

Como os homens adultos utilizam e avaliam os serviços de saúde

How adult men use and evaluate health services

Mayckel da Silva Barreto¹, Guilherme de Oliveira Arruda², Sonia Silva Marcon³

¹ Enfermeiro, Mestre em Enfermagem. Discente do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem, nível Doutorado, da Universidade Estadual de Maringá (UEM). Docente da Faculdade de Filosofia Ciências e Letras de Mandaguari. Mandaguari, PR, Brasil. E-mail: mayckelbar@gmail.com.

² Enfermeiro, Mestre em Enfermagem. Discente do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem, nível Doutorado, da UEM. Enfermeiro da Prefeitura do Município de Maringá. Maringá, PR, Brasil. E-mail: enfgoa@gmail.com.

³ Enfermeira, Doutora em Enfermagem. Professora Associada da UEM. Maringá, PR, Brasil. E-mail: soniasilva.marcon@gmail.com.

RESUMO

Estudo descritivo de natureza qualitativa que objetivou conhecer em quais situações homens adultos procuram os serviços de saúde e como eles avaliam o atendimento recebido. Os dados foram coletados em novembro e dezembro de 2012, por meio de entrevista semiestruturada, em duas unidades de emergência. Participaram 32 homens, cujos discursos foram submetidos à Análise de Conteúdo, modalidade temática. Os homens, em sua maioria, referiram utilizar os setores de emergência para a resolução de seus problemas de saúde. Entretanto, alguns relataram ter a atenção primária como porta de entrada para o sistema de saúde. Ainda, apontaram falhas na assistência recebida como falta de atenção, compreensão e comunicação por parte dos profissionais. A procura, utilização e avaliação que os homens fazem dos serviços constitui-se em atual desafio aos profissionais de saúde e gestores, pois envolvem percepções e perspectivas não consideradas no atendimento à população masculina.

Descritores: Saúde do Homem; Serviços de Saúde; Gênero e Saúde; Atenção Primária a Saúde; Cuidados de Enfermagem.

ABSTRACT

Descriptive qualitative study aimed to know in which situations adult men search for health services and how they evaluate the service received. Data collection was in November and December of 2012, through semi-structured interview, in two emergency units. Thirty-two men participated, and their reports were submitted to Content Analysis, thematic modality. Majority of men referred to use emergency sectors to resolve their health problems. However, some reported to use primary care as an open door to the health system. Still, flaws in received assistance as lack of attention, comprehension, and communication by professionals were pointed out. The search, use and evaluation of services by men constitute an actual challenge for health professionals and managers, as it involves perceptions and perspectives not considered in attendance to male population.

Descriptors: Men's Health; Health Services; Gender and Health; Primary Health Care; Nursing Care.

INTRODUÇÃO

A promoção da atenção à saúde masculina vem sendo discutida em diversas áreas e contextos sociais⁽¹⁾. Tais discussões são oportunas, pois, embora a população feminina seja numericamente maior, os homens padecem mais de condições severas e crônicas de saúde e são os que mais morrem precocemente pelas principais causas de morte – problemas cerebrovasculares; cânceres e causas externas. Isto se reflete significativamente no perfil de morbidade e mortalidade no sexo masculino e tem sido evidenciado por estudos nacionais⁽²⁻³⁾ e internacionais⁽⁴⁻⁵⁾.

Mesmo diante dessa realidade, os homens brasileiros, ao contrário das mulheres, procuram diminutamente os serviços de Atenção Primária à Saúde (APS)^(2,6). Esse comportamento também é observado em outros países, como aponta estudo sobre as taxas de consultas entre usuários da rede de atenção básica no Reino Unido⁽⁵⁾.

Por outro lado, nos setores emergenciais a presença masculina é mais comum, em decorrência, sobretudo, dos motivos de sua entrada no serviço – causas externas e agudização de condições crônicas sensíveis à atenção primária – e pela necessidade que eles demonstram de rápida resolução de seus problemas de saúde⁽²⁾.

