

## RESGATE HISTÓRICO DA POLÍTICA NACIONAL DE ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE DO HOMEM (PNAISH) E A IMPORTÂNCIA DO PAPEL DA ENFERMAGEM FRENTE À SAÚDE DESSA POPULAÇÃO

HISTORICAL OVERVIEW OF THE NATIONAL POLICY FOR COMPREHENSIVE MEN'S HEALTH CARE (PNAISH) AND THE IMPORTANCE OF THE ROLE OF NURSING IN THE HEALTH OF THIS POPULATION

RESCATE HISTÓRICO DE LA POLÍTICA NACIONAL DE ATENCIÓN INTEGRAL A LA SALUD DEL HOMBRE (PNAISH) Y LA IMPORTANCIA DEL PAPEL DE LA ENFERMERÍA FRENTE A LA SALUD DE ESTA POBLACIÓN

Aldinete Vieira Lins<sup>1</sup>  
Maria Angélica Santos Gonçalves<sup>2</sup>  
Geane Silva Oliveira<sup>3</sup>  
Anne Caroline de Souza<sup>4</sup>  
Renata Livia Silva Fonseca Moreira de Medeiros<sup>5</sup>

**RESUMO:** Introdução: O papel da enfermagem na efetivação e no fortalecimento da Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem (PNAISH) é de extrema importância, uma vez que sua prática está diretamente ligada ao cuidado integral, à promoção da saúde e ao fortalecimento do vínculo com a comunidade. Objetivo: Analisar o resgate histórico da Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem (PNAISH) e a relevância da atuação da enfermagem na promoção, prevenção e assistência à saúde da população masculina no contexto da Atenção Primária à Saúde. Metodologia: Com recorte temporal desde da criação da política de saúde masculina. Critérios de inclusão: Os dados foram analisados nas seguintes bases de dados: SCIELO (Scientific Electronic on Line), LILACS (Literatura Latino Americana e do Caribe em Ciências da Saúde), BVS (Biblioteca Virtual em Saúde) e PUBMED. Foram utilizadas as palavras chaves: Resgate histórico, Saúde do Homem, Enfermagem. Critérios de exclusão: Foram excluídos teses, artigos pagos, revisões que não tenham a criação da política de saúde masculina e que não tenha os temas propostos. Conclusão: Foi possível concluir com esse estudo que seja possível embora a criação da PNAISH tenha sido um marco importante, porém ainda existem lacunas significativas em sua efetivação. A baixa adesão masculina está fortemente ligada a padrões socioculturais, além de limitações estruturais do sistema. Por outro lado, o fortalecimento da Atenção Primária, aliado à atuação estratégica da enfermagem e à humanização do cuidado, apresenta grande potencial para transformar esse cenário e melhorar os indicadores de saúde da população masculina.

**Palavras chave:** Resgate Histórico. Saúde do Homem. Enfermagem.

<sup>1</sup> Graduanda em Enfermagem no Centro Universitário Santa Maria.

<sup>2</sup> Graduanda em Enfermagem no Centro Universitário Santa Maria.

<sup>3</sup> Bacharel em enfermagem pela UFPB. Doutorado - Faculdade de medicina Santa Casa de São Paulo.

<sup>4</sup> Mestre em Enfermagem pela UFPB. Docente do Centro Universitário Santa Maria.

<sup>5</sup> Docente do Centro Universitário Santa Maria. Bacharel em Enfermagem no Centro Universitário Santa Maria.

**ABSTRACT:** Introduction: The role of nursing in the implementation and strengthening of the National Policy for Comprehensive Men's Health Care (PNAISH) is extremely important, since nursing practice is directly linked to comprehensive care, health promotion, and the strengthening of community bonds. Objective: To analyze the historical development of the National Policy for Comprehensive Men's Health Care (PNAISH) and the relevance of nursing practice in the promotion, prevention, and healthcare assistance for the male population within the context of Primary Health Care. Methodology: With a time frame starting from the creation of the men's health policy. Inclusion criteria: Data were analyzed using the following databases: SCIELO (Scientific Electronic Library Online), LILACS (Latin American and Caribbean Health Sciences Literature), VHL (Virtual Health Library), and PUBMED. The following keywords were used: Historical development, Men's Health, Nursing. Exclusion criteria: Theses, paid articles, reviews that did not address the creation of the men's health policy, and studies unrelated to the proposed themes were excluded. Conclusion: This study made it possible to conclude that although the creation of PNAISH represented an important milestone, there are still significant gaps in its implementation. Low male adherence is strongly associated with sociocultural patterns, in addition to structural limitations within the healthcare system. On the other hand, strengthening Primary Health Care, combined with the strategic role of nursing and the humanization of care, shows great potential to transform this scenario and improve the health indicators of the male population.

