



Sistematização da Assistência de Enfermagem na Saúde do Homem na Atenção Primária à Saúde: Uma Revisão Integrativa

Systematization of Nursing Care for Men's Health in Primary Health Care: An Integrative Review

Cristiano Jose Moura Marques

Doutorando em Ciências da Saúde. Mestre em Gestão de Cuidados da Saúde. Mestre em Administração

Resumo: A Sistematização da Assistência de Enfermagem direcionada à saúde do homem constitui importante recurso para organizar o cuidado no âmbito da Atenção Primária à Saúde, especialmente diante da baixa procura masculina por ações preventivas e do predomínio de atendimentos relacionados a doenças já instaladas. Este estudo teve como objetivo analisar como a sistematização do cuidado de enfermagem à saúde do homem vem sendo abordada na produção científica no contexto da Atenção Primária à Saúde. Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, de natureza básica, abordagem qualitativa e caráter exploratório e descritivo, realizada entre abril e agosto de 2026. Foram consultadas bases de dados da área da saúde, utilizando descritores relacionados à saúde do homem, à enfermagem, ao Processo de Enfermagem e à Atenção Primária à Saúde. Os estudos selecionados foram organizados em matriz de análise e interpretados por meio de abordagem descritiva e temática. Os resultados evidenciaram que a consulta de enfermagem ainda é frequentemente orientada pela demanda espontânea, pela queixa imediata e por programas específicos, com limitada utilização sistemática de diagnósticos, planejamento, intervenções e avaliação de enfermagem. Também foram identificados protocolos e instrumentos capazes de apoiar a organização do cuidado, embora sua implementação dependa de capacitação profissional, reorganização dos serviços e continuidade das ações. Conclui-se que o fortalecimento da sistematização pode contribuir para qualificar a assistência, ampliar a integralidade e responder às necessidades específicas da população masculina.

Palavras-chave: saúde do homem; sistematização da assistência de enfermagem; processo de enfermagem; atenção primária à saúde.

Abstract: The Systematization of Nursing Care directed toward men's health is an important resource for organizing care within Primary Health Care, especially considering men's low participation in preventive actions and the predominance of consultations related to already established diseases. This study aimed to analyze how the systematization of nursing care for men's health has been addressed in scientific literature within the context of Primary Health Care. This is a basic, qualitative, exploratory, and descriptive integrative literature review conducted between April and August 2026. Health sciences databases were consulted using descriptors related to men's health, nursing, the Nursing Process, and Primary Health Care. The selected studies were organized in an analytical matrix and interpreted through descriptive and thematic approaches. The results showed that nursing consultations are still frequently guided by spontaneous demand, immediate complaints, and specific health programs, with limited systematic use of nursing diagnoses, planning, interventions, and evaluation. Protocols and instruments capable of supporting care organization were also identified, although their implementation depends on professional training, service reorganization, and continuity of actions. It is concluded that strengthening the systematization of nursing care can contribute to improving assistance, expanding comprehensive care, and addressing the specific health

needs of the male population.

Keywords: men's health; systematization of nursing care; nursing process; primary health care.

INTRODUÇÃO

O presente estudo insere-se no campo da Enfermagem em Saúde Coletiva, abordando a Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) direcionada à saúde do homem no contexto da Atenção Primária à Saúde (APS). A relevância do tema decorre do expressivo quadro de morbimortalidade que atinge a população masculina brasileira, marcado por taxas de mortalidade superiores às femininas em praticamente todas as faixas etárias, sobretudo antes dos sessenta anos de idade. Esse cenário evidencia o impacto das doenças cardiovasculares, das neoplasias e das causas externas sobre a expectativa de vida masculina.

Diante desse quadro, o enfermeiro constitui o profissional da equipe de saúde com maior proximidade e vínculo junto aos usuários adscritos à unidade, o que lhe confere papel imprescindível na promoção da saúde, no estímulo ao autocuidado e na prevenção de doenças (Silva, 2022). Tal condição reforça a necessidade de discutir de que forma esse cuidado vem sendo tecnicamente estruturado nos serviços de Atenção Primária, e não apenas de que forma o acesso masculino a esses serviços vem sendo ampliado.

A contextualização do estudo fundamenta-se no cenário instituído a partir da Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem (PNAISH), criada pelo Ministério da Saúde com o propósito de ampliar o acesso da população masculina aos serviços de saúde (Brasil, 2009). Essa política busca reduzir os indicadores de morbimortalidade por meio de ações de promoção, prevenção e cuidado integral, articuladas aos três níveis de atenção do Sistema Único de Saúde.

Paralelamente à instituição dessa política, o exercício profissional da enfermagem passou a ser normatizado, no que se refere à sistematização do cuidado, pela resolução que dispõe sobre a implementação do Processo de Enfermagem (Conselho Federal de Enfermagem, 2009). Essa norma estabelece como etapas obrigatórias a coleta de dados, o diagnóstico, o planejamento, a implementação e a avaliação de enfermagem, em qualquer ambiente onde ocorra o cuidado profissional. Observa-se, contudo, que a incorporação desses pressupostos à prática cotidiana da Atenção Primária ainda carece de aprofundamento analítico, especialmente quando se trata de um público historicamente afastado dos serviços de saúde.

A justificativa desta pesquisa reside na identificação de uma lacuna pouco explorada na literatura de enfermagem. Os estudos sobre a saúde do homem na Atenção Primária concentram-se, majoritariamente, nas barreiras culturais e organizacionais que dificultam o acesso e a adesão masculina aos serviços, restando pouco discutidas a qualidade técnica e a sistematização do cuidado efetivamente prestado quando esse homem chega à unidade de saúde.

Verifica-se que a consulta de enfermagem a esse público tende a ocorrer de forma vinculada a programas já institucionalizados, como os direcionados à hipertensão e ao diabetes, sem que se estabeleça um raciocínio clínico sistematizado, apoiado em diagnósticos, metas e resultados de enfermagem específicos (Siqueira *et al.*, 2021). Compreende-se, assim, que aprofundar essa discussão contribui tanto para o avanço teórico-metodológico da Enfermagem quanto para a qualificação da prática assistencial na APS.

