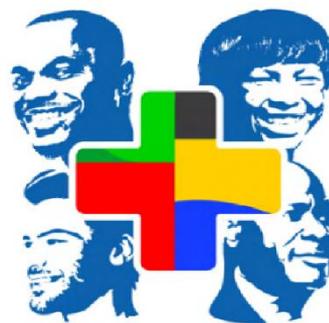


# DOCUMENTO ORIENTADOR SOBRE AÇÕES DE SAÚDE DO HOMEM NO NOVEMBRO AZUL



A Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem (PNAISH), instituída em 2009, hoje revisada e regulamentada, por meio da Portaria 3562, de 12 de dezembro 2021, a qual altera o Anexo XII da Portaria de Consolidação GM/MS nº 2, de 28 de setembro de 2017 visa promover a melhoria das condições de saúde da população masculina brasileira, buscando contribuir, de modo efetivo, para a redução da morbidade e da mortalidade dessa população, por meio do enfrentamento racional dos fatores de risco e mediante a ampliação do acesso às ações e aos serviços de atenção integral à saúde masculina.

A Coordenação de Atenção à Saúde do Homem do Ministério da Saúde, (COSAH/CGACI/DGCI/SAPS/MS) têm seu papel fundamentado na formulação, implementação, monitoramento e avaliação da PNAISH. Neste sentido, cabe a COSAH monitorar dados, orientar diretrizes nacionais, bem como, instrumentalizar todo o território nacional para o cuidado integral à saúde do homem, a fim de se evitar repetição de estigmas, problematizar a relação entre masculinidade e cuidado e promover orientações que qualifiquem campanhas que abordam a saúde da população masculina.

Para atingir seus objetivos, relacionados a promover a melhoria das condições de saúde da população masculina adulta, esta Política deve ser desenvolvida a partir de 5 (cinco) eixos temáticos: Acesso e acolhimento; Saúde Sexual e Reprodutiva; Paternidade e cuidado; Doenças prevalentes na população masculina; Prevenção de violências e acidentes.

O novembro azul é o nome dado ao movimento internacional criado em 2003 para a conscientização e alertar sobre a importância do diagnóstico precoce do câncer de próstata. Porém, além de incentivar o cuidado acerca do diagnóstico da doença, a COSAH preocupa-se em aproveitar esse momento para sensibilizar a população masculina, gestores e profissionais de saúde quanto ao autocuidado e cuidado integral, considerando os fatores socioculturais relacionados à masculinidade, que repercutem sobre as condições de saúde dessa população.

Neste sentido, toda a comunicação envolvida no novembro azul se baseia na promoção, proteção e prevenção para saúde integral. Com isso, este documento tem por objetivo nortear as práticas de atenção à saúde dos homens nos territórios, assim como, discutir dados relevantes que corroboram com o mote principal da COSAH de propor cuidados no aspecto amplo durante o ano inteiro.

## ACESSO À SAÚDE

A partir do levantamento, pode-se afirmar que, houve um aumento do número de atendimentos registrados no e-SUS, entre 2019 e 2023\*, assim como foi identificada