**Keywords:** Historical Development. Men's Health. Nursing.

**RESUMEN:** Introducción: El papel de la enfermería en la implementación y el fortalecimiento de la Política Nacional de Atención Integral a la Salud del Hombre (PNAISH) es de suma importancia, ya que su práctica está directamente relacionada con el cuidado integral, la promoción de la salud y el fortalecimiento del vínculo con la comunidad. Objetivo: Analizar el rescate histórico de la Política Nacional de Atención Integral a la Salud del Hombre (PNAISH) y la relevancia de la actuación de la enfermería en la promoción, prevención y atención de la salud de la población masculina en el contexto de la Atención Primaria de Salud. Metodología: Con un recorte temporal desde la creación de la política de salud masculina. Criterios de inclusión: Los datos fueron analizados en las siguientes bases de datos: SCIELO (Scientific Electronic Library Online), LILACS (Literatura Latinoamericana y del Caribe en Ciencias de la Salud), BVS (Biblioteca Virtual en Salud) y PUBMED. Se utilizaron las palabras clave: Rescate histórico, Salud del Hombre, Enfermería. Criterios de exclusión: Se excluyeron tesis, artículos de pago, revisiones que no abordaran la creación de la política de salud masculina y estudios que no incluyeran los temas propuestos. Conclusión: Fue posible concluir con este estudio que, aunque la creación de la PNAISH representó un hito importante, aún existen vacíos significativos en su implementación. La baja adhesión masculina está fuertemente relacionada con patrones socioculturales, además de limitaciones estructurales del sistema. Por otro lado, el fortalecimiento de la Atención Primaria, aliado a la actuación estratégica de la enfermería y a la humanización del cuidado, presenta un gran potencial para transformar este escenario y mejorar los indicadores de salud de la población masculina.

**Palabras clave:** Rescate Histórico. Salud del Hombre. Enfermería.

## INTRODUÇÃO

O Sistema Único de Saúde (SUS) foi instituído a partir da Constituição Federal de 1988, marcando um importante avanço na garantia do direito à saúde no Brasil. A partir desse momento, a saúde passou a ser reconhecida como um direito de todos e um dever do Estado, rompendo com o modelo anterior, que limitava o acesso apenas aos trabalhadores com vínculo

formal e seus dependentes. A regulamentação do SUS ocorreu com a promulgação da Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, que definiu as bases para sua organização e funcionamento, assegurando os princípios da universalidade, integralidade e equidade na atenção à saúde (Turesso et al; 2024).

A principal porta de entrada no Sistema Único de Saúde (SUS) é a Atenção Básica, ela é determinada por um conjunto de ações em saúde, a nível coletivo e individual que envolvem proteção e promoção em saúde, detecção precoce de patologias, diagnóstico, farmacoterapia, reabilitação e o risco com principal finalidade de ofertar uma atenção integralmente e gratuita a toda a população do Brasil e também todos os estrangeiros sem diferença e discriminação. De acordo com o Ministério da Saúde (2006), a Política Nacional de Atenção Básica (PNAB) foi estruturada com base em princípios éticos, no compromisso profissional e na valorização da participação social. Essa política representa o empenho do Ministério da Saúde em fortalecer e revitalizar a atenção básica em todo o país (Gomes et al; 2020).

O Programa de Saúde da Família (PSF), é uma moderna Estratégia de Saúde da Família (ESF), instituiu-se como a principal política de organização da Atenção Básica no Brasil, tendo como porta de entrada do SUS e principal responsável pela atenção e cuidado integral de diversos grupos populacionais, a revisão literária demonstra que a ESF vem proporcionando diferentes avanços importantes na atenção a saúde de mulheres, crianças, adolescentes e idosos, ainda que se trate com alguns desafios estruturais e de acesso (Mitros et al; 2023).

A Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem (PNAISH) teve início em 2009, foi fruto de vários debates entre gestores e através da resposta de um contexto de cenário histórico marcado pela invisibilidade masculina nos serviços de saúde. Os homens eram vistos como usuários ocasionais do Sistema Único de Saúde (SUS), proporcionalmente só procurando ajuda médica diante de grandes agravos como acidentes, situações de saúde aguda e em muitos casos já nos estágios avançados das patologias, inclusive dos carcinomas. Essa redução na procura por ajuda nesses pacientes vinha de uma existência de falhas na estrutura do sistema, mas também de fatores culturais, sociais e do próprio gênero que associavam a sua masculinidade como ideia de força e resistência, isso acabava fazendo com que a maioria dos homens não procurassem esse acesso, afastando-os do cuidado preventivo (COSTA et al; 2021).

O papel da enfermagem na efetivação e no fortalecimento da Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem (PNAISH) é de extrema importância, uma vez que sua prática está diretamente ligada ao cuidado integral, à promoção da saúde e ao fortalecimento do

vínculo com a comunidade. Desde a implantação da PNAISH, em 2008, o enfermeiro tem atuado como agente essencial na transformação das diretrizes dessa política em ações concretas no cotidiano da Atenção Primária à Saúde (APS), essencialmente no contexto da Estratégia Saúde da Família (ESF), onde o cuidado se torna mais próximo, contínuo e humanizado. (Turesso et al; 2023).

A enfermagem não é limitada apenas a procedimentos técnicos como também em áreas qualificadas de escuta, acolhimento e construção de estratégias educativas que incentivem a participação ativa dos homens no cuidado e prevenção com a sua saúde. Por meio de consultas, visitas domiciliares e grupos educativos e campanhas. O enfermeiro também tem função de quebrar paradigmas culturais que afastam os homens desses serviços de saúde, como retratando que a ideia da fragilidade na procura (Brandão et al; 2025).

Tendo em vista, este estudo se justifica pela necessidade de refletir sobre o resgate histórico, os avanços e os entraves da PNAISH, bem como de reconhecer o papel principal da enfermagem na promoção da saúde masculina. A análise desse tema é de extrema relevância social e acadêmica, pois pode subvencionar atuais estratégias de intervenção, fortalecer as práticas de cuidado e aumentar a visibilidade das ações de saúde voltadas à população masculina, promovendo maior equidade e integralidade no âmbito do SUS.

## **OBJETIVO GERAL**

Analisar o resgate histórico da Política Nacional de Atenção Integral à Saúde

## **MÉTODOS**

### **Tipo de pesquisa**

A pesquisa foi realizada por meio de um estudo exploratório, com recortes históricos de revisão integrativa. Este método é utilizado através de uma definição de um problema e a formulação de uma hipótese (Hassunuma et al; 2024). Para autenticação da construção desse estudo e com o principal objetivo de responder a pergunta norteadora “Resgate histórico da

PNAISH, seus principais problemas enfrentados durante a implantação e qual o papel do profissional enfermeiro na humanização e qualidade de vida na saúde do homem”

### **Local da realização do estudo:**

Com recorte temporal desde da criação da política de saúde masculina. Os dados foram analisados nas seguintes bases de dados: SCIELO (Scientific Eletronic on Line), LILACS (Literatura Latino Americana e do Caribe em Ciências da Saúde), BVS (Biblioteca Virtual em Saúde) e PUBMED

Foram habilitados os artigos desde da criação da política de saúde masculina. dos que tenham como tema: Resgate Histórico da Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem (PNAISH) e a importância do papel da enfermagem frente à saúde dessa população e em idiomas português e inglês. Que tivesse os seguintes descritores: Resgate histórico. Saúde do Homem. Enfermagem.

### **Critérios de exclusão**

Foram excluídos teses, artigos pagos, revisões que não tenham a criação da política de saúde masculina e que não tenha os temas propostos.

### **Procedimentos éticos**

Como se trata de uma pesquisa de revisão literaria não foi necessário submeter este projeto ao comitê de ética.

## **RESULTADOS E DISCUSSÃO**

A seguir, apresentaremos os achados no tocante ao resgate histórico da construção da PNAISH e a importância da enfermagem frente a saúde da população. Começaremos abordando o conceito do SUS e seu marco histórico para a saúde brasileira; Em seguida evidenciaremos a PNAISH desde o seu marco de construção até o cenário atual.

