



PATERNIDADE NA ADOLESCÊNCIA: REVISÃO INTEGRATIVA

PATERNITY IN ADOLESCENCE: INTEGRATIVE REVIEW

LA PATERNIDAD EN LA ADOLESCENCIA: REVISIÓN INTEGRADORA

Maria Beatriz de Assis Veiga¹, Alyne Corrêa de Freitas², Patricia Lima Dias³, Paula Helena Rosa Marcelino⁴, Máira Domingues Bernardes Silva⁵, Adriana Lemos⁶

RESUMO

Objetivo: mapear as produções científicas nacionais e internacionais sobre a paternidade na adolescência. **Método:** revisão integrativa, visando responder a questão << *Como a paternidade na adolescência tem sido tematizada nas publicações científicas?* >>. Os dados foram coletados no mês de janeiro de 2014, sem delimitação temporal ou de idioma, que estivessem na íntegra, nas bases de dados LILACS e BDNF, a partir dos descritores: adolescente, paternidade, e dos termos: juventude, paternidade. Foram selecionadas 24 publicações, analisadas e condensadas em uma figura, com a base de dados, título, metodologia, periódico e o nível de evidência. **Resultados:** a abordagem qualitativa foi predominante (62,5%). Os níveis de evidências encontrados nos estudos foram 4, 5 e 6, com predominância de 75% neste último. **Conclusão:** a maioria das publicações foi realizada no Brasil, produzida por enfermeiros – o que reforça o compromisso deste profissional pela inclusão do pai adolescente nos serviços de saúde, dedicando esforços para ampliar o entendimento desse fenômeno. **Descritores:** Adolescente; Paternidade; Gravidez na Adolescência; Gênero e Saúde.

ABSTRACT

Objective: mapping the national and international scientific publications on parenting in adolescence. **Method:** an integrative review in order to answer the question << *How has adolescent paternity been thematized in scientific publications?* >> Data were collected in January 2014, without time or language boundaries, which were full, in LILACS and BDNF, the descriptors: teenage parenthood, and terms: youth, parenthood. 24 publications were selected, analyzed and condensed into a figure with the database, title, methodology, periodical and the level of evidence. **Results:** the qualitative approach was predominant (62,5%). The levels of evidence in the studies were 4, 5 and 6, predominantly 75% in the latter. **Conclusion:** the majority of publications was conducted in Brazil, produced by nurses - which reinforces the commitment of this person by the inclusion of adolescent fathers in health services, devoting efforts to broaden our understanding of this phenomenon. **Descriptors:** Adolescents; Parenthood; Pregnancy in Adolescence; Gender and Health.

RESUMEN

Objetivo: asignar las publicaciones científicas nacionales e internacionales sobre la paternidad en la adolescencia. **Método:** revisión integradora con el fin de responder a la pregunta << *¿Cómo la paternidad en la adolescencia ha sido tematizada en las publicaciones científicas?* >> Los datos fueron recolectados en enero de 2014, sin tiempo ni fronteras lingüísticas, que estaban llenas, en LILACS y BDNF, los descriptores: la paternidad adolescente y términos: juventud, paternidad. Fueron seleccionados, analizados y condensados en una figura con la base de datos, el título, la metodología, la publicación y el nivel de evidencia con 24 publicaciones. **Resultados:** la aproximación cualitativa fue predominante (62,5%). Los niveles de evidencia en los estudios eran 4, 5 y 6, en su mayoría con 75% en el segundo. **Conclusión:** la mayoría de las publicaciones se llevó a cabo en Brasil, producido por enfermeras - que refuerza el compromiso de esta persona por la inclusión de los padres adolescentes en los servicios de salud, dedicando esfuerzos para ampliar nuestra comprensión de este fenómeno. **Descriptores:** Adolescencia; Paternidad; El embarazo en la adolescencia; Género y Salud.

¹Enfermeira, Mestranda, Programa de Pós Graduação em Enfermagem, Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro/PPGENF/UNIRIO. Rio de Janeiro (RJ), Brasil. E-mail: maribi.v@uol.com.br; ²Enfermeira, Mestranda, Programa de Pós Graduação em Enfermagem, Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro/PPGENF/UNIRIO. Rio de Janeiro (RJ), Brasil. E-mail: alyne.cfreis@gmail.com; ³Enfermeira, Mestranda, Programa de Pós Graduação em Enfermagem, Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro/PPGENF-UNIRIO. Rio de Janeiro (RJ), Brasil. E-mail: patricia_limad@hotmail.com; ⁴Graduanda, Escola de Enfermagem Alfredo Pinto/EEAP, Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro/UNIRIO. Rio de Janeiro (RJ), Brasil. E-mail: paulahelena_15@hotmail.com; ⁵Enfermeira, Mestre, Fundação Oswaldo Cruz - FIOCRUZ. Rio de Janeiro (RJ), Brasil. E-mail: mairinhadbs@gmail.com; ⁶Enfermeira, Professora doutora, Programa de Pós Graduação em Enfermagem, Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro/PPGENF/UNIRIO. Rio de Janeiro (RJ), Brasil. E-mail: adrianalemos@unirio.br

INTRODUÇÃO

A adolescência, período do ciclo vital humano que compreende a idade entre 10 a 19 anos, é uma fase de brusco crescimento e desenvolvimento, em que ocorrem intensas transformações biológicas, psicológicas e sociais, é quando também sucede a puberdade, em que ocorre o aflorar da sexualidade, tornando o jovem vulnerável às consequências do ato sexual, como por exemplo, a gestação.¹

A associação da gravidez na adolescência a alta ocorrência de morbimortalidade materna e infantil, e, ainda, a visão de ser esse um evento desestruturador na vida do adolescente, fazem com que a concepção nessa fase da vida seja considerada um problema de grande magnitude no cenário da saúde pública.²⁻³ A gestação nessa fase da vida, ainda, é vista como indesejada e precoce, como um problema a ser solucionado⁴. No entanto, em alguns casos ocorre de forma desejada ou até mesmo programada, o que demonstra ser esse fenômeno complexo, subjetivo e sob forte influência social.