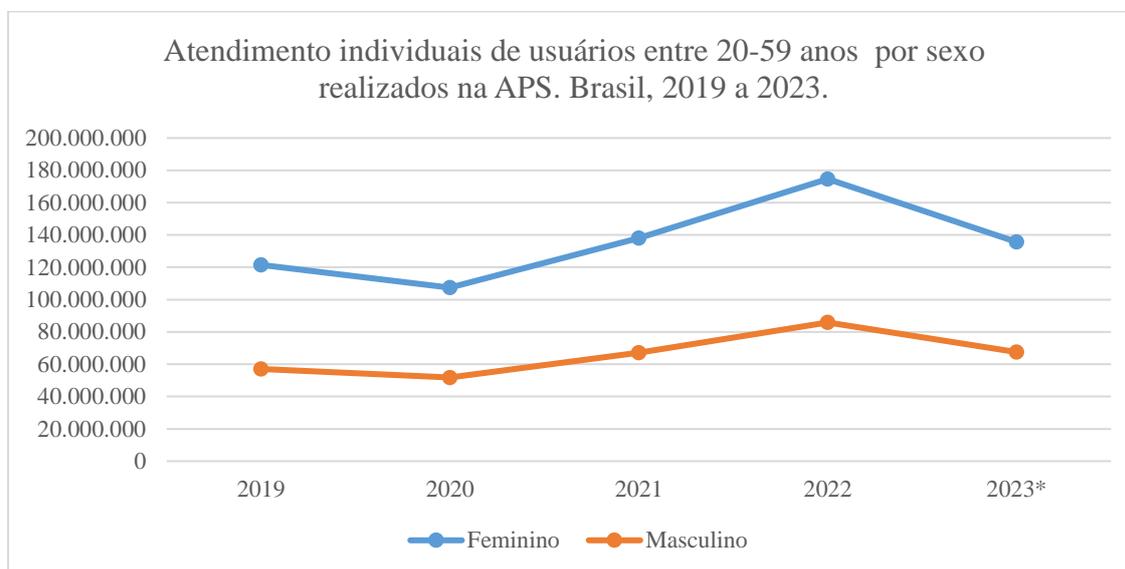


MINISTÉRIO DA  
SAÚDE



alteração na participação dos homens na composição da população assistida pelos estabelecimentos da Atenção Primária à Saúde (APS).

Gráfico 1 - Atendimento individuais de usuários entre 20-59 anos por sexo realizados na APS. Brasil, 2019 a 2023.



Fonte: Sistema de Informações em Saúde para Atenção Básica – SISAB.

\*Dados preliminares – sujeito a alterações.

- 33,9% dos homens brasileiros entre 20 e 59 anos não estão cadastrados nos serviços da APS, fazendo menos uso destes serviços e realizando menos ações preventivas e de promoção à saúde em comparação às mulheres;
- Foram identificados no e-SUS APS 40.193.222 usuários cadastrados do sexo masculino entre 20 e 59 anos de idade e estima-se que existam 60.819.594 homens nessa faixa etária no país (DATASUS, 2022);
- No ano de 2022, 32,9% dos atendimentos individuais da APS foram de usuários do sexo masculino de 20 a 59 anos.

## MORTALIDADE E MORBIDADE

Apesar do aumento da expectativa de vida entre 2000 e 2018, os homens ainda vivem 7,1 anos a menos que as mulheres. Os homens morrem mais do que as mulheres na maioria das causas de óbitos e em todas as faixas etárias até os 80 anos.

As principais causas de óbitos de homens, entre 20 e 59 anos, podem ser observadas na tabela 1 (abaixo). A principal causa de mortalidade costumava ser a de causas externas, que contém os homicídios, acidentes de transporte e lesões autoprovocadas intencionalmente. Entretanto, a partir de 2020, houve o incremento no capítulo das doenças infecciosas e parasitárias, de modo que foi a principal causa de óbitos em 2021, possivelmente associado à pandemia de Covid-19.

Tabela 1 - Principais causas de óbitos de homens entre 20 a 59 anos, segundo capítulo CID-10. Brasil, 2017 a 2021.



MINISTÉRIO DA  
SAÚDE



	2017	2018	2019	2020	2021
1 <sup>a</sup>	Causas externas de morbidade e mortalidade	Algumas doenças infecciosas e parasitárias			
2 <sup>a</sup>	Doenças do aparelho circulatório	Doenças do aparelho circulatório	Doenças do aparelho circulatório	Algumas doenças infecciosas e parasitárias	Causas externas de morbidade e mortalidade
3 <sup>a</sup>	Neoplasias (tumores)	Neoplasias (tumores)	Neoplasias (tumores)	Doenças do aparelho circulatório	Doenças do aparelho circulatório
4 <sup>a</sup>	Doenças do aparelho digestivo	Doenças do aparelho digestivo	Doenças do aparelho digestivo	Neoplasias (tumores)	Neoplasias (tumores)
5 <sup>a</sup>	Algumas doenças infecciosas e parasitárias	Algumas doenças infecciosas e parasitárias	Algumas doenças infecciosas e parasitárias	Doenças do aparelho digestivo	Doenças do aparelho digestivo

Fonte: Sistema de Informações sobre Mortalidade – SIM

Estudos recentes demonstram a tendência de maior mortalidade precoce (até 60 anos) entre homens, especialmente decorrente de Doenças Crônicas Não-Transmissíveis (DCNT), caracterizadas principalmente por doenças cardiovasculares, doenças respiratórias crônicas, neoplasias e diabetes mellitus.

