante de suspeita ou com diagnóstico de infecções sexualmente transmissíveis. Prévias sobre ISTs concentraram-se no HIV e aids, deve-se levar em conta, ao menos no âmbito dos serviços envolvidos na pesquisa, que ambos possuíam bom atendimento de aconselhamento, feito por profissionais habilitados (enfermeiros, assistentes sociais, psicólogos e outros), além de contar com orientações médicas adequadas, segundo apurado pelos pesquisadores e pelos próprios comentários dos usuários desses serviços. ao final das entrevistas, quando indagados sobre possíveis dúvidas ou comentários acerca da pesquisa ou do tema abordado, foram representadas questões em torno do modo de transmissão e das possibilidades de cura. Observa-se, no caso, que a demanda por informações não era por conteúdos ou conhecimentos técnicos, mas de elementos que pudessem aplacar as desconfianças da esposa. A identificação de sinal ou sintoma de IST foi feita, em geral, pelos próprios entrevistados; nos casos de HPV, alguns apresentavam as lesões desde a infância ou adolescência, mas somente foram tomadas como problema na fase adulta, sendo a preocupação com a estética e/ou temor de agravamento do problema os principais motivos para procurar ajuda médica. No percurso empreendido em busca de cuidado, houve clara opção por procurar serviços de saúde, tanto por parte dos homens com diagnóstico de IST, quanto por aqueles que, em tese, não se enquadravam nessa situação. A maior parte dos entrevistados nos campos clínicos (13) tinha suspeita ou estava em tratamento de HPV, seguidos de casos de herpes genital, sífilis e gonorreia.</p>

A13	2016	KUROKAWA E SILVA, N. E.	A atenção voltada para a proporção de experiências com IST, envolvendo diretamente os participantes ou sua rede familiar e de amizade: de três a seis casos, por grupo, a maior parte envolvendo gonorreia ou sífilis. Relatos de: desconforto dos sintomas de IST, temores em relação à aids, constrangimentos e vergonha de procurar ajuda, embarços envolvendo companheiras, além de menção à ocorrência dessas doenças como algo natural entre homens, especialmente os jovens. Procura atendimento: homens não se reportaram às trajetórias de experiência e relatadas no cuidado com essas doenças, sendo apontada a busca de algum médico especialista (urologista ou dermatologista), indicado ou referenciado por um médico clínico, ou então por algum serviço de saúde. O destaque da penetração das informações da mídia na construção do imaginário sobre o sistema público de saúde poderia dar margem à interpretação de que a população seria apenas um receptor passivo do conteúdo divulgado pela TV, rádio, jornais, A mídia certamente representa parte deles, assumindo, na sociedade contemporânea, um importante papel na construção e disseminação de informações, acontecimentos e descobertas, influenciando as formas como as pessoas significam e se posicionam diante dos fenômenos sociais.
-----	------	-------------------------	---

Fonte: Dados da pesquisa, 2020.

Os estudos mostrados demonstraram que o conhecimento sobre a sexualidade no envelhecimento está diretamente relacionado ao sexo masculino, mulheres, donas de casa e pessoas viúvas. Ficou evidente que muitos homens ainda trazem consigo barreiras, crenças, mitos e vulnerabilidades, que não conseguem demonstrar, isso pode estar ligado ao fato desse público não buscarem os serviços de saúde com frequência por causa de sua condição de saúde e assim dificultam as informações sobre a sexualidade e as infecções sexualmente transmissíveis.

O tema sexualidade nem sempre é tratado com abertura, pois nos remete a vivências pessoais extremamente íntimas, especialmente quando falamos sobre sexo na velhice.

A contextualização da palavra sexualidade veio com intuito de referenciaremos por alguns homens que tinham idealizado uma opinião formada em sua mente, como apenas uma forma de pratica sexual entre homens e mulheres. Denota-se que já outros idealizavam como uma relação mais suave, trocas de carinhos e cuidados sentimentos (CABRAL *et al.*, 2019).

Para Silva *et al* (2016) cada idoso é único, portanto, vai vivenciar diferentemente sua sexualidade, assim como qualquer ser humano, em qualquer fase da vida. As vivências sexuais oferecem uma oportunidade de expressar sentimentos,

fornecendo provas afirmativas de que se pode contar com o corpo e seu funcionamento, trazendo a emoção e a alegria de estar vivo.