A gestação na adolescência também envolve as questões de gênero, pois a concepção e a contracepção são atribuídas somente às adolescentes de sexo feminino, embora, a reprodução implique na participação do homem.⁴ A importância de se conhecer e compreender a paternidade vêm sendo referidas⁵ pois, além de ser participante do processo da concepção, o pai pode apoiar a gestante economicamente e psicologicamente.

A busca de informações epidemiológicas quanto aos jovens pais é difícil. Consegue-se uma estimativa pelo número de nascidos vivos de mães adolescentes, no entanto não se pode afirmar que sempre seus parceiros também são adolescentes. Até mesmo na literatura percebe-se a dificuldade de acesso a esses jovens para fins de estudos, sendo comum os pesquisadores chegarem até eles por meio das gestantes.

A paternidade é tida como um divisor entre o mundo adolescente e o adulto: “a paternidade convoca os adolescentes para ocuparem novos lugares, assumirem novos papéis e ressignificarem seus projetos de vida”.^{6:34}

O ensaio da inserção masculina nos cuidados com os filhos, assim como a possibilidade de guarda compartilhada entre os pais não unidos, permite reposicionar o lugar do homem na família, como uma forma de reconstruir os papéis de gênero, inclusive

no que tange a paternidade na adolescência. Para o casal adolescente a gravidez pode contribuir para o seu amadurecimento e aproximação familiar, no entanto ainda ocorre impregnada por muitos preconceitos.⁷ Sendo assim uma área de ação para o profissional de enfermagem e para a equipe de saúde com enfoque na interdisciplinaridade, visando a não estimular a gravidez na adolescência, mas sim vislumbrar novas possibilidades e respeitar os direitos sexuais e reprodutivos do adolescente.

Explicita-se assim a necessidade de se investir esforços na inclusão do pai adolescente nos serviços de saúde, pois isso irá contribuir para ele assumir seu novo papel, e os profissionais de saúde, em especial o enfermeiro, precisam se sensibilizar e responsabilizar por essa inclusão, considerando que ainda se têm na assistência de enfermagem ao pai adolescente um grande desafio.⁸

Para vencer os impasses que giram em torno da inclusão e qualificação da assistência ao pai adolescente, necessita-se do reconhecimento da problemática e compreensão dos fatores e repercussões que envolvem o fenômeno e, ainda, da disponibilidade e compromisso profissional para qualificar o atendimento a esse público específico, contribuindo assim para o exercício do direito à reprodução nessa fase da vida de forma plena e responsável. Considerando o exposto, este estudo tem o objetivo de:

- Mapear as produções científicas nacionais e internacionais sobre a paternidade na adolescência.

METODOLOGIA

Ao buscar atender ao objetivo proposto, optou-se por realizar um estudo exploratório, utilizando como método a revisão integrativa.⁹

As etapas da elaboração da pesquisa consistiram em: elaboração da questão de pesquisa: Como a paternidade na adolescência tem sido tematizada nas publicações científicas?, e do objetivo da revisão integrativa, critérios de inclusão e exclusão dos estudos identificados, definição das informações a serem retiradas dos textos selecionados, avaliação dos estudos incluídos na revisão integrativa, análise e discussão dos achados, e sua apresentação.

A busca ocorreu durante o mês de janeiro de 2014, pela Biblioteca Virtual de Saúde (BVS), escolhida por promover o acesso *online* à informação técnico-científica relevante para o desenvolvimento da saúde, proposto e desenvolvido pelo Centro Latino-Americano e

do Caribe de Informação em Ciências da Saúde (Bireme).

Os descritores utilizados foram “adolescente” AND “paternidade” em associação e, ainda, os termos correlacionados: “paternidade” AND “juventude” que, embora esse último não constasse como Descritor em Ciências da Saúde (DeCS), foi utilizado na pesquisa com a finalidade de expandir a busca.

Os critérios de inclusão e exclusão foram estabelecidos para atender o objetivo do estudo. Sendo os critérios de inclusão: produções científicas sobre a temática que abordassem a vivência da paternidade na adolescência, com acesso *online* aos artigos, dissertações e teses na íntegra, e os de exclusão foram: produções que não retratassem a vivência da paternidade no período da adolescência e que não estivesse disponível para acesso do texto por completo, por acreditar que isso dificulte o acesso tanto por pesquisadores, quanto por profissionais de saúde. Dos 18 textos encontrados duplicados, foram incluídos apenas um de cada no estudo (nove), sendo excluídos os demais similares (nove).

O intervalo temporal, os idiomas, assim como as de base de dados, não foram delimitados, devido à incipiência de estudos retratando a temática, no entanto os estudos incluídos na pesquisa pelos critérios de inclusão/exclusão pertenciam à apenas duas bases de dados: Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e Base de Dados de Enfermagem (BDENF), responsáveis por 70,8% e 29,2% das publicações, respectivamente.

