Temas em Saúde
Volume 14 Número 2
ISSN 1519-0870

Artigo

Avaliação da saúde do homem no cotidiano dos serviços de saúde

Evaluation of men's health in everyday health services

Breno Rafael de Souza Ferraz [2]
Sílvia Ximenes de Oliveira[3]
Marcelo Alves Barreto[4]
Priscilla Costa Melquíades Menezes[5]

RESUMO - Este estudo tem por objetivo investigar os determinantes que influenciam os homens na adesão aos serviços de saúde, e descobrir as causas da pouca procura aos serviços de saúde pelo público masculino. Ao iniciar este estudo tinha-se a idéia que, mesmo com a implementação da política de saúde do homem nas unidades de saúde da família, o homem nem sempre procurava a atenção básica. Na realização do mesmo, observou-se que essa premissa se manteve e que principalmente o público adolescente/adulto não freqüentava o Programa Saúde da Família. Os resultados apontam que falta capacitação dos profissionais para este atendimento, divulgação sobre o assunto e as unidades de atenção à saúde necessitam de adequações. O distanciamento dos homens dos serviços da atenção primária à saúde é um dos desafios enfrentado por equipes do Programa Saúde da Família ao atuarem na prevenção e promoção da saúde do homem. É necessário adotar medidas que sensibilizem esse segmento populacional para reversão da atenção secundária e terciária como porta de entrada no Sistema Único de Saúde..Aponta-se o envolvimento da população masculina no planejamento da oferta da atenção à saúde como meio para adesão do homem às ações de Promoção da Saúde.

Palavras chave: Saúde do homem; Programa Saúde da Família; Promoção da Saúde.

ABSTRACT- This study aims to investigate the determinants affecting men in adherence to health services, and discover the causes of low demand for health services by the male audience. Into this study had the idea that even with the implementation of health policy

---

Artigo retirado do Trabalho de Conclusão de Curso apresentado às Faculdades Integradas de Patos - FIP, visando à obtenção do Grau de Bacharel em Enfermagem.

[2] Acadêmico do curso de Bacharelado em enfermagem das Faculdades Integradas de Patos- FIP.
[3] Enfermeira. Mestra. Professora das Faculdades Integradas de Patos – FIP.
[4] Enfermeiro. Mestre. Professor das Faculdades Integradas de Patos – FIP.
[5] Enfermeira. Mestranda em Ciências da saúde pela UNICSUL. Professora nas FIP.

Temas em Saúde
Volume 14 Número 2
ISSN 1519-0870

health units of the family, the man is not always looking for basic care. In implementing the same, it was observed that this premise has remained mainly the public and adult / teen did not attend the Family Health Program. The results indicate that lack of professional training for this service, bragging about it, and the units of health care need to be adjusted. The separation of men from the offices of primary health care is one of the challenges faced by teams of the Family Health Program to work in the prevention and promotion of human health. It is necessary to adopt measures to sensitize this population segment for reversal of secondary and tertiary care as an entry in the Unified Health System. Pointing the involvement of the male population in planning the provision of health care as a means for man to membership Health Promotion actions.

Keywords: Man's Health, Family Health Program, Health Promotion.

INTRODUÇÃO

Homens e mulheres são o foco principal das políticas públicas de saúde, independente da faixa etária, porém quando pensamos no homem como adolescente/adulto, encontramos uma grande fragilidade na assistência à saúde, fato que não acontece com o grupo feminino, que tem políticas que atendam a saúde da mulher, desde 1984. Percebendo estas arestas apenas em 2008 foi criada a política nacional de atenção integral a saúde do homem e desta forma a população masculina passa então a ter um lugar ao lado de outros sujeitos, focos mais antigos de ações de saúde específicas: além das mulheres, adolescentes e jovens, idosos, pessoas com deficiência, usuários de serviços de saúde mental e indivíduos privados de liberdade (BRASIL, 2008).

O Programa Saúde da Família representa uma estratégia para reverter a forma atual de prestação da assistência à saúde. Trata-se de uma busca pela reorganização do Sistema Único de Saúde – SUS, com ênfase na Atenção Básica, porta de entrada do referido sistema. Alinhada a esta, foi instituída, segundo o Mistério da Saúde (BRASIL, 2008), a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem com intuito de promover, entre outros aspectos, ações de saúde que colaborem significativamente para a compreensão da realidade singular masculina nos contextos socioculturais e político-econômicos, visando estimular o auto-cuidado e, sobretudo, o reconhecimento que a saúde é um direito social básico e de cidadania de todos os homens brasileiros.