Para Evangelista *et al* (2019) a sexualidade é uma energia que motiva o indivíduo a procurar amor, contato, ternura e intimidade, ela influencia pensamentos, sentimentos, ações e interações e, por isso, interfere na saúde do homem. Entretanto a função sexual é a capacidade de desenvolver relações e expressões sexuais satisfatórias esta relacionada ao estado de bem-estar físico, mental e social do ser humano.

Em relação aos resultados encontrados nos estudos, realizados por Peixer *et al* (2015) no que se refere a população idosa observou-se que a população tem envelhecido, porém ficou claro na pesquisa que o desejo sexual se manifesta de forma diferente durante toda da vida inclusive no envelhecimento, como formas de carinhos, baixa intensidade e rotinas de relações diminuídas. Com relação aos homens ficou claro que nem sempre a necessidade sexual é afetada. A melhor idade pode se apresentar como uma fase rica e fascinante e cheia de vida quanto os demais anos anteriores. No mesmo estudo foi evidenciado que a população idosa é uma classe vulnerável as ISTs mesmo tendo conhecimento da forma de transmissão e as complicações das doenças HIV/AIDS, essa classe está entre as mais que são infectadas.

Parauta (2019) Traz em seus estudos que a incidência das IST/Aids tem aumentado na população geral sendo que entre os homens o número de contaminados está cada vez maior. O aumento das ISTs na população jovem é um problema de saúde pública e requerem atenção, por muitas vezes a intervenção dos profissionais de saúde. Porém os mesmos participantes deste estudo afirmam que a procura por uma assistência pelos homens é pouca, só procuram pelo serviço de saúde tarde e a maioria procuram as unidades de saúde quando a doença, tais como HPV, Sífilis, Herpes genital, HepatiteB, dentre outras, já estão presentes e sintomáticos.

Ferreira *et al* (2019) fala da relação ao comportamento, na sua pesquisa as pessoas com maior nível de escolaridade e com idade acima de 60 anos foram as que apresentaram comportamentos mais favoráveis à sexualidade e IST'S, sendo de

maior prevalência nos homens que nas mulheres, A maioria dos idosos homens entrevistados apresentavam vida sexual ativa, com risco para as IST's. Sendo este grupo mais vulnerável.

No estudo acima destacou-se também que a maior importância do sexo na vida do homem tem associação significativa com comportamento sexual de vulnerabilidade para as IST's. Identificado que os homens que relataram maior importância e tiveram maior desejo de sexo, possivelmente, participaram de atividades sexuais mais frequentes para satisfazer seus desejos e vontades, de forma desprotegida (FERREIRA *et al.*, 2019).

Os mesmos autores enfatizam que nesse sentido, verificou que, com relação a pratica de sexo seguro, parte da população idosa entrevistada demonstrou bastante resistência quanto ao uso do preservativo, pela não aceitação do parceiro. Isto aconteceu pela redução da sensibilidade no uso do preservativo durante a relação sexual, apesar de conhecerem e já terem usado preservativo. Os idosos sexualmente ativos referiram não usá-lo regularmente, independente das IST's (FERREIRA *et al.*, 2019).

Assim, quando os homens contraem HPV, HIV/AIDS pelo não uso do preservativo, acabam procurando ajuda nas farmácias, devido a aproximação com o atendente, o tratamento caseiro ou compram os produtos divulgados pela mídia. Destaca-se neste estudo que nos dias atuais há relevantes abordagens preventivas para a população masculina, através das mídias digitais – internet e televisão – onde divulga-se sinais e sintomas das principais ISTs (KUROKAWA *et al.*, 2016).

Observa-se também, uma outra parcela de homens que buscam os grupos de amigos para receberem informações, os serviços médicos por não acreditarem em outras possibilidades ou associam à legitimação da prescrição médica e o efeito positivo com relação ao corpo (KUROKAWA *et al.*, 2016).

Apesar das campanhas de prevenção contra as ISTs/HIV/AIDS para a população idosa, assim como para outras faixas etárias, percebe-se que somente o conhecimento, distribuição de preservativos masculinos e a disseminação de informação aleatória não são suficientes para mudar o comportamento das pessoas para aqueles que sofrem preconceito e estigma. Portanto, a prevenção do HIV na

população idosa ainda é algo muito complexo e representa um grande desafio para as atuais políticas de saúde pública (KUROKAWA *et al.*, 2016).

6.2 Assistência a saúde masculina

Esta categoria traz informações relacionadas à procura dos homens aos serviços de saúde, os aspectos dificultadores desta procura, sendo destacados os aspectos culturais, de gênero e raça (QUADRO 4).