Com a utilização dos termos e descritores, encontrou-se 533 publicações, entretanto apenas 151 estavam disponíveis com textos completos e após a leitura de títulos, resumos, e posteriormente das pesquisas na íntegra, foram selecionados para este estudo 24 publicações científicas, que foram analisadas de acordo com tipo e objetivos dos estudos, ano de publicação, técnica e características da amostra, nível de evidência, dentre outras variáveis registradas em instrumento próprio, elaborado pelos autores,

tendo por base instrumento já descrito em literatura.¹⁰

Os dados coletados foram expostos, primeiramente, por percentual estatístico. Sofreram classificação, segundo o sistema de classificação de evidências¹¹, que consiste em sistema de classificação hierarquizado, dependendo da metodologia utilizada, sendo categorizado como de nível 1 - as pesquisas que sintetizam todos os estudos controlados e randomizados, de nível 2 - estudo de ensaio clínico randomizado e controlado, como de nível 3 - estudos controlados e não randomizados, de nível 4 - estudo de caso-controle ou coorte, de nível 5 - pesquisas que sintetizam estudos qualitativos ou descritivos, como nível 6- estudos descritivos e qualitativos, e finalmente, de nível 7 - os provenientes de opinião de especialistas.

A prática baseada em evidências estimula a utilização dos resultados de pesquisa na assistência à saúde, sendo a revisão integrativa um método utilizado na prática baseada em evidências, que possibilita a utilização das evidências na prática clínica.⁹

Os conteúdos dos estudos, posteriormente, foram explicitados de acordo com a similaridade ou agrupamento quanto ao tema, sendo divididos em quatro núcleos temáticos.

RESULTADOS

Inseriram-se nesta pesquisa vinte quatro estudos (Figura 1), sendo vinte três artigos (95,83%) e uma tese (4,17%). Com relação ao período de publicação, foi possível constatar que houve maior representação (58,33%) nos anos de 2006, 2007 e 2009, sendo representada em maior número a partir deste primeiro ano, que pode ser relacionada aos anos que antecederam a instauração da Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem e das novas Diretrizes Nacionais para Atenção Integral a Saúde de Adolescentes e Jovens, respectivamente nos anos de 2008 e 2010.

Base de dados/ano	Título	Periódico	Metodologia	Nível de evidência
LILACS/2001	Paternidade na adolescência: uma breve revisão de literaturainternacional ¹²	<i>Estudos de Psicologia</i>	Revisão sistemática	5
LILACS/2002	A interação pai-bebê entre pais adolescentes e adultos ¹³	<i>Psicologia, Reflexão e Crítica</i>	Qualitativa/ Descritiva	6
BDENF/2005	Paternidade na adolescência: vivências e significados no olhar de homens que a experimentaram ¹⁴	Tese	Qualitativa/ Descritiva	6

LILACS/ 2006	Maternidade e paternidade na adolescência: algumas constatações em 3 cidades do Brasil ¹⁵	<i>Cadernos de Saúde Pública</i>	Quantitativa/ Descritiva	4
BDENF/ 2006	Paternidade na adolescência: um silêncio social e um vazio científico ¹⁶	<i>Revista Gaúcha de Enfermagem</i>	Revisão sistemática	5
LILACS/2006	Paternidad y maternidad em la adolescência conocimiento científico producido en la ultima década ¹⁷	<i>Avances enEnfermería</i>	Revisão Sistemática	5
LILACS/2006	Expectativas e sentimentos em relação à paternidade entre adolescentes e adultos ¹⁸	<i>Psicologia: Teoria e Pesquisa</i>	Qualitativa/ Descritiva	6
LILACS/2007	Características socioeconômicas e psicossociais do pai adolescente ¹⁹	<i>Arquivos Catarinenses de Medicina</i>	Quantitativa/ Caso-controle	4
BDENF/2007	Paternidade adolescente: um desafio a ser enfrentado pelos serviços de saúde ²⁰	<i>Ciência Cuidado e Saúde</i>	Qualitativa/ Descritiva	6
LILACS/2007	Pai adolescente e percepções de cuidado com o bebê ²¹	<i>Revista do HCPA</i>	Qualitativa/ Descritiva	6
LILACS/2007	Vulnerabilidade de gênero para paternidade em homens adolescentes ²²	<i>Revista de Saúde Pública</i>	Qualitativa/ Descritivo	6
LILACS/2008	Maternidade e paternidade na coorte de nascimentos de 1982 a 2004-5, Pelotas, RS ²³	<i>Revista de Saúde Pública</i>	Quantitativa/ Coorte	4
LILACS/2008	Adolescência e paternidade: sobre os direitos de criar projetos e procriar ²⁴	<i>Psicologia em Estudo</i>	Qualitativa/ Descritiva	6
BDENF/2009	Vivencias de la paternidad em la adolescencia en una comunidad brasileña de baja renda ²⁵	<i>Revista da Escola de Enfermagem da USP</i>	Qualitativa/ Descritiva	6
LILACS/2009	O processo de separação-individuação em adolescentes do sexo masculino na transição da paternidade ²⁶	<i>Psicologia: Reflexão e Crítica</i>	Qualitativa/ Descritiva	6
LILACS/ 2009	Vivência da paternidade na adolescência: sentimentos expressos pela família do pai adolescente ²⁷	<i>Texto e Contexto Enfermagem</i>	Qualitativa/ Descritiva	6
LILACS/2009	La paternidade em el adolescente: un problema social ²⁸	<i>Archivos Venezolanos de Puericultura y Pediatría</i>	Quanti-qualitativo/ Descritiva	6
LILACS/2010	Processo da paternidade na adolescência ²⁹	<i>Revista Brasileira de Enfermagem</i>	Qualitativa/ Descritiva	6
LILACS/2011	Conhecimento acerca da família do pai adolescenteobservado por meio do genograma ³⁰	<i>Texto & Contexto Enfermagem</i>	Qualitativa/ Descritiva	6
BDENF/2011	Perfil sócio-demográfico e econômico de pais adolescentes ³¹	<i>Revista de Enfermagem da UERJ</i>	Quantitativa/ Descritiva	6
LILACS/2011	Pai é aquele que está sempre presente: significados atribuídos por adolescentes à experiência de paternidade ³²	<i>Revista Eletrônica de Enfermagem</i>	Qualitativa/ Descritiva	6
LILACS/2012	Paternidade na adolescência: a família como rede de apoio ³³	<i>Texto & Contexto Enfermagem</i>	Qualitativa/ Descritiva	6
BDENF/2012	Repercussões da paternidade na vida do adolescente ³⁴	<i>Revista da Rede de Enfermagem do Nordeste</i>	Qualitativa/ Descritiva	6
BDENF/2013	Aspectos educacionais e a parentalidade na adolescência ³⁵	<i>Cuidado Fundamental online</i>	Quantitativa/ Descritiva	6

Figura 1. Publicações selecionadas para revisão integrativa, de acordo com a base de dados, ano, periódico, metodologia e nível de evidência.