Vários estudos constatam que os homens, em geral, padecem mais de condições severas e crônicas de saúde do que as mulheres e também morrem mais do que elas pelas principais causas de morte. Entretanto, apesar das taxas masculinas assumirem um peso significativo nos perfis de morbimortalidade, observa-se que a presença de homens nos serviços de atenção

Temas em Saúde
Volume 14 Número 2
ISSN 1519-0870

primária à saúde é menor do que a das mulheres (GOMES; NASCIMENTO; ARAÚJO, 2007).

De acordo com Laurenti, Jorge e Gotlieb (2005), várias doenças acometem mais os homens, traduzindo-se por maior mortalidade desse sexo, sendo essa uma questão que precisa ser levada em conta quando se pensa em saúde da família e, por extensão, em uma comunidade saudável.

Quer seja por preconceitos, quer seja por questões culturais, o que se percebe é que apenas uma minoria da população masculina está preocupada em fazer uma avaliação contínua do seu estado de saúde. Muitas vezes o homem tem dificuldade em reconhecer suas necessidades e seu machismo faz com que rejeite a possibilidade de adoecer, esquecendo os riscos aos quais está exposto.

A partir desta percepção, surgiu o interesse em pesquisar os motivos que levam os homens, na sua maioria, a não procurarem os serviços de saúde, privilegiando a atenção especializada em detrimento à prevenção dos agravos que podem ser evitáveis, caracterizando um maior custo aos cofres públicos.

Após avaliar a saúde do homem nos serviços de saúde, foi possível observar a pouca procura dos mesmos e a resistência em procurar a atenção básica, ocorrendo assim o agravamento de doenças. Nesse sentido, convém questionar: Com que frequência o senhor procura o serviço de saúde? O senhor acha que os homens devem fazer a prevenção de doenças? Qual o principal motivo que o leva a pouco procurar o serviço de saúde? Como o senhor avalia os serviços existentes para atender a saúde do homem?

Nessa perspectiva, este trabalho pretende contribuir com as discussões acerca da temática em foco, adesão dos homens aos serviços de atenção à saúde, visto que, embora haja um aumento significativo na abordagem do assunto, ainda existe uma insuficiência de estudos sobre as práticas masculinas voltadas para o estilo de vida saudável e a promoção da saúde. Entende-se que, dentre outros aspectos, se faz necessário realizar uma escuta qualificada acerca da percepção masculina sobre suas necessidades de saúde, uma vez que os homens têm demonstrado dificuldade de verbalizá-las, para que a partir das contribuições dos mesmos, os gestores, profissionais de saúde e a sociedade possam melhor compreender as questões envolvidas na pouca adesão aos serviços de saúde.

Socialmente este estudo terá como relevância a possibilidade de trazer uma proposta aos gestores em saúde quanto à busca de melhorias na qualidade de vida da população masculina, a fim de promover uma diminuição da morbimortalidade dessa população.

Temas em Saúde
Volume 14 Número 2
ISSN 1519-0870

Aos homens, o presente estudo pretende trazer uma compreensão acerca da construção de sua masculinidade, procurando desmistificar essa identidade de superioridade e invulnerabilidade que foi sendo construída ao longo dos tempos, ao mesmo tempo em que procura lhe trazer uma reflexão sobre a importância do cuidado com saúde.

O presente estudo tem por objetivo investigar os determinantes que influenciam os homens na adesão aos serviços de saúde e descobrir as causas da pouca procura aos serviços de saúde pelo público masculino.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo exploratório, desenvolvido mediante uma abordagem quantitativa. Foi realizado no município de Princesa Isabel – PB no período de abril a maio de 2013. A população alvo foi constituída por 40 homens da área de abrangência do PSF do Cruzeiro, que compreendessem a faixa etária dos 18 aos 65 anos de idade. A escolha da faixa etária se justificou por nessa fase da vida os homens serem mais independentes e não sofrerem influências externas para a procura dos serviços. A amostra será constituída por 20 homens do grupo escolhido, selecionados de forma intencional, sem critério de cor, religião, condição econômica ou grau de instrução. Serão utilizados como critérios de inclusão a faixa etária dos entrevistados, que deveria estar de acordo com a sugerida, assim como a aceitação em participar da pesquisa, respondendo a todos os questionamentos**.** O instrumento utilizado para a coleta de dados foi um roteiro contendo perguntas previamente elaboradas pela pesquisadora, em articulação com os objetivos, e para a obtenção das informações, procederemos usando a técnica da entrevista semiestruturada. Após a aprovação do projeto pelo Comitê de Ética das FIP, mediante certidão de protocolo número 114/2012, os dados foram coletados no mês de abril do ano 2013, em um ambiente apropriado, em data e horários definidos com a pessoa entrevistada. A pesquisa foi realizada de acordo com a Resolução 196/96 do Conselho Nacional de Saúde M/S que regulamenta as pesquisas envolvendo seres humanos. Em seu desenvolvimento, foram atendidas as exigências éticas e legais fundamentais, tais como: autonomia, beneficência, não maleficência e justiça. A coleta de dados foi realizada após a aprovação do projeto pelo Comitê de Ética das FIP. Os indivíduos que aceitaram participar da pesquisa assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. Espera-se que a pesquisa amplie os conhecimentos específicos que detemos acerca da temática. Que sirva de subsídio à reflexão e que embase o planejamento de ações da atenção básica,