Diante desse contexto, o objetivo geral deste artigo consiste em analisar, por meio de revisão integrativa da literatura, as evidências científicas disponíveis acerca da Sistematização da Assistência de Enfermagem direcionada à saúde do homem no âmbito da Atenção Primária à Saúde. Tema também reconhecido como estratégico pelos protocolos assistenciais de enfermagem já formulados para essa população (Almeida *et al.*, 2021). Os objetivos específicos buscam caracterizar a produção científica nacional sobre o tema quanto a ano, método e principais achados; identificar as etapas do Processo de Enfermagem mais e menos contempladas nos estudos selecionados; e discutir as potencialidades e os desafios enfrentados pelos enfermeiros na sistematização desse cuidado.

Tais objetivos orientam o percurso investigativo adotado, assegurando coerência entre a lacuna identificada, o referencial teórico mobilizado e os procedimentos metodológicos empregados. O problema de pesquisa que norteia este estudo pode ser assim formulado: Como a Sistematização da Assistência de Enfermagem à saúde do homem vem sendo abordada na produção científica nacional no contexto da Atenção Primária à Saúde, considerando-se o baixo reconhecimento da atuação da enfermeira relatado por esse público?

Parte-se do pressuposto de que, apesar da existência de marcos normativos consolidados, a sistematização do cuidado de enfermagem a esse público ainda se apresenta fragmentada e pouco documentada. Essa fragilidade reflete tanto a baixa procura masculina pelos serviços quanto a dificuldade de incorporação do raciocínio clínico sistematizado à rotina assistencial.

No que se refere aos procedimentos metodológicos, a pesquisa caracteriza-se como uma revisão integrativa da literatura, de abordagem qualitativa, método reconhecido por permitir a síntese e a análise crítica de estudos sobre determinado tema de forma sistemática e ordenada (Silva Júnior *et al.*, 2022). Utilizam-se buscas em bases de dados nacionais e internacionais de Ciências da Saúde, com posterior categorização e análise crítica dos estudos selecionados, delimitando-se a produção científica em português, inglês e espanhol relacionada à atuação do enfermeiro junto à saúde do homem na Atenção Primária.

Estruturalmente, o artigo organiza-se em cinco seções, além desta introdução, disposição que acompanha o modelo já consolidado em revisões integrativas de enfermagem sobre a temática da saúde do homem na Atenção Primária. A segunda seção apresenta o referencial teórico, discutindo os principais conceitos relacionados à saúde do homem, à PNAISH e à Sistematização da Assistência de Enfermagem. A terceira seção descreve a metodologia adotada para a condução da revisão integrativa.

A quarta seção dedica-se à apresentação e discussão dos resultados encontrados na literatura selecionada, à luz das evidências já sistematizadas em protocolos de enfermagem voltados à saúde do homem. Por fim, a quinta seção expõe as considerações finais, seguidas das recomendações e sugestões para pesquisas futuras.

REFERENCIAL TEÓRICO

Fundamentação Conceitual do Objeto de Estudo

A Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) constitui-se como o método pelo qual se organiza e se operacionaliza o cuidado profissional de enfermagem, situando-se no campo teórico-metodológico da disciplina enquanto instrumento que confere cientificidade à prática assistencial (Conselho Federal de Enfermagem, 2009). O conceito tem origem no chamado Processo de Enfermagem, formulado a partir das proposições de Wanda Horta sobre o atendimento das necessidades humanas básicas, sendo posteriormente incorporado à legislação profissional brasileira como exigência obrigatória em qualquer ambiente de cuidado (Almeida *et al.*, 2021). Compreende-se, assim, que a SAE não se reduz a um registro burocrático, mas a um raciocínio clínico estruturado, o que a distingue de práticas assistenciais pautadas exclusivamente na queixa e no atendimento pontual da demanda espontânea.

O debate teórico sobre a SAE avança ao delimitá-la em cinco etapas interrelacionadas e interdependentes: o histórico de enfermagem, o diagnóstico de enfermagem, o planejamento, a implementação e a avaliação (Conselho Federal de Enfermagem, 2009). Essas etapas, quando aplicadas de forma sistemática, permitem a construção de diagnósticos de enfermagem fundamentados em taxonomias reconhecidas internacionalmente, como a Classificação Internacional para a Prática de Enfermagem (CIPE), articulada ainda à Classificação Internacional de Atenção Primária (CIAP), de modo a orientar intervenções coerentes com as necessidades identificadas (Almeida *et al.*, 2021). Nesse sentido, a SAE representa também um instrumento de visibilidade e autonomia profissional, na medida em que evidencia o raciocínio clínico próprio da Enfermagem, distinto do modelo biomédico centrado exclusivamente na doença.

Não obstante seu embasamento teórico e legal consolidado, a produção científica evidencia lacunas importantes quanto à efetiva incorporação da SAE quando o público assistido é o homem adulto na Atenção Primária. Constata-se que a consulta de enfermagem a esse público costuma ocorrer de forma vinculada a programas já institucionalizados, como os voltados à hipertensão e ao diabetes, sem que se configure um processo de enfermagem sistematizado com diagnósticos, metas e resultados específicos às necessidades masculinas (Siqueira *et al.*, 2021).

Essa lacuna revela uma tensão entre o que preconizam as normativas profissionais e o que efetivamente se pratica no cotidiano assistencial, sugerindo que

a baixa procura masculina pelos serviços de saúde não é o único fator responsável pela fragilidade do cuidado, havendo também uma dimensão de organização do próprio processo de trabalho da enfermagem que merece ser problematizada.

A relação entre a fundamentação conceitual da SAE e o objeto desta pesquisa situa-se justamente nesse ponto de tensão entre norma e prática. Ao se investigar como a Sistematização da Assistência de Enfermagem tem sido tratada na produção científica voltada à saúde do homem na Atenção Primária, busca-se compreender em que medida esse instrumental teórico-metodológico vem orientando a prática assistencial ou permanecendo restrito ao plano normativo. Essa compreensão é essencial para o aprofundamento proposto nas subseções seguintes, nas quais serão discutidas as abordagens teóricas relacionadas à saúde do homem enquanto campo de intervenção da Enfermagem na Atenção Primária.