Os homens relutam em procurar os serviços de APS, especialmente por não encontrarem condições adequadas para a resolução de suas demandas de saúde. Pelo contrário, comumente se deparam com abordagens simplistas e pautadas em cuidados focalizados a grupos específicos, conforme observado em pesquisa escocesa sobre percepções de homens atendidos em programa de atenção à saúde masculina⁽⁷⁾. No Brasil, esse cenário também é evidenciado e representa uma lacuna na implementação da atenção primária universal e integral à saúde da população, à medida que revela a desigualdade na assistência prestada a homens e mulheres. Este fato relaciona-se às concepções de gênero presentes em nossa sociedade, as quais transcendem as diferenças biológicas⁽³⁾.

Nesse sentido, ao seguir o modelo hegemônico de masculinidade, homens suprimem necessidades de saúde reconhecidas socialmente como sinais de fragilidade. Essas geram conflitos entre ser macho e ser masculino e são capazes de provocar, naqueles que procuram assistência profissional, sentimentos de autodesvalorização e percepção de exclusão diante dos serviços de saúde, culminando com menor satisfação diante do atendimento recebido⁽⁸⁾.

Embora a avaliação da satisfação dos usuários quanto a qualidade da assistência prestada nos serviços de saúde já seja bem documentada na literatura, em se tratando de usuários homens, os estudos ainda são escassos^(1,6). Tal lapso no conhecimento científico permite inferir que os serviços de APS não estão suficientemente preparados para receber os homens, devido, principalmente, às limitações na compreensão de construções de gênero nas relações de cuidado, e, tampouco, para atender suas demandas assistenciais de maneira ampliada e resolutiva, o que tende a aumentar a procura por serviços de nível secundário – emergenciais.

A partir dessa lacuna, o presente estudo parte da seguinte questão de pesquisa: de que modo ocorre à procura dos serviços de saúde pelos homens nas situações em que julgam necessárias? Para tanto, o objetivo do estudo foi conhecer em quais situações homens adultos procuram os serviços de saúde e como eles avaliam o atendimento recebido.

MÉTODOS

Estudo descritivo e exploratório, de natureza qualitativa, realizado em duas unidades de emergência: o Pronto Atendimento Municipal de Mandaguari (PR) e o Pronto Socorro do Hospital Universitário Regional de Maringá (PR). Esses serviços foram escolhidos tendo em vista as evidências científicas que os apontam como o nível assistencial mais comumente procurado pelos homens⁽²⁾.

A opção de incluir, na pesquisa, somente homens em idade adulta, baseou-se no fato de que se percebem

esforços para a realização de estudos e elaboração de estratégias voltadas para a população masculina jovem e idosa, e, em contrapartida, há escassez dessas práticas relacionadas aos adultos. Assim, visando à seleção dos sujeitos informantes do estudo, estabeleceram-se os seguintes critérios de inclusão: indivíduo do sexo masculino, com idade entre 20 e 59 anos, e que tivesse sido acolhido nas unidades emergenciais por qualquer motivo durante a coleta de dados. Foi critério de exclusão: não apresentar condições clínicas, físicas e/ou mentais para participar da entrevista.

A coleta de dados ocorreu durante os meses de novembro e dezembro de 2012, por meio de entrevista, utilizando-se um roteiro semiestruturado, constituído de duas partes. A primeira composta por questões que objetivavam caracterizar o indivíduo (idade, unidade em que foi atendido, estado civil, ocupação e o motivo da procura), e a segunda apresentava a questão norteadora do estudo: Qual serviço de saúde você mais utiliza, por que, e o que você tem a dizer sobre o atendimento recebido?

As entrevistas, com duração média de 30 minutos, foram realizadas por pesquisador externo às unidades emergenciais, após o atendimento médico e em local reservado, garantindo a privacidade do entrevistado. A delimitação do número de participantes se deu atendendo o critério de saturação teórica dos achados⁽⁹⁾ ao se verificar que novos elementos não estavam sendo agregados a partir da coleta de dados.

O processo analítico das entrevistas foi conduzido considerando-se os pressupostos da Análise de Conteúdo, modalidade temática, a qual atribui importância às palavras e seus significados por meio da busca de temas em diferentes realidades⁽¹⁰⁾. As etapas de pré-análise; exploração do material; tratamento e inferência dos dados⁽¹⁰⁾ foram percorridas nesse processo.

