

EXERCÍCIO DA SEXUALIDADE DO ADOLESCENTE: REVISÃO DE LITERATURA SOBRE A PATERNIDADE

Elisabeth Schettert¹
 Célia Vieira da Nóbrega²
 Virginia Guedes Lunguinho³
 Ednaldo Cavalcante de Araújo⁴
 Augusto Cesar Barreto Neto⁵

RESUMO

Estudo descritivo, caracterizado como revisão de literatura, com o objetivo de delinear um perfil da literatura científica sobre a paternidade na adolescência, que e com mais frequência, é vivenciada por muitos jovens. Foram consultados os bancos de dissertações e teses organizados pela Coordenação de Aperfeiçoamento do Ensino Superior – Capes e pelo Instituto Brasileiro de Informação em Ciência e Tecnologia – IBICT; a Biblioteca Virtual em Saúde da Biblioteca Regional de Medicina – Bireme e o site do Scientific Electronic Library On-line – SCIELO, organizado pela Fundação de Amparo à Pesquisa do Estado de São Paulo – Fapesp, livros e revistas científicas. Após uma leitura mais cuidadosa, selecionamos 38 referências e nos detivemos naquelas que focalizavam temas específicos da paternidade na adolescência. A escolha pautou-se ainda na priorização dos textos completos ou daqueles cujos resumos forneciam elementos satisfatórios para a compreensão da temática abordada. Em sua imensa maioria, tais estudos foram resultados de pesquisas de cunho eminentemente qualitativo, os quais se encontram distribuídas entre livros, periódicos, revistas e autores corporativos. O que se percebeu, além do interesse mundial pela saúde do adolescente ter aumentado significativamente nos últimos anos, é que existe escassez na literatura nacional e internacional de estudos científicos que envolvam adolescentes do sexo masculino e, sobretudo de paternidade na adolescência, em particular.

Descritores: Adolescência; Paternidade; Pai; Adolescente.

ADOLESCENT' SEXUALITY EXERCISE: LITERATURE REVIEW ABOUT THE PATERNITY

ABSTRACT

Descriptive study, characterized as literature review, with the objective to get information on the paternity in the adolescence, that and with more frequency, is lived deeply by many young. Dissertations and thesis files had been consulted organized by the *Coordenação de Aperfeiçoamento do Ensino Superior – Capes* and for the *Instituto Brasileiro de Informação em Ciência e Tecnologia – IBICT*; Virtual Library in Health of the Biblioteca Regional de Medicina – Bireme and the site of the Scientific Electronic Library On-line – SCIELO, organized for the *Fundação de Amparo à Pesquisa do Estado de São Paulo – Fapesp*, books and scientific journals. After a more careful reading, we select 38 references that focused specific subjects of the paternity in the adolescence. The choice was still based on texts complete or summaries supplied in satisfactory elements for understanding the thematic. In its immense majority, such studies were resulted of research of eminently qualitative research, which they find distributed between books, periodic, journals and corporative authors. What was perceived, beyond the world interest by the adolescent's health to have increased significantly in the last years, in general, there is scarcity in national and international literature of scientific studies that involve male adolescent and paternity in the adolescence, in particular.

Descriptors: Adolescence; Paternity; Father; Adolescent.

EL EJERCICIO DE LA SEXUALIDAD DEL ADOLESCENTE: REVISIÓN DE LA LITERATURA A SOBRE LA PATERNIDAD

RESUMEN

Estudio descriptivo, caracterizado como revisión de la literatura, con el objetivo de delinear un perfil de la literatura científica sobre la paternidad en la adolescencia, que y con más frecuencia, es vivido profundamente por muchos jóvenes. Fueron consultados los archivos de disertaciones y tesis que fueron organizados por la *Coordenação de Aperfeiçoamento do Ensino Superior – Capes*, y por el *Instituto Brasileiro de Informação em Ciência e Tecnologia – IBICT*; la biblioteca virtual en la salud del *Biblioteca Regional de Medicina – Bireme* y del sitio de la *Scientific Electronic Library On-line – SCIELO*, organizado para el *Fundação de Amparo à Pesquisa do Estado de São Paulo – Fapesp*. Después de una lectura cuidadosa, seleccionamos 38 referencias, que enfocaron los temas específicos de paternidad en la adolescencia. La selección se pautó además, en la priorización de los textos completos o de aquellos cuyos resúmenes proporcionaban elementos satisfactorios para la comprensión de la temática. En su mayoría, los estudios fueron resultados de investigaciones eminentemente cualitativas, que se encuentran distribuidas entre libros, periódicos, revistas y autores corporativos. Lo que se percibió, más allá del interés mundial por la salud del adolescente que ha aumentado significativamente en los últimos años, es que existe escasez en la literatura nacional e internacional de estudios científicos que impliquen a adolescentes del sexo masculino y sobre todo de paternidad en la adolescencia, particularmente.

Descritores: Adolescencia; Paternidad; Padre; Adolescente.