Em relação a procura aos serviços de saúde sabe-se que ainda existe uma polissemia que norteia os homens no cuidado a sua saúde e preocupação com a mesma. Torna-se evidente a correlação deste público a procurar por métodos alternativos para evitar demora e o atendimento na AB, visto como uma problemática. Por tanto quando comparados em relação de gênero a ausência do público masculino nos serviços de saúde mantém-se diferente em questões de outros públicos tais como crianças, mulheres e idosos (BATISTA *et.al.*, 2019).

Um dos métodos alternativos que a população masculina procura diante de alguns agravos é o atendimento nas farmácias, que são escolhidas pela prontidão e rapidez pelos serviços ofertados. Para que isso não ocorra, as unidades básicas devem chamar a atenção dos homens para adentrarem aos serviços de saúde com ações efetivas, como as mudanças de hábitos e a atenção ao autocuidado. Estas ações visam à saúde como prioridade abarcando as relações de gênero impostas. Com isto, há um fortalecimento dos serviços de saúde, da educação em saúde, de forma persistente com foco na mudança de comportamento a respeito do autocuidado dos homens (VASCONCELOS; *et al.*, 2016).

Esse atendimento precisa perpassar o modelo curativista, que trará ao público masculino um espaço de produção e promoção do cuidado. Assim, ações e trabalhos resultarão em benefícios leves com novas possibilidades e estratégias para a atenção masculina. A partir dessas ações, o homem, conseguirá olhar para os serviços de saúde como lugar de cuidado (BATISTA, *et al.*, 2019).

Quanto a procura e a demora dos homens aos serviços de saúde Batista *et al.*, (2019) pontuam também que esta demora trás consequências irreversíveis ou morte,

resultando em prejuízos emocionais familiares, tratamentos prolongados e aumento dos custos financeiros tanto para a família quanto para o sistema de saúde.

Quadro 4 - Artigos selecionados referentes a procura a assistência a saúde. Anápolis, 2020.

Nº	ANO	AUTOR	RESULTADOS
A4	2019	SIQUEIRA, M. F. C. et al.	Observou-se que 68,42% dos entrevistados no estudo optam por buscarem por pontos estratégicos mais rápidos como os pronto atendimento e as farmácia devido a rapidez nas demandas desejadas, e 31,58% optam por buscaram primeiramente como porta de entrada as UBS e ou as clínicas particulares. Fica evidente que a busca pela assistência só é viável quando já si tem uma doença instalada, portanto não fazer a busca ao atendimento por meios preventivos da saúde, a dor quase sempre é o principal motivo para a busca por atendimento. O acesso a informações por meio de tecnologia a longa distância chama atenção pois é compreendido porque cerca de 25% dos estudantes entrevistados escolhem este meio de serviço para obter conhecimento a respeito de doenças. Evidencia ainda que o público masculino já pela cultura propriamente empregada desde lá dentro da sociedade buscam os serviços de saúde para tratar de alguma enfermidade e não para promoção e prevenção de prejuízos relacionados a sua saúde.
A2	2019	BATISTA, B. D et al.	Neste estudo observa-se a polissemia existe entre o cenário que circula o cenário atenção básica versus homens, a visão da AB como um espaço em casos de agravamento a saúde , fica evidente neste estudo a falta de ações que tenham direcionamento para o público masculino, as mulheres são vista com mais frequência no segmentos da saúde, vistas como um público mais bem atendido nestes lugares, uma problemática vista a qual a falta de ações direcionadas especificamente aos homens são postos. Destaca-se na fala dos sujeitos a visão da mulher como seres mais frágeis que necessitem de maior cuidado, observando o poder prevalente entre sociedade e gêneros.

Fonte: Dados da pesquisa, 2020.

Continuação

Quadro 4 - Artigos selecionados referentes a procura a assistência a saúde. Anápolis, 2020.