Em 2018, esses quatro principais grupos de DCNT foram responsáveis por 55% do total das mortes no Brasil e os homens apresentaram maior risco de morte do que as mulheres em todos esses grupos, principalmente para doenças cardiovasculares e doenças respiratórias crônicas, com 40% a 50% mais risco de morrer por uma dessas doenças. Esse risco foi aumentado entre homens que fazem uso prejudicial de álcool, possuem dieta e estilo de vida pouco saudáveis, com pressão alta e/ou alto índice de massa corporal, conforme dados apresentados pelo inquérito telefônico da vigilância de fatores de risco e proteção para doenças crônicas (VIGITEL, 2020).

De acordo com os dados, as expectativas sociais em relação aos homens, que produzem sentimentos de invulnerabilidade e afastamento de práticas de autocuidado, são capazes de aumentar o desenvolvimento de doenças crônicas não transmissíveis, dependências químicas e outros comportamentos de risco prejudiciais à saúde, como dietas ricas em gorduras e consumo de bebidas alcoólicas e/ou tabaco.

Além disso, a maior prevalência de morbimortalidade por DCNT também está relacionada ao menor uso dos serviços de saúde, sendo que os homens têm menor número de consultas médicas por ano em comparação às mulheres e fazem menos uso de serviços de atenção primária à saúde (gráfico 1).

Além disso, ainda que tenhamos observado alterações nas causas de óbitos de homens entre 20 e 59 anos, o capítulo das causas externas continua a ser a principal causa de internações hospitalares (tabela 2).

Para o ano de 2023, esse capítulo é seguido pelas doenças do aparelho digestivo, do aparelho circulatório, transtornos mentais e comportamentais e das doenças infecciosas e parasitárias.

Relacionado ao percentual de internações por causas sensíveis à atenção primária este maior na população masculina, o que ratifica a ideia de que os homens acessam os serviços de saúde em situações de maior comprometimento, em que a busca por atendimento, em geral, ocorre em situações extremas de emergência e/ou em nível especializado ou de urgência.

As internações por condições sensíveis à Atenção Primária (ICSAP) são compostas por 19 grupos de condições de saúde que podem ter o risco de hospitalização desnecessária diminuído, por meio de ações efetivas da atenção primária. Este índice é utilizado como indicador da atividade hospitalar e como medida indireta do funcionamento da Atenção Primária à Saúde.

Tabela 2 - Principais causas de internações hospitalares de homens entre 20 a 59 anos, segundo capítulo CID-10. Brasil, 2019 a 2023\*.

	2019	2020	2021	2022*	2023*
1 <sup>a</sup>	Lesões enven e alg out conseq causas externas	Lesões enven e alg out conseq causas externas	Lesões enven e alg out conseq causas externas	Lesões enven e alg out conseq causas externas	Lesões enven e alg out conseq causas externas
2 <sup>a</sup>	Doenças do aparelho digestivo	Algumas doenças infecciosas e parasitárias	Algumas doenças infecciosas e parasitárias	Doenças do aparelho digestivo	Doenças do aparelho digestivo
3 <sup>a</sup>	Doenças do aparelho circulatório	Doenças do aparelho digestivo	Doenças do aparelho digestivo	Doenças do aparelho circulatório	Doenças do aparelho circulatório
4 <sup>a</sup>	Transtornos mentais e comportamentais	Doenças do aparelho circulatório	Doenças do aparelho circulatório	Algumas doenças infecciosas e parasitárias	Transtornos mentais e comportamentais
5 <sup>a</sup>	Algumas doenças infecciosas e parasitárias	Transtornos mentais e comportamentais	Transtornos mentais e comportamentais	Transtornos mentais e comportamentais	Algumas doenças infecciosas e parasitárias

Fonte: Sistema de Informações Hospitalares – SIH.

\*dados preliminares, sujeitos a alterações.

