

## BAIXA ADESÃO DA POPULAÇÃO MASCULINA À ATENÇÃO BÁSICA: FATORES DETERMINANTES E ESTRATÉGIAS DE ENFRENTAMENTO

### LOW ADHESION OF THE MALE POPULATION TO PRIMARY CARE: DETERMINING FACTORS AND COPING STRATEGIES

Ellen Maria Alencar da Silva<sup>1</sup>  
Ankilma do Nascimento Andrade Feitosa<sup>2</sup>  
Macerlane de Lira Silva<sup>3</sup>  
Maria Raquel Antunes Casimiro<sup>4</sup>  
Anne Caroline de Souza<sup>5</sup>  
Geane Silva Oliveira<sup>6</sup>

**RESUMO: INTRODUÇÃO:** A Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem (PNAISH), busca reduzir as taxas de morbidade e mortalidade na população masculina, por meios de campanhas e buscas ativas, no entanto, existem desafios constantes que atrapalham essa política, como a fragilidade de recursos destinadas a essa política e a adesão dos homens a procurarem os serviços de saúde. **OBJETIVO:** 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. **METODOLOGIA:** Trata-se de uma revisão integrativa de literatura. Cujas coletas ocorreram nas bases de dados: Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), Literatura Latino Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS, Scientific Electronic Library Online (SciELO). A revisão contou com os descritores em ciências da saúde (Decs): Assistência and Homem; Atenção Básica; Saúde do homem; sendo escrita com base na pergunta norteadora: “Quais fatores contribuem para a baixa adesão da população masculina à Atenção Básica?”. O estudo teve como adoção para a realização da escrita critérios de inclusão e exclusão, no qual se buscou artigos publicados entre os anos de 2020 a 2025, correspondente à língua vernácula brasileira e disponíveis de forma gratuita. **RESULTADOS:** 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. Barreiras culturais, sociais e estruturais contribuem para o silenciamento das emoções, a resistência ao autocuidado e o agravamento de doenças, reforçando a necessidade de políticas públicas que incentivem a prevenção e a promoção da saúde masculina. **CONCLUSÃO:** Durante a realização da leitura dos artigos, 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.

964

**Descritores:** Assistência and Homem. Saúde do homem. Atenção Básica.

<sup>1</sup> Acadêmica em Enfermagem pelo Centro Universitário Santa Maria (UNIFSM), Cajazeiras - Paraíba.

<sup>2</sup> Dra. Graduada em Enfermagem – FAZER. Licenciada em Enfermagem – UFPB. Especialista em Auditoria em Serviços de Saúde- FACISA. Mestre em enfermagem – UFPB. Doutora em Ciências da Saúde pela Faculdade de Medicina do ABC – FMABC. Docente do Centro Universitário Santa Maria (UNIFSM).

<sup>3</sup> Mestre em Saúde Coletiva (UNISANTOS). Docente do Centro Universitário Santa Maria (UNIFSM).

<sup>4</sup> Coorientadora do trabalho. Docente do Centro Universitário Santa Maria (UNIFSM). Doutoranda em Gestão de Recursos Naturais pela Universidade Federal de Campina Grande (UFCG).

<sup>5</sup> Coorientadora do trabalho. Mestranda em Saúde Coletiva pela Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN). Especialista em Docência do Ensino Superior. Docente do Centro Universitário Santa Maria.

<sup>6</sup> Mestre em Enfermagem pela UFPB. Docente do Centro Universitário Santa Maria (UNIFSM).

**ABSTRACT: INTRODUCTION:** The National Policy for Comprehensive Men's Health Care (PNAISH) seeks to reduce morbidity and mortality rates in the male population through campaigns and active searches. However, there are constant challenges that hinder this policy, such as the fragility of resources allocated to this policy and the adherence of men to seek health services. **OBJECTIVE:** To identify the factors that contribute to the low adherence of the male population in Primary Health Care. **METHODOLOGY:** This is an integrative literature review. The data were collected in the following databases: Virtual Health Library (VHL), Latin American and Caribbean Literature in Health Sciences (LILACS), and Scientific Electronic Library Online (SciELO). The review used keywords registered in the health sciences descriptors (Decs): Assistance and Man; Primary Care; Men's Health; and was written based on the guiding question: "What factors contribute to the low adherence of the male population to Primary Care?". The study adopted inclusion and exclusion criteria for writing, seeking articles published between 2020 and 2025, written in the Brazilian vernacular, and available free of charge. **RESULTS:** Men's disconnection from primary health care services is correlated with several factors, including cultural barriers regarding masculinity and dedication to work to support their families. The studies analyzed demonstrate that men seek health services late, prioritizing emergency care over primary care. Cultural, social, and structural barriers contribute to the silencing of emotions, resistance to self-care, and the worsening of diseases, reinforcing the need for public policies that encourage prevention and promotion of men's health. **CONCLUSION:** While reading the articles, several contexts that create a barrier between the population Men's health and the primary health care network. The cultural bias imposed on men is the main cause of distancing themselves from health services, as they consider it an act of vulnerability to care about their health and well-being.