¹RN. Graduada pela Universidade Federal de Pernambuco – UFPE – Recife (PE), Brasil. Especialista em Saúde da Mulher na modalidade de Residência pelo programa de Residência em Enfermagem do Hospital das Clínicas da Universidade Federal de Pernambuco – UFPE – Recife (PE), Brasil.

²RN. Graduada pela Universidade Federal de Pernambuco – UFPE – Recife (PE), Brasil.

³RN. Graduada pela Universidade Federal de Pernambuco – UFPE – Recife (PE), Brasil. Enfermeira do PROFAE, Arcoverde (PE), Brasil.

⁴Professor Doutor Adjunto II do Departamento de Enfermagem da Universidade Federal de Pernambuco – UFPE – Recife (PE), Brasil. Pós-doutorando em Sorbonne, Paris – França. E-mail: ednenjp@gmail.com

⁵ RN. Professor da Faculdade de Enfermagem de Arcoverde – Fenfa. Mestre em Hebiatria pela Universidade de Pernambuco – UPE – Recife (PE), Brasil. augustocesarb@yahoo.com.br

INTRODUÇÃO

Ao longo da história, ao se acompanhar o exercício da paternidade e as modificações na estrutura familiar, é possível compreender tanto o desejo de participação quanto uma maior participação dos homens no processo gravídico. No passado era de competência exclusiva do homem o encargo sócio-econômico e a proteção da família; à mulher destinava-lhe cuidar do lar e dos filhos; após a II Grande Guerra Mundial o homem passou a ter uma inserção diferente no seio familiar, lenta e gradual ao assumir e desempenhar o papel paterno, transitando do mundo público para o familiar, antes domínio exclusivo das mulheres-mães.⁽¹⁻³⁾

Na década de 1940, o advento da Teoria Freudiana evidenciou o papel da mãe como guia das relações afetivas dos filhos; ao pai, ficou-lhe reservado o papel de apoio às necessidades maternas, sua segurança física e econômica. Entretanto, não é isso que se via nas sociedades primitivas ou entre os animais, a importância da figura masculina e feminina rivaliza na elaboração social do grupo.⁽⁴⁾

Na década de 1960, inicia-se uma série de observações que posicionam o pai, no âmbito familiar, de maneira bem diferente.⁽⁴⁾ A paternidade contemporânea não está mais associada exclusivamente ao exercício da autoridade, mostra-se na perda da legitimidade da paternidade tradicional, reorganizando o papel do homem, na inserção com a mulher e os filhos, criando um contexto onde há uma ambivalência nas funções a serem exercidas na esfera familiar.⁽⁵⁾

METODOLOGIA

Estudo descritivo, caracterizado como revisão de literatura, com o objetivo de delinear um perfil da literatura científica sobre a paternidade na adolescência, que e com mais frequência, é vivenciada por muitos jovens, com o intuito de promover contribuições na construção de novos conhecimentos científicos, tanto pessoais, no que se refere aos próprios autores, como também daqueles que possam se utilizar deste artigo para consulta.

Foram utilizadas como palavras-chave **paternidade, adolescente, masculino, sexualidade e adolescência**, após consultas às seguintes fontes: o banco de dissertações e teses organizado pela Coordenação de Aperfeiçoamento do Ensino Superior – Capes e pelo Instituto Brasileiro de Informação em Ciência e Tecnologia – IBICT; a Biblioteca Virtual em Saúde da Biblioteca Regional de Medicina – Bireme e o site do Scientific Electronic Library On-line – SCIELO, organizado pela Fundação de Amparo à Pesquisa do Estado de São Paulo – Fapesp, livros e periódicos.

Após uma leitura mais minuciosa, selecionamos 38 referências que focalizavam temas específicos da paternidade na adolescência. A escolha pautou-se ainda na priorização dos textos completos ou daqueles cujos resumos forneciam elementos satisfatórios para a compreensão da temática abordada. Em sua imensa maioria, tais estudos foram resultados de pesquisas de cunho eminentemente qualitativo, os quais se encontram distribuídas entre livros, periódicos, revistas, autores corporativos, trabalhos apresentados em eventos.

REVISÃO DE LITERATURA

1. A Situação da Paternidade na Adolescência no Brasil e no Mundo

1.1. Estudos científicos

Constata-se deficiência de trabalhos científicos nacionais e internacionais relacionados à paternidade no processo gravídico na adolescência. A figura masculina em estudos da área da saúde tem contornos pouco nítidos, principalmente no que se refere às questões do ciclo-grávido puerperal.⁽⁶⁻¹³⁾

Diante da realidade mundial apresentada na Conferência Internacional de População e Desenvolvimento de 1994, nos últimos cinco anos, as Nações Unidas vêm desempenhando esforços de avaliar as perspectivas dos programas quanto ao bem-estar e a qualidade de vida, principalmente, no que diz respeito à adolescência e a juventude.⁽¹⁴⁾