Abordagens Teóricas e Modelos Analíticos Relacionados ao Tema

O campo da saúde do homem articula-se, no Brasil, a partir de duas abordagens teóricas complementares: a perspectiva epidemiológica, centrada nos indicadores de morbimortalidade masculina, e a perspectiva sociocultural, fundamentada nos estudos de gênero e masculinidades. A primeira abordagem sustenta-se nos elevados índices de mortalidade por doenças cardiovasculares, neoplasias e causas externas entre homens em idade produtiva, o que justificou a criação de uma política pública específica para esse recorte populacional (Brasil, 2009). A segunda abordagem, por sua vez, mobiliza-se para explicar por que esse contingente populacional, mesmo diante de indicadores desfavoráveis, mantém baixa adesão aos serviços de saúde, sobretudo aos de caráter preventivo.

Nessa segunda vertente, destaca-se o conceito de masculinidade hegemônica, segundo o qual o padrão social atribuído ao homem valoriza a força, a invulnerabilidade e a resistência à dor, associando a busca por cuidados de saúde a um comportamento tipicamente feminino ou a um sinal de fragilidade (Siqueira *et al.*, 2021). Esse modelo analítico permite compreender por que a consulta de enfermagem ao público masculino costuma ser breve, centrada na queixa e no tratamento medicamentoso, revelando pouca receptividade a abordagens de caráter preventivo e educativo. Tal construção sociocultural não deve, contudo, ser interpretada como determinante único, mas como um entre vários fatores que interagem na configuração do cuidado ofertado.

A articulação entre essas duas abordagens evidencia uma limitação importante na literatura da área: enquanto a perspectiva epidemiológica fornece o diagnóstico quantitativo da necessidade de cuidado, e a perspectiva sociocultural explica as barreiras à adesão, poucos estudos avançam para uma terceira dimensão, de natureza técnico-assistencial, que analise como o processo de trabalho da enfermagem se organiza tecnicamente diante desse público quando ele efetivamente acessa o serviço (Siqueira *et al.*, 2021). Essa lacuna aponta para uma limitação nos modelos analíticos hoje disponíveis, que tendem a explicar a ausência

do homem nos serviços, mas não aprofundam a qualidade e a sistematização do cuidado prestado quando a presença ocorre.

Diante dessa limitação, adota-se neste artigo uma abordagem teórica que articula os pressupostos da Sistematização da Assistência de Enfermagem ao referencial da saúde do homem enquanto campo de vulnerabilidade programática, reconhecendo que ambas as dimensões, epidemiológica e sociocultural, precisam dialogar com a organização técnica do cuidado de enfermagem. Essa escolha teórica orienta a análise dos dados apresentada nas seções seguintes, ao permitir examinar os estudos selecionados não apenas quanto às barreiras de acesso que descrevem, mas também quanto ao grau de sistematização do processo de enfermagem que documentam ou deixam de documentar.

Evidências Empíricas e Contribuições de Estudos Recentes

Oliveira *et al.* (2025) investigaram o acesso de homens aos serviços de saúde da Atenção Primária em um município do interior da Bahia, entrevistando trabalhadores de saúde e usuários de quatro Unidades de Saúde da Família situadas em zonas urbanas e rurais. Os autores observaram que a procura masculina permanece concentrada na demanda espontânea, sem qualquer planejamento estratégico de ações preventivas voltadas a esse público, e identificaram ainda que o vínculo entre trabalhadores e usuários homens é praticamente inexistente entre os mais jovens, por não possuírem diagnóstico de doença crônica que justifique acompanhamento contínuo. Passados quinze anos da instituição da Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem, os pesquisadores concluíram que persistem vazios assistenciais importantes, atribuídos à falta de percepção das equipes quanto às necessidades específicas dessa população.

Entre os estudos que avançam para a dimensão técnico-assistencial do cuidado, a pesquisa de Siqueira *et al.* (2021) oferece a evidência mais detalhada sobre o funcionamento real da Consulta de Enfermagem ao homem na Atenção Primária: ao entrevistar enfermeiras de quinze Unidades de Saúde da Família, os autores constataram que não existe agenda específica para esse público, e que o atendimento, quando ocorre, é absorvido por programas já institucionalizados, como os voltados à hipertensão e ao diabetes, sem que se configure um raciocínio clínico próprio às necessidades masculinas. Esse achado é particularmente relevante porque desloca o problema do campo exclusivamente cultural para o campo organizacional do processo de trabalho da enfermagem, sugerindo que a ausência de sistematização não decorre apenas da resistência do homem em buscar o serviço, mas também da forma como a própria assistência é planejada e ofertada.

Em direção distinta, porém complementar, o protocolo elaborado por Almeida *et al.* (2021) demonstra que é possível superar essa lacuna: os autores propõem um conjunto estruturado de diagnósticos e intervenções de enfermagem específicos à saúde do homem, ancorados nas classificações CIPE e CIAP, cobrindo desde queixas urológicas e sinais de abuso de álcool até aspectos da saúde mental e da parentalidade. Ao fazer isso, os autores evidenciam que a limitação identificada

por Siqueira *et al.* (2021) não é inerente à prática de enfermagem, mas reflete a ausência, até então, de instrumentos técnicos consolidados; ainda assim, os próprios organizadores do protocolo reconhecem que sua efetiva incorporação à rotina assistencial depende de capacitação continuada e de reorganização do processo de trabalho das equipes, o que indica que a existência da ferramenta não garante, por si, sua aplicação sistemática.

A leitura conjunta desses dois estudos permite identificar uma tensão produtiva na literatura: Siqueira *et al.* (2021) documentam o problema a partir da prática observada, enquanto Almeida *et al.* (2021) apresentam uma resposta técnica ainda não testada em larga escala nos serviços. Essa tensão sugere que a produção científica sobre o tema avançou na formulação de instrumentos normativos, mas ainda carece de estudos que avaliem sua implementação efetiva, o que reforça a necessidade de uma revisão integrativa capaz de mapear, entre os estudos disponíveis, aqueles que descrevem apenas o problema e aqueles que testam ou propõem soluções sistematizadas.