Segundo Brasil et al; 2021 o Sistema Único de Saúde (SUS) é representado como uma das maiores e mais completas iniciativas de saúde pública do mundo, com isso constituindo um pilar fundamental para a garantia do bem-estar da população brasileira. A trajetória do SUS iniciou-se formalmente com a Constituição Federal em 1988, sendo um marco na história da saúde brasileira, em seu Artigo 196, a constituição mostrou que a saúde é um direito de todos e

dever do estado. Garantindo assim medidas de saúde em políticas sociais e econômicas que visem a diminuição dos riscos de patologias e de agravos e o acesso universal e gratuito. Esse contexto foi essencial para o surgimento de políticas específicas, como a voltada à saúde do homem. Início das discussões sobre saúde do homem (2004–2008).

A temática da saúde do homem começou a ganhar força institucional a partir de 2004, com a atuação da Sociedade Brasileira de Urologia (SBU), que passou a defender a inclusão dessa pauta na agenda pública (Souza et al., 2019). Marcos importantes 2004 a intensificação da mobilização da SBU 2005 foi a publicação temática sobre saúde do homem na revista *Ciência & Saúde Coletiva* 2005–200 a realização de fóruns promovidos pela Comissão de Seguridade Social e Família (CSSF) e pela frente Parlamentar da Saúde 2008 inclui pressão política mais intensa junto ao governo e parlamentares Criação de ações estruturantes dentro da SBU Defesa da criação de uma área técnica específica para saúde do homem Esse período foi marcado por debates e articulações políticas que culminaram na formulação da política nacional (Souza et al., 2019).

A Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem (PNAISH) foi oficialmente instituída em 2009, representando um marco no reconhecimento das necessidades específicas da população masculina dentro do SUS. Seu objetivo principal é: Promover a melhoria das condições de saúde dos homens, reduzir morbimortalidade evitável e ampliar o acesso aos serviços de saúde (Saúde Pública, 2023)

Segundo Alves et al. (2021), a PNAISH representa um avanço significativo, porém sua implementação ocorre de forma heterogênea no país. Principais desafios, falta de planejamento específico, escassez de recursos, baixa capacitação profissional fragilidade na gestão e monitoramento e ausência de indicadores específicos. Além disso, em muitos municípios, a política não está plenamente integrada à Atenção Primária.

Saúde Pública, 2023 afirma que a baixa procura dos homens pelos serviços de saúde está relacionada a fatores socioculturais, construção da masculinidade associada à invulnerabilidade, resistência ao autocuidado e busca tardia por atendimento. Fatores institucionais, os horários incompatíveis com a jornada de trabalho, falta de estratégias específicas para homens e serviços pouco acolhedores. Essa combinação contribui para diagnósticos tardios e piores indicadores de saúde.

Segundo Alves et.al, 2021 a política representa um importante avanço ao reconhecer que os homens possuem necessidades específicas de saúde que demandam ações direcionadas dentro

do SUS. Isso inclui estratégias de prevenção, promoção da saúde e ampliação do acesso aos serviços de atenção básica.

Scussel et al; 2017 relata sobre os principais fatores que influenciam a baixa adesão dos homens aos serviços de saúde estão relacionados a aspectos socioculturais, como a construção social da masculinidade, que associa o homem à invulnerabilidade e à resistência ao cuidado. Além disso, questões institucionais, como horários de funcionamento das unidades de saúde incompatíveis com a jornada de trabalho e a ausência de estratégias específicas voltadas ao público masculino, também contribuem para o afastamento desse grupo.

As pesquisas de (Souza et al; 2019) expôs a SBU, desde 2004 mostrando a dedicação arduamente para a implantação da causa da saúde do homem, e ao longo de todo o ano de 2008, passou a gerar forte pressão junto com diferentes setores do governo, a parlamentares, aos conselhos de saúde e a outras sociedades médicas. Em janeiro de 2008, foi criada uma das primeiras ações do grupo, que assumiu a direção da SBU defendendo a importância a nomeação de um chefe para a área técnica.

No que se refere à atuação da enfermagem, os resultados apontam que o enfermeiro desempenha papel fundamental na operacionalização das diretrizes da PNAISH, especialmente na Atenção Primária à Saúde. As práticas mais citadas incluem a realização de consultas de enfermagem, ações educativas, campanhas de prevenção e a busca ativa de usuários. A escuta qualificada e a construção de vínculo foram destacadas como estratégias eficazes para aumentar a adesão masculina aos serviços de saúde. Foi evidenciado que a atuação da enfermagem contribui significativamente para a humanização do cuidado, favorecendo a abordagem integral do indivíduo e considerando suas especificidades biopsicossocial (ONUOHA et.al; 2024).