1.2. O Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA) e o Programa Saúde do Adolescente (PROSAD)

Entre outros requisitos básicos para o exercício da cidadania o Brasil possui uma das mais amplas legislações mundiais no que diz respeito à saúde e ao bem-estar da população em geral. Entretanto, as dificuldades sociais, econômicas e o descompromisso do poder público para com os direitos humanos favorecem a exposição das crianças e dos adolescentes não só aos problemas clínicos que amolestem a integridade de saúde, mas, sobretudo, aos agravos socioambientais, os quais podem impossibilitar o pleno desenvolvimento à fase adulta.⁽¹³⁻⁴⁾

A implantação do Programa Saúde do Adolescente (PROSAD), foi realizada por meio da Portaria nº. 980/GM, em 21 de dezembro de 1989 e teve como princípio básico à atenção integral com abordagem multiprofissional (educação, enfermagem, médica, nutrição, saúde bucal, saúde mental e serviço social) ao adolescente através de um sistema hierarquizado que pudesse garantir a referência e contra-referência nos diferentes níveis de complexidade da assistência. Devem fazer parte desse sistema as unidades do Sistema Único de Saúde (SUS) e das Unidades de Referência como universidades e instituições governamentais e não-governamentais.⁽¹³⁻⁴⁾

Os objetivos, as diretrizes e as estratégias do PROSAD foram organizados no sentido de promover a saúde, identificar grupos de risco, detectar precocemente os agravos, tratar e reabilitar adequadamente os adolescentes de forma integral, multisetorial e interdisciplinar. Para tanto ressaltam a importância da participação comunitária do trabalho de equipe interdisciplinar e do desenvolvimento de práticas educativas e participativas. Também, incentivam estudos e pesquisa multicêntricas relativas à adolescência, visando a contribuir para o melhor conhecimento da realidade biopsicossocial do adolescente.⁽¹³⁻⁴⁾

O acesso do adolescente ao PROSAD ocorrerá preferencialmente por meio da rede de atenção primária, a qual deverá abranger todo o contexto da vida do adolescente como: família, escola, trabalho e comunidade.⁽¹³⁾

No que diz respeito à sexualidade, o PROSAD tem como ação primária o desenvolvimento de atividades em grupo direcionadas ao adolescente, pais, profissionais e comunidade com objetivo de informar, debater as características do corpo em seus diferentes estágios do desenvolvimento, sua diferenças com relação aos genitais, aparelho reprodutor e caracteres sexuais secundários.⁽¹³⁻⁴⁾ Na identidade psicossocial, o PROSAD tem como ação primordial enfatizar os aspectos psicológicos e de sexualidade vigentes e emergentes nos âmbitos individual e coletivo, desta etapa evolutiva; através de entrevista, atividades escolares, de grupo, de

atividades de lazer, esportivas, culturais e artísticas, assim como no meio familiar.⁽¹³⁻⁴⁾

As ações desenvolvidas pela equipe de saúde no Pré-Natal direcionado ao adolescente visam a: 1) prestar assistência integral a adolescente grávida assim como ao companheiro durante a gestação, o parto e o puerpério, até o final do primeiro ano de vida; 2) oferecer-lhes suporte psicoemocional a adolescente, sua família e companheiro; bem como realizar reuniões periódicas e sistemáticas de reflexão, discussão de casos clínicos, assuntos administrativos e de avaliação.⁽¹³⁻⁴⁾

2. O Pai e a Paternidade Adolescente

2.1. Adolescência

O termo *adolescência* vem do latim *adulescentia* e significa crescer para a maturidade. De acordo com a Organização Mundial da Saúde (OMS), é a fase compreendida entre os 10 aos 20 anos, abrange a pré-adolescência (faixa etária de dez a quatorze anos) e adolescência propriamente dita (dos quinze aos 19 anos).⁽¹⁶⁾

Os adolescentes representam 20% a 30% da população mundial.⁽¹⁷⁾ No Brasil, a faixa etária *adolescente* representa um contingente populacional considerável. A proporção de adolescentes é de 25% da população total.⁽¹⁶⁾ Aproximadamente 49 milhões de pessoas entre os 10 aos 24 anos.⁽¹⁷⁾

A adolescência é uma fase do desenvolvimento do ser humano é caracterizada por transformações devido às diversas mudanças: 1) físicas – crescimento físico e mudanças da composição corporal; 2) biológicas – eclosão hormonal, envolvendo hormônios sexuais e evolução da maturação sexual, o que caracteriza a capacidade reprodutiva; 3) psicológicas – busca de identidade, desenvolvimento do pensamento conceitual, vivência temporal singular; 4) comportamentais – tendência grupal.⁽¹⁸⁻⁹⁾

A puberdade é o conjunto de transformações biológicas ligadas à maturação sexual e ao crescimento físico, que traduzem a passagem da infância à adolescência. Neste período são envolvidos todos os órgãos e as estruturas do corpo, iniciando-se em épocas diferentes, com duração que varia de indivíduo para indivíduo e depende da maturação do eixo hipotálamo-hipófise-gônadas que constitui a puberdade.⁽²⁰⁻¹⁾