METODOLOGIA

Natureza e Abordagem da Pesquisa

A presente pesquisa caracteriza-se como básica, pois busca ampliar o conhecimento científico acerca da Sistematização da Assistência de Enfermagem direcionada à saúde do homem no contexto da Atenção Primária à Saúde, sem propor, neste momento, a aplicação imediata de uma intervenção específica nos serviços. Quanto aos objetivos, classifica-se como exploratória e descritiva, uma vez que pretende aproximar-se de um tema ainda pouco sistematizado na literatura e descrever as características, os enfoques e as lacunas presentes nos estudos selecionados (Gil, 2019).

Apesquisa adota abordagem qualitativa, considerando que o objeto investigado envolve a compreensão de conceitos, práticas assistenciais, instrumentos, etapas do Processo de Enfermagem e desafios relacionados à organização do cuidado. De acordo com Minayo (2014), a abordagem qualitativa permite interpretar significados, relações e processos que não podem ser reduzidos exclusivamente a dados numéricos. Dessa forma, essa perspectiva possibilita analisar criticamente como a literatura científica aborda a sistematização do cuidado de enfermagem à população masculina na Atenção Primária à Saúde.

Quanto ao método científico, utiliza-se o raciocínio indutivo, partindo da análise particular dos estudos selecionados para a construção de uma síntese mais ampla sobre a sistematização da assistência de enfermagem à saúde do homem. A partir da identificação de características recorrentes, diferenças, potencialidades e lacunas nas produções analisadas, busca-se formular uma compreensão geral acerca do estado do conhecimento sobre o tema. Esse percurso é compatível com a revisão integrativa, pois permite reunir evidências provenientes de diferentes

estudos e interpretá-las de maneira articulada, crítica e fundamentada (Mendes; Silveira;

Procedimentos Técnicos e Fontes de Dados

O estudo será desenvolvido por meio de revisão integrativa da literatura, procedimento técnico que permite reunir, avaliar e sintetizar resultados de pesquisas relacionadas a um tema específico. A escolha desse método justifica-se pela necessidade de identificar como a Sistematização da Assistência de Enfermagem à saúde do homem tem sido abordada no contexto da Atenção Primária à Saúde, possibilitando a integração de diferentes delineamentos metodológicos e a construção de uma análise ampla sobre o objeto investigado (Mendes; Silveira; Galvão, 2008).

As fontes de dados serão secundárias, constituídas por artigos científicos publicados em periódicos indexados nas bases Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Base de Dados de Enfermagem (BDENF), Scientific Electronic Library Online (SciELO) e Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (PubMed/MEDLINE). Também serão consultados documentos normativos relacionados à saúde do homem, à Atenção Primária e ao exercício profissional da enfermagem, quando pertinentes à análise. A seleção será realizada em fontes reconhecidas na área da saúde, com registros verificáveis, textos completos e informações relacionadas diretamente ao problema de pesquisa.

Como instrumento de coleta e organização dos dados, será utilizado um formulário elaborado pelo pesquisador, destinado ao registro padronizado das informações dos estudos selecionados. O instrumento contemplará autor, ano de publicação, título, periódico, país ou região do estudo, objetivo, delineamento metodológico, população ou amostra, contexto da investigação, etapas do Processo de Enfermagem identificadas, diagnósticos e intervenções descritos, principais resultados e limitações. A elaboração desse formulário será orientada pela questão norteadora, pelos objetivos do estudo e pelas etapas metodológicas da revisão integrativa, favorecendo a uniformidade da extração e a posterior comparação dos achados.

Universo, Amostra e Critérios de Seleção

O universo desta pesquisa será constituído por estudos científicos que abordem a Sistematização da Assistência de Enfermagem ou o Processo de Enfermagem direcionado à saúde do homem no contexto da Atenção Primária à Saúde. Serão considerados artigos que discutam a consulta de enfermagem, o planejamento do cuidado, os diagnósticos, as intervenções, os resultados de enfermagem, os protocolos assistenciais ou a organização do processo de trabalho relacionado à população masculina. A delimitação desse universo é relevante porque permite analisar a produção científica diretamente relacionada ao objeto investigado, evitando que a revisão se restrinja às discussões gerais sobre acesso e adesão dos homens aos serviços de saúde.

A amostra será composta pelos artigos identificados nas bases Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Base de Dados de Enfermagem (BDENF), Scientific Electronic Library Online (SciELO) e Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (PubMed/MEDLINE) que atenderem aos critérios de elegibilidade previamente estabelecidos. Será adotada amostragem intencional, uma vez que os estudos serão selecionados conforme sua pertinência à questão norteadora e aos objetivos da pesquisa. Serão incluídos artigos originais, disponíveis na íntegra, publicados entre 2015 e 2025, nos idiomas português, inglês ou espanhol, que apresentem relação direta com a atuação da enfermagem, a SAE ou o Processo de Enfermagem na saúde do homem no âmbito da Atenção Primária. Serão excluídos estudos duplicados, revisões de literatura, editoriais, cartas ao editor, resumos de eventos, trabalhos acadêmicos, documentos sem texto completo e publicações que abordem a saúde masculina sem relação específica com a assistência de enfermagem ou com a Atenção Primária.

A definição da amostra poderá ser influenciada pela reduzida quantidade de estudos que tratam diretamente da sistematização do cuidado de enfermagem à saúde do homem na Atenção Primária. Também poderão ocorrer limitações relacionadas à disponibilidade de textos completos, à diversidade dos delineamentos metodológicos, à publicação dos estudos em diferentes idiomas e à utilização de terminologias distintas para designar a SAE e o Processo de Enfermagem. Essas condições podem limitar a generalização dos resultados para todos os serviços e realidades brasileiras, mas não comprometem a validade interna da revisão, desde que os critérios de seleção sejam aplicados de maneira uniforme, transparente e coerente com a questão de pesquisa.

Coleta, Tratamento e Análise dos Dados

A coleta dos dados foi realizada entre abril e agosto de 2026, mediante busca sistematizada nas bases de dados selecionadas para a pesquisa. Inicialmente, foram aplicados os descritores relacionados à saúde do homem, ao Processo de Enfermagem, à Sistematização da Assistência de Enfermagem e à Atenção Primária à Saúde, combinados pelos operadores booleanos AND e OR. Em seguida, foram examinados títulos e resumos, removidos os estudos duplicados, avaliados os textos completos e aplicados os critérios de inclusão e exclusão. Todas as etapas foram registradas para assegurar a organização, a transparência e a possibilidade de reprodução do percurso metodológico.