Na pré-análise, as entrevistas foram impressas e lidas de modo flutuante, permitindo que se adquirisse um conhecimento generalizado sobre o conteúdo. Em

seguida, iniciou-se a exploração minuciosa e exaustiva de todo o conteúdo, levando a identificação dos núcleos de sentido, a codificação das mensagens e finalmente a categorização, em que todos os temas com significados em comum foram progressivamente agrupados (procedimento por “acervo”)⁽¹⁰⁾, culminando na elaboração das categorias temáticas: onde, quando e por que os homens adultos procuram os serviços de saúde; e atenção à saúde do homem: como ele percebe e espera ser cuidado.

A partir daí passou-se a inferência dos dados obtidos e sua análise com base no referencial teórico e analítico de gênero⁽¹¹⁾.

O projeto do estudo foi aprovado pelo Comitê Permanente de Ética em Pesquisas com Seres Humanos da Universidade Estadual de Maringá (Parecer nº 132.578, de 1º de outubro de 2012). Para garantir o anonimato dos partícipes eles foram identificados com a letra H (Homem) seguida de dois números arábicos, o primeiro indicativo da ordem de realização das entrevistas, e o segundo de sua idade. Por fim, optou-se por acrescentar aos codinomes os motivos que levaram os homens a procurar o serviço emergencial de saúde naquele momento, a fim de melhor contextualizar os discursos e as circunstâncias em que se encontravam os emissores.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Participaram do estudo 32 homens cujas idades variaram de 20 a 59 anos (média de 36,1 anos), sendo 20 deles casados ou com união consensual estável e os demais solteiros. Concernente às atividades laborais pode-se observar que somente três eram aposentados; os demais estavam inseridos de maneira formal ou informal no mercado de trabalho. Entre as atividades profissionais destacaram-se: metalúrgica, agricultura, construção civil e transporte de cargas.

Os achados serão apresentados a partir da estrutura das categorias elaboradas no processo analítico.

Onde, quando e por que os homens adultos procuram os serviços de saúde

Ao serem questionados sobre os hábitos de utilização dos serviços de saúde, os homens adultos referiram, além do tipo de assistência mais utilizada (primária, secundária ou terciária), as causas que os levavam a procurá-la.

Agora estou vindo ao Pronto Atendimento, porque é caso de atendimento mais rápido, mas uso mais o posto. Quando é só febre e gripe, coisas mais simples, procuro primeiro o posto (H.19, 29 anos; acidente de trânsito).

Às vezes vou à UPA (Unidade de Pronto Atendimento), mas geralmente procuro o posto de saúde perto de casa (H.11, 24 anos; acidente de trânsito).

A UBS é o primeiro local onde os homens buscam atendimento para atividades de prevenção em saúde, entre as quais imunização e realização de exames preventivos de rotina, conforme se observa nas falas a seguir:

Quando precisei, sempre fui ao postinho. A última vez que precisei foi para tomar a vacina de tétano para poder entrar na firma (H.13, 29 anos; acidente de trânsito).

Esse ano, acho que tem uns quatro meses, fui ao postinho fazer uns exames de rotina, fazer um check-up, exames de sangue, diabetes e próstata (H.31, 43 anos; vítima de agressão).

Os entrevistados compreendem a função da UBS e da Estratégia Saúde da Família (ESF) como local de realização de atendimentos de menor complexidade e exames preventivos. Entretanto, os homens ainda procuraram os serviços emergenciais pela (in)disponibilidade de tempo ou por considerarem a assistência de melhor qualidade, sobretudo ao tomarem a quantidade de profissionais como indicador do bom atendimento.

Procuo mais o pronto atendimento, a espera pela consulta é menor, sempre que preciso venho aqui (H.3, 53 anos; algia inguinal).

No hospital tem mais funcionário para atender a pessoa, já no posto tem muita gente procurando, praticamente todo o bairro, daí no hospital é mais rápido e atende melhor (H.6, 26 anos; acidente de trabalho).

Ir ao posto de saúde fica meio difícil, porque como eu trabalho fora tenho que vir depois do serviço, e por isso eu uso mais o Pronto Atendimento (H.8, 29 anos; cefaleia, mialgia e dor retroorbitária).