A puberdade é caracterizada por mudanças biológicas que capacitam o ser humano à reprodução. Nesta fase as transformações corporais são bastante evidentes. As características sexuais secundárias (pilificação pubiana, desenvolvimento de mamas, dos testículos e do pênis), representam as principais mudanças que ocorrem durante a puberdade.⁽²⁰⁻¹⁾

Nos meninos o desenvolvimento sexual começa geralmente em média com 11,6 anos de idade. A primeira manifestação do início da puberdade, em 98% dos meninos, é o aumento do volume testicular, seguido do aparecimento de pêlos pubianos e crescimento peniano e, aproximadamente dois anos após o início da pilificação pubiana, ocorre o desenvolvimento de pêlos axilares, faciais e a primeira ejaculação.⁽²⁰⁻¹⁾

Nas meninas o desenvolvimento sexual começa, em média, com 11,2 anos de idade. A primeira manifestação visível de puberdade na maioria das meninas é o ao aparecimento do broto mamário (telarca), seguindo-se no mesmo ano o aparecimento de pêlos pubianos e alargamento dos quadris.⁽²⁰⁻¹⁾

A menarca ocorre geralmente de seis a 12 meses após o pico de crescimento estrutural, aproximadamente 2,5 anos após o início da puberdade. A menarca é um dos pontos marcantes do desenvolvimento pubertário feminino. Os ciclos menstruais, no início (até dois ou três

anos pós-menarca), são freqüentemente anovulatórios e irregulares.⁽²⁰⁻¹⁾

O crescimento e as modificações do corpo do adolescente ao chegar a puberdade possibilitam a capacidade de gerar filhos. Quanto aos aspectos relacionados à fecundidade na adolescência, sabe-se que um dos importantes determinantes do seu aumento nos últimos 30 anos diz respeito à iniciação sexual precoce nos diferentes contextos sócio-econômicos e a freqüente associação deste comportamento com o desconhecimento ou conhecimento inadequado de adolescentes sobre saúde reprodutiva e anticoncepção, aliado a pouca participação da família, das escolas e dos serviços de saúde na educação para o exercício da sexualidade.⁽²¹⁾

Quando a maternidade acontece na adolescência, esses reajustamentos vão se somar aos que já estão acontecendo, gerando reajustamentos do corpo em transformação e o estabelecimento de uma nova identidade própria dessa fase. A mulher apresenta modificações corporais e mudanças de identidade na gravidez, as quais exigem dela readaptações na sua dinâmica psíquica e nas suas relações com o mundo externo.⁽²²⁾

A gravidez na adolescência é uma crise que sobrepõem a crise da própria adolescência.⁽²⁶⁾ As respostas do pai à gravidez são influenciadas pelos fatores psicológicos, sociais, econômicos e culturais, pelo autoconceito e pelas atitudes pessoais relacionadas com os papéis sexuais e familiares específicos.⁽²³⁾

2.2. Paternidade e Adolescência

Alguns dos problemas vivenciados no período da adolescência são a gravidez e a paternidade precoces, muitas vezes, indesejadas, que fragilizam os adolescentes, causando-lhes grandes transtornos em suas vidas.⁽²⁸⁾ Os adolescentes podem se sentir obrigados a modificar o rumo de suas vidas e diante da nova realidade, mesmo sem a intenção de ser pai neste momento, vêem-se obrigados a assumir responsabilidades de adultos. Embora o jovem pai encontra-se imaturo emocionalmente e psicologicamente para o início da paternidade e vida conjugal, ele tem que lidar com as questões pertinentes as mudanças que ocorrem com a companheira no período da gravidez.⁽²⁵⁻⁵⁾

Quando a gravidez acontece na adolescência, os reajustes irão se somar aos que já estão acontecendo no organismo do adolescente.⁽²⁶⁾ O pai adolescente vive um período de intensas transformações físicas, biológicas, psicológicas, sociais e pessoais.⁽²⁷⁾ A gravidez, na maioria das vezes, indesejada o obriga a assumir responsabilidades; também, tira-lhe oportunidades de desenvolvimento a que tem direito. Os rapazes sentem-se, muitas vezes, obrigados a modificar o rumo de suas vidas diante da nova realidade.⁽²⁸⁾

O grau de comprometimento escolhido por um homem depende de sua idade, de sua fase de desenvolvimento, de sua aceitação da gravidez, do seu próprio estilo pessoal, do seu relacionamento com a companheira e as expectativas dela em relação a ele.⁽³¹⁾ A questão da paternidade adolescente não é tematizada, ou nas raras vezes em que se torna objeto de preocupação, a perspectiva é preventiva ou punitiva. Isto ocorre pelo fato do filho vir sendo percebido como “sendo da mãe” e o adolescente ser reconhecido no papel de filho. Para se conseguir uma maior participação dos homens, sejam adolescentes ou adultos, será preciso superar diferentes barreiras culturais e ideológicas, institucionais e individuais, de homens e mulheres.⁽³⁰⁾