Os dados extraídos foram organizados em uma planilha eletrônica elaborada especificamente para esta revisão. Foram registrados elementos como autoria, ano de publicação, idioma, objetivo, delineamento metodológico, participantes, cenário, instrumentos utilizados, etapas do Processo de Enfermagem identificadas, diagnósticos, intervenções, resultados e limitações. Após a leitura integral, os estudos foram codificados e agrupados conforme a aproximação temática dos achados, utilizando-se a planilha como ferramenta de organização, conferência e controle das informações.

A análise foi realizada de forma descritiva e temática, considerando as características metodológicas dos estudos e os conteúdos relacionados à sistematização do cuidado de enfermagem. Os resultados foram agrupados em categorias relacionadas ao referencial teórico, como consulta de enfermagem, coleta de dados, diagnósticos, planejamento, implementação, avaliação, protocolos assistenciais e desafios organizacionais. Posteriormente, foi elaborada uma síntese interpretativa para identificar convergências, lacunas e diferenças entre os estudos, articulando os achados aos pressupostos da SAE, do Processo de Enfermagem e da atenção integral à saúde do homem na Atenção Primária.

Aspectos Éticos e Limitações da Pesquisa

Por se tratar de uma revisão integrativa da literatura, desenvolvida exclusivamente com estudos e documentos de domínio científico, esta pesquisa não envolverá abordagem direta de seres humanos, aplicação de entrevistas ou coleta de dados pessoais identificáveis. Dessa forma, não haverá necessidade de submissão ao Comitê de Ética em Pesquisa, conforme as normas brasileiras aplicáveis às pesquisas que utilizam exclusivamente informações de acesso público. Ainda assim, serão respeitados os princípios de integridade científica, transparência metodológica, reconhecimento da autoria e fidelidade às informações apresentadas nos estudos analisados, evitando-se qualquer forma de apropriação indevida, distorção ou utilização inadequada dos dados.

Entre as limitações metodológicas, destacam-se a possibilidade de reduzida produção científica diretamente voltada à Sistematização da Assistência de Enfermagem na saúde do homem no contexto da Atenção Primária, a diversidade dos delineamentos dos estudos incluídos e a utilização de diferentes terminologias para descrever a SAE, a consulta de enfermagem e o Processo de Enfermagem. Também se considera que a seleção de artigos disponíveis na íntegra e publicados nos idiomas definidos poderá restringir o acesso a outras evidências relevantes. Essas limitações não invalidam os resultados, mas delimitam o alcance das conclusões, que deverão ser interpretadas de acordo com o conjunto de estudos localizado e com o recorte metodológico adotado.

APRESENTAÇÃO DE RESULTADOS E DISCUSSÃO

Quadro 1 - Organização da Consulta de Enfermagem.

Autores/ano	Achado identificado	Opinião dos autores	Entendimento da presente pesquisa
Siqueira <i>et al.</i> (2021)	Ausência de agenda específica para a saúde do homem e baixa procura pela consulta de enfermagem.	O atendimento ocorre principalmente por demanda espontânea e vinculado a programas como hipertensão, diabetes, planejamento familiar e pré-natal.	A saúde do homem ainda não está incorporada de maneira estruturada ao planejamento da APS.

Autores/ano	Achado identificado	Opinião dos autores	Entendimento da presente pesquisa
Oliveira <i>et al.</i> (2025)	A procura masculina concentra-se em situações de doença e demanda espontânea.	As equipes apresentam pouco planejamento de ações contínuas voltadas aos homens.	A consulta precisa superar o modelo curativo e incorporar promoção e prevenção.
Camarotto <i>et al.</i> (2021)	As ações do enfermeiro estão relacionadas à conscientização, prevenção e orientação dos homens.	A capacitação profissional e a abordagem adequada são necessárias para melhorar a assistência.	A consulta deve combinar avaliação clínica, educação em saúde e acompanhamento longitudinal.
Magalhães <i>et al.</i> (2023)	A consulta de enfermagem é reconhecida como instrumento de promoção da saúde masculina, mas sua aplicação permanece fragilizada.	O processo de trabalho dos enfermeiros ainda é limitado e a PNAISH não está plenamente implantada.	A consulta precisa estar articulada a protocolos e ações permanentes, e não apenas a campanhas.
Silva <i>et al.</i> (2022)	Enfermeiros identificam baixa frequência masculina, automedicação, falta de tempo e desconforto na unidade.	A organização dos serviços e o recrutamento da equipe são necessários para ampliar a inserção dos homens.	O planejamento da consulta deve considerar horários, acolhimento e estratégias de busca ativa.
Conselho Regional de Enfermagem de Mato Grosso do Sul (2021)	O protocolo propõe avaliação subjetiva, objetiva, diagnósticos e plano de cuidados.	A consulta deve abordar condições clínicas, fatores de risco, hábitos de vida, saúde sexual, saúde mental e parentalidade.	O roteiro protocolar oferece base concreta para organizar uma consulta integral e individualizada.
Nascimento <i>et al.</i> (2025)	A adesão masculina é influenciada por fatores culturais, ocupacionais e organizacionais.	A enfermagem pode contribuir por meio de educação em saúde, flexibilidade e fortalecimento do vínculo.	A consulta deve ser planejada de acordo com as condições reais de vida e trabalho dos usuários.

Fonte: Elaborado pelo Autor.

Quadro 2 - Aplicação do Processo de Enfermagem.

Autores/ano	Achado identificado	Opinião dos autores	Entendimento da presente pesquisa
Siqueira <i>et al.</i> (2021)	A consulta de enfermagem não apresenta sistematização própria para as demandas masculinas.	O atendimento é conduzido principalmente pela queixa e pelo tratamento da doença.	A ausência de diagnóstico, planejamento e avaliação específicos limita a integralidade do cuidado.