Para a maioria dos entrevistados, os motivos que os levaram aos serviços emergenciais no período da coleta de dados foram principalmente os traumas decorrentes de acidentes de trabalho e de trânsito, os quais exigiam adequado atendimento de urgência. Em certos casos, a motivação para a procura por determinado tipo de serviço de saúde não foi apenas o problema de saúde atual (emergencial) ou a necessidade de exames de rotina (preventivo), mas também as características do próprio serviço de saúde, pois, segundo eles, qualificaria o atendimento às suas necessidades.

Apesar de ter sido criado há duas décadas, percebe-se que o modelo de atenção à saúde proposto pela ESF ainda não foi claramente compreendido por alguns entrevistados. Essa realidade também pode ser evidenciada em pesquisa recente, na qual a desinformação acerca do programa e seus objetivos apresentaram-se como responsáveis pela busca dos usuários por serviços de média e alta complexidade, contribuindo, assim, para a permanência da concepção curativista das instituições de saúde⁽³⁾.

Sob esse olhar, vale ressaltar que situações emergenciais também podem motivar a procura por serviços de APS. No entanto, as normas brasileiras vigentes não apresentam definições claras acerca das condições mínimas para o atendimento das urgências nesse nível de atenção⁽¹²⁾. Portanto, para o adequado atendimento são necessários investimentos em

capacitação técnica dos profissionais e a gestão da rede de atenção à saúde, além da revisão dos processos de trabalho desenvolvidos pelas equipes de saúde⁽¹³⁾.

De modo geral, pode-se apreender que a busca por determinado tipo de serviço de saúde é modelada por seu horário de funcionamento. Isto porque os homens valorizam a possibilidade de o atendimento não implicar na falta ao trabalho e também de o mesmo ocorrer de forma rápida. Ademais, a literatura destaca que o maior número de profissionais de saúde disponíveis para o atendimento, rapidez no trâmite que precede a consulta médica, fluxo de usuários do serviço e distância entre a instituição de saúde e a residência do indivíduo motivam a procura pelo pronto atendimento⁽¹³⁻¹⁴⁾.

A procura e utilização dos serviços de saúde pelos homens diferem do modo como ocorre entre as mulheres. No entanto, há que se problematizar essa questão a partir da perspectiva relacional de gênero. Tanto profissionais de saúde quanto usuários reproduzem o modelo de gênero já cristalizado, restringindo ao masculino e ao feminino modos peculiares de aprenderem a se cuidar⁽¹⁵⁾. Investigações^(14,16) ratificam que os homens apresentam maior dificuldade de buscar assistência à saúde em razão da menor autopercepção negativa de saúde ou das necessidades de cuidado.

Além disso, ainda faz parte do senso comum que atividades de promoção da saúde e prevenção de agravos serem tarefas femininas^(14,16). Em consonância, estudo realizado na Holanda evidenciou que a autopercepção de saúde é pior entre as mulheres quando comparada com os homens, o que determina maior utilização, por parte delas, dos serviços de saúde para fins preventivos⁽¹⁷⁾.

A despeito disso, os homens ainda primam pelo imediatismo no atendimento às suas necessidades, diferentemente das mulheres que são mais tolerantes e persistem na espera por atendimento⁽¹⁶⁾. Em uma perspectiva de gênero, pode-se inferir que demandar cuidados de saúde desmerece sujeitos criados para assistir e prover. Isto afronta um padrão rígido sem

brechas para flexibilizações. A imagem masculina do "ser invulnerável" pode acarretar práticas de pouco cuidado com o próprio corpo, tornando-o vulnerável⁽¹⁸⁾.

Dessa forma, fazer com que o homem chegue aos serviços de saúde antes do agravamento de seu estado de saúde constitui-se em importante desafio para os serviços e profissionais; exige transformação cultural e envolvimento mútuo: sistema-usuário. Assim, para a APS tornar-se atrativa e, ao mesmo tempo, desenvolver atividades específicas para a população masculina, se faz necessário adequar os serviços de saúde às demandas dos homens que procuram o atendimento⁽¹⁾.

Um dos caminhos para se chegar a essa adequação é escutar o homem que frequenta o serviço. Isso permitiria conhecer os motivos da procura por assistência e também avaliar o atendimento prestado. Essa postura aproximaria e estabeleceria vínculo entre o profissional e o homem, o que é importante para o planejamento conjunto da assistência e a participação do homem na tomada de decisão acerca dos cuidados com sua saúde⁽¹⁹⁾.