2.3. Participação do Pai Adolescente no Pré-Natal

A participação do pai no Pré-Natal, ao lado da mãe, é importante para que ele possa tomar conhecimento, junto com ela, das modificações que estão ocorrendo em seus organismos durante o processo gravídico e compreender as alterações físicas e emocionais de ambos⁽³¹⁾. A paternidade e a maternidade estão sempre em desenvolvimento num processo contínuo de aprendizagem.⁽³²⁾

Atualmente tem sido enfatizada a importância do apoio do parceiro como elemento de grande influência na evolução favorável da gravidez, contribuindo para diminuir os riscos que os efeitos psicológicos desfavoráveis, como insegurança e solidão, acarretam sobre os riscos físicos.⁽¹⁴⁻⁹⁾ O setor da saúde deve estar aberto para as mudanças sociais que vem ocorrendo com o homem-pai na sociedade e cumpra de maneira mais ampla o seu papel de educador e promotor de saúde, enfocando no processo aprendizado não apenas a gestante, mas seu companheiro e familiares.⁽³³⁾

Durante o Pré-Natal o casal irá trocar experiências com os multiprofissionais da área de Saúde Pública, os quais orientarão sobre as transformações físicas e psíquicas que ocorrerão com eles e a importância de se criar laços afetivos com a mulher-mãe-grávida e com o filho. A participação do pai no pré-natal é importante, para que ele possa tomar conhecimento das modificações que estão ocorrendo tanto no seu organismo quanto no de sua companheira, a fim de compreender as alterações físicas e emocionais que ambos estão vivenciando no processo gravídico.^(15,22-5)

2.4. Fatores Relacionados ao não Comparecimento do Pai Adolescente no Pré-Natal.

Os fatores sociais, econômicos, psicológicos, culturais e antropológicos, podem exercer influência sobre o pai adolescente impedindo-o de se perceber como integrante responsável pelo processo da gestação e, posteriormente, pela paternidade.⁽²⁵⁻³¹⁾

Fecundar uma mulher, conceber uma criança, gerar, parir, por si só não garantem que as experiências da paternidade e maternidade serão vividas em sua plenitude. Ser pai e ser mãe é uma experiência que vai além do biológico. Adquire o estatuto de uma experiência psicológica, social, que pode ou não acontecer, independentemente do fato biológico da fecundação e da gestação.⁽¹⁾

2.5. Fatores Sócio-Culturais

Alguns aspectos sócio-culturais podem interferir positiva ou negativamente, favorecendo ou desfavorecendo o homem de se perceber como integrante responsável pelo ciclo gravídico e pela paternidade.⁽⁸⁾

2.5.1. O Papel do Pai

O papel do pai é culturalmente imposto e a paternidade é uma qualificação que define um modo de inserção do sujeito na cultura em que ele faz parte^(8,32-3). Atualmente surgem novos horizontes para a paternidade; o homem participa mais do processo gestacional do que seus antecedentes⁽⁵⁾; o pai na atualidade está procurando definir melhor o seu papel, redefinir sua identidade, reformular valores e direcionar seus afetos para caminhos menos frustrantes. A paternidade que se constrói em nossa cultura evoca um novo homem, também chamado de Novo Pai, o qual participa, se envolve com a gestação de sua companheira.⁽³³⁾

Discute-se no contexto da saúde reprodutiva, as responsabilidades do homem no universo familiar e de cuidado com os filhos, fazendo-se reconhecer a emergência de uma “nova paternidade”, longe do

ideal da masculinidade imposto pela cultura ocidental machista, procurando superar barreiras ideológicas, culturais e institucionais.⁽³⁴⁾

2.5.2. A Família

A família é o mundo significativo mais importante na formação da personalidade humana e exerce uma importante função mediadora entre o indivíduo e as estruturas sociais. Nela são realizados os primeiros exercícios que conduzem os homens a participar como integrantes do processo de gestação e formação familiar^(3,31-4); é o núcleo básico da comunidade e o casal é o fundamento dela e a origem do estabelecimento dessas organizações — deve-se a necessidade de procriação do homem.⁽³⁵⁾ Na família, observa-se a importância da figura feminina e masculina rivaliza na elaboração social do grupo.