Temas em Saúde
Volume 14 Número 2
ISSN 1519-0870

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os dados coletados foram apresentados em tabela e gráficos, discutidos em articulação com a literatura revisada.

TABELA 01: Distribuição da amostra de acordo com variáveis sócio demográficas e grau de escolaridade.

Variáveis	N	%
18 a 30 anos	09	45
31 a 43 anos	08	40
44 a 56 anos	03	15
57 a 65 anos	0	0
Escolaridade	N	%
Analfabeto	0	0
Ens. Fundamental Completo	01	5
Ens. Fundamental Incompleto	09	45
Ens. Médio Completo	09	45
Ens. Médio Incompleto	01	5

Fonte: pesquisa realizada em Princesa Isabel- PB em 2013.

Temas em Saúde
Volume 14 Número 2
ISSN 1519-0870

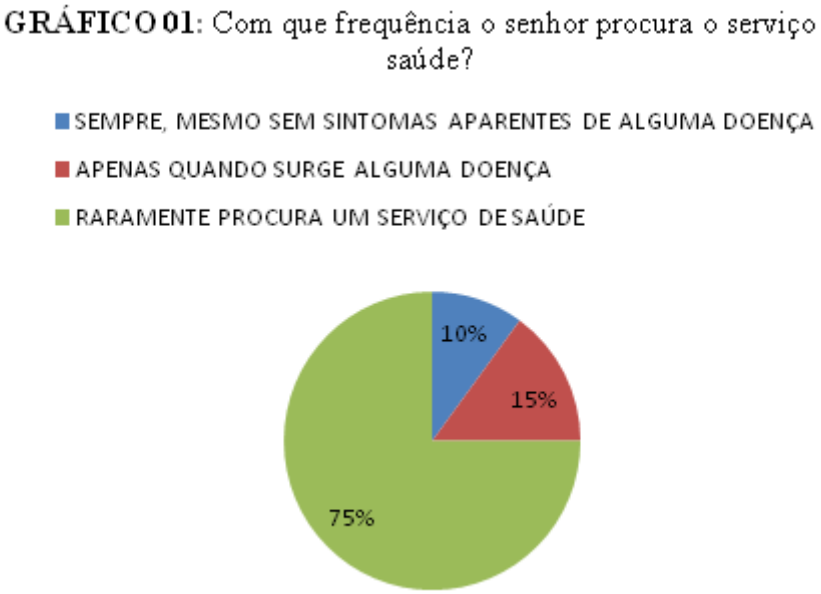
Quanto à variável da faixa etária, vemos na tabela 01, que 09 (45%) entrevistados tem de 18 a 30 anos, 08 (40%) tem de 31 a 43 anos e 03 (15%) tem de 44 a 46 anos.

Vemos que a população entrevistada são adolescente/adulto, com idade entre 18 e 30 anos. É nessa faixa etária onde ocorre uma maior resistência dos homens na prevenção da saúde.

Quanto à variável do grau de escolaridade, 09 (45%) desses participantes tem o ensino fundamental incompleto, outros 09 (45%) tem o ensino médio completo, 01 (5%) tem o ensino fundamental completo e 01 (5%) tem o ensino médio incompleto.

Observou-se que a maioria dos participantes tem o nível de escolaridade médio, onde são mais os trabalhadores do campo, agricultores.