Autores/ano	Achado identificado	Opinião dos autores	Entendimento da presente pesquisa
Conselho Federal de Enfermagem (2009)	O Processo de Enfermagem deve ser implementado em todos os ambientes onde ocorre o cuidado profissional.	A assistência deve contemplar coleta de dados, diagnóstico, planejamento, implementação e avaliação.	A norma oferece sustentação legal para estruturar o cuidado de enfermagem ao homem.
Conselho Regional de Enfermagem de Mato Grosso do Sul (2021)	O protocolo apresenta diagnósticos e intervenções baseados na CIPE e na CIAP.	As classificações organizam o raciocínio clínico e qualificam os registros profissionais.	A linguagem padronizada amplia a visibilidade da prática de enfermagem e favorece a continuidade do cuidado.
Amorim (2022)	A literatura aponta dificuldades na capacitação, na comunicação e na organização da assistência ao homem.	A falta de preparo profissional interfere na implementação da PNAISH e na qualidade do cuidado.	A aplicação do Processo de Enfermagem depende de conhecimento técnico e educação permanente.
Magalhães <i>et al.</i> (2023)	O processo de trabalho da enfermagem é descrito como enfraquecido e pouco sistematizado.	A consulta precisa ser fortalecida como espaço de prevenção, promoção e acompanhamento.	A SAE deve ultrapassar o registro formal e orientar decisões clínicas e resultados esperados.
Camarotto <i>et al.</i> (2021)	O enfermeiro realiza orientações sobre doenças crônicas, exames, hábitos de vida e prevenção.	As ações educativas são importantes para reduzir o diagnóstico tardio.	Essas ações podem ser organizadas como intervenções de enfermagem vinculadas a diagnósticos específicos.
Ministério da Saúde (2020)	A atenção ao homem deve considerar perfil epidemiológico, condições de trabalho, riscos e necessidades individuais.	O cuidado deve ser acolhedor, integral, multiprofissional e articulado à rede.	A coleta de dados precisa incluir dimensões clínicas, sociais, ocupacionais e comportamentais.

Fonte: Elaborado pelo Autor.

Quadro 3 - Desafios para a Assistência Sistematizada.

Autores/ano	Achado identificado	Opinião dos autores	Entendimento da presente pesquisa
Siqueira <i>et al.</i> (2021)	As enfermeiras relatam dificuldades para atrair os homens e desenvolver ações preventivas.	Masculinidade hegemônica, falta de tempo e baixa procura interferem na consulta.	As barreiras culturais não eliminam a responsabilidade dos serviços de reorganizar suas práticas.

Oliveira <i>et al.</i> (2025)	Persistem dificuldades de horário, distância, acolhimento e estabelecimento de vínculo.	A organização da APS não responde adequadamente às necessidades masculinas.	A SAE precisa estar articulada à reorganização do acesso e do processo de trabalho.
Silva <i>et al.</i> (2022)	A incompatibilidade entre o horário das unidades e a jornada de trabalho é uma das principais barreiras.	A equipe deve desenvolver estratégias para melhorar a busca e a inserção dos homens.	A assistência sistematizada requer flexibilidade e ações compatíveis com o território.
Amorim (2022)	Há insuficiência na formação e na capacitação dos profissionais sobre a PNAISH.	A qualificação deve ocorrer desde a formação acadêmica e continuar nos serviços.	A educação permanente é condição para aplicar diagnósticos, intervenções e registros adequados.
Nascimento <i>et al.</i> (2025)	A implementação parcial da PNAISH e a insuficiente capacitação limitam a adesão masculina.	São necessárias intervenções multifacetadas, incluindo modelos flexíveis e ações comunitárias.	A SAE precisa ser acompanhada por políticas institucionais que sustentem sua aplicação.
Batista <i>et al.</i> (2026)	Estratégias de autocuidado são identificadas, mas permanecem pontuais e fragmentadas.	Educação em saúde, autocuidado apoiado e grupos de apoio podem fortalecer o vínculo.	A sistematização deve transformar ações isoladas em acompanhamento contínuo.
Magalhães <i>et al.</i> (2023)	Campanhas e ações educativas são importantes, mas não substituem o cuidado longitudinal.	A promoção da saúde do homem exige mudança no processo de trabalho.	A consulta de enfermagem deve ser incorporada à rotina da unidade, evitando dependência de campanhas.
Ministério da Saúde (2020)	Trabalhadores itinerantes enfrentam dificuldade de continuidade do cuidado e de acesso aos serviços.	Horários alternativos, registro adequado e articulação entre serviços podem ampliar a assistência.	A SAE deve permitir registros completos e comunicação entre pontos da rede, especialmente em populações móveis.

Fonte: Elaborado pelo Autor.

Caracterização dos Dados e Panorama Geral dos Resultados

A busca bibliográfica realizada entre abril e agosto de 2026 resultou na identificação de estudos relacionados à Sistematização da Assistência de Enfermagem, ao Processo de Enfermagem e à atenção à saúde do homem no contexto da Atenção Primária à Saúde. Após a aplicação dos critérios de elegibilidade, os estudos selecionados foram organizados em uma matriz de análise contendo

informações sobre autoria, ano de publicação, objetivo, delineamento metodológico, participantes, cenário, etapas do Processo de Enfermagem, diagnósticos, intervenções e principais resultados. Essa organização permitiu relacionar as evidências encontradas aos objetivos propostos nesta revisão integrativa.

A análise inicial dos estudos evidenciou predominância de pesquisas qualitativas, revisões bibliográficas e documentos orientadores voltados à compreensão das dificuldades de acesso dos homens aos serviços de saúde e da atuação dos enfermeiros na implementação da PNAISH. Também foram identificadas produções que descrevem a consulta de enfermagem, protocolos assistenciais, instrumentos de avaliação e possibilidades de utilização de diagnósticos e intervenções de enfermagem específicos para a população masculina. De modo geral, os achados foram agrupados em três eixos: organização da consulta de enfermagem, aplicação das etapas do Processo de Enfermagem e desafios para a implementação da assistência sistematizada.

Preliminarmente, os resultados indicam que a produção científica reconhece a importância da enfermagem na atenção à saúde do homem, mas ainda apresenta abordagem irregular quanto à utilização efetiva da SAE. Enquanto parte dos estudos enfatiza as barreiras socioculturais e institucionais que afastam os homens da Atenção Primária, outra parcela propõe instrumentos e protocolos capazes de organizar o cuidado. Essa diferença entre a identificação dos problemas e a demonstração de práticas sistematizadas constitui o principal aspecto a ser aprofundado nas subseções seguintes.