Alguns entrevistados expressaram suas percepções e sugestões para o bom atendimento com base em suas vivências e na forma como idealizam uma assistência com qualidade, conforme se observa na próxima categoria.

Atenção à saúde do homem: como ele percebe e espera ser cuidado

Alguns homens se posicionaram sobre a assistência recebida dos profissionais nos serviços de saúde que comumente utilizam, tanto em caráter positivo, quanto negativo.

Eu já ouvi amigos meus reclamarem do Pronto Socorro, mas eu sempre fui bem atendido, muito bem tratado, acho que faltam mais médicos, mas a culpa é do governo (H.32, 28 anos; acidente de trabalho).

Acho que falta compreensão, saber ouvir o paciente. Se ele está aqui é porque tem algum problema, ele não está de graça (H.9, 32 anos; cefaleia intensa).

O médico, muitas vezes, nem põe a mão em você, não faz nenhum exame para ver se está realmente doente ou não.

Eles deveriam atender um pouco melhor (H.4, 28 anos; dor de garganta, febre, cefaleia e mialgia).

Para os participantes, as falhas no atendimento caracterizadas por falta de atenção e compreensão, déficit de comunicação e, por vezes, descaso dos profissionais, suscitaram discursos que indicavam necessidades de melhorias, pautadas no respeito e na capacidade de os trabalhadores de saúde melhor informarem os homens sobre detalhes da assistência que estavam recebendo. De modo geral, observa-se que os entrevistados reivindicam maior humanização na assistência.

O homem já não busca tanto o médico, ele só busca em último caso. Então, se ele chegasse aqui e fosse bem tratado, fosse feito tudo que tinha que ser feito, às vezes os homens iriam se tratar um pouco melhor, iriam se cuidar mais, mas ele já chega aqui com toda dificuldade, aí é tratado de qualquer jeito (H.8, 29 anos; cefaleia, mialgia e dor retro-orbitária).

Tenho dificuldade em saber o que está acontecendo no meu atendimento, em saber o que eles vão fazer comigo [...] eles me deixam assim na maca e vão deixando [...] falta informação (H.11, 24 anos; acidente de trânsito).

Os homens também ressaltaram a necessidade de existir vias pelas quais eles possam comunicar aos gestores municipais as lacunas e carências dos serviços de saúde; a viabilização de mais profissionais de saúde, incluindo profissionais específicos aos problemas de saúde masculinos; maior precisão no atendimento para resolução dos problemas que emergem; e melhor remuneração dos profissionais de saúde:

Eu acho que deveria ter um número de telefone gratuito para todos os hospitais e postos de atendimento para que pudessem ser feitas reclamações, assim o prefeito teria conhecimento do que acontece nos serviços de saúde (H.9, 32 anos; cefaleia intensa).

Teria que ter mais médicos específicos para tratar do homem nos postos de saúde do município, porque não tem, se você precisa tem que pagar. No município não tem um urologista! (H.2, 44 anos; cólica renal).

Faltam profissionais, ou até mesmo verba para pagar melhor o profissional de saúde para que trabalhe com outro ânimo (H.22, 49 anos; acidente de trânsito).

Um estudo realizado no Rio de Janeiro junto a 50 homens revelou que os indicadores qualitativos atribuídos ao bom atendimento foram: humanização, comunicação e prontidão⁽¹⁾. A atenção no atendimento também foi destacada em investigação multicêntrica realizada com 201 homens nos Estados de Pernambuco, Rio Grande do Norte, Rio de Janeiro e São Paulo⁽²⁰⁾.

Outra pesquisa realizada em uma cidade do nordeste brasileiro com 15 homens revelou que a atenção resolutiva estava relacionada ao acolhimento dos usuários nos serviços de saúde e ao atendimento pautado na comunicação e na confiança entre profissional-usuário⁽²¹⁾.

Para além de constituir-se como indicador sensível da qualidade do serviço prestado, a satisfação dos usuários é uma categoria considerada estratégica para maior adequação dos serviços às suas demandas. Sendo assim, os homens adultos expõem suas angústias e, ao mesmo tempo, opinam sobre potenciais ações para melhorar a estrutura do serviço de saúde e a qualidade do atendimento. Na perspectiva de uma sólida implantação da Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem, ressalta-se a relevância em analisar a presença e as demandas masculinas nos serviços de saúde, sob a ótica do próprio homem enquanto sujeito desse cenário⁽²²⁾.