A promoção à saúde traduz-se em uma forma de empowerment, constituída como uma estratégia mediadora entre o ambiente e a sociedade, visando aumentar a participação dos sujeitos e da coletividade na modificação dos determinantes do processo saúde-doença, como emprego, renda, educação, cultura, lazer e hábitos de vida. O Estado tem a responsabilidade de reduzir as diferenças, assegurando a igualdade de oportunidades e promovendo meios que permitam a todos desenvolverem um melhor controle sobre sua saúde (AYRES, 2004).



Fonte: pesquisa realizada em Princesa Isabel- PB em 2013.

Temas em Saúde
Volume 14 Número 2
ISSN 1519-0870

No gráfico 01 observa-se que 15 (75%) dos participantes, raramente procuram um serviço de saúde, 03 (15%) procuram apenas quando surge alguma doença e 02 (10%) sempre procuram o serviço, mesmo sem sintomas aparentes de alguma doença.

Observou-se que raramente os homens procuram um serviço de saúde, isso ocorre devido a um perfil traçado pela sociedade antiga e pelos próprios homens, por o mesmo ter a imagem de um ser forte e que não precisa cuidar da saúde.

Vários estudos constatam que os homens, em geral, padecem mais de condições severas e crônicas de saúde do que as mulheres e também morrem mais do que elas pelas principais causas de morte. Entretanto, apesar das taxas masculinas assumirem um peso significativo nos perfis de morbimortalidade, observa-se que a presença de homens nos serviços de atenção primária à saúde é menor do que a das mulheres (GOMES; NASCIMENTO; ARAÚJO, 2007).



Fonte: pesquisa realizada em Princesa Isabel- PB em 2013.

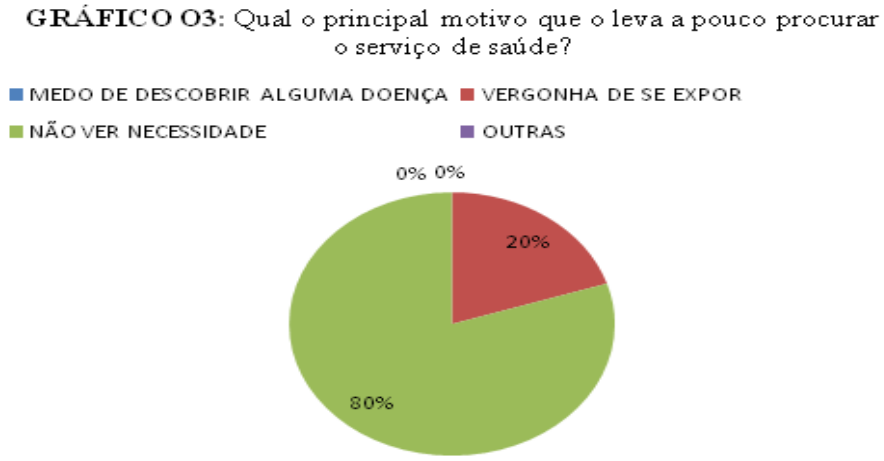
Analisando o gráfico 02 observa-se que os 20 (100%) entrevistados acham que é de suma importância a prevenção de doenças. Quando questionados sobre o porquê, responderam na maioria, “Evitar o agravamento das doenças".

Vemos que mesmo com a pouca procura dos serviços de saúde, os próprios entrevistado tem conhecimento da importância quanto a prevenção, mas não fazem por onde prevenir-se.

Saúde é muito mais que ausência de doença, é o resultado das condições, objetivas e subjetivas, que propiciam uma vida digna. Isso significa que a produção da saúde da população depende do conjunto das políticas públicas, as quais procuram trazer um conjunto de melhorias

Temas em Saúde
Volume 14 Número 2
ISSN 1519-0870

que visem atender as necessidades de cada setor da população. (BRASIL, 2007).



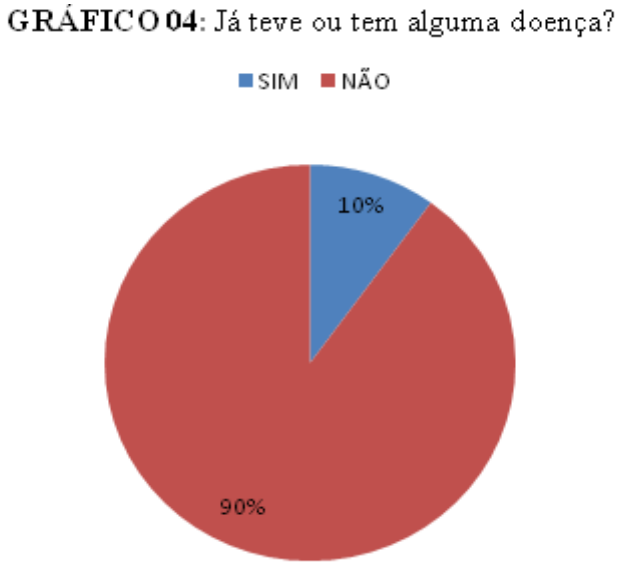
Fonte: pesquisa realizada em Princesa Isabel- PB em 2013.