A gravidez é um evento social que integra a vivência reprodutiva de homens e mulheres.⁽³⁶⁾ O nascimento de um filho é uma experiência familiar e que para se atingir o objetivo de oferecer uma assistência pré-natal mais global é necessário pensar não apenas em termos de “mulher grávida”, mas de “família grávida”. Na atualidade, gravidez deve ser pensada em termos de casal, de família, onde o trinômio mãe-pai-filho possam trocar sentimentos e vivências.⁽⁶⁾

O casal grávido é que começa a consolidação da maternidade e paternidade, e na medida em que estes novos caminhos sejam assumidos, o filho será complemento que consolidará mais a família que vive em conjunto a gravidez, desde o começo, nutrindo e sentindo em conjunto a responsabilidade pelo filho, e sobre essa base estabelecer o equilíbrio familiar.⁽²⁵⁾

A partir do momento em que se toma conhecimento da gravidez não se trata mais só de um homem e de uma mulher formando um vínculo de duas pessoas, mas de um pai e de uma mãe criando um vínculo com um terceiro, o filho.⁽⁶⁾

2.5.3. O Cuidado

A nossa cultura impossibilitou ao homem receber a mesma quantidade e qualidade de afeto que a menina.⁽²⁾ Impossibilitou-lhe, também, treinar a paternagem, por não lhe permitir, entre outras coisas, brincar de bonecas.⁽¹⁴⁾ A sociedade não ensinou, não permitiu ao homem desenvolver habilidades de cuidados infantis, uma vez que essa tarefa vinha sendo exercida pelas mulheres.^(3,31-4-5)

Desde crianças, as meninas praticam o cuidado infantil. São estimuladas a brincar de bonecas, exercitando a vida doméstica. Com a educação dos homens acontece o contrário. Quando o menino resolve incluir entre suas brincadeiras peças ou jogos relacionados com o lar, geralmente, é recebido com chacotas e censura; ensinam-lhes que é necessário ser forte, mandar e ser viril, não chorar e estar preparados para superar os obstáculos e enfrentar riscos.⁽³⁶⁻⁷⁾

Atualmente, criar, cuidar e educar seres humanos, não é privilégio exclusivo de mulheres, podem ser realizados, também por homens; para que isso ocorra, estes têm que estar psicologicamente preparados para a experiência.⁽¹⁾ Entretanto, até bem pouco tempo os seres humanos nasciam e cresciam sendo cuidados basicamente por mulheres, cujo trabalho, o de maternar, não era igualmente valorizado como os dos homens, desenvolvidos exclusivamente no espaço público. Os seres humanos aprenderam a supremacia masculina: o poder, e suas características de atuar nesse espaço: através da razão, do intelecto, da dissociação mente e corpo, da exploração de seus semelhantes e da natureza, da competitividade da agressão, da transgressão e da força. A família cresceu vendo o pai (homem) mandar a mãe (mulher) se submeter,

internalizaram esse modelo de relação entre as pessoas, que se perpetuou em relação ao poder.⁽¹⁾

2.5.4. Fatores Psicológicos

A gravidez acarreta no homem um grau significativo de mobilidade e de ativação de conteúdos psíquicos importantes e por isso exige dele constante adaptação emocional, empenho individual, disponibilidade de tempo; é uma (re)construção dinâmica, e surge também, a necessidade de promover a interação dos papéis masculinos, para que se permita a disponibilidade interna e afetiva para esta função de modo integral.⁽³⁸⁾

Em todo o curso da gravidez, as modificações que ocorrem na mulher podem ter diferentes repercussões no marido, nos mais variados graus da Síndrome de Couvade (conjunto de sintomas que surgem em homens de culturas industrializadas no decorrer da gravidez de suas mulheres).⁽²⁶⁾ A realização de um homem como pai depende de sua relação com seu pai, assim como a experiência da mulher com sua mãe.⁽¹⁾

2.5.5. Fatores Antropológicos

Antropologicamente o papel do pai é desvinculado do ato e gerar e a paternidade, de várias culturas, pode ser exercida por qualquer pessoa, uma vez que este papel está desvinculado do sexo masculino no que concerne à função do aprendizado e exercício da lei social. Portanto, o homem não nasce pai, mas torna-se pai a partir de determinadas condições e decisões individuais.⁽¹⁾ Os laços e ligações afetivas do ser humano se estabelecem na gestação, desde que se propiciem os elementos fundamentais para o desenvolvimento do apego. É necessário tempo suficiente para o desenvolvimento da interação.⁽³⁴⁾

3. O Enfermeiro na Assistência Pré-Natal à Família Grávida

A assistência de Enfermagem aos adolescentes, em especial ao pai adolescente, apresenta-se como um grande desafio, uma vez que a efetividade das intervenções de Enfermagem e o alcance dos resultados esperados faz-se necessário conhecer e compreender as peculiaridades dessa fase da vida.⁽³⁸⁾

Nos últimos anos vários serviços especializados na assistência aos indivíduos nessa faixa etária, geralmente em equipe multiprofissional, na qual o enfermeiro tem desenvolvido atividades importantes. O conhecimento das peculiaridades dos adolescentes representa um passo importante na formação profissional do enfermeiro.⁽³⁸⁾

