

UNIVERSIDADE FEDERAL DE PELOTAS
Programa de Pós-Graduação em Enfermagem



Dissertação

**Paternidade na adolescência no contexto dos serviços de saúde,
escola e comunidade — uma perspectiva bioecológica**

Simoní Saraiva Bordignon

Pelotas, 2012

SIMONÍ SARAIVA BORDIGNON

**PATERNIDADE NA ADOLESCÊNCIA NO CONTEXTO DOS SERVIÇOS DE
SAÚDE, ESCOLA E COMUNIDADE — UMA PERSPECTIVA BIOECOLÓGICA**

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Federal de Pelotas, como requisito parcial para obtenção do título de Mestre em Ciências. Área de concentração: Práticas Sociais em Enfermagem e Saúde.

Orientadora: Prof^ª. Dr^ª. Sonia Maria Konzgen Meincke

Pelotas, 2012

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)

B729p Bordignon, Simoní Saraiva

Paternidade na adolescência no contexto dos serviços de saúde, escola e comunidade – uma perspectiva bioecológica / Simoní Saraiva Bordignon; Sonia Maria Konzgen Meincke orientadora –

Pelotas: UFPel, 2012.

71f.

Dissertação (Mestrado) Programa de Pós Graduação em

Catalogação na Fonte: Raquel Siegel Barcellos CRB 10/2037

Folha de Aprovação

Autor: Simoní Saraiva Bordignon

Título: Paternidade na adolescência no contexto dos serviços de saúde, escola e comunidade — uma perspectiva bioecológica

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Federal de Pelotas, como requisito parcial para obtenção do título de Mestre em Ciências. Área de concentração: Práticas Sociais em Enfermagem e Saúde.

Aprovado em:

Banca examinadora:

Prof^a Dr^a Sonia Maria Konzgen Meincke_____

Membro efetivo: Prof^a. Dr^a. Eda Schwartz_____

Membro efetivo: Prof^o. Dr^o. Edison Luiz Devos Barlem_____

Membro Suplente: Prof^a. Dr^a. Marilu Correa Soares_____

Membro Suplente: Prof^a. Dr^a. Valéria Lerch Lunardi_____

Resumo

BORDIGNON, Simoní Saraiva. **Paternidade na adolescência no contexto dos serviços de saúde, escola e comunidade** — uma perspectiva bioecológica. 2012. 71f. Dissertação (Mestrado) — Programa de Pós-Graduação em Enfermagem. Universidade Federal de Pelotas, Pelotas.

A paternidade na adolescência significa vivenciar um processo de transformações e (re)construções, em busca de identidade para este homem ainda adolescente, bem como para sua família. Nesse contexto, a paternidade é considerada um papel social e o seu desenvolvimento acontece através das interações estabelecidas entre os indivíduos e o ambiente. As interações são peças fundamentais por meio das quais as pessoas interferem no comportamento umas das outras, tornando-se possível o desenvolvimento humano. Este estudo justifica-se na busca por preencher a lacuna teórica sobre o tema, visto que há uma escassez de dados que descrevam os corresponsáveis pela gravidez na adolescência e por contribuir para modificar interações estabelecidas por parte dos professores e dos profissionais de saúde, que, muitas vezes, não conseguem abordar de forma integral e cidadã o pai adolescente. Assim, teve-se como objetivo: conhecer a percepção do pai adolescente quanto à sua interação com o serviço de saúde, a escola e a comunidade. Trata-se de um estudo com abordagem qualitativa, exploratório-descritiva, derivado da pesquisa multicêntrica intitulada Redes Sociais de Apoio à Paternidade na Adolescência. A coleta de dados foi realizada no período de junho de 2009 a junho de 2010, na cidade de Pelotas/RS. Foram respondentes 14 pais adolescentes, selecionados por indicação de puérperas adolescentes. As entrevistas semiestruturadas ocorreram no domicílio dos sujeitos seis meses após o nascimento do(a) filho(a). Por meio da Análise Textual Discursiva e o referencial teórico de Urie Bronfenbrenner, foram construídas três categorias. *Interação entre a paternidade e a escola*: evidenciou que os pais adolescentes valorizavam a educação formal, por proporcionar maiores subsídios para a criação de seus filhos e melhores condições de vida para sua família, reconhecendo também as dificuldades de conciliar trabalho, estudo e o cuidado do filho, e, mesmo os que não estavam frequentando a escola por motivos do trabalho, almejavam voltar à sala de aula, local no qual referiram terem passado grande parte de suas vidas. Em *Interação paterna estabelecida com os serviços de saúde*: a maioria dos pais adolescentes mostrou estar extremamente comprometida com os cuidados de saúde de seus filhos junto à Unidade Básica de Saúde, alegando acompanhar expressivamente as consultas de rotina, com disposição para entender os cuidados orientados e discutir estratégias saudáveis a serem adquiridas, de maneira autônoma e independente, mesmo referindo que, em alguns momentos, eram impossibilitados de acompanhar as consultas devido ao trabalho. Na categoria *Interações paternas vivenciadas na comunidade*: alguns sujeitos relataram continuar com suas atividades de lazer, como jogar futebol, frequentar escola de samba, apesar de outros alegarem sentirem-se excluídos pelos amigos e encontrarem dificuldades de aceitação da comunidade. É possível concluir que os pais adolescentes se mostraram receptivos aos estudos formais, presentes e participativos nos serviços de saúde e comunidade. Dessa forma, dificuldades de interação com a escola, serviços de saúde e comunidade parecem não decorrer da inserção do adolescente nos ambientes estudados, mas da sua organização e preparo adequado para o acolhimento desses adolescentes.