No que se refere ao periódico com maior número de publicação a *Revista Texto e Contexto em Enfermagem* foi a que apresentou um maior número de artigos

(três), seguida das revistas *Psicologia: Reflexão e Crítica*, e *Revista de Saúde Pública*, que tiveram dois artigos cada, enquanto todos os outros periódicos publicaram apenas um.

O Brasil foi o país mais estudado quanto à temática, pois a quase totalidade das pesquisas foram realizadas nesse país (95,83%), sendo apenas um estudo realizado na Venezuela (4,17%). O que justifica vinte e dois estudos serem escritos na língua portuguesa e apenas dois na língua espanhola, sendo, ainda, um desses realizado no Brasil.

Dos estudos inéditos que tiveram como cenário o Brasil, a maioria (60%) foi realizada na Região Sul do país, 12,5% na Região Centro-oeste, 8,33% na Região Nordeste e na Região Sudeste, e apenas um (5%) estudo fez um comparativo entre três cidades das regiões Sul, Nordeste e Sudeste, nas cidades de: Porto Alegre (Rio Grande do Sul), Salvador (Bahia) e Rio de Janeiro. Sendo o Estado do Rio Grande do Sul palco de nove estudos (45%).

O número de nascidos vivos entre mães adolescentes, entretanto, concentra-se na Região Nordeste (33,5%) seguido da Região Sudeste (32,5%),³⁶ assim como o maior número de adolescentes do sexo masculino também pertencem a essas regiões com percentual de: 38,6%, no Sudeste e 30,3%, no Nordeste; o que traduz a necessidade de investimento em pesquisas nessas áreas para reconhecer suas necessidades, especificidades e tendências, sobretudo para conhecer quem são esses pais ou futuros pais.

Do universo amostral: treze (54,2%) artigos pertenciam à área da enfermagem, 6 (25%) da psicologia, 3 (12,5%) da medicina, um (4,2%) da terapia ocupacional e 1 (4,2%) da saúde coletiva. Sendo 15 (62,5%) estudos com abordagem qualitativa, 5 (24%) quantitativa, três (12%) revisões sistemática, e apenas 1 (4,2%) quanti-qualitativo, justificando-se tal achado a subjetividade do tema.

Dados semelhantes foram encontrados em outras revisões abordando a temática,^{8,37} em que prevaleceu a abordagem qualitativa e teve predominância das publicações nas áreas de enfermagem e psicologia.³⁷

Em revisão de literatura anteriormente realizada¹², sobre a mesma temática, no entanto, observou um maior percentual de publicações com abordagem quantitativa, e se retratou a importância de se investir em pesquisa qualitativa, com intuito de adquirir dados subjetivos que poderiam indicar como os pais adolescentes reagiriam perante o fenômeno e quais as intervenções, visando ainda a entendê-los para repercutir em visão menos preconceituosa. Este estudo, inclusive,

já havia percebido a escassez do tema na literatura, dado similar se manteve nesta pesquisa.

Percebe-se assim, que mesmo com o decorrer dos anos, e alerta mencionado pelo autor, a paternidade na adolescência ainda se mantém em cenário de invisibilidade bibliográfica, embora se tenha investido em maior número nas pesquisas qualitativas.

Apenas três estudos utilizaram como técnica a revisão sistemática, os demais para a coleta de dados se organizaram da seguinte forma: onze estudos (52,3%) utilizaram apenas a entrevista, dois (9,53%) questionários, um estudo (4,8%) realizou entrevista e observação, um estudo (4,8%) realizou questionário e observação, e um (4,8%) realizou apenas observação.

Quanto ao tipo de amostragem, dezenove (90,5%) dos vinte um estudos de campo utilizaram a amostra por conveniência, isso pode vir a traduzir a dificuldade de acesso a esses sujeitos, que são localizados, como estratégia, pelas gestantes.

Dos estudos de campo: treze (61,9%) contaram com os pais adolescentes, dois (9,52%) com homens que tiveram a experiência de paternidade durante a adolescência, dois (9,52%) com homens com e sem experiência de paternidade na adolescência, dois (9,52%) com pais adultos e adolescentes, um (4,76%) com pais e mães adolescentes, e um (4,76%) com o pai adolescente e sua família. Para a análise de dados, onze estudos, ou seja, a maioria (52,4%) utilizou a análise de conteúdo.

No que tange aos níveis de evidências, duas publicações foram classificadas como de nível 4, três estudos de nível 5 e dezenove pesquisas (75%) de nível 6, que incluem, respectivamente estudos de caso-controle e de coorte, estudos de revisão sistemática descritiva, e pesquisas descritivas e qualitativas.

Os achados encontrados foram divididos em quatro núcleos temáticos, realizados pelo agrupamento dos dados similares ou correlacionados por tema: as questões de gênero que norteiam a paternidade na adolescência, aspectos socioeconômicos do pai adolescente, o contexto da paternidade na adolescência e a rede de apoio ao pai adolescente.