As razões pelas quais esses fatores de risco afetam desproporcionalmente os homens estão frequentemente relacionados com as formas como a sociedade educa os meninos e garotos em relação às responsabilidades familiares, vida profissional, atividades recreativas ou necessidade de acessar os serviços de saúde. Em outras palavras, os comportamentos de risco dos homens e sua subutilização dos serviços de saúde estão fortemente ligados às normas predominantes de masculinidade, ou seja, o que significa ser “homem”.



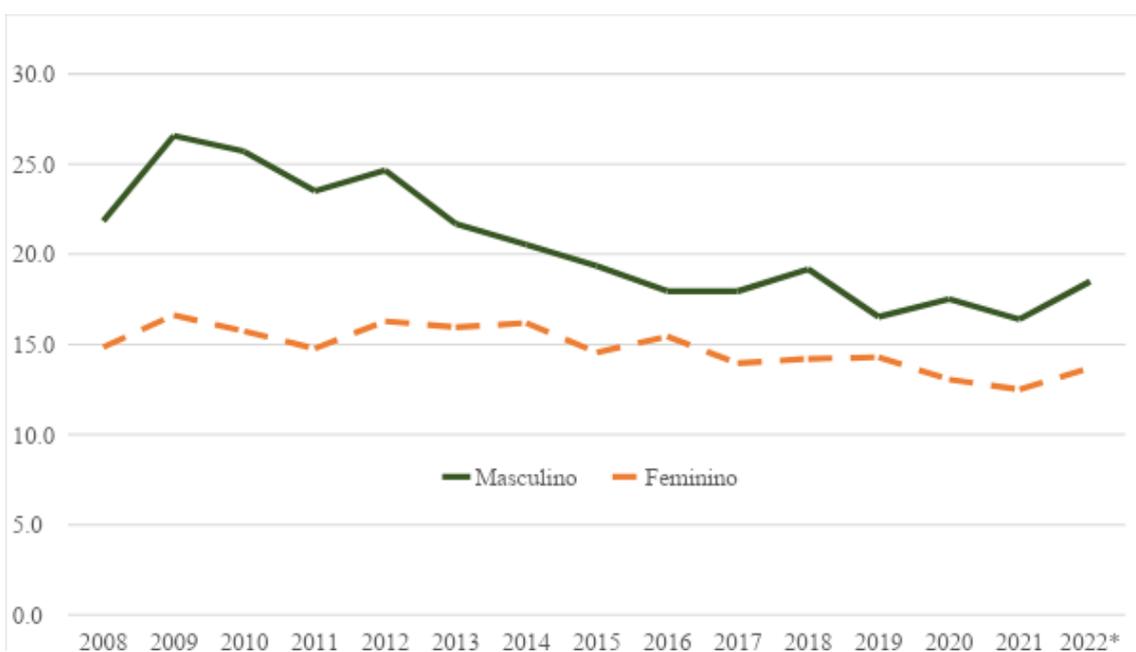
MINISTÉRIO DA SAÚDE



Em outras palavras, esses processos “de socialização e de afirmação da masculinidade representam desvantagens em termos de saúde” (SCHRAIBER; GOMES; COUTO, 2005, p. 14) e nos comprovam que as diferenças relacionadas às construções de gênero interferem nos padrões de morbimortalidade de homens e de mulheres. Portanto, pode-se afirmar que “o não cuidado de seu corpo e da saúde, é agregada à noção de que o exercício da masculinidade gera situações de risco para a saúde dos homens” (COUTO & SCHRAIBER. 2005, p. 692), como também de suas companheiras e familiares.

Podemos observar que, embora haja redução durante 2008 a 2022, os homens sempre têm mais internações pelas condições sensíveis à APS do que as mulheres, indicando menor uso dos serviços de APS.

Gráfico 2 - Internações por condições sensíveis à Atenção Primária (ICSAP) de homens entre 20 e 59 anos. Brasil, 2008 a 2022\*.



Fonte: Sistema de Informações Hospitalares (SIH).

\*dados preliminares, sujeitos a alterações.

## RECOMENDAÇÃO PELO NÃO RASTREAMENTO POPULACIONAL DO CÂNCER DE PRÓSTATA

Considerando-se a aproximação da campanha novembro azul, o Ministério da Saúde encaminha aos coordenadores estaduais de Saúde do Homem a NOTA TÉCNICA (NT) N° 9/2023-COSAH/CGACI/DGCI/SAPS/MS para ciência e divulgação das informações relativas à Recomendação pelo não rastreamento populacional do câncer de próstata.