A10	2017	RIBEIRO, R. C.; GOMES R.; MOREIRA, N. C. M.	<p>Os homens são atraídos e inclusos a partir do pré natal das companheiras oque levam os homens a si aproximar dos serviços de saúde, já no Sudeste essa inserção ocorre de sua maneiras uma denominada pré natal do parceiro e do programa de planejamento reprodutivo, visando que a vasectomia e uma demanda procurada pelo homem no âmbito assistência, e logo após passar por este procedimento o homem vota a afastar-se dos serviços novamente.</p> <p>No nordeste o alvo exclusivo são os homens para as ações voltadas a promoção da saúde com foco na inserção deste grupo na Atenção Primária, o estudo exhibe a importância dos agentes comunitários agir de forma que chame atenção desde grupo para este dia específico que ocorre é também para permanencia deles nas unidades oque dependerá do vínculo criado desde o primeiro contato com esse grupo.</p> <p>O estudo relata a prevenção como algo ainda estranho para os homens, com os relatos dos homens como não terem o costume de cuidar da saude, indo a esses tipo de serviço apenas em casos de emergência, mais ainda que está população relata preocupações acerca do câncer de próstata, das Ist, algumas ações vistas como uma realidade ex o cuidado do homem/pai não veem la homens aos cuidados integrais como tem as mulheres e as crianças. O estudo trás ainda uma diferença existente na divulgação de ações em mídias sobre saúde do homem e divulgações em formas de folhetos que vai até as mãos dos homens dentro das unidades de saúde.</p>
A1	2020	RUIZ, J. M.; TILO, R.	<p>O presente estudo trás a forma hegemônica que os homens si relacionam diante dos serviços de saúde, visto que ao serem questionados os participantes sobre a frequência nos serviços de saúde relatam a procura pelo serviço apenas em casos de emergência onde existe processo gerador de dor/sintomas/sinal de algo relacionado a saúde. A chegada até o hospital é reflexo da procura por assistência de emergência e daí ser submetido a encaminhamento para um hospital. Os conflitos observados comparados ao gênero homem e mulher deixa evidente a forma de reagir que sobrecarrega cada gênero e trazendo mais prejuízos aos homens já que procuram menos os serviços de saúde quando comparado as mulheres trazendo apenas as mulheres como percursoras de seus cuidados em saúde, destrancando a influência no tempo para procurar serviços de atenção à saúde. Assim, o artigo trás a necessidade de urgência na busca para mobilizar o sujeito homem para o exército do autocuidado tendo como alicerce a prevenção e promoção da saude trazendo conhecimento acerca da PNAISH como direito da população masculina na saúde, o estudo aponta desafios relacionados a percepção de gênero oque reflete como os homens si comportam nos espaços de saúde.</p>

Fonte: Dados da pesquisa, 2020.

Continuação

Quadro 4 - Artigos selecionados referentes a procura a assistência a saúde. Anápolis, 2020.

A14	2015	SILVA; P. N.	Este estudo trás relatos dos ACS do município de Belo Horizonte- MG, não discutindo questões de gênero explícito mas discussão deste estudo, o não reconhecimento da política integral à saúde do homem e treinamento específico para lidar diretamente com esta população fazendo com que isto seja uma problemática para abordar os homens e suas necessidades e saúde. Uma importante considerações e por exemplo na mobilização das mulheres pra realizar exames oque não acontece com facilidade com os homens, no entendo oque faz os homens não procurar pelas UBSs apontando o despreparo destes locais para atender os homens em suas peculiaridades. Um dos participantes trás que no dia das mulheres são ofertados ações que atraem a população feminina oque não ocorre para os homens sendo isto um fato diferencial para a participação dos grupos nos serviços de saúde. Um dos grupos de ACS relatam que só conseguem abordar as mulheres para falar sobre saúde, considerando dificuldade em questão aos homens, ainda que percebe-se a dificuldade que os homens tem em si expressar, verbalizar seus problemas, circulando assim as relações de gênero empregados a eles, oque junto aos modelos culturais estão a vergonha, o medo, o preconceito do que a sociedade há de pensar para que os homens estão na busca pelos serviços de saúde, interessante ressaltar que os homens percebem as necessidades em cuidar mais da saúde quando estão na fase idosa oque fazem preocupados com a saúde e si torna participativos nas ações em saúde ofertadas.
A3	2020	MARTINS; C.R.E. <i>et al.</i>	Este estudo trás a percepção dos homens mediante o cuidado com a sua saúde, para maioria dos homens jovens predomina o pensamento de que os homens sofrem apenas problemas relacionados a próstata, hipertensão, diabetes, tabagismo, mais sabe-se que assim que existem doenças predominantes em alguns público existe as mais vulneráveis em homens também ,no que tange a promoção e a prevenção de agravos, e importante ressaltar o papel que o homem já cresce culturalmente empregado figurado como um ser forte, vulneráveis, sem que não possa demonstrar suas fraquezas por serem por muitas vezes o provedor do lar e que tudo depende deste ser forte empregado a eles. A representação que a mulher tem sobre mais provedoras de cuidados si mantém até hoje, o tempo é um inimigo do homens quando si trata do ambiente de cuidar da saúde, pois sempre trabalho são fatores interruptores para a procura dos homens as práticas preventivas em saúde.