Scussel et al; 2017 afirma que os fóruns foram promovidos pela Comissão de Seguridade Social e Família (CSSF) e também pela Frente Parlamentar da Saúde (FPS) da CD, porém foram guiados pelo presidente da SBU, expressando uma atuação importante para a sociedade pesquisar, refletir e apontar propostas para o tema saúde do homem. Particularmente, o ano de 2005 merece um destaque especial com a publicação da *Revista Ciência & Saúde Coletiva*, uma das principais do campo de Saúde Coletiva, especialmente dedicada a saúde do homem.

ONUOHA et.al; 2024 informa que embora a criação da PNAISH tenha representado um marco importante na saúde pública brasileira, ainda existem lacunas relevantes em sua efetivação. A baixa procura dos homens pelos serviços de saúde, identificada nos estudos, está diretamente relacionada aos padrões socioculturais de masculinidade, que historicamente

desencorajam práticas de autocuidado, corroborando com a literatura analisada no referencial teórico.

Contudo, Alves et al; 2020 mostrou que foram registrados argumentos que existia mais questões referentes a preocupação a frente como se tratava de saúde do homem, como agravos diversos relacionados a violência e situações de alcoolismo e tabagismo, e também outros temas relacionados a patologias crônicas, ainda mais preocupantes, quando referentes as neoplasias, já que o quadro epidemiológico dessas outras questões se mostrou bem maior do que o câncer de próstata.

Nesse sentido, a resistência masculina em buscar atendimento preventivo contribui para o diagnóstico tardio de diversas patologias, o que impacta negativamente nos indicadores de saúde dessa população. Esse achado dialoga com os princípios do SUS, especialmente o da integralidade, que pressupõe ações contínuas de promoção, prevenção e recuperação da saúde (COSTA et.al; 2021).

Os estudos analisados de ONUOHA et.al; 2024 destacaram que as principais demandas de saúde masculina estão relacionadas a doenças crônicas não transmissíveis, como hipertensão arterial e diabetes mellitus, além de agravos decorrentes de causas externas, como acidentes e violência. Também foi evidenciada a persistência de altos índices de morbimortalidade evitável entre homens, reforçando a necessidade de fortalecimento das ações de promoção e prevenção.

GOMES et.al; 2021 traz outro ponto relevante diz respeito às fragilidades na implementação da PNAISH, principalmente no nível da Atenção Primária. A ausência de planejamento específico, a escassez de recursos e a falta de capacitação profissional são fatores que limitam a efetividade das ações propostas pela política. Esses entraves demonstram a necessidade de maior investimento em gestão e organização dos serviços.

A enfermagem, nesse contexto, emerge como protagonista na transformação desse cenário. A proximidade do enfermeiro com a comunidade e sua atuação direta na Atenção Primária favorecem a identificação precoce de agravos e o desenvolvimento de estratégias que promovam o engajamento masculino. A consulta de enfermagem, aliada à educação em saúde, mostra-se uma ferramenta potente para estimular o autocuidado e modificar comportamentos de risco (BRANDÃO et.al; 2025).

Além disso, Turesso et al; 2024 fala sobre a humanização da assistência aparecendo como elemento central para o fortalecimento do vínculo entre os homens e os serviços de saúde. A

adoção de uma abordagem acolhedora, livre de julgamentos e centrada no usuário, contribui para desconstruir barreiras culturais e ampliar o acesso.

Do ponto de vista de Onuoha et al; 2024 a gestão pública, a fragilidade na implementação e monitoramento das ações da PNAISH é outro ponto que merece destaque. Em muitas cidades, a política não é plenamente inserida ao planejamento das atividades da Atenção Primária, o que reduz o desenvolvimento de ações sistemáticas e sustentáveis. A falta de indicadores específicos e de recursos destinados exclusivamente à saúde do homem atrapalha o acompanhamento dos resultados e a avaliação do impacto das estratégias propostas.

## CONCLUSÃO

Foi possível concluir com esse estudo que seja possível embora a criação da PNAISH tenha sido um marco importante, ainda existem lacunas significativas em sua efetivação.

A baixa adesão masculina está fortemente ligada a padrões socioculturais, além de limitações estruturais do sistema. Por outro lado, o fortalecimento da Atenção Primária, aliado à atuação estratégica da enfermagem e à humanização do cuidado, apresenta grande potencial para transformar esse cenário e melhorar os indicadores de saúde da população masculina.