Análise e Interpretação dos Resultados à Luz do Referencial Teórico

Os resultados analisados confirmam a existência de uma distância entre os pressupostos da Sistematização da Assistência de Enfermagem e a organização concreta da consulta destinada à população masculina. Embora a SAE pressuponha coleta de dados, diagnóstico, planejamento, implementação e avaliação, a produção científica revela que o atendimento ao homem ainda é frequentemente estruturado pela demanda espontânea e pela queixa imediata.

Siqueira *et al.* (2021) demonstram que a consulta permanece vinculada a programas como hipertensão e diabetes, sem a elaboração de diagnósticos, metas e resultados específicos. Em contrapartida, o protocolo do Conselho Regional de Enfermagem de Mato Grosso do Sul apresenta um roteiro que articula avaliação subjetiva e objetiva, diagnósticos pela CIPE e intervenções relacionadas às necessidades clínicas, sociais e comportamentais do homem (Almeida *et al.*, 2021). Esses achados confirmam que a SAE é aplicável à saúde masculina, mas ainda não está incorporada de maneira uniforme à prática cotidiana.

A comparação com estudos recentes mostra convergência quanto à existência de barreiras socioculturais e organizacionais, mas revela diferenças na forma de enfrentá-las. Oliveira *et al.* (2025) associam a baixa procura masculina à ausência de planejamento das equipes, aos horários incompatíveis com o trabalho,

ao acolhimento inadequado e à fragilidade do vínculo, especialmente entre homens jovens. Batista *et al.* (2026), ao analisarem estudos nacionais e internacionais, acrescentam que estratégias como autocuidado apoiado, educação em saúde, busca ativa, horários ampliados e espaços de acolhimento apresentam resultados promissores, embora permaneçam fragmentadas. Siqueira *et al.* (2021), entretanto, mostram que, na prática das enfermeiras, muitas dessas estratégias são utilizadas de maneira oportunística e sem continuidade. A diferença entre propostas e práticas pode ser explicada pela diversidade dos cenários investigados, pela ausência de capacitação permanente e pela falta de instrumentos institucionais que sustentem a sistematização do cuidado.

Do ponto de vista crítico, os achados ampliam o modelo explicativo centrado exclusivamente na masculinidade hegemônica e na resistência dos homens em procurar os serviços. Siqueira *et al.* (2021) evidenciam que a baixa adesão masculina não deve ser interpretada apenas como comportamento individual, pois também está relacionada à forma como a consulta é planejada, registrada e oferecida. Almeida *et al.* (2021) demonstram que a utilização de protocolos, classificações e planos de cuidado pode transformar a presença ocasional do homem em oportunidade para avaliação integral, identificação de necessidades e acompanhamento longitudinal. Assim, a principal contribuição teórica dos resultados consiste em reposicionar a SAE como dimensão analítica da saúde do homem, articulando vulnerabilidades socioculturais, organização dos serviços e competência técnico-clínica da enfermagem.

Implicações Práticas, Teóricas e Metodológicas dos Resultados

Os resultados indicam implicações práticas para a organização do cuidado de enfermagem nas Unidades Básicas de Saúde. A consulta destinada ao homem pode ser qualificada quando incorpora avaliação clínica, hábitos de vida, saúde sexual, saúde mental, condições de trabalho, vacinação, fatores de risco e histórico familiar, articulando esses dados a diagnósticos e intervenções de enfermagem.

Protocolos como o elaborado pelo Conselho Regional de Enfermagem de Mato Grosso do Sul podem apoiar essa organização, desde que sejam adaptados ao território, às necessidades dos usuários e aos fluxos municipais, sem transformar o cuidado em aplicação mecânica de formulários (Almeida *et al.*, 2021). Além disso, a busca ativa, a atuação dos agentes comunitários, os horários ampliados e a educação em saúde devem ser compreendidos como componentes de um processo contínuo de cuidado, e não como ações isoladas.

No plano teórico, os achados contribuem para ampliar a compreensão da saúde do homem na Atenção Primária ao articular três dimensões frequentemente analisadas de forma separada: as masculinidades, a organização dos serviços e o processo de trabalho da enfermagem. A literatura tradicionalmente explica a baixa procura masculina a partir da ideia de invulnerabilidade e resistência ao cuidado, mas os resultados demonstram que a ausência de sistematização também participa da produção dos vazios assistenciais. Siqueira *et al.* (2021) permitem problematizar a noção de que o afastamento dos homens seria responsabilidade exclusiva dos

usuários, ao evidenciarem que a consulta é frequentemente organizada pela demanda espontânea e pela doença instalada. Nesse sentido, a SAE passa a ser compreendida não apenas como instrumento técnico, mas como abordagem capaz de relacionar necessidades individuais, vulnerabilidades sociais e integralidade da atenção.

Quanto às implicações metodológicas, a revisão integrativa mostrou-se adequada por possibilitar a reunião de estudos qualitativos, quantitativos, documentos orientadores e pesquisas de intervenção relacionados à assistência de enfermagem à saúde do homem. A organização dos achados por categorias permitiu comparar a estrutura da consulta, as etapas do Processo de Enfermagem, os instrumentos utilizados e os obstáculos à implementação do cuidado. Entretanto, a diversidade dos delineamentos e a escassez de estudos que avaliam diretamente a SAE limitaram comparações mais específicas sobre efetividade, resultados clínicos e continuidade do acompanhamento. Por isso, o percurso adotado oferece uma base para futuras pesquisas de campo, estudos de implementação e investigações longitudinais que avaliem como protocolos e planos de cuidado são incorporados à rotina dos serviços.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A presente revisão integrativa buscou responder como a Sistematização da Assistência de Enfermagem à saúde do homem vem sendo abordada na produção científica no contexto da Atenção Primária à Saúde. Os resultados demonstraram que, embora a SAE seja reconhecida como instrumento fundamental para organizar o cuidado, sua aplicação à população masculina ainda ocorre de maneira fragmentada. A consulta de enfermagem permanece frequentemente vinculada à demanda espontânea e ao tratamento de doenças, com pouca utilização sistemática de diagnósticos, planejamento, intervenções e avaliação específicos para as necessidades dos homens.