**Descriptors:** Assistance. and Men. Primary care. Men's health.

## INTRODUÇÃO

A saúde do homem vem sendo amplamente discutida desde 2009, devido a criação da Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem (PNAISH). O intuito da PNAISH foi direcionar os homens aos serviços de saúde, visto que a baixa adesão da procura por serviços médicos resultava em morbimortalidade precoce em comparação com às mulheres. A criação dessa política constitui um grande marco na história do Brasil, pois foi o primeiro país na América latina a construir uma política voltada apenas para os homens, implementada em todos os serviços de atenção à saúde (MEDRADO et al 2025).

A atenção primária de saúde (APS), é a porta de entrada dos usuários do Sistema Único de Saúde (SUS), por meio dela é possível desenvolver ações de promoção, proteção e prevenção de agravos de saúde que venha acometer o indivíduo. Entretanto, as ações voltadas para a inserção do homem na atenção primária ainda continuam limitadas, devido à desvalorização da PNAISH no âmbito municipal (BRANDÃO et al 2025).

A baixa adesão do público masculino na atenção básica pode ir muito além de apenas descaso de verbas para o funcionamento da PNAISH. O estigma social influencia de forma devastadora nesse público, desde muito tempo o homem vem sendo ensinado a ser o provedor da casa, trabalhar para assim ter condições financeiras para cuidar da mulher e filhos, esquecendo assim de cuidar da própria saúde. As principais causas de mortalidade nesse público são por causas evitáveis: hipertensão arterial sistêmica, diabetes mellitus, câncer e doenças

cardiovasculares; que poderiam ser evitadas por meio da prevenção e promoção de saúde ofertadas na rede de atenção básica (MAGALHÃES et al 2023).

Estudo evidenciado por Paula et al 2022, intensifica que muitos homens não possuem conhecimento da existência de uma política pública de saúde voltada para eles, essa falta de informação impossibilita que esse público conheça os seus direitos como usuários do SUS. Acredita-se que a divulgação e clareza desta política realizada pela equipe multidisciplinar em saúde, seria uma das estratégias que possibilitaria uma maior adesão do público masculino nos serviços de saúde, reduzindo os altos índices de morbimortalidade dessa população em todo o Brasil.

A equipe multidisciplinar em saúde configura-se como ponto chave para o desenvolvimento da PNAISH de forma eficaz de acordo com os recursos provenientes da gestão municipal. No entanto, entre os profissionais inseridos nesta equipe, destaca-se a importância do enfermeiro na atenção básica, pois é um profissional que articula a assistência clínica e a gerência administrativa de forma eficiente, assumindo papel de supervisor e coordenador, além de buscar educação continuada voltada para a pesquisa, o que favorece a implantação e implementação de diversas políticas na atenção básica, dentre as quais se destaca a PNAISH (SOUSA et al 2021).

Mesmo com a existência de uma política voltada à saúde do homem, a escassez dessa população nos serviços de saúde, em especial na atenção básica, se torna preocupante, visto que esse setor ajuda na promoção de saúde e prevenção de diversas patologias. Por isso, se fez necessário abordar esse tema, para que se possa encontrar as lacunas existentes nessa política e reformular, para que se busquem estratégias eficientes para que os homens busquem os serviços de saúde com maior frequência.

Sendo assim, o estudo tem por objetivo analisar os diversos fatores que impossibilita a população masculina comparecer à atenção básica de saúde. No decorrer da pesquisa busca encontrar respostas para a pergunta norteadora: “Quais fatores contribuem para a baixa adesão da população masculina à Atenção Básica e quais estratégias podem ser adotadas para reverter essa situação.