A NT contém a recomendação pelo não rastreamento populacional do câncer de próstata. Seu objetivo é orientar gestores e profissionais de saúde quanto ao cuidado integral em saúde da população masculina, sobretudo no que se refere às ações de prevenção a esse tipo de câncer, bem como ao seu diagnóstico precoce, quando for o caso.



MINISTÉRIO DA  
SAÚDE



Desde março de 2023, a COSAH e o Instituto Nacional do Câncer (INCA) realizaram uma série de reuniões técnicas junto a outras áreas do MS, especialistas, gestores e entidades médicas com objetivo de atualizar e qualificar as orientações de modo a desestimular o Rastreamento populacional do câncer de próstata.

Segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS), o rastreamento se caracteriza pela aplicação sistemática de exames em pessoas assintomáticas, com o intuito de identificar um câncer em estágio inicial. Já o diagnóstico precoce é a identificação do câncer em estágios iniciais em pessoas com sinais e sintomas.

NT N° 9/2023-COSAH/CGACI/DGCI/SAPS/MS informa que:

- Revisões sistemáticas sobre o tema rastreamento do câncer de próstata, identificaram que essa prática aumenta de forma significativa o diagnóstico desse câncer, sem redução significativa da mortalidade específica e com importantes danos à saúde do homem (ILIC et al., 2013; HAYES et al., 2014; ILIC et al., 2018).
- Com o rastreamento, muitos desses cânceres indolentes seriam detectados desnecessariamente, gerando o sobretratamento (INCA, 2021). O sobretratamento é o tratamento de cânceres que não evoluiriam a ponto de ameaçar a vida e pode gerar importante impacto na qualidade de vida dos homens. Estudos apontam para consequências relacionadas à disfunção sexual e urinária (US PREVENTIVE SERVICES TASK FORCE, 2018).
- Segundo a OMS, algumas ações e mudanças de hábitos reduzem os fatores de risco de prevalência do câncer, como: o controle do tabaco, prevenção ao uso do álcool, promoção da atividade física, alimentação saudável, combate ao sedentarismo e a obesidade, entre outros (WHO, 2020).

Levando-se em consideração as ações de saúde realizadas durante as campanhas Novembro Azul, o Ministério da Saúde, por meio da NOTA TÉCNICA N° 9/2023-COSAH/CGACI/DGCI/SAPS/MS, reforça a recomendação a estados e municípios para não realizarem campanhas para convocar homens assintomáticos para a realização de rastreamento com PSA e/ou toque retal, devendo-se abordar a saúde da população masculina a partir de uma perspectiva integral, que aproxime os homens das práticas de cuidado de si e de seus familiares.

## USO DE ÁLCOOL E MASCULINIDADE

Os homens bebem mais e têm mais problemas com o uso de álcool do que as mulheres, conforme destaca a pesquisa do VIGITEL (BRASIL, 2018). A frequência de consumo prejudicial de bebidas alcoólicas (ingestão de quatro ou mais doses para mulheres, ou cinco ou mais doses para homens, em uma mesma ocasião, em relação aos últimos 30 dias anteriores à data da pesquisa), no conjunto das 27 capitais, foi de 17,9%, sendo de 26,0% em homens e 11,0% em mulheres.

A partir desses dados é possível afirmar que o consumo prejudicial foi duas vezes mais frequente no sexo masculino (BRASIL, 2019b). Assim, tais dados corroboram com o que é encontrado no mundo, onde os homens bebem pelo menos duas vezes mais do que as mulheres (OPAS, 2019).



MINISTÉRIO DA  
SAÚDE



Em 2018, a OMS divulgou o Relatório Global sobre Álcool e Saúde (WHO,2018), com dados atualizados sobre uso de álcool no mundo, onde afirma que os homens teriam consumido 19,4 litros de álcool puro per capita, enquanto as mulheres, 7 litros.

Além das diferenças nos padrões de consumo, a OMS aponta diferenças entre a mortalidade e na morbidade de homens e mulheres, relacionadas ao álcool, visto que a porcentagem de mortes atribuíveis ao álcool entre os homens era de 7,7% (mortes globais) em comparação com 2,6% de todas as mortes entre mulheres (WHO, 2018).