♦ As questões de gênero que norteiam a paternidade na adolescência

A análise dos estudos incluídos nesta revisão permitiu compreender que a gravidez na adolescência ainda é tida como algo a ser evitado^{12,16,20,24}, desconsiderando-se o real

desejo dos adolescentes de terem filhos ou não nessa época da vida, e que por questões fisiológicas e culturais a maternidade ainda é mais abordada e enfatizada do que a paternidade.

A invisibilidade bibliográfica^{12,15-20,23,25-7,29,30,32,34} e epidemiológica^{23,29,31-2} que repercutem a temática, e a patologização da gestação durante a adolescência, podem estar comprometendo o exercício da paternidade durante a adolescência, e o exercício dos direitos reprodutivos dos adolescentes de ambos os sexos.

A violação de direitos se dá com os esforços, exclusivamente, em torno de evitar a gestação na adolescência, sem considerar o desejo do adolescente, apenas associando-a ao comprometimento com projetos futuros e como propagador do ciclo de pobreza, violando assim, os direitos dos jovens à reprodução.

A falta de diálogo entre os parceiros se mostrou como algo que dificulta a escolha dos métodos contraceptivos^{22,24}, assim como alguns estudos relataram que nas falas dos adolescentes as parceiras eram responsabilizadas tanto pela concepção quanto pela contracepção.^{14,24-5,29,31.}

A camisinha quando utilizada era tida apenas como prática contraceptiva^{22,24}, não visando à prevenção de doenças sexualmente transmissíveis (DSTs). A confiança entre parceiros também foi descrita como forma de evitar DSTs²⁴, dados que corroboram para disseminação e contágio das doenças transmitidas pelas relações sexuais.

O desejo de ter filhos é descrito pelos jovens às parceiras, muitas das vezes não como uma vontade real, mas sim para terem sexo ou agradá-las.^{22,29} Possivelmente para vislumbrar o papel social atribuído a mulher desde a infância, ou seja, o casamento e a maternidade.

Os estudos descrevem certa dificuldade dos adolescentes de contarem a notícia da gravidez as suas famílias²⁹, no entanto o receio maior reflete no momento de dar a notícia à família da parceira^{29,32}, em especial ao pai da gestante, que em alguns casos mostra-se completamente contrariado com a notícia. Entretanto, a tendência é uma aceitação posterior pelas famílias^{25,29,32,34} culminando em apoio dessas ao jovem casal, conforme já referido em estudo anterior.⁷

A paternidade para o adolescente o insere no mundo adulto e se relaciona a afirmação da masculinidade^{14,22,25}, e ainda reafirma a relação social que vincula a identidade masculina ao trabalho, tendo esse um ressignificado^{14-5,22,24,25,29}, que torna o homem

um provedor do lar.^{14-5,24,31-2,34} Com isso o ser pai para o adolescente vem correlacionado a maior responsabilidade.^{17-8,22,25,28,32,35}

Os estudos também retratam a manutenção das divisões de atribuições de acordo com a perspectiva de gênero, em que não é permitido ao menino exercer atributos considerados femininos²², como brincar de boneca e fazer comida, ficando o ambiente doméstico restrito às meninas. Fatores que contribuem para a permanência do pensamento de que os cuidados com os filhos sejam predominantemente femininos.^{15,21}

Observou-se durante a análise das pesquisas, um desejo maior dos homens em participarem dos cuidados com seus filhos, assim como a vontade de manter uma relação mais afetiva com esses^{12,15,18,21,25-6,30,32} além da preocupação com o provimento da nova família.

◆ Aspectos socioeconômicos do pai adolescente

Segundo os estudos analisados, a paternidade na adolescência parece estimular certa conjugalidade^{22,24,28,32} todavia um estudo referiu a instabilidade desses relacionamentos, em que os jovens que se uniram por conta da gravidez, posteriormente se separaram.²⁵

Ser pai na adolescência é relacionado a características socioeconômicas negativas^{14-5,19,22-5,28-9,31-5} como: inserção precoce no mercado de trabalho, trabalho informal com baixa remuneração, baixa escolaridade e abandono escolar.

Não obstante é citado nas pesquisas, que a vida estudantil desses jovens já se encontrava comprometida¹⁵, e os mesmos já estavam imersos no mercado de trabalho antes da gravidez, não sendo esse o fator determinante para esses fatores. Em uma das pesquisas os estudos são tidos como forma de garantir o futuro dos filhos, podendo simbolizar uma motivação para investimentos na área da vida estudantil.³²

É curioso descrever que a união à parceira e a inserção no mercado de trabalho, não garantem ao adolescente estabilidade financeira, pois muitos residem junto as suas famílias ou as de sua parceira^{24,28-9}, dependendo financeiramente e emocionalmente dessas.

♦ O contexto da paternidade na adolescência

A gravidez foi descrita como consequência da descontinuidade, não utilização ou baixa eficácia de métodos contraceptivos.^{22,24,32} Alguns casos de desejo²⁴ e planejamento¹⁴ da gestação foram referidos. Houve descrição de

reprovação à prática abortiva, quando sugerida ao pai adolescente, inclusive por suas parceiras.^{14,24,32}

Ao descobrir a gravidez o adolescente descreve sentimento de susto, surpresa e choque, porém, a notícia posteriormente é bem aceita, inclusive referem sentimentos de satisfação e felicidade por se tornarem pais.^{14,22,25,27-9,32,34}

Ser pai é associado diretamente pelo adolescente com o fato de ter maior responsabilidade, referem também que com a nova posição lhes fica mais restrita as atividades de lazer e contato com os amigos.^{17,25,32,34}

A nova posição social, de ser pai, traz ao adolescente ambivalência de sentimentos, como surpresa, susto e choque^{22,32}, e por outro lado maior prestígio e reconhecimento social. Sendo que também foi descrito a possibilidade de com esse novo papel, o adolescente é provocado a reflexões construtivas na formação de sua identidade e comportamento.³²

♦ A rede de apoio ao pai adolescente

A invisibilidade da paternidade parece não se restringir a academia e a escassez de dados estatísticos. Durante o estudo, foi percebido que as escolas, os serviços de saúde, e os demais espaços em que o jovem se insere não foram citados como uma rede de apoio real ao pai adolescente, embora necessária.