## METODOLOGIA

O presente estudo corresponde a uma revisão integrativa. O estudo busca elaborar uma construção de pensamentos críticos que sirvam para elaboração de novas estratégias que possibilitem cada dia mais a adesão da população masculina nos serviços de saúde A revisão de literatura contou com determinadas etapas: escolha do tema, elaboração da pergunta norteadora,

seleção de artigos após a aplicação dos critérios de inclusão e exclusão e sucessivamente a exposição da revisão (PÁDUA et al 2022)

A elaboração do estudo tem por objetivo responder a pergunta norteadora: “Quais fatores contribuem para a baixa adesão da população masculina à Atenção Básica?”. A busca por artigos científicos aconteceu nos meses de março e abril de 2025 e foi realizada através das bases de dados: Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), Literatura Latino Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS, Scientific Electronic Library Online (SciELO).

O estudo usou como critérios de inclusão: artigos científicos publicados nos últimos 5 anos que se apresentaram na língua portuguesa, artigos gratuitos com relevância sobre o objetivo do estudo. Como critérios de exclusão tem-se: artigos com mais de 5 anos de publicação, artigos que não são disponibilizados gratuitamente e se encontram fora da língua portuguesa.

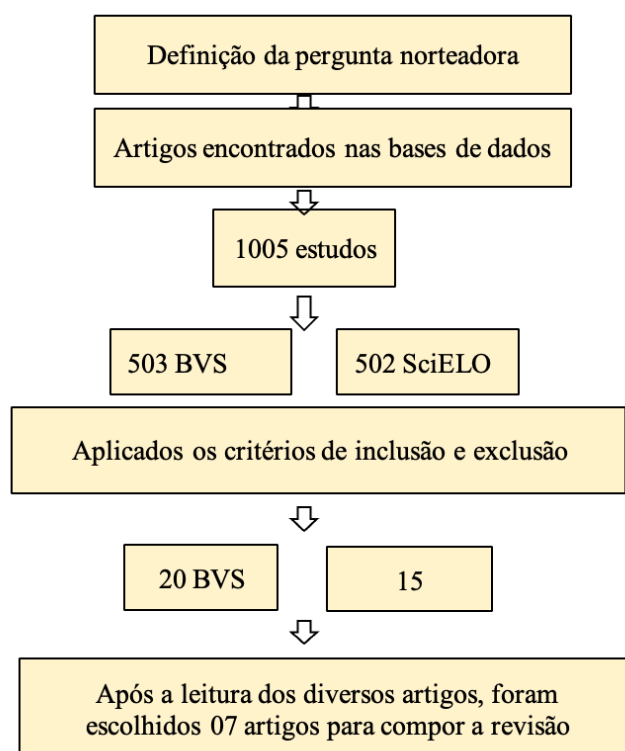
A pesquisa contou ainda com palavras chaves que permitiram encontrar artigos direcionados ao tema, que foram avaliadas através dos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS), a busca contou com o auxílio do operador booleano “AND” e seus descritores: Saúde do homem, Atenção Básica, Assistência and Homem.

Após a coleta dos dados, foram analisados e confrontados com a literatura pertinente.

O fluxograma a seguir, mostra o caminho para a coleta dos dados de acordo com os critérios elencados.

967

**Figura 1.** Fluxograma relacionado a seleção dos estudos



## RESULTADOS

O quadro 1 representa de forma qualitativa os estudos escolhidos para compor os resultados do estudo. Os artigos serão apresentados de forma breve em relação ao título, ao ano de publicação, periódicos, autores e seus respectivos objetivos, seguindo sua apresentação em ordem alfabética conforme os nomes dos autores.