Analisando os dados do gráfico 03, vemos que 16 (80%) dos entrevistados não veem necessidade de procurar o serviço de saúde e outros 04 (20%) tem vergonha de se expor.

Nesse questionamento, a maioria dos entrevistados não veem necessidade de procurar o serviço de saúde, por isso ocorre o agravante nas suas doenças, e outra parte tem vergonha de se expor por causa do ambiente da atenção básica ser muito feminino, por conta dos profissionais, na sua grande maioria mulheres.

O menino cresce e é educado para ser forte e proteger. Isso o coloca numa posição de vulnerabilidade física e psíquica já que não pode admitir que possa ser frágil ou que possa adoecer, o que o torna susceptível a riscos de agravamento de uma doença que poderia ser evitada. O processo de adoecimento é considerado como um sinal de fragilidade que os homens não reconhecem como inerentes à sua própria condição biológica (GOMES; NASCIMENTO; ARAÚJO, 2007).

Temas em Saúde
Volume 14 Número 2
ISSN 1519-0870



Fonte: pesquisa realizada em Princesa Isabel- PB em 2013.

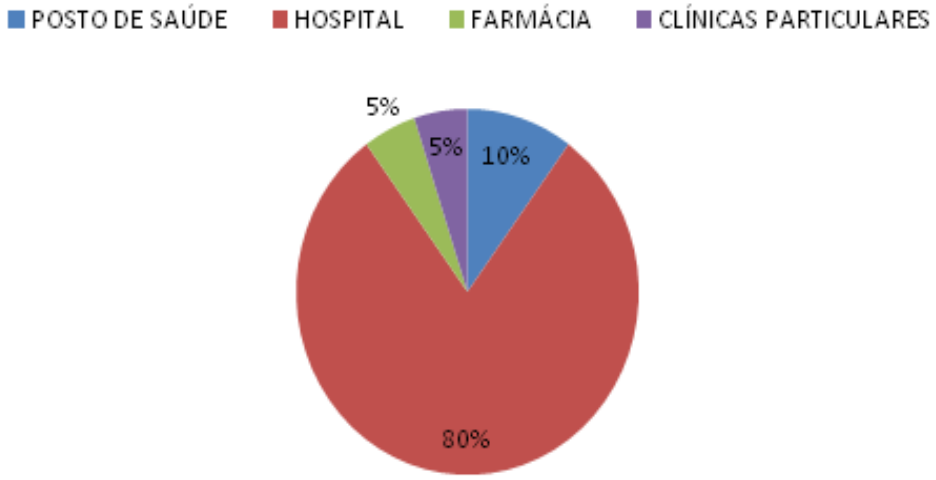
No gráfico 04, observa-se que 18 (90%) dos entrevistados não tiveram e não tem nenhuma doença e 02 (10%) tem alguma doença, os quais relataram ter hipertensão arterial.

Esse resultado mostra que a grande maioria dos homens não tem nenhuma doença, isso acontece por que o homem tem o auto-cuidado com si próprio, mesmo sem utilizar o serviço saúde.

Ao longo das duas últimas décadas, pesquisadores de diferentes campos disciplinares buscam entender os riscos diferenciados de adoecimento e morte para homens e mulheres. Em grande parte dos estudos é feita uma constatação da influência de certas construções da masculinidade em condutas que não promovem a saúde dos homens, já que expor-se a riscos e até crer em uma certa invencibilidade são características tidas como naturais para a maioria dos seres deste sexo. (SCHRAIBER; GOMES, 2005).

Temas em Saúde
Volume 14 Número 2
ISSN 1519-0870

GRÁFICO 05: Quando sente necessidade, qual(is) o(s) serviço(s) de saúde mais utilizados pelo senhor?