Tais dados corroboram com a lista de principais causas de internações hospitalares e de causas de óbitos de homens entre 20 a 59 anos, em que doenças do aparelho digestivo encontram-se entre a segunda e terceira causas de internações no período de 2019 e 2023 e entre a quarta e quinta principais causas de óbito ao longo de 2017 a 2022.

O referido relatório afirma que o uso nocivo de álcool estaria associado ao risco de desenvolvimento de problemas de saúde, tais como distúrbios mentais e comportamentais, incluindo dependência alcoólica, doenças não transmissíveis graves, como cirrose hepática, alguns tipos de câncer e doenças cardiovasculares, bem como lesões resultantes de violência e acidentes de trânsito.

Em geral, 5,1% da carga mundial de doenças e lesões são atribuídas ao consumo de álcool, conforme calculado em termos de Anos de Vida Perdidos Ajustados por Incapacidade (DALY, sigla em inglês) (WHO, 2018). Especificamente em relação ao Brasil, ao analisar estudos sobre transtornos relacionados ao uso do álcool, a OMS estima que 4,2% dos brasileiros preenchem critérios para abuso ou dependência, sendo 6,9% entre homens e 1,6% entre mulheres) (WHO,2018), o que representa uma chance quatro vezes maior de um homem apresentar um transtorno mental relacionado ao uso de álcool.

O uso nocivo do álcool também pode resultar em danos a outras pessoas, como membros da família, amigos, colegas de trabalho ou estranhos. Além disso, o uso nocivo de bebidas alcoólicas resulta em um fardo significativo em termos sociais, econômicos e de saúde (OPAS, 2019).

A quantidade de bebida alcoólica consumida é considerada um sinal da força masculina adulta buscada pelos mais jovens e tida como prova e afirmação de virilidade.

A bibliografia produzida sobre consequências do uso abusivo de álcool, indica que há associação entre consumo excessivo entre homens e transtornos de humor, irritabilidade, impulsividade, agressividade exacerbada e sentimento de culpa e vergonha relacionado ao estigma do abuso de substância (PARKE et al., 2018), não nos esquecendo das conseqüentes complicações fisiológicas, principalmente, as relacionadas à cirrose e outras complicações hepáticas e gastrointestinais.

Deve-se dar destaque também às consequências negativas relacionadas às situações de violência doméstica e comunitária que os homens se envolvem, principalmente quando alcoolizados.

## **HOMENS E AUTOCUIDADO**

Salienta-se que modos tradicionais de ser homem interpretam práticas de cuidado e de busca por ajuda como símbolos de fragilidade e fraqueza (ROSOSTOLATO, 2018), visto que os homens que adotam esses modos mais rígidos procuraram menos serviços de saúde (WONG, 2017).

A PNAISH enfatiza a necessidade de mudar a percepção da população masculina em relação ao cuidado com sua saúde e daqueles que fazem parte de seu círculo de relações, buscando a prevenção e a promoção da saúde, ao invés de buscar os serviços e

os profissionais de saúde apenas quando as doenças e os agravos já estão instalados, muitas vezes, de forma grave, o que resulta em maior sofrimento ao usuário e sua família, menor resolutividade e maior custo para o sistema de saúde.

A maneira como os homens foram preparados, desde a infância até a vida adulta, para o desempenho da masculinidade – hábitos, valores e crenças - representa ainda uma barreira cultural importante para a prevenção e a promoção da saúde. O cuidado com a saúde ainda é visto, como função mais apropriada às mulheres, como sendo uma tarefa feminina, portanto, mais exercida por elas. Este é um aspecto cultural que distancia os homens das práticas de cuidado e autocuidado.

Destaca-se a importância da ampliação do acesso da população masculina a esses serviços para o desenvolvimento de práticas preventivas e de promoção da saúde. Entre elas, destaca-se a promoção da alimentação saudável e o incentivo à prática de atividades físicas regularmente.

Posto isto, sugere-se a elaboração de conteúdos de comunicação que associem homens, masculinidades e cuidado de si e dos outros. Sugere-se que possamos associar o cuidado com as esferas da vida como: família, saúde, cuidados domésticos.