A assistência de Enfermagem ao pai adolescente e a sua família requer o conhecimento das peculiaridades próprias desta faixa etária; é preciso visualizar a inter-relação dos sistemas biológicos, psicossocial e cultural.⁽³⁸⁾ O setor da saúde deve estar aberto para as mudanças sociais que vem ocorrendo com o homem-pai na sociedade e cumpra de maneira mais ampla o seu papel de educador e promotor de saúde, enfocando no processo aprendizado não apenas a gestante, mas o seu companheiro e familiares.⁽¹³⁾

As diversas transformações que ocorrem com o adolescente durante esse período de sua vida, somado a imaturidade emocional e psicológica para o início da paternidade e vida conjugal e as dificuldades do sexo masculino em lidar com as questões pertinentes as mudanças que ocorrem com a companheira no período da gravidez, exigem, dos profissionais envolvidos nesta assistência, um novo padrão de racionalidade, embasado no comportamento desse pai a fim de contemplar um novo estilo de cuidar, ensinar e orientar o exercício da paternidade.^(16,20-6)

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Percebeu-se ao apresentar este artigo que, apesar da evidente importância do interesse mundial pela saúde do adolescente ter aumentado significativamente nos últimos anos, ainda existe escassez muito significativa na literatura nacional e internacional, em geral, de estudos que envolvam adolescentes do sexo masculino e de paternidade na adolescência, em particular.

Novas maneiras de caminhar são traçadas rumo ao desempenho do homem no papel da paternidade. Há maior participação dele no processo gravídico que há algumas décadas. O pai está na busca incessante para definir melhor o seu papel, redefinir sua identidade, reformular seus valores e direcionar seus afetos para caminhos menos frustrantes. Na cultura ocidental, a "paternagem" é construída e se evoca um novo homem, um novo pai, que participa ativamente desde a gestação à criação e na educação dos filhos.

Por todo exposto, esperou-se com este estudo, promover contribuições na área da construção do conhecimento científico, tanto pessoais, no que se refere aos próprios autores, como também daqueles que possam se utilizar deste artigo para consulta. Por outro lado, procurou-se instigar pesquisadores a desenvolver estudos com a temática *paternidade na adolescência*, a fim de se ampliar e/ou atualizar novos conhecimentos.

REFERÊNCIAS

1. Levandowski DC. Paternidade na adolescência: uma breve revisão da literatura internacional. [acesso em: 05 jul 2005]. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo>.
2. Maldonado MT, Dickstein J, Nahoum JC. Nós estamos grávidos. 8ª ed. São Paulo: Saraiva; 1996.
3. Nolasco S. A desconstrução do masculino. Rio de Janeiro: Rocco. In: Abreu AS, Garridot TS, Ivis E. O pai a espera do parto: uma visão compreensiva do fenômeno. Rio de Janeiro: Ed. do Autor; 1999.
4. Ramires VR. O exercício da paternidade hoje. Rio de Janeiro: Rosa dos Tempos; 1997.
5. Montgomery M. O novo pai, a dimensão da paternidade. 2ª ed. São Paulo: Saraiva; 1993. In: Abreu AS, Garridot TS, Ivis E. O pai a espera do parto: uma visão compreensiva do fenômeno. Rio de Janeiro: Ed. do Autor; 1999.
6. Trindade ZA, Menandro MCS. Pais adolescentes: vivência e significação. *Estud Psicol.*; 2002. 7(1): 15-23
7. Gikovate F. Homem: o sexo frágil? 7ª ed. São Paulo: MG Editores; 1989. In: Abreu AS, Garridot TS, Ivis E. O pai a espera do parto: uma visão compreensiva do fenômeno. Rio de Janeiro: Ed. do Autor; 1999.
8. Mundigo AI. Papéis masculinos, saúde reprodutiva e sexualidade. Conferências internacionais sobre população. Fundação Mac Arthur. São Paulo, 31 de julho de 1995.
9. Castelain-Meunier C. Fiquem ligados, papais! Os homens diante da mulher e dos filhos. São Paulo: Summus; 1993.
10. Lyra J. Paternidade adolescente: uma proposta de intervenção. São Paulo: Pontifícia Universidade de Campinas; 1997.
11. Abreu AS, Garridot TS, Ivis EO. In: Abreu AS, Garridot TS, Ivis E. O pai a espera do parto: uma visão compreensiva do fenômeno. 1ª ed. Rio de Janeiro: Ed. do Autor; 1999.
12. Feijó RB, Costa MCO. Ensino e assistência em adolescência. *J Ped.* 2001.