Fonte: Dados da pesquisa, 2020.

Quadro 4 - Artigos selecionados referentes a procura a assistência a saúde. Anápolis, 2020.

A8	2019	PARAUTA; C. T. <i>et al.</i>	O estudo realizado em uma unidade básica de saúde localizada na zona sul do Rio de Janeiro, assim demonstra que a busca por assistência ocorre de forma rápida quando desconfiam de algum contágio por ex: as Infecções Sexualmente Transmissível procurando soluções oportunas e rápidas. Portanto as ações preventivas e educativas ficam em segundo plano a proteção da saúde, a pontualidade e a objetividade é uma importante observação quando os homens, ainda que desvalorizam as práticas preventivas. Portanto o estudo demonstra a alta taxa de exposição a doenças em homens adultos, a pontualidade dos homens dentro dos serviços de saúde quando necessita de alguma demanda em saúde, observando ainda a busca tardia pelos serviços já aprestando sintomas aparentes. Visando ainda que as ações tem como direção o público feminino do que o masculino oque acarreta danos maiores quando resolverem si aproximar dos serviços de saude. O estudo ainda mostra evidentemente a importância de ações referente a capacitação dos profissionais de saúde para lidar com os homens, ofertando uma assistência oportuna e de qualidade considerando todos os aspectos relatado pelos homens ao buscar assistência.
A11	2016	VASCONCELOS; S.C A. <i>et al.</i>	Neste estudo, resulta a comparação de pensamentos que os homens tem diante as relações de transformação do corpo para si tornar homem, o crescimento dos pelos pubianos ganha destaque quando colocados em lugar destacável dessa mudança. Quando o corpo masculino é colocado em diálogo apresentou-se um certo obstáculo em falar sobre o relacionamento com seus parceiros relatando já saber o suficiente sobre a maneira como exercem a sexualidade e tratam o seu corpo de maneira correta, assim o estudo trás a importância de compreensão sobre os parâmetros de cuidados em cima do que trás os homens relacionados ao autocuidado, a análise do estudo trás o modelo altamente cultural de gênero masculino para si firmarem como homens e necessário mostrar ações com ênfase no ato sexual mesmo que não haja desejo entre os parceiros para que aconteça o ato, a análise dos resultados trás a direção das percepções sobre o corpo masculino e a necessidade de ações viáveis para assimilar a transformação do corpo percebendo as questões de desigualdade de gênero.

Fonte: Dados da Pesquisa, 2020.

Apesar das ações de promoção em saúde ocorrer naturalmente como complemento da Atenção Básica, percebe-se que esta prática de cuidado ainda é vista como estranho para os homens, sendo pouco aceita. Apesar do conhecimento dessas práticas de promoção em saúde, os homens possuem sentimentos de medo com determinados temas levantados nas educações em saúde, tais como: câncer de próstata, perda de ereções, e as IST's (RIBEIRO, *et al.*, 2017).

Vasconcelos *et al* (2016) diz que os homens tendem a ser resistentes quanto a expressão sobre seu corpo e sexualidade, no seu autoconhecimento. Estas estão ligadas a presença de pelos pubianos e as transformações decorrentes a cada fase da vida do homem.

Portanto, com estes pensamentos acima descritos, os homens acabam procurando os serviços de saúde tardiamente. Esta população opta pelas medidas emergenciais, o que acarreta no agravamento em saúde, tais como as cirurgias de emergências. A baixa adesão à atenção primária gera preocupação aos gestores, pois os homens não conseguem de suas dúvidas para serem traçadas estratégias preventivas, evitando assim, a atenção terciária (RUIZ; TILIO, 2020).

Os mesmos autores pontuam que os cuidados preventivos na AB são bem colocados para as mulheres e isto podem torná-las aliadas, para o cuidado em saúde dos homens (RUIZ, TILIO, 2020). Silva (2015) enfatiza que a mulher tem seu papel representativo, pois acabam ajudando os homens a procurar as unidades, já que elas procuram sempre as unidades pela promoção de saúde.

Martins *et al* (2020) ainda que a percepção do cuidar da saúde esteja vista como um papel feminino, já que os homens crescem com uma figura de seres que devem ser e permanecer forte uma visão que culturalmente ainda é empregada nos dias atuais, é indispensável a relação de desconstruir o modelo social e cultural acerca do que impõe os homens a adotarem mudanças no seu estilo de vida permitindo o afastamento deles dos serviços de saúde, fazendo com que a compreensão de que o corpo e a saúde tem limites e precisa de cuidados e atenção.