- Como você cuida de quem você gosta?
- Como você cuida da sua saúde?
- Como você cuida da sua casa?
- Como você cuida de sua família?

## **DIRETRIZES PARA AÇÕES DE SAÚDE DO HOMEM NO NOVEMBRO AZUL**

Posto os dados acima, o MS compreende a relevância do debate acerca da saúde da população masculina na perspectiva da saúde integral do homem, ampliando o foco para além do câncer de próstata em busca de uma agenda que visa ampliar os objetivos e tornar as regiões de saúde implicadas em promover a melhoria das condições de saúde da população masculina adulta durante todo o ano.

Diante disso, apresentamos uma breve síntese das reflexões, notas e proposições que podem ser desenvolvidas ao longo do novembro azul e durante todo o ano.

- ❖ Basear-se em conhecimento com evidência científica para o cuidado integral à saúde do homem;
- ❖ Nortear-se através da Nota Técnica Conjunta COSAH/INCA sobre a recomendação do não rastreamento populacional para o câncer de Próstata;
- ❖ Disseminar amplamente a Nota Técnica para as equipes de Saúde da Família e por todo o território;
- ❖ Ampliar a divulgação da Carta do Recife, bem como fomentar a discussão de suas notas orientativas em todos os universos de gestão e atenção à saúde;
- ❖ Estimular a captação ativa da população masculina na APS, ampliando o acesso dos homens à atenção primária durante todo o ano;
- ❖ Trabalhar temáticas que envolvam as vivências familiares (planejamento familiar, pré-natal do pai/parceiro, paternidade ativa, entre outras);
- ❖ Promover cuidado fora da Unidade Básica de Saúde (UBS) e em locais que os territórios entendem como grandes concentradores de homens;



MINISTÉRIO DA  
SAÚDE



- ❖ Estimular práticas de autocuidado por parte da população masculina;
- ❖ Promover em todos os ambientes o estímulo à Promoção à saúde – hábitos e consumo;
- ❖ Atuar na prevenção de doenças crônicas não transmissíveis;
- ❖ Divulgar informações divulgadas por mídias sociais voltadas para o cuidado integral em saúde;
- ❖ Ofertar aos homens e equipes de saúde acesso aos Guia Alimentar para a População Brasileira e ao Guia de Atividade Física para a população Brasileira;
- ❖ Realizar Webinários nos estados e municípios voltado para atenção integral à saúde do homem com a participação garantida da COSAH (turno gestores, outro turno gestores e trabalhadores);
- ❖ Provocar a construção experiências para I Mostra de práticas exitosas da gestão e da assistência à saúde dos homens no SUS;
- ❖ Promover e provocar a construção de produção científica para o lançamento do número temático de periódico acadêmico para a publicação de artigos científicos (debates, relatos de experiências e etc);
- ❖ Propor ações intersetoriais de promoção à saúde em associação com a CBF, em estádios de futebol, por exemplo;
- ❖ Alinhamento de agendas para concretização das ofertas formativas (programas P e H) voltadas para trabalhadores e gestores do SUS (ACT PROMUNDO).

#### **EQUIPE TÉCNICA COSAH**

Celmário Castro Brandão  
Fernando Pessoa de Albuquerque  
Julianna Miwa Takarabe  
Isabela Machado Sampaio Costa  
Rafael da Silva Magalhães  
Juliana Araújo Silveira



MINISTÉRIO DA  
SAÚDE



## REFERÊNCIAS:

Albuquerque, Fernando Pessoa. Homens, Masculinidades e Saúde mental. 1. ed. – Curitiba: Appris, 2023. 294 p.

Brasil. Ministério da Saúde. Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem: princípios e diretrizes [Internet]. Brasília/DF; 2009. 94 p.

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Vigitel Brasil 2018: Vigilância de fatores de risco e proteção para doenças crônicas por inquérito telefônico. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2012. Disponível em: [http://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/vigitel\\_brasil\\_2011\\_fatores\\_risco\\_doencas\\_cronicas.pdf](http://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/vigitel_brasil_2011_fatores_risco_doencas_cronicas.pdf). Acesso em: 22 set. 2020.