## REFERÊNCIAS

ALVES, Fábila Pottes. **Saúde do homem: ações integradas na atenção básica**. Recife: Ed. Universitária da UFPE, 2016. 53 p. Disponível em: [www.ares.unasus.gov.br](http://www.ares.unasus.gov.br). Acesso em: 26 de maio de 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. **Departamento de Ações Programáticas e Estratégicas**. Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem: princípios e diretrizes. Brasília: MS, 2009. Disponível em: . Acesso em: 28 de maio de 2020.

Brasil. Ministério da Saúde. **Vigitel Brasil 2020: vigilância de fatores de risco e proteção para doenças crônicas por inquérito telefônico**. Brasília: Ministério da Saúde; 2021.

Brandão CC, Albuquerque FP, Takarabe JM, Soares IMSC, Salerno AAP, Celio CP, et al. **Gestão federal da Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem: uma perspectiva histórico-crítica**. Interface (Botucatu). 2025; 29:e240378. doi: 10.1590/interface.240378. » <https://doi.org/10.1590/interface.240378>

COSTA, L. A.; FERREIRA, J. R.; MARTINS, A. S. **A efetivação da Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem no contexto da Atenção Primária**. *Revista Brasileira de Enfermagem*, v. 74, n. 4, e20200987, 2021.

GOMES, R.; NASCIMENTO, E. F. **A saúde do homem em debate: políticas públicas, masculinidades e práticas de cuidado.** *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 25, n. 7, p. 2589–2598, 2020.

HARZHEIM, E. **New funding for a new Brazilian Primary Health Care.** *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 25, p. 1361–1374, 2020.

Hassunuma, R. M., Garcia, P. C., Ventura, T. M. O., Seneda, A. L., & Messias, S. H. N. (2024). **REVISÃO INTEGRATIVA E REDAÇÃO DE ARTIGO CIENTÍFICO:: UMA PROPOSTA METODOLÓGICA EM 10 PASSOS.** *Revista Multidisciplinar De Educação E Meio Ambiente*, 5(3), 1–16. <https://doi.org/10.51189/integrar/rema/4275>

MITROS, V. M. S.; ROCHA, R. N.; COSTA, N. G. S. **Mudanças na Política de Atenção Básica à Saúde: consensos e contestações em espaços deliberativos do SUS.** *Saúde em Debate*, v. 47, n. 138, p. 444–461, 2023. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0103-1104202313806>

ONUOHA, C.; TSAI, J.; KHAZANCHI, R. **Using Critical Pedagogy to Advance Antiracism in Health Professions Education.** *AMA Journal of Ethics*, v. 26, n. 1, p. 36–47, 2024.

Rocha FCS, Martins ERC, Spindola T, Costa C, Alves RN, Moraes PC. **Acolhimento da população masculina sob a percepção dos profissionais de enfermagem: desconstrução da invisibilidade.** *Res Soc Develop.* 2020; 9(12):e6791210708.

*Saúde pública em 2024: investimentos prometem ser maiores*». *Saúde Business*. 1 de dezembro de 2023. Consultado em 21 de janeiro de 2024

Scussel MRR, Machado DM. **Política nacional de assistência integral à saúde do homem: uma revisão integrativa.** *Rev Fam Ciclos Vida Saude Contexto Soc.* 2017; 5(2):235–44.

SOUZA, L. K. **Pesquisa com análise qualitativa de dados: conhecendo a Análise Temática.** *Arq. Bras. Psicol.*, Rio de Janeiro, v. 71, n. 2, p. 51–67, 2019. Disponível em: [http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1809-52672019000200005&lng=pt&nrm=iso](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1809-52672019000200005&lng=pt&nrm=iso)  
» [http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1809-52672019000200005&lng=pt&nrm=iso](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1809-52672019000200005&lng=pt&nrm=iso)

TURESSO, J. F. **Equidade em saúde na prática: da revisão integrativa à rotina profissional. 2024. Dissertação (Mestrado) – Programa de Pós-Graduação em Saúde Coletiva, Setor de Ciências da Saúde, Universidade Federal do Paraná, Curitiba, 2024. 104p.**

TURESSO, J. F.; MÉLO, T. R. **Equidade em saúde na atenção primária à saúde no Brasil: uma revisão integrativa.** *Diversa*, v. 16, n.2, p. 546–562, 2023.