**Quadro 1**

Nº 1	TÍTULO	OBJETIVOS	AUTOR/ ANO	PERIÓDICO
1	“ Um homem sem trabalho não é nada!”: trabalho, classe e masculinidades em serviços de atenção psicossocial	objetiva elucidar como as condições de trabalho e a classe social interferem na saúde mental de homens usuários de serviços de atenção psicossocial.	Albuquerque et al 2024	Fractal Escola de Psicologia
2	Estigma percebido por homens em tratamento hemodialítico	Analisar a experiência do estigma em narrativas sobre o adoecimento crônico de homens em tratamento hemodialítico.	Capistrano et al 2022	Acta Paulista de Enfermagem
3	Análise do câncer de próstata na rede de atenção oncológica do Espírito Santo, Brasil	Analisar o perfil epidemiológico de pacientes com câncer de próstata em seguimento na Rede de Atenção Oncológica (RAO) de um Estado do Sudeste brasileiro	Grippa et al 2025	Rev. Brasileira. Cancerol
4	A implementação da política de saúde do homem no estado do Rio de Janeiro, Brasil: desafios e perspectivas	O objetivo é apresentar análises produzidas sobre a implementação da política de saúde do homem no estado do Rio de Janeiro.	Lyra et al 2025	Interface
5	Vulnerabilidade e estereótipos masculinos nas representações sociais das causas de adoecimento por	Compreender as causas do adoecimento de câncer de próstata nas representações de homens acometidos desse	Matos et al 2024	Cadernos de saúde pública

	câncer de próstata	tipo de câncer e suas repercussões no autocuidado.		
6	Masculinidades quilombolas: características e produção de adoecimento em um quilombo do agreste pernambucano, PE, Brasil	objetiva compreender os diversos elementos da construção das masculinidades em uma comunidade quilombola do agreste pernambucano e seus respectivos impactos na saúde.	Silva et al 2025	Interface
7	Ser Homem com doença falciforme: discursos sobre adoecer e cuidar de si	compreender a experiência da masculinidade no adoecimento de homens com doença falciforme e os desafios para cuidar de si.	Sousa et al 2021	Acta Paulista de enfermagem

O quadro 2 vem para complementar o quadro 1, com a finalidade de abordar os principais desfechos encontrados nos artigos que compõem a revisão integrativa de literatura.

969

## Quadro 2

Nº	PRINCIPAIS DESFECHOS
1	Neste estudo pôde-se observar um alto padrão de masculinidade que os homens vivenciam durante a vida, dedicando apenas ao trabalho e negligenciando a sua saúde.” Demonstraram a necessidade de problematização dos sentidos atribuídos à ideia de “morrer de trabalhar” como aspecto positivo da identidade masculina, associado à honra e à disciplina, que são elementos da masculinidade hegemônica. Identifica-se a necessidade de questionamento do modelo de homem trabalhador, a partir de uma análise interseccional de classe e gênero, compreendendo-se esse modelo como derivado de uma ideologia burguesa baseada na superexploração da classe trabalhadora, subjetiva nos moldes da ética protestante que designa o trabalho como “caminho para salvação”.
2	O estudo relata depoimentos de homens sobre a vulnerabilidade de estar doente diante de homens saudáveis; os diversos problemas de saúde acontecem devido a baixa procura por serviços de saúde em busca de prevenir adoecimento. “Homens em tratamento hemodialítico, observou-se que esse público sofre com o descrédito e perda do status social, e expressam as barreiras encontradas, passando pela discriminação e preconceito no local de trabalho”. “Esses rótulos distanciam os homens do padrão de masculinidade hegemônico imposto pela sociedade e gera a perda do poder social centralizado no modelo de homem provedor da família, repercutindo, na sua saúde psíquica e qualidade de vida.”
3	Nessa experiência de estudo, observou-se que a falta de comunicação entre a atenção básica e a população masculina, impede que esse público tenha conhecimento de uma política voltada para eles e procure menos os serviços de saúde. “De acordo com algumas pesquisas, a falta de educação formal está correlacionada com a identificação tardia e tratamento de doenças, o que diminui as chances de recuperação dos pacientes e aumenta a taxa de mortalidade. Além disso,