Brasil. Vigilância de fatores de risco e proteção para doenças crônicas por inquérito telefônico: estimativas sobre frequência e distribuição sociodemográfica de fatores de risco e proteção para doenças crônicas nas capitais dos 26 estados brasileiros e no Distrito Federal em 2020. Brasília: Ministério da Saúde, 2021.

Couto, Márcia Thereza; Schraiber, Lilia Blima. Homens, Saúde e Violência: Novas questões de gênero no campo da Saúde Coletiva. In: MINAYO, M. C. S.; COIMBRA JUNIOR, C. E. A. (org.). Críticas e atuantes: Ciências Sociais e Humanas em Saúde na América Latina. Rio de Janeiro: Ed. Fiocruz, 2005. p. 687–706.

Hayes, Julia H; Barry, Michael J. Screening for prostate cancer with the prostate-specific antigen test: a review of current evidence. JAMA, 2014. 311: 1143. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/24643604/>;

Ilic, Dragan et al. Prostate cancer screening with prostate-specific antigen (PSA) test: a systematic review and metaanalysis. Bmj, 2018. 362: k3519. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30185521/135>>;

Ilic, Dragan et al. Screening for prostate cancer. Cochrane Database of Systematic Reviews, n. 1, 2013.

INCA. Detecção precoce do câncer/ Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva. – Rio de Janeiro: INCA, 2021. Disponível em: [inca.gov.br/sites/ufu.sti.inca.local/files//media/document/deteccao-precoce-do-cancer\\_0.pdf](http://inca.gov.br/sites/ufu.sti.inca.local/files//media/document/deteccao-precoce-do-cancer_0.pdf).

OPAS, Masculinidades y salud en la Región de las Américas. Resumen OPS/ECG/19-01, Organización Panamericana de la Salud, 2019.

OPAS. Folha informativa - Álcool. Brasília: OPAS-BRASIL, 2019. v. 1, p. 2. Disponível em:

[https://www.paho.org/bra/index.php?option=com\\_content&view=article&id=5649:folha-informativa--alcool&Itemid=1093](https://www.paho.org/bra/index.php?option=com_content&view=article&id=5649:folha-informativa--alcool&Itemid=1093)

World Health Organization. Global status report on Alcohol and health - 2018. Geneva: WHO, 2018.

Parke, Hannah; MICHALSKA, Monika; RUSSELL, Andrew; MOSS, Antony C.; HOLDSWORTH, Clare; LING, Jonathan; LARSEN, John. Addictive Behaviors Reports Understanding drinking among midlife men in the United Kingdom : A systematic review of qualitative studies. Addictive Behaviors Reports, [s. l.], v. 8, n. August, p. 85–94, 2018.



MINISTÉRIO DA  
SAÚDE



Rosostolato B. O homem cansado: uma breve leitura das masculinidades hegemônicas e a decadência patriarcal. Revista Brasileira de Sexualidade Humana [Internet]. 2018;29(1):57–70. Disponível em:

[https://www.rbsh.org.br/revista\\_sbrash/article/view/42/43](https://www.rbsh.org.br/revista_sbrash/article/view/42/43)

Schraiber LB, Figueiredo W dos S, Gomes R, Couto MT, Pinheiro TF, Machin R, et al. Necessidades de saúde e masculinidades : atenção primária no cuidado aos homens. Cad. Saúde Pública [Internet]. 2010;26(5):961–70.

Schraiber, Lilia Blima; Gomes, Romeu; Couto, Márcia Thereza. Homens e saúde na pauta da Saúde Coletiva Men and health as targets of the Public Health. Ciência & Saúde Coletiva, [s. l.], v. 10, n. 1, p. 7–17, 2005.

US Preventive Services Task Force. Screening for Prostate Cancer: US Preventive Services Task Force Recommendation Statement. JAMA. 2018;319(8):1901-13. Disponível em: < doi:10.1001/jama.2018.3710 >;

WHO. World Cancer Report: Cancer Research for cancer prevention. Lyon, 2020.

Wong YJ, Ho MHR, Wang SY, Miller ISK. Meta-analyses of the relationship between conformity to masculine norms and mental health-related outcomes. J Couns Psychol [Internet]. 2017;64(1):80–93. Disponível em: <https://www.apa.org/pubs/journals/releases/cou-cou000>.



MINISTÉRIO DA  
SAÚDE