O cuidado masculino está interligado a demandas em saúde específicas, o que prejudica a continuidade do cuidado, deixando assim, a população masculina vulneráveis para outras doenças evitáveis. Buscar ativamente este público na forma preventiva, com olhares voltados desde o acolhimento, trará oportunidades para uma comunicação verbal efetiva e conseqüentemente na realização do autocuidado nesta população (PARAUTA, *et al.*, 2019).

Para Silva (2015) a diferença frente ao atendimento das mulheres quanto a dos homens nos serviços de saúde visto que o público feminino tem mais facilidade por exemplo na hora da comunicação com a equipe, fazendo então um vínculo maior que

torna mais acolhidas nestes pontos e as fazendo voltar com mais frequência, o que faz estes serviços diferente em questão dos atrativos que são oferecidos para cada população, comparado aos homens já relacionados a cada papel que cada grupo desempenha na sociedades e que vinculam as práticas de autocuidado. A questão cultural, vergonha, preconceito e ainda o medo que sejam descobertos sobre o que frequenta os serviços de saúde em si, portanto essa visão cultural que os homens apontam sobre os cuidados em saúde muda quando o homem si torna idoso, passa a ser participativo e procura a UBS para prevenir agravos à saúde.

7 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A análise da relação do público masculino com os serviços ainda apresenta-se distante visto que influencia deste comportamento é o modelo cultural que são impostos aos homens desde cedo, os saberes sobre a participação dos homens frente os serviços de saúde e os aspectos que ressoam a distância deste público as atenções primárias, a necessidade de trabalhar de modelo integral as conjunturas sobre as necessidades que os homens tem sobre sua saúde atraindo os homens para estes cenários, agregando novas possibilidades e ações que possam chamar atenção dos público masculino si atraírem por estes locais priorizando os cuidados com a saúde.

A mobilização dos homens na prevenção por Infecções Sexualmente Transmissível antes mesmo de ter algum contato de risco investindo no autocuidado nos saberes sobre a importância do uso do preservativo e de métodos de barreiras que evitam algum contágio de risco e traga danos à saúde. Faz-se necessário a importância do fator de educação em saúde articulação afim de considerar o enfrentamento por ISTs as formas de transmissão, dos sintomas e das consequências que trazem para a saúde assim como de outros fatores que acometem esta população.

8 REFERÊNCIAS

ALVES, Railda Fernandes *et al.* Gênero e saúde: o cuidar do homem em debate. **Psicologia: teoria e prática**, v. 13, n. 3, p. 152-166, 2011.

ARAUJO, Luciane Marques de; PENNA, Lucia Helena Garcia. A relação entre sexo, identidades sexual e de gênero no campo da saúde da mulher. **Revista Enfermagem UERJ**, p. 134-138, 2014.

BATISTA, Bruno Dias *et al.* Discurso de homens sobre o acesso à saúde na atenção básica. **Revista Baiana de Enfermagem**, v. 33, 2019.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. **Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem (princípios e diretrizes)**. Brasília, 2008. Disponível em: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_atencao_saude_homem.pdf. Acesso em: 17 Set. 2019.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Saúde sexual e saúde reprodutiva**. Brasília. 2013. Disponível em: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/saude_sexual_saude_reprodutiva.pdf. Acesso em: 28 Ago. 2019.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de DST, Aids e Hepatites Virais. **Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para Atenção Integral às Pessoas com Infecções Sexualmente Transmissíveis**. Brasília, 2015. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/protocolo_clinico_diretrizes_terapeutica_atencao_integral_pessoas_infecoes_sexualmente_transmissiveis.pdf. Acesso em: 11 nov. 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Política Nacional De Atenção Integral a Saúde do Homem. Princípios e diretrizes**. Serie B textos básicos de saúde. Brasília, 2009. Disponível em: http://www.unfpa.org.br/Arquivos/saude_do_homem.pdf. Acesso em: 12 out. 2019.

CABRAL, Nidiane Evans da Silva *et al.* Compreensão de sexualidade por homens idosos de área rural. **Revista Baiana de Enfermagem**, v. 33, 2019.

CARRARA, Sérgio; RUSSO, Jane A.; FARO, Livi. A política de atenção à saúde do homem no Brasil: os paradoxos da medicalização do corpo masculino. **Physis: revista de saúde coletiva**, v. 19, n. 3, p. 659-678, 2009.