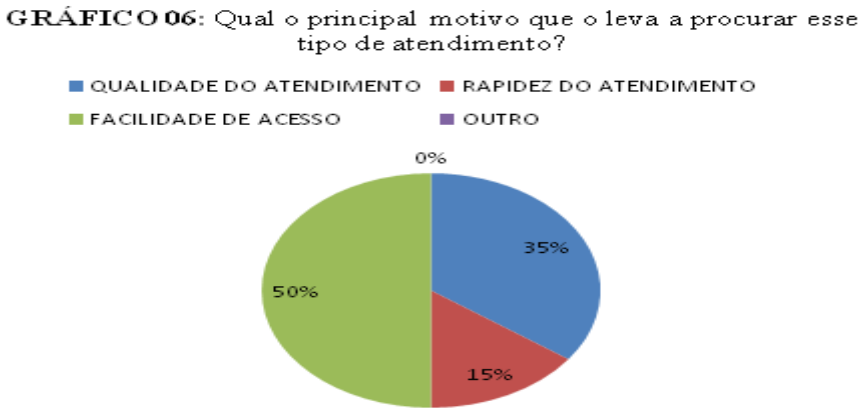
Fonte: pesquisa realizada em Princesa Isabel- PB em 2013.

Analisando os dados do gráfico 05, constata-se que 16 (80%) dos entrevistados quando sentem necessidade procuram o hospital, 02 (10%) procuram o posto de saúde, 01 (5%) procura a farmácia e 01 (5%) procura clínicas particulares.

Observando esses dados, vemos que o homem prefere procurar o hospital para o tratamento de suas doenças do que a atenção básica, para preveni-las. O público masculino espera acontecer algo mais grave para poder procurar o serviço de saúde.

A despeito da maior vulnerabilidade e das altas taxas de morbimortalidade verifica-se a existência de barreiras institucionais e socioculturais como fator de resistência masculina na atenção de sua saúde. Os homens não buscam como fazem as mulheres, os serviços de atenção primária (Figueiredo, 2005), adentrando o sistema de saúde pela atenção ambulatorial e hospitalar de média e alta complexidade, o que tem como consequência agravo da morbidade pelo retardamento na atenção e maior custo para o sistema de saúde.

Temas em Saúde
Volume 14 Número 2
ISSN 1519-0870



Fonte: pesquisa realizada em Princesa Isabel- PB em 2013.

No gráfico 06 nota-se que 10 (50%) entrevistados procuram o hospital porque tem facilidade de acesso, 07 (35%) procuram o hospital por causa da melhor qualidade no atendimento e 03 (15%) procuram o hospital por causa da rapidez do atendimento.

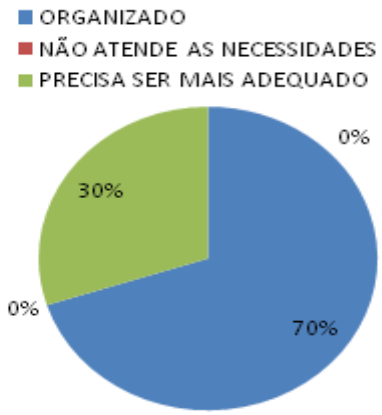
Analisando esses dados, vemos que o homem busca a facilidade no acesso aos serviços e mesmo assim continuam a procurar mais os hospitais do que a atenção básica.

O que se pode constatar é que antes do surgimento do Sistema Único de Saúde (SUS), o que havia era um atendimento médico-hospitalar voltado para aqueles que possuíam condições financeiras pra pagar um atendimento ou ainda para os que, em função de suas atividades trabalhistas, tinham convênios com algumas empresas de saúde responsáveis pelos atendimentos. O restante da população, ou seja, os pobres ficavam a mercê da sorte ou, como muitos, condenados a uma vida cronicamente enferma (BRASIL, 2007).

.

Temas em Saúde
Volume 14 Número 2
ISSN 1519-0870

GRÁFICO 07: Como o senhor avalia os serviços existentes para atender a saúde do homem?



Fonte: pesquisa realizada em Princesa Isabel- PB em 2013.