A escassez de local para orientação e acesso quanto aos métodos contraceptivos foi retratada²⁴. O apoio da família foi descrito como de suma importância no enfrentamento desse processo.^{12,14,2127-29,32-5} A inserção da escola como rede de apoio ao jovem pai também é citada^{16,25,32-3,35}, possibilitando assim maximizar o exercício da paternidade saudável, assim como estimular os investimentos voltados à escolarização do pai adolescente.

O Programa Saúde na Escola possui como diretrizes a integralidade, a interdisciplinaridade e intersetorialidade, tendo a finalidade de contribuir para a formação dos alunos por meio de ações em saúde, e se compromete, dentre outros, com a promoção à saúde sexual reprodutiva.³⁸

Isso explicita a importância da parceria entre a escola e a unidade de saúde para garantia dos direitos à sexualidade e reprodução saudáveis e responsáveis dos adolescentes. Visto que a dificuldade de estabelecimento de rede de apoio a esses sujeitos se estende ao setor saúde^{16,21,29,33}, cuja atenção pré-natal e puerperal são

voltadas à gestante, e quando o momento do parto nem sempre é presenciado pelo pai.

O Programa Saúde do Adolescente (PROSAD), embora pontue a necessidade de assistência ao adolescente pai, não apresenta propostas concretas com relação a essa. Todavia, na atualidade inclui-se nesse cenário as diretrizes conceituais que consideram o exercício da sexualidade e reprodução na adolescência na perspectiva de equidade entre gêneros, a necessidade de reorganização dos serviços de saúde e investimento em intervenções interdisciplinares e intersetoriais para atender às necessidades integrais de saúde de adolescentes e jovens.¹

Percebe-se assim, a relevância de investir tanto na melhoria das condições de vida do adolescente, como na inclusão de adolescentes pais nas ações de saúde.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Ainda são incipientes os estudos dedicados à vivência da paternidade na adolescência, mas se percebe uma tendência atual, a abordagem qualitativa no que se refere ao tema, o que pode contribuir para determinar os fatores não quantificáveis que envolvem o fenômeno.

As desigualdades de gênero e a discriminação que rege a gravidez na adolescência colocam o homem em posição desprivilegiada para o exercício do direito a reprodução e paternidade plena. Aspectos socioeconômicos desfavoráveis são relacionados à paternidade durante a adolescência, no entanto esses necessitam ser mais bem investigados para serem descritos como causa ou consequência desse fenômeno, visto que fatores positivos também são descritos pelos adolescentes em vivência da paternidade.

A família é descrita como importante rede de apoio a esses adolescentes em face à paternidade, porém outros setores necessitam aderir a essa rede de apoio, como as escolas e as unidades de saúde. Sistematizando o cuidado em saúde do homem, o apoio e preparo à paternidade, deve se iniciar desde a infância, em que o enfermeiro auxilie a família a desmistificar tabus culturais que concretizam a manutenção das iniquidades de gênero, possibilitando assim a esse futuro pai desde sua fase infantil maximizar suas potencialidades, que lhe permitirão desenvolver habilidades no cuidado com seu filho.

Considerando a revisão realizada sugerimos ainda, que novos estudos sejam elaborados em duas perspectivas: (1) significado da

paternidade na adolescência para desvendar as repercussões psicológicas, sociais, culturais e econômicas - visando compreender amplamente o significado da paternidade na juventude, a sua participação no pré-natal, parto e vida do filho, sua relação com a parceira, e as perspectivas de projetos futuro desses jovens, e ainda, (2) estudo avaliativo sobre a aplicação das diretrizes de atenção à saúde do adolescente conforme preconizadas pelo Ministério da Saúde, na integração dos serviços de saúde à escola na perspectiva de educação em sexualidade visando à promoção da saúde sexual e reprodutiva como direitos humanos.