CASTRO, Caroline. **Ação do enfermeiro no atendimento a necessidades de saúde do homem na estratégia saúde da família**. 2012. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) - Centro de Ciências Biológicas e da Saúde, da Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro, 2012. Disponível em: <http://www.unirio.br/ppgenf/disser>

tacoes/dissertacoes-ppgenf-unirio-ano-2012/dissertacao-caroline-oliveira-castro. Acesso em: 16 set. 2019.

COELHO, Elza Berger Salema, *et al.* **Política nacional de atenção integral a saúde do homem**. Florianópolis: Universidade Federal de Santa Catarina, 2018. Disponível em: <https://antigo.saude.gov.br/images/pdf/2018/novembro/07/livroPol-ticas-2018.pdf>. Acesso em: 17 set. 2019.

ASSIS, Natália Oliveira et al. Atuação dos enfermeiros frente à política nacional de atenção integral a saúde do homem: um estudo exploratório. **Arquivos de Ciências da Saúde da UNIPAR**, v. 22, n. 3, 2018.

SANTOS, Edirlei Machado *et al.* Saúde dos homens nas percepções de enfermeiros da estratégia saúde da família. **Revista de APS**, v. 20, n. 2, 2017.

EVANGELISTA, Andressa da Rocha *et al.* Sexualidade de idosos: conhecimento/atitude de enfermeiros da Estratégia Saúde da Família. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, v. 53, 2019.

FERREIRA, Caroline de Oliveira et al. Vulnerabilidade a infecções sexualmente transmissíveis em idosos usuários de um centro de testagem e aconselhamento. **Arquivos de Ciências da Saúde da UNIPAR**, v. 23, n. 3, 2019.

FIGUEIREDO, Wagner. Assistência à saúde dos homens: um desafio para os serviços de atenção primária. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 10, n. 1, p. 105-109, 2005.

GOMES, Romeu. A sexualidade masculina em foco. **Saúde do homem em debate**. Rio de Janeiro: FIOCRUZ, p. 145-156, 2011.

GOMES, Romeu; NASCIMENTO, Elaine Ferreira do; ARAÚJO, Fábio Carvalho de. 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**, v. 23, p. 565-574, 2007.

KNAUTH, Daniela Riva; COUTO, Márcia Thereza; FIGUEIREDO, Wagner dos Santos. A visão dos profissionais sobre a presença e as demandas dos homens nos serviços de saúde: perspectivas para a análise da implantação da Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 17, n. 10, p. 2617-2626, 2012.

KUROKAWA, Neide Emy *et al.* Imaginário social sobre o SUS e vulnerabilidade de homens ao acesso a diagnóstico e tratamento de infecções sexualmente transmissíveis. **Revista Eletrônica de Comunicação, Informação e Inovação em Saúde**, v. 10, n. 1, 2016.

MACINKO, James; MENDONÇA, Claunara Schilling. Estratégia Saúde da Família, um forte modelo de Atenção Primária à Saúde que traz resultados. **Saúde em Debate**, v. 42, p. 18-37, 2018.

MARCONI, Marina de Andrade; LAKATOS, Eva Maria. **Metodologia científica**. 7. ed. rev. ampl. São Paulo: Atlas, 2014. 225 p.

MARTINS, Elizabeth Rose Costa *et al.* Saúde do homem jovem e as práticas educativas na perspectiva da promoção a saúde. **Research, Society and Development**, v. 9, n. 9, p. e400997351-e400997351, 2020.

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**, v. 17, n. 4, p. 758-764, 2008.

MENDONÇA, Vítor Silva; DE ANDRADE, Angela Nobre. A Política Nacional de Saúde do Homem: necessidade ou ilusão?. **Revista Psicologia Política**, v. 10, n. 20, p. 215-226, 2010.

MOURA, E. Perfil da situação de saúde do homem no Brasil. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2012.

MUSSKOPF, André Sidnei. Quando sexo, gênero e sexualidade se encontram. **Tempo e Presença Digital. Gênero: da desigualdade à emancipação**, 2008.

PARAUTA, Thais Cordeiro *et al.* Saúde sexual de homens de 25 a 59 anos na atenção primária à saúde. **Ciencia y enfermería (En línea)**, p. 20-20, 2019.

PEIXER, Tessa Chagas *et al.* Sexualidade na terceira idade: percepção de homens idosos de uma estratégia de saúde da família. **Journal of Nursing and Health**, v. 5, n. 2, p. 131-40, 2015.