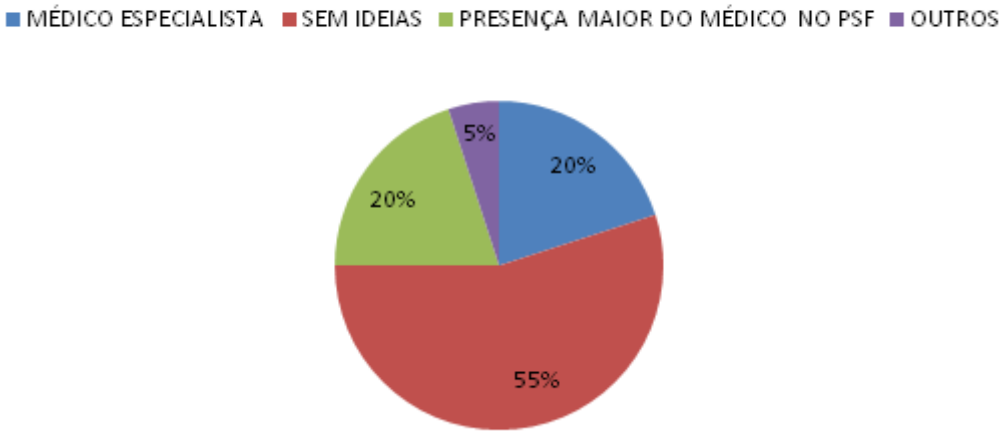
Analisando os dados do presente gráfico, 14 (70%) dos entrevistados dizem que o serviço que atende a saúde do homem é organizado e 06 (30%) dizem que o atendimento a saúde do homem precisa ser mais adequado.

Observou-se que os programas voltados para a saúde do homem, atendem as suas necessidades, sendo que os mesmos não visam à atenção primária, no caso o PSF.

Acredita-se que a Estratégia de Saúde da Família (ESF), além de ter um caráter de assistência universal tem o potencial de estimular à organização comunitária e à autonomia do homem, visto que o modelo assistencial proposto é o da promoção da saúde que tem como eixo central o conceito/estratégia de "empowerment" (CAMPOS; WENDHAUSEN, 2007).

Temas em Saúde
Volume 14 Número 2
ISSN 1519-0870

GRÁFICO 08: Poderia citar algum tipo de serviço que fosse ofertado, que pudesse levar os homens a procurar mais as unidades de saúde?



Fonte: pesquisa realizada em Princesa Isabel- PB em 2013.

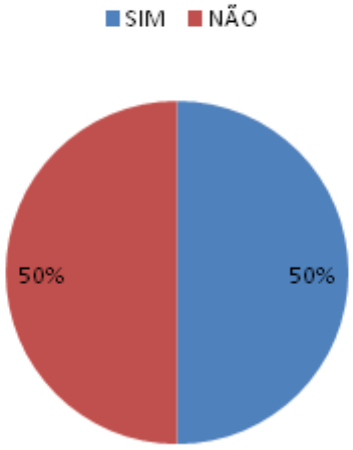
Analisando o gráfico 08, constatou-se que 11 (55%) dos entrevistados não tem ideias para citar algum tipo de serviço que fosse ofertado, 04 (20%) dizem que a presença de médico especialista é imprescindível, 04 (20%) dizem que é importante uma maior presença do médico na atenção básica e 01 (5%) citou outro tipo de serviço.

Observou-se que os mesmos não têm ideia nenhuma que possa incentivar os homens a procurar mais os serviços de saúde. Isso se explica pelo fato do público não ter um alto grau de escolaridade, por isso ficaram meio disperso após a pergunta e não souberam responder, em sua maioria.

Estudos apontam o fato de homens não se reconhecerem como alvo do atendimento de programas de saúde, devido às ações preventivas se dirigir quase que exclusivamente para mulheres (SCHRAIBER, 2005). Assim os serviços públicos costumam ser percebidos como um espaço feminizado, frequentado principalmente por mulheres, e composto em sua maioria por uma equipe profissional do sexo feminino. Essa situação provocaria nos homens a sensação de não pertencimento àquele espaço (GOMES; NASCIMENTO; ARAÚJO, 2007).

Temas em Saúde
Volume 14 Número 2
ISSN 1519-0870

GRÁFICO 09: O senhor já viu alguma campanha sobre a saúde do homem?



Fonte: pesquisa realizada em Princesa Isabel- PB em 2013.

Analisando o gráfico 09, observa-se que 10 (50%) dos participantes já viram algum tipo de campanha relacionada à saúde do homem e os outros 10 (50%) nunca viram nenhuma campanha a respeito da saúde do homem.

Vemos que há um empate na questão de campanhas sobre a saúde do homem. Isso implica dizer que as divulgações feitas e programas voltados para os mesmos não vem sortido muito efeito, pouco atendendo seu público alvo.