	a demora dos indivíduos em buscar assistência médica pode ser explicada pela carência de informações, falta de acesso ou dificuldade em compreender sua situação de saúde atual, o que resulta no progresso das condições da doença. Ademais, em razão de crenças, cultura e trabalho, os homens buscam menos os serviços de saúde, resultando em diagnósticos com estadiamento avançado da doença e reduzidas possibilidades de tratamento, cura e reabilitação.”
4	O estudo reforça que a população masculina evita procurar os serviços de atenção básica por motivos culturais, optando por locais de pronto socorro quando necessitam de atendimento médico imediato. Afirmando que a atenção básica não busca trazer a população masculina para os serviços de saúde. “usuários expressam argumentos fortemente arraigados ao modelo central de uma ordem social que percebe o cuidado à saúde como algo que não é próprio dos homens, ignorando a importância da prevenção de doenças e da promoção da saúde. A relação com o serviço de saúde suscita sentimentos de intimidação, moralidade e distanciamento, fazendo com que haja um afastamento dos serviços, para além do desconhecimento da PNAISH.”
5	Durante este artigo pode-se observar que os homens preconizam o trabalho e o sustento de sua família.”A masculinidade ainda é fortemente ligada à cultura machista que dita as regras do comportamento masculino, indicando que ele é capaz de fazer tudo sem sofrer danos, enquadrando-o no estereótipo de um ser forte, que não carece de cuidados, buscando ajuda somente na presença de sintomas agudos, com uma visão curativa em detrimento da preventiva.”
6	Neste estudo obteve-se relatos do que seria ser homem. “os homens quilombolas associaram a influência que receberam no processo de educação, no qual não havia referências que apontassem para outro modo de ser homem.” “socialização de gênero reforça a ideia de que os homens não podem expressar suas dores e vulnerabilidades, exprimindo sempre uma imagem do homem viril, do corpo forte, invulnerável.”
7	Neste estudo pode -se observar as narrativas dos homens sobre o adoecimento, “Os discursos apontam o machismo presente nas percepções dos homens sobre o cuidado e revelam que a experiência do adoecimento os leva a elaborar uma narrativa mais positiva em direção ao autocuidado, fundamentando sua busca na esperança pela extensão da vida com qualidade. Assim, os homens descrevem o cotidiano de cuidado para adaptação às adversidades promovidas pela doença e reforçam a necessidade de cuidados de promoção da saúde, para a prevenção ou retardo de complicações.”

## DISCUSSÃO

Um estudo recente apontado por Lyra et al 2025, no Rio de Janeiro, relata de forma clara que a procura por serviços de saúde na atenção básica por parte dos homens é insignificante em relação às mulheres, pois a masculinidade opta por cuidados imediatos em serviços de unidade pronto atendimento (UPA), do que realizar consultas e atividades de prevenção e promoção de saúde na rede atenção básica, alegando em outros contextos que a barreira cultural imposta aos homens impossibilita uma abertura direta aos serviços de saúde.

Em contrapartida, Grippa et al 2025, correlacionam o aumento do acometimento de doenças aos homens com a falta de comunicação e informações reais sobre os diversos problemas de saúde que podem acometer a população masculina. A falta de uma educação diferenciada pela rede de atenção básica, impossibilita que os homens procurem os serviços de saúde para realização de consultas e exames de rotina, como forma de prevenir doenças que



podem ocasionar uma morte precoce, quando não identificada e tratada no tempo ideal.

A pesquisa realizada por Albuquerque (2024) entrevistou 16 homens em acompanhamento em dois serviços de atenção psicossocial do Distrito Federal. O estudo revelou que mais de 70% dos participantes associaram diretamente a perda do emprego ao agravamento do sofrimento mental, enquanto cerca de 60% relataram sentir-se desvalorizados socialmente por não exercerem atividade remunerada. Além disso, metade dos entrevistados destacou que a ausência de trabalho gerava conflitos familiares, reforçando a percepção de que a identidade masculina está fortemente ligada ao papel de provedor econômico. Esses dados evidenciam a dimensão do estigma relacionado à falta de emprego e sua influência na saúde mental de homens em situação de vulnerabilidade social.

O artigo de Silva et al. (2025) investigou sete homens quilombolas de um território do agreste pernambucano e revelou que a construção da masculinidade, atravessada por machismo e racismo estrutural, está diretamente relacionada à produção de adoecimento físico e mental. Os resultados mostraram que a maioria dos entrevistados relatou silenciamento das emoções (71,4%), dificuldade em dialogar sobre vulnerabilidades (aproximadamente 57%) e resistência em procurar serviços de saúde (mais de 60%). Esses dados apontam que a masculinidade hegemônica vigente contribui para a negligência no autocuidado e reforça a vulnerabilidade desses homens, evidenciando a necessidade de políticas públicas específicas e ações de saúde voltadas para o contexto quilombola.