PEREIRA, Jamile; KLEIN, Carin; MEYER, Dagmar Estermann. PNAISH: uma análise de sua dimensão educativa na perspectiva de gênero. **Saúde e Sociedade**, v. 28, p. 132-146, 2019.

PINTO, Luiz Felipe; GIOVANELLA, Ligia. Do Programa à Estratégia Saúde da Família: expansão do acesso e redução das internações por condições sensíveis à atenção básica (ICSAB). **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 23, p. 1903-1914, 2018.

RIBEIRO, Cláudia Regina; GOMES, Romeu; MOREIRA, Martha Cristina Nunes. Encontros e desencontros entre a saúde do homem, a promoção da paternidade participativa e a saúde sexual e reprodutiva na atenção básica. **Physis: Revista de Saúde Coletiva**, v. 27, p. 41-60, 2017.

RODRIGUES, Tayani Campos *et al.* Percepção das equipes de saúde da família sobre a implantação da política saúde do homem. **Gestão e Saúde**, p. 906-925, 2016.

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

SANTANA, Elizangela Nunes de *et al.* A atenção à saúde do homem: ações e perspectivas dos enfermeiros. **Revista Mineira de Enfermagem**, v. 15, n. 3, p. 324-332, 2011.

SANTOS, Carla Muriele Andrade *et al.* Conhecimentos, atitudes e prática de homens sobre infecções sexualmente transmissíveis. **Cogitare Enfermagem**, v. 23, n. 1, p. e54101, 2018.

SANTOS, Geovane. **Saúde do Homem na Atenção Primária**. 2014. Trabalho de Conclusão de Curso (Especialização em Atenção Básica em Saúde da Família) - Universidade Federal de Minas Gerais, Montes Claros, 2014. Disponível em: <https://www.nescon.medicina.ufmg.br/biblioteca/imagem/4909.pdf>_ Acesso em: 06 de Out. de 2019.

SCHWARZ, Eduardo *et al.* Política de saúde do homem. **Revista de Saúde Pública**, v. 46, p. 108-116, 2012.

SEPARAVICH, Marco Antonio; CANESQUI, Ana Maria. Saúde do homem e masculinidades na Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem: uma revisão bibliográfica. **Saúde e Sociedade**, v. 22, n. 2, p. 415-428, 2013.

SILVA, Ariana Kelly Leandra Silva da. Diversidade sexual e de gênero: a construção do sujeito social. **Revista do NUFEN**, v. 5, n. 1, p. 12-25, 2013.

SILVA, Neide Emi Kurokawa; FREITAS, Heitor Alarico Gonçalves de; SANCHO, Leyla Gomes. Da apreensão de informações aos itinerários terapêuticos de homens diante de suspeita ou com diagnóstico de infecções sexualmente transmissíveis. A internet em pauta. **Physis: Revista de Saúde Coletiva**, v. 26, p. 669-689, 2016.

SILVA, Priscila Neves *et al.* **Gênero, masculinidade e saúde do homem: a representação social do Agente Comunitário de Saúde**. 2015. Tese de Doutorado.

SILVA, Patricia Alves dos Santos *et al.* A saúde do homem na visão dos enfermeiros de uma unidade básica de saúde. **Escola Anna Nery**, v. 16, n. 3, p. 561-568, 2012.

SIQUEIRA, Marcelo Fermanian Catunda *et al.* Conhecimento de homens universitários sobre câncer de pênis e práticas preventivas/knowledge of university men about penile cancer and preventive practices/Conocimiento de hombres

universitarios sobre câncer de pene y prácticas preventivas. **JOURNAL HEALTH NPEPS**, v. 4, n. 1, p. 92-112, 2019.

STORINO, L. P. **Necessidades de saúde de homens usuários de uma unidade básica de saúde em belo horizonte**. 2013. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) - Escola de Enfermagem da Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte, 2013. Disponível em: https://repositorio.ufmg.br/bitstream/1843/BUOS-98SF4T/1/disserta__o_4_luisa_pereira_storino_publica__o.pdf . Acesso em: 13 Out. 2019.

STORINO, Luisa Pereira; SOUZA, Kleyde Ventura de; SILVA, Kênia Lara. Necessidades de saúde de homens na atenção básica: acolhimento e vínculo como potencializadores da integralidade. **Escola Anna Nery**, v. 17, n. 4, p. 638-645, 2013.

VASCONCELOS, Anna Carolina de Sena *et al.* Eu virei homem!: a construção das masculinidades para adolescentes participantes de um projeto de promoção de saúde sexual e reprodutiva. **Saúde e Sociodsexualade**, v. 25, p. 186-197, 2016.