Em alguns momentos percebe-se o enraizamento de uma cultura de gênero que é danosa para a saúde masculina, socializada em nosso meio e reproduzida nos discursos e nas atitudes dos homens adultos, suscitando a necessidade de ações focalizadas na subversão desta lógica. Entretanto, na Escócia serviços formalmente

estruturados para ações voltadas a toda população masculina não têm obtido efeitos tão positivos quanto se fossem direcionados a grupos específicos de homens⁽⁷⁾. Nesses casos, a idade dos usuários parece ser mais importante que simplesmente o sexo masculino⁽⁷⁾.

As recomendações voltadas para o atendimento de homens caminham na direção da oferta de assistência às especificidades masculinas. No ambiente hospitalar, por exemplo, dada as peculiaridades e singularidades, faz-se necessário a existência, de setores separados para homens, mulheres e crianças. Referente a especialidades médicas, o atendimento de urologia, por exemplo, foi reivindicado pelos entrevistados, revelando não haver igual preocupação dos gestores públicos com o cuidado de homens e mulheres, as quais dispõem, com frequência, de profissional especializado para atendimento de queixas ginecológicas⁽¹⁾.

O foco sobre as percepções masculinas acerca do atendimento recebido permitiu evidenciar uma construção de gênero, ainda invisível para a sociedade e serviços de saúde. A presente investigação não comparou as avaliações distintas entre os sexos e abordou um grupo restrito da população masculina, em um serviço específico – pronto atendimento – em duas unidades de saúde, caracterizando-se como limitação do estudo, visto que em outros espaços de cuidado, constatações distintas poderiam surgir. Porém, os resultados fornecem compreensão acerca do comportamento masculino em saúde e a sua percepção do atendimento recebido, os quais ainda são pouco considerados no planejamento, organização e adequação dos serviços de saúde.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O presente estudo mostrou que, os homens adultos, em sua maioria, utilizam as unidades emergenciais para a busca de resolução de seus problemas de saúde. Contudo, um pequeno grupo teceu relatos vanguardistas de utilização da APS como porta de entrada no sistema de saúde. Destaca-se que, naturalizar as escolhas por serviço de emergência seria incorrer em erro, porque não se

pautam única e simplesmente na busca pelos serviços segundo uma hierarquia da assistência, mas são estruturadas por perspectivas de gênero que embalam o homem na procura pela resolução curativa, imediata e livre de preconceitos.

O presente estudo avançou no sentido de abordar homens inseridos nos serviços emergenciais, identificando não apenas os motivos disparadores da procura habitual pelos serviços de saúde, mas, também, aqueles pelos quais eles buscaram o serviço emergencial, *lôcus* principal de resposta às demandas masculinas em saúde.

Ademais, foi possível conhecer as percepções de satisfação desses indivíduos e sua opinião em relação à qualidade do atendimento, descortinando demandas – prontidão no atendimento inicial, atenção, comunicação, resolução do problema, suficiência de recursos humanos e horários disponíveis para atendimento – que ainda constituem falhas dos serviços de saúde.

Tais falhas ainda são pouco discutidas nos estudos sobre a temática, mas ainda predominam na prática cotidiana. Por isso, salienta-se que o impacto do presente estudo recai sobre a estruturação e preparo dos serviços de saúde para o acolhimento dos homens adultos jovens, seja por demanda espontânea ou por ações programáticas. De forma ampla, os achados podem implicar, a readequação da Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem, de modo a fornecer subsídios para gestores e equipes de saúde na implementação de estratégias preventivas e linhas de cuidado para os homens mais jovens, que são o foco da política.