971

A procura por serviços de saúde por parte dos homens ocorre apenas com aparecimento de algum sintoma que incapacite sua rotina do dia a dia, como relata o estudo de Capistrano et al 2022, realizado na Bahia com homens em tratamento hemodialítico. Este público evidencia relatos de extrema tristeza após a descoberta de doença renal, onde seus sentimentos expressam: baixa autoestima em relação às modificações que a doença proporciona, preconceito no seu ambiente de trabalho e vulnerabilidade em relação ao sustento familiar. Portanto, através desse relato pode se observar o sentimento de arrependimento desses homens por não terem realizados cuidados de prevenção e promoção de saúde através da atenção básica, é nessa situação que eles entendem como é importante se vincular aos serviços de saúde.

Para que haja a inserção espontânea dos homens nos serviços de saúde, é necessário apresentá-los a PNAISH de forma clara, para que tenham conhecimentos dos direitos como usuários do SUS e os benefícios que essa política proporciona a eles. Através dessa política os homens conseguem se beneficiar com o tratamento de diversas patologias agravantes, além de prevenir patologias que poderiam levar à morte precoce. É a partir de um adoecimento que os homens começam a valorizar o autocuidado e os serviços de saúde que são proporcionados de



forma gratuita (SOUSA et al 2021).

Sendo assim, os artigos encontrados para compor a revisão integrativa tiveram como ênfase, abordar os impasses que impossibilitam os homens de comparecerem à rede de atenção básica de saúde.

## CONCLUSÃO

Em suma, após a leitura de diversos estudos que compõem esse artigo, pôde-se observar vários impasses que impedem os homens a comparecerem à rede de atenção básica, como forma de prevenção e promoção da saúde. O estigma imposto aos homens ainda na infância sobre a masculinidade impossibilita que a classe masculina procure cuidar do seu bem estar e saúde, alegando que essa procura é um sinal de vulnerabilidade para a sua classe.

Diante desses fatos, como forma de estratégia para trazer esse público às unidades de saúde, é reeducando os homens sobre o cuidado com a vida e saúde, possibilitando mostrar que dar para manter o sustento familiar e ainda cuidar do seu bem-estar físico. Por isso, é necessário que os profissionais da rede de atenção básica informem a esse público sobre a PNAISH, sobre os seus direitos de saúde e sobre o índice de sobrevida em relação a diversas patologias descobertas de forma precoce.

972

## REFERÊNCIAS

ALBURQUERQUE, F. P. “Um Homem Sem Trabalho Não É Nada!” Trabalho, Classe E Masculinidades Em Serviços De Atenção Psicossocial. Fractal, Rev. Psicol. 36 • 2024

BRANDÃO, C. C. et al. Gestão federal da Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem: uma perspectiva histórico-crítica. Interface (Botucatu) 29 (suppl 1) • 2025

CAPISTRANO, R. L. et al. Estigma Percebido Por Homens Em Tratamento Hemodialítico. Acta Paul Enferm 35 • 2022

LYRA, J. et al; A implementação da Política de Saúde do Homem no estado do Rio de Janeiro, Brasil: desafios e perspectivas. Interface (Botucatu) 29 (suppl 1) • 2025

MAGALHÃES, S. C. F. Et Al. A Saúde Do Homem Na Atenção Primária À Saúde: Avanços E Fragilidades No Sistema Único De Saúde Brasileiro. Revista FT, out 2023 vol 27.

MATOS, W. D. V. et al. Vulnerabilidades e estereótipos masculinos nas representações sociais das causas do adoecimento por câncer de próstata. Cad. Saúde Pública 40 (9) • 2024

MEDRADO, B. et al. Análise da Implementação da Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem em Território Amazônico. Interface (Botucatu) 29 (suppl 1) • 2025.

PAULA, C. R. et al. Desafios Globais Das Políticas de Saúde Voltadas à População Masculina:

Revisão Integrativa. Acta Paul Enferm 35 • 2022

SOUSA, A. R. et al. Implementação da Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem: desafios vivenciados por enfermeiras. Rev. esc. enferm. USP 55 • 2021

SOUSA, A. R. et al. Ser homem com doença falciforme: discursos sobre adoecer e cuidar de si. Acta Paul Enferm 34 • 2021

SILVA, F. R. et al. Masculinidades quilombolas: características e produção de adoecimento em um quilombo do agreste pernambucano, PE, Brasil. Interface (Botucatu) 29 (suppl 1) • 2025