REFERÊNCIAS

1. Ministério da Saúde (Brasil); Secretaria de Atenção a Saúde (Brasil). Diretrizes nacionais para atenção integral à saúde de adolescentes e jovens na promoção, proteção e recuperação da saúde. Brasília: Ministério da Saúde [cited 2014 Feb 10] 2010. Available from: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/diretrizes_nacionais_atencao_saude_adolescentes_jovens_promocao_saude.pdf
2. Vieira LM, Saes SO, Dória AAB, Goldberg TBL. Reflexões sobre a anticoncepção na adolescência no Brasil. Rev Bras Saúde Matern Infant. 2006 Jan-Mar; 6(1): 135-40.
3. Moccellini AS, Costa LR, Toledo AM, Deiusso P. Efetividade das ações voltadas à diminuição da gravidez não planejada na adolescência: revisão de literatura. Rev Bras Saúde Matern Infant [Internet]. 2010 Oct-Dec [cited 2014 Jan 20];10(4):407-16. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/rbsmi/v10n4/02.pdf>.
4. Taquette S. Sobre a gravidez na adolescência. Adolesc Saúde [Internet]. 2008 [cited 2014 Jan 20];5(2):23-6. Available from: http://www.adolescenciaesaude.com/detalhe_artigo.asp?id=56.
5. Carniel EF, Zanolli ML, Almeida CAA, Morcilio AM. Características das mães adolescentes e de seus recém nascidos e fatores de risco para a gravidez na adolescência em Campinas, SP, Brasil. Rev Bras Saúde Matern Infant [Internet]. 2006 Oct-Dec [cited 2014 Jan 20];6(4):419-26. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1519-38292006000400009.
6. Nogueira MJ, Martins AM, Schall VT, Modena CM. "Depois que você vira um pai": adolescentes diante da paternidade. Adolesc Saúde [Internet]. 2011 [cited 2014 Jan 20];8(1):28-34. Available from: http://www.adolescenciaesaude.com/detalhe_artigo.asp?id=262.
7. Almeida IS, Souza IEO. Gestação na adolescência com enfoque no casal: movimento existencial. Esc Anna Nery [Internet]. 2011 July-Sept [cited 2014 Jan 20]; 15(3):457-64. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-81452011000300003.
8. Schettert E, Nóbrega CV, Lunguinho VG, Araújo EC, Neto ACB. O exercício da sexualidade do adolescente: revisão de Literatura sobre a paternidade. J Nurs UFPE on line [Internet]. 2007 Oct-Dec [cited 2014 Jan 20];1(2):248-53. Available from: http://www.revista.ufpe.br/revistaenfermagem/index.php/revista/article/view/391-8830-1-/pdf_195
9. Mendes KDS, Silveira RCCP, Galvão CM. Revisão integrativa: método de pesquisa para incorpora o de evidências na saúde e na enfermagem. Texto & contexto Enferm [Internet]. 2008 Oct-Dec [cited 2013 Mar 10];17(4):758-64. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/tce/v17n4/18.pdf>
10. Souza MT, Silva MD, Carvalho R. Revisão integrativa: o que é e como fazer. Rev Einstein [Internet]. 2010 [cited 2014 Jan 10];8(1):102-6. Available from: http://www.astresmetodologias.com/materia/O_que_e_RIL.pdf
11. Melnyk BM, Fineout-Overholt TE. Evidence-based practice in nursing & healthcare: a guide to Best practice. 2nd ed. Philadelphia: Wolters Kluwer Health/ Williams & Wilkins; 2011.
12. Levandowski DC. Paternidade na adolescência: uma breve revisão de literatura internacional. Estud psicol [Internet]. 2001 July-Dec [cited 2014 Jan 01];6(2):195-209. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/epsic/v6n2/7273.pdf>
13. Levandowski DC, Piccinini CA. A intera o pai-beb  entre pais adolescentes e adultos. Psicol Reflex Crit [Internet]. 2002; [cited 2014 Jan 02];15(2):413-24. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/prc/v15n2/14364.pdf>
14. Correa AC de P. Paternidade na adolescência: vivências e significados no olhar de homens que a experimentaram [Tese]. Ribeirão Preto(SP) Universidade de São Paulo. 2005 [cited 2014 Jan 02]. Available from: <file:///C:/Documents%20and%20Settings/Administrador/P4DEIRO->

[F4F3790/Meus%20documentos/Downloads/CO
RREA_ACP%20\(1\).pdf](#)

15. Dias AB, Aquino EML. Maternidade e paternidade na adolescência: algumas constatações em três cidades do Brasil. Cad Saúde Pública [Internet]. 2006 July [cited 2014 Jan 02];22(7):1447-58. Available from: <http://www.scielo.org/pdf/csp/v22n7/09.pdf>

16. Correa AC de P, Ferriani M das GC. Paternidade na adolescência: um silêncio social e um vazio científico. Rev Gaúcha Enferm [Internet]. 2006 Dec [cited 2014 Jan 02];27(4):499-505. Available from: <file:///C:/Documents%20and%20Settings/Administrador.P4DEIRO-F4F3790/Meus%20documentos/Downloads/4634-14840-1-PB.pdf>

17. Hoga LAKH, Mello DS de. Paternidad y maternidad en la adolescência conocimiento científico producido en la última década. Avances en enfermería [Internet]. 2006 July-Dec [cited 2014 Jan 02];24(2):13-23. Available from: http://www.enfermeria.unal.edu.co/revista/articulos/xxiv2_2.pdf

18. Levandowski DC, Piccinini CA. Expectativas e sentimentos em relação à paternidade entre adolescentes e adultos. Psic Teor e Pesq [Internet]. 2006 Jan-Apr [cited 2014 Jan 02];22(1): 17-27. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/ptp/v22n1/29840.pdf>

19. Schelemberg JM, Pereira LDC, Grisard N, Halla IALC. Características socioeconômicas e psicossociais do pai adolescente. Arquivos Catarinenses de Medicina [Internet]. 2007 [cited 2014 Jan 02];32(2):62-8. Available from: <http://www.acm.org.br/revista/pdf/artigos/482.pdf>

20. Corrêa AC de P, Ferriani M das GC. Paternidade adolescente: um desafio a ser enfrentado pelos serviços de saúde. Cienc Cuid Saúde [Internet]. 2007 Apr-June [cited 2014 Jan 02];6(2):157-63. Available from: [file:///C:/Documents%20and%20Settings/Administrador.P4DEIRO-F4F3790/Meus%20documentos/Downloads/4141-11628-1-PB%20\(1\).pdf](file:///C:/Documents%20and%20Settings/Administrador.P4DEIRO-F4F3790/Meus%20documentos/Downloads/4141-11628-1-PB%20(1).pdf)

21. Cauduro LS, Motta M da GC da. Pai adolescente e percepções de cuidado com o bebê. Rev HCPA [Internet]. 2007 [cited 2014 Jan 02];27(2):10-5. Available from: <http://www.seer.ufrgs.br/index.php/hcpa/article/viewFile/2026/1175>