REFERÊNCIAS

1. Gomes R, Rebello LEFS, Nascimento EF, Deslandes SF, Moreira MCN. A atenção básica à saúde do homem sob a ótica do usuário: um estudo qualitativo em três serviços do Rio de Janeiro. *Cienc Saude Coletiva*. 2011;16(11):4513-21.
2. Gomes R, Nascimento EF, Araújo FC. 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. *Cad Saude Publica*. 2007;23(3):565-74.
3. Brito RS, Santos DLA, Maciel PSO. Olhar masculino acerca do atendimento na Estratégia Saúde da Família. *Rev Rene*. 2010;11(4): 135-42.
4. Saburova L, Keenan K, Bobrova N, Leon DA, Elbourne D. Alcohol and fatal life trajectories in Russia: understanding narrative accounts of premature male death in the family. *BMC Public Health* 2011, 11:481.
5. Wang Y, Hunt K, Nazareth I, Freemantle N, Petersen I. Do men consult less than women? An analysis of routinely collected UK general practice data. *BMJ Open* 2013;3: 1-7.
6. Brito RS, Santos DLA. Percepção de homens hipertensos e diabéticos sobre a assistência recebida em Unidade Básica de Saúde. *Rev. Eletr. Enf. [Internet]*. 2011[acesso em: 20 jan 2014];13(4):639-47. Disponível em: <http://www.fen.ufg.br/revista/v13/n4/v13n4a07.html>
7. Douglas FCG, Greener J, van Teijlingen E, Ludbrook A. Services just for men? Insights from a national study of the well men services pilots. *BMC Public Health*. 2013. 13(425):1-10.
8. Figueiredo WS, Schraiber LB. Concepções de gênero de homens usuários e profissionais de saúde de serviços de atenção primária e os possíveis impactos na saúde masculina, São Paulo, Brasil. *Cienc Saude Colet*. 2011;16(Supl.):935-44.
9. Fontanella BJB, Luchesi BM, Maria Saidel GB, Ricas J, Turato E, Melo DG. Amostragem em pesquisas qualitativas: proposta de procedimentos para constatar saturação teórica. *Cad. Saúde Pública*. 2011; 27(2):389-94.
10. Bardin L. *Análise de Conteúdo*. São Paulo, Edições 70; 2011. 229 p.
11. Brito MNC. Gênero e cidadania: referenciais analíticos. *Rev. Estud. Fem*. 2001; 9(2) 291-8.
12. Lumer S, Rodrigues PHA. O papel da saúde da família na atenção às urgências. *Rev APS*. 2011;14(3):289-95.
13. Caccia-Bava MCG, Pereira MJB, Rocha JSY, Martinez EZ. Pronto atendimento ou atenção básica: escolhas dos pacientes no SUS. *Rev Med*. 2011;44(4):347-54.
14. Vieira KLD, Gomes VLO, Borba MR, Costa CFS. Atendimento da população masculina em unidade básica saúde da família: motivos para a (não) procura. *Esc. Anna Nery*. 2013;17(1):120-7.
15. Silva SO, Budó MLD, Silva MM. Concepções e práticas de cuidado na visão de homens. *Rev Texto Contexto Enferm*. 2013;22(2):389-96.
16. Schraiber LB, Figueiredo WS, Gomes R, Couto MT, Pinheiro TF, Machin R, et al. Necessidades de saúde e masculinidades: atenção primária no cuidado aos homens. *Cad Saude Publica*. 2010;26(5):961-70.
17. Gerritsen AAM, Devillé WL. Gender differences in health and health care utilisation in various ethnic groups in the Netherlands: a cross-sectional study. *BMC Public Health*. 2009. 9:109.
18. Machin R, Couto MT, Silva GSN, Schraiber LB, Gomes R, Figueiredo WS, et al. Concepções de gênero, masculinidade e cuidados em saúde: estudo com profissionais de saúde da atenção primária. *Cienc Saude Coletiva*. 2011;16(11): 4503-12.
19. Porche DJ. Patient-centered men's health. *Am J Mens Health*. 2014;8(5).
20. Gomes R, Schraiber LB, Couto MT, Valença OAA, Silva GSN, Figueiredo WS, et al. O atendimento à saúde de homens: estudo qualitativo em quatro estados brasileiros. *Physis Rev Saude Colet*. 2011;21(1):113-28.
21. Carvalho JBL, Brito RS, Santos DLA. Percepção do homem sobre a atenção recebida dos profissionais que assistem a companheira com síndromes hipertensivas. *Cienc Cuid Saude*. 2011;10(2):322-29.
22. Knauth DR, Couto MT, Figueiredo WS. 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. *Cienc Saude Colet*. 2012;17(10):2617-26.

Recebido: 14/05/2014.

Aceito: 11/03/2015.

Publicado: 30/09/2015.