O Ministério da Saúde em parceria com gestores do SUS, sociedades científicas, sociedade civil organizada, pesquisadores acadêmicos e agências de cooperação internacional, implementaram a Política Nacional de Atenção Integral a saúde do Homem (PNAISH) com o propósito de suprir as necessidades do mesmo. Esta política está alinhada com a Política Nacional de Atenção Básica – porta de entrada do Sistema Único de Saúde - e com as estratégias de humanização em saúde, e em consonância com os princípios do SUS, fortalecendo ações e serviços em redes e cuidados da saúde (BRASIL, 2008).

Desta forma, o Ministério da Saúde visa qualificar a atenção à saúde da população masculina na perspectiva de linhas de cuidado que resguardem a integralidade da atenção. Fazendo com que esta população acesse o sistema de saúde por meio da atenção primária, que requer mecanismos de fortalecimento e qualificação, para que a assistência à saúde não se

Temas em Saúde
Volume 14 Número 2
ISSN 1519-0870

restrinja à recuperação, garantindo, sobretudo, a promoção da saúde e a prevenção a agravos evitáveis (BRASIL, 2008).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Ao iniciar este estudo tinha-se a idéia que, mesmo com a implementação da política de saúde do homem nas unidades de saúde da família, o homem nem sempre procurava a atenção básica. Na realização do mesmo, observou-se que essa premissa se manteve, os resultados apontam que falta capacitação dos profissionais para este atendimento, divulgação sobre o assunto e as unidades de atenção à saúde necessitam de adequações.

Analisando os resultados, vemos que a maioria dos homens entrevistados eram adolescente/adultos, com um nível escolar de fundamental incompleto a médio, os mesmos, pouco procuravam os serviços de saúde, mas achavam importante a prevenção de doenças, sendo que não viam a necessidade de procurar os serviços de saúde, pois quase nunca adoeceram. Quando adoeciam procuravam os hospitais, por terem mais facilidade no acesso e atender melhor suas necessidades. Foi observado que o serviço de saúde do homem é organizado, porém os participantes deram poucas ideia para que o serviço pudesse melhorar e se adequar as suas necessidades, visto que pouco se vê divulgações de campanhas sobre a saúde do homem.

Através do estudo realizado, conseguimos responder nossa problemática e atingir nossos objetivos de investigar os determinantes que influenciam os homens na adesão aos serviços de saúde e descobrir as causas da pouca procura aos serviços de saúde pelo público masculino.

REFERÊNCIAS

AYRES, JRCM. Cuidado e reconstrução das práticas de saúde. **Interface**: Comunicação, Saúde e Comunicação. Botucatu, v.8, n. 14, p. 73-92, 2004. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S141432832004000100005&script=sci_abstract&tlng=pt>.

Temas em Saúde
Volume 14 Número 2
ISSN 1519-0870

BRASIL, Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção a Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. **Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem**: princípios e diretrizes. Ministério da Saúde, Brasília, 2008.

BRASIL, Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa Departamento de Apoio à Gestão Participativa. **Caminhos do direito à saúde no Brasil.** Brasília: Ministério da Saúde, 2007. Disponível em: <http://portal.saude.gov.br>.

CAMPOS, L. WENDHAUSEN, A. Participação em saúde: concepções e práticas de trabalhadores de uma equipe da estratégia saúde da família. **Rev. texto contexto e enfermagem**, Florianópolis, v.16, n. 2, p. 271-9, 2007. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/tce/v16n2/a09v16n2.pdf>.

GOMES, R; NASCIMENTO, EF, ARAÚJO, F. 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. **Rev. Caderno de Saúde Pública**, v. 23, n. 3, p. 565-574, 2007. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/csp/v23n3/15.pdf>.

FIGUEIREDO W. Assistência à saúde dos homens: um desafio para os serviços de atenção primária. **Rev. Ciências e Saúde Coletiva**, v. 10, n. 1, p. 105-109, 2005. Disponível em:< http://www.scielo.br/pdf/csc/v10n1/a11v10n1.pdf>.

LAURENTI, R. JORGE, MHPM. GOTLIEB, SLD. Perfil epidemiológico da morbi-mortalidade masculina. **Rev. Ciência e Saúde Coletiva**, v.10, n. 1, p. 35-46, 2005. Disponível em:<http://www.scielo.br/pdf/csc/v10n1/a04v10n1.pdf>.

SCHRAIBER, LB. GOMES, R. COUTO, M. T. Homens e saúde na pauta da Saúde Coletiva. **Rev. Ciências e saúde coletiva**, Rio de Janeiro, v.10, n.1, p. 7-17, 2005. Disponível em:< http://www.bvsde.paho.org/bvsacd/cd26/a02v10n1.pdf>.