22. Almeida A de F F, Hardy E. Vulnerabilidade de gênero para a paternidade

em homens adolescentes. Rev Saúde Pública [Internet]. 2007 [cited 2014 Jan 02];41(4):565-72. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/rsp/v41n4/5871.pdf>

23. Gigante P, Barros FC, Veleda R, Gonçalves H, Horta BL, Victoria CG. Maternidade e paternidade na coorte de nascimentos de 1982 a 2004-5, Pelotas, RS. Rev Saúde Pública [Internet]. 2008 Dec [cited 2014 Jan 02];42(s2):42-50. Available from: <http://www.scielo.org/pdf/rsp/v42s2/7004.pdf>

24. Orlandi R, Filgueiras MJ. Adolescência e paternidade: sobre os direitos de criar projetos e procriar. Psicol estud [Internet]. 2008 Apr-June [cited 2014 Jan 02];13(2):317-26. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/pe/v13n2/a14v13n2.pdf>

25. Hoga LAK, Reberte LM. Vivências de la paternidad em la adolescência en una comunidad brasileña de baja renta. Rev esc enferm USP [Internet]. 2009 Mar [cited 2014 Jan 02];43(1):11016. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v43n1/14.pdf>

26. Levandowski DC, Piccinini CA, Lopes R de CS. O Processo de separação-indivuação em adolescentes do sexo masculino na transição para a paternidade. Psicol Reflex Crit [Internet]. 2009 [cited 2014 Jan 02];22(3):353-61. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/prc/v22n3/v22n3a05.pdf>

27. Meincke SMK, Carraro TE. Vivência da paternidade na adolescência: sentimentos expressos pela família do pai adolescente. Texto contexto - enferm [Internet]. 2009 Jan-Mar [cited 2014 Jan 02];18(1):83-91. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/tce/v18n1/v18n1a10.pdf>

28. González ER. La paternidad en el adolescente: un problema social. Archivos venezolanos de Puericultura y Pediatría [Internet]. 2009 [cited 2014 Jan 02];72(3):86-91. Available from: <http://www2.scielo.org.ve/pdf/avpp/v72n3/art03.pdf>

29. Luz AMH, Berni NI de O. Processo da paternidade na adolescência. Rev bras enferm [Internet]. 2010 [cited 2014 Jan 02];63(1):43-50. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/reben/v63n1/v63n1a08.pdf>

30. Carraro TE, Meincke SMK, Collet N, Tavares BC, Kempfer SS. Conhecimento acerca da família do pai adolescente observado por

meio do genograma. Texto contexto - enferm [Internet]. 2011 [cited 2014 Jan 02];20(s):172-7. Available from:

<http://www.scielo.br/pdf/tce/v20nspe/v20nspea22.pdf>

31. Meincke SMK, Trigueiro DRSG, Carraro TE, Brito S da S, Collet N. Perfil sócio-demográfico e econômico de pais adolescentes. Rev enferm UERJ [Internet]. 2011 July-Sept [cited 2014 Jan 02];19(3):452-6. Available from: <http://www.facenf.uerj.br/v19n3/v19n3a19.pdf>

32. Gontijo DT, Bechara AMD, Medeiros M, Alves HC. Pai é aquele que está sempre presente: significados atribuídos por adolescentes à experiência da paternidade. Rev Eletr Enf [Internet]. 2011 [cited 2014 Jan 02];13(3):439-48. Available from: <http://www.revenf.bvs.br/pdf/ree/v13n3/09.pdf>

33. Bueno MEN, Meincke SMK, Schwartz E, Soares MC, Corrêa ACL. Paternidade na adolescência: a família como rede social de apoio. Texto contexto - enferm [Internet]. 2012 Apr-June [cited 2014 Jan 02];21(2):313-19. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/tce/v21n2/a08v21n2.pdf>

34. Melo ALA, Machado M de FAS, Maia ER, Sampaio KJA de JS. Repercussões da paternidade na vida do adolescente. Rev Rene [Internet] 2012 [cited 2014 Jan 02];13(2):261-8. Available from: <file:///C:/Documents%20and%20Settings/Adm inistrador.P4DEIRO-F4F3790/Meus%20documentos/Downloads/208-964-1-PB.pdf>

35. Bordignon SS, Jacondino MB, Meincke SMK, Soares MC. Aspectos educacionais e a parentalidade na adolescência. R pesq cuid fundam online [Internet] 2013 Jan/Mar [cited 2014 Jan 02];5(1):3285-92. Available from: http://www.seer.unirio.br/index.php/cuidadofundamental/article/view/1924/pdf_687

36. Ministério da Saúde (Brasil). Secretaria Executiva. Informações de saúde [cited 2013 May 10]. Available from: <http://www.datasus.gov.br>

37. Barreto ACM, Almeida IS, Ribeiro IB, Tavares KFA. Paternidade na adolescência: tendências da produção científica. Adolesc Saúde [Internet] 2010 [cited 2014 Jan 02];17(2):54-9. Available from: http://www.adolescenciaesaude.com/detalhe_artigo.asp?id=190.

38. Decreto nº 6.286 de 5 de dezembro de 2007. Institui o Programa de Saúde na Escola.

Diário Oficial da União, Brasília (DF), 6 dec 2007.



Submissão: 03/06/2014

Aceito: 08/02/2014

Publicado: 01/07/2014

Correspondência

Maria Beatriz de Assis Veiga
Programa de Pós Graduação em Enfermagem
Centro de Ciências Biológicas e da Saúde
Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro
Departamento de Enfermagem Saúde Pública
Campus 296, Prédio da Enfermagem, 5º piso
Av. Pasteur, 296
Bairro Urca
CEP 22290-240 — Rio de Janeiro (RJ), Brasil