13. Brasil. Ministério da Saúde. Normas de atenção à saúde integral do adolescente. Brasília: Distrito Federal; 1993.
14. Brasil. Ministério da Saúde. Programa saúde do adolescente. Bases programáticas. Brasília: Ministério da Saúde; 1989.
15. Dickstein J. O papel do pai. In: Fontes JAS. Perinatologia social. São Paulo: Ed. Byk-Procieux; 1984.
16. Saúde do Adolescente. [acesso em: 05 abr 2001]. Disponível em: <http://www.saude.gov.br>
17. Carvalho GM, Barros SMO. Fatores psicossociais relacionados à gravidez na adolescência. Acta Paul Enferm. 2000; 13(1):23-35.
18. WHO. Carvalho GM, Barros SMO. Fatores psicossociais relacionados à gravidez na adolescência. Acta Paul Enferm. 2000; 13(1): 23-36.
19. Gejer D, Ligia FNR, Françoso LA. Sexualidade e saúde reprodutiva na adolescência. São Paulo: Atheneu; 2001.
20. Gomes W. Nível de informação sobre adolescência, puberdade e sexualidade entre adolescentes. J Ped. 2002; 78(4):50-70.
21. Noronha D. Macho masculino homem. 6ª ed. São Paulo: LPM Editores. In: Ávila AA. Socorro doutor! Atrás da barriga tem gente. São Paulo: Atheneu; 1998.
22. Siqueira MJT, Mendes D, Finkler I. Profissionais e usuáries(os) adolescentes de quatro programas públicos de atendimento pré-natal da região da grande Florianópolis: onde está o pai?. Estud psicol. [periódico na Internet] 2002; 7(1):65-72. [citado 05 Nov 2002] ; [cerca de 10 p.]. Disponível em: www.scielo.br/pdf/epsic/v7n1/10955.pdf
23. Nakano MAS, Shimo AKK. Espaço destinado ao homem nos cursos de orientação pré-natal. Feminina. 1995; 23(7):657-660.
24. Ávila AA de. Socorro doutor! Atrás da barriga tem gente. São Paulo: Atheneu; 1998.
25. Maldonado MT. Psicologia da gravidez, parto e puerpério. 15ª ed. São Paulo: Saraiva; 2000.
26. Lyra J, Medrado B. A adolescência “desprevenida” e a paternidade na adolescência: uma abordagem geracional e de gênero. In: Shor N, Mota MSFT, Branco VC. Cadernos juventude, saúde e desenvolvimento. Brasília: Ministério da Saúde. Secretaria de Políticas de Saúde; 1999.
27. Saito MI. Adolescência, sexualidade e ética. In: Gejer D, Ligia FNR, Françoso LA. Sexualidade e saúde reprodutiva na adolescência. São Paulo: Atheneu; 2001.
28. Coates V, Sant'Anna MJC. Gravidez na adolescência. Prevalência de nova gravidez após realização de pré-natal multiprofissional. Congresso de Pediatria de Brasília. Brasília: Anais; 1999. In: Gejer D, Ligia FNR, Françoso LA. Sexualidade e saúde reprodutiva na adolescência. São Paulo: Atheneu; 2001.
29. Costa MCOL. Indicadores materno-infantis na adolescência e juventude: sociodemográfico, pré-natal, parto e nascidos-vivos. J Ped. 2001; 77(3):134.
30. Ziegel EE, Cranley MS. Adaptação psicossocial da família em procriação. In: Enfermagem obstétrica. Rio de Janeiro: Zahar; 1985.
31. Zugaib M, Tedesco JJ, Quayle J. Obstetrícia psicossomática. São Paulo: Atheneu; 1997.
32. Brander OS. Enfermagem materno-infantil. Tradução da 2ª ed. [original] Carlos Henrique Cosendey. 2ª ed. Rio de Janeiro: Reichmann & Affonso Editores; 2000.
33. Luz AMH, Berni NI. O feminino e masculino: repercussões nas vidas dos adolescentes. In: Ramos FRS, Monticelli M, Nitschke RG. Projeto acolher: um encontro de enfermagem com o adolescente brasileiro. Brasília: ABEEn; 2000.
34. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Políticas de Saúde. Departamento de Assistência à Saúde. Coordenadoria de Atenção Básica. Área Técnica de Saúde da Mulher. Assistência pré-natal-manual técnico. Brasília: Ministério da Saúde; 2002.
35. Azevedo ALM de, Silva MF da. Parto humanizado: o pai/parceiro em foco [monografia]. Recife: Universidade Federal de Pernambuco; 2000.
36. Noronha D. O homem grávido também tem o direito de sentir, desenvolver a gestação, parir emocionalmente e paternar o seu filho. In: Ávila AA. Socorro doutor! Atrás da barriga tem gente. São Paulo: Atheneu; 1998.
37. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Políticas de Saúde. Área Técnica de Saúde da Mulher. Parto, aborto e puerpério: assistência humanizada à mulher. Brasília: Ministério da Saúde; 2001.
38. Jornal da Federação Brasileira das Sociedades de Ginecologia e Obstetrícia Febrasgo. Adolescência na óptica da FEBRASGO; 1999.

Recebido em: 14/07/2007

Aceito em: 05/09/2007

Publicado em: 01/10/2007

Endereço para correspondência

Ednaldo Cavalcante de Araújo
Universidade Federal de Pernambuco.
Departamento de Enfermagem – Bloco A do Hospital das Clínicas
Av. Prof. Moraes Rego, 1235
Cidade Universitária – Recife (PE) – Brasil
CEP: 50.670-901