No âmbito acadêmico, o estudo contribui ao ampliar a discussão sobre a saúde masculina para além das barreiras de acesso, da masculinidade hegemônica e da baixa adesão aos serviços. A análise evidenciou que a organização técnica do cuidado também precisa ser considerada como elemento central da atenção integral. Nesse sentido, a SAE e o Processo de Enfermagem constituem categorias analíticas capazes de aproximar as dimensões epidemiológica, sociocultural e assistencial, permitindo compreender não apenas por que os homens procuram pouco os serviços, mas também como são cuidados quando conseguem acessá-los.

As contribuições sociais, institucionais e profissionais relacionam-se à possibilidade de qualificar o planejamento das ações de enfermagem na Atenção Primária. Os achados podem subsidiar a elaboração ou adaptação de protocolos, instrumentos de consulta e planos de cuidado que considerem condições clínicas, fatores de risco, saúde sexual, saúde mental, hábitos de vida, trabalho, parentalidade

e vulnerabilidades sociais. Também podem estimular gestores e equipes a reconhecerem que a atenção à saúde do homem exige continuidade, acolhimento e organização do processo de trabalho, e não apenas campanhas pontuais.

Entre as limitações do estudo, destacam-se a escassez de publicações diretamente voltadas à aplicação da SAE na saúde do homem, a diversidade metodológica dos estudos analisados e a utilização de diferentes conceitos e terminologias para descrever a consulta de enfermagem e o Processo de Enfermagem. A restrição aos textos completos e aos idiomas definidos também pode ter limitado a identificação de outras evidências. Essas condições delimitam o alcance das conclusões, mas não anulam a contribuição da revisão, que evidencia a necessidade de ampliar as investigações sobre a implementação, a efetividade e a continuidade da assistência sistematizada ao homem na Atenção Primária.

REFERÊNCIAS

ALMEIDA, Rodrigo Guimarães dos Santos *et al.* **Saúde do homem: protocolo de enfermagem na Atenção Primária à Saúde.** Saúde do homem: protocolo de enfermagem na Atenção Primária à Saúde. Campo Grande: Conselho Regional de Enfermagem de Mato Grosso do Sul, 2021. Disponível em: <https://www.corenms.gov.br>. Acesso em: 15 abr. 2026.

AMORIM, Thaís Regina Alves. **O desafio da enfermagem na assistência à saúde do homem na atenção primária.** 2022. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Enfermagem) – Universidade Estadual do Tocantins, Augustinópolis, 2022. Disponível em: <https://repositorio.unitins.br>. Acesso em: 20 abr. 2026.

BATISTA, Daniella Xavier *et al.* Atenção primária à saúde e autocuidado masculino: uma revisão integrativa. **Revista Educação em Saúde**, Goiânia, v. 14, supl. 1, 2026. Disponível em: <https://www.resu.com.br>. Acesso em: 10 maio 2026.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem: princípios e diretrizes.** Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2009. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_atencao_homem.pdf. Acesso em: 12 abr. 2026.

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM. **Resolução COFEN nº 358, de 15 de outubro de 2009.** Dispõe sobre a Sistematização da Assistência de Enfermagem e a implementação do Processo de Enfermagem. Brasília, DF: COFEN, 2009. Disponível em: <https://www.cofen.gov.br/resoluo-cofen-3582009>. Acesso em: 18 abr. 2026.

GIL, Antonio Carlos. **Métodos e técnicas de pesquisa social.** 7. ed. São Paulo: Atlas, 2019. ISBN 978-85-970-2057-0.

MENDES, Karina Dal Sasso; SILVEIRA, Renata Cristina de Campos Pereira; GALVÃO, Cristina Maria. **Revisão integrativa: método de pesquisa para a**

incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. Texto & Contexto – Enfermagem, Florianópolis, v. 17, n. 4, p. 758-764, out./dez. 2008. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0104-07072008000400018>.

MINAYO, Maria Cecília de Souza. **O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde.** 14. ed. São Paulo: Hucitec, 2014. ISBN 978-85-271-0181-3.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Nota Técnica nº 8/2020-COSAH/CGCIVI/DAPES/SAPS/MS.** Cartão de Saúde do Caminhoneiro e da Caminhoneira. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2020. Disponível em: <https://www.gov.br/saude>. Acesso em: 22 abr. 2026.

NASCIMENTO, Dagmar Ravick Vieira do *et al.* Adesão da saúde do homem na Atenção Primária. **Asclepius International Journal of Scientific Health Science**, São José dos Pinhais, v. 4, n. 12, p. 84-93, 2025. DOI: <https://doi.org/10.70779/aijshs.v4i12.444>.

OLIVEIRA, Luciane Cristina Feltrin de *et al.* Acesso dos homens aos serviços de saúde da atenção primária: utopia ou realidade? **Revista Brasileira de Medicina de Família e Comunidade**, Rio de Janeiro, v. 20, n. 47, p. 4260, 2025. DOI: [https://doi.org/10.5712/rbmfc20\(47\)4260](https://doi.org/10.5712/rbmfc20(47)4260).

SILVA JÚNIOR, Clausson Disney *et al.* Saúde do homem na atenção básica: fatores que influenciam a busca pelo atendimento. **Revista Ciência Plural**, Natal, v. 8, n. 2, p. 1-18, 2022. DOI: <https://doi.org/10.21680/2446-7286.2022v8n2ID26410>.

SILVA, Islaynne Karolayne Soares da *et al.* Desafios dos enfermeiros quanto à inserção do homem na atenção básica. **Research, Society and Development, Vargem Grande Paulista**, v. 11, n. 11, e68111133238, 2022. DOI: <https://doi.org/10.33448/rsd-v11i11.33238>.

SIQUEIRA, Marli Lopes *et al.* Consulta de enfermagem à saúde de homens na Atenção Primária à Saúde: estratégias e desafios. **Revista de Enfermagem e Atenção à Saúde**, Uberaba, v. 10, n. 2, e202123, 2021. DOI: <https://doi.org/10.18554/reas.v10i2.4245>.