Palavras-chave: Enfermagem. Paternidade. Adolescente. Apoio social.

Abstract

BORDIGNON, Simoní Saraiva. **Fatherhood in adolescence in the context of health services, school and community** — a bio-ecological perspective. 2012. 71f. Dissertação (Mestrado) — Programa de Pós-Graduação em Enfermagem. Universidade Federal de Pelotas, Pelotas.

The fatherhood during the adolescence means experiencing a process of transformations and (re) constructions, in search of identity for this man who is still a teenager, as well as for his family. In this context, fatherhood is considered a social role and its development happens by means of the interactions established between the individuals and the environment. The interactions are fundamental components through which people interfere with the behavior of each other, making it possible to develop the human being. This study is justified in seeking to fill the theoretical gap on the issue, since there is a shortage of data that could describe the co-responsible subjects for pregnancy during the adolescence and contribute to modify interactions established by teachers, health professionals, who, often, fail to address of an integral and citizen way the teenage father. Thus, we had as goal: know about the perception of teenage fathers with regard to their interaction with the health service, school and community. This is a study with qualitative approach, exploratory-descriptive, constituent of a multi-centric research which is entitled "Social Networks of Support to the Fatherhood in Adolescence". Data collection was performed from June 2009 to June 2010 in the city of Pelotas / RS / Brazil. The respondents were 14 teenager fathers, selected by appointment of teenage puerperal women. The semi-structured interviews were conducted in the homes of these subjects, six months after the birth of the child. Through Discursive Textual Analysis and the theoretical referential of Urie Bronfenbrenner, three categories were built. Interaction between the fatherhood and the school: it has showed that teenage fathers refer to valorize the formal education, due it provides a greater benefits for the upbringing of their children and better life conditions for their family, they also recognize the difficulties of balancing the work, study and care of their children and, even those who were not attending school because of work reasons, longed to return to the classroom, location where they pointed out having spent much time of their lives; Regarding the parental interaction established with the health services: the majority of teenage fathers demonstrated to be extremely committed to the care of their children at the Basic Health Unit, claiming that follow expressively the routine consultations, with a willingness to understand the care oriented and discuss on the healthy strategies to be acquired, in an autonomous and independent manner, even stating that, sometimes, they were unable to follow up the consultations due to their work. In the category Paternal interactions experienced in the community: some subjects claimed to continue with their leisure activities, such as playing soccer, attending a samba school, while others refer to feel excluded by their friends and meet difficulties of acceptance in the community ambit. It is possible to conclude that the teenage fathers showed themselves receptive to the formal studies, present and participatory in the health services and in community. Thus, difficulties of interaction with the school, health services and community do not seem to be arising from the insertion of teenagers in the researched environments, but from organization and suitable preparation for the welcome of these teenagers.

Keywords: Nursing. Fatherhood. Adolescents. Social support.

Sumário

Apresentação.....	7
I Projeto de Pesquisa.....	8
II Relatório de Trabalho de Campo.....	51
III Artigo I: Paternidade na adolescência no contexto dos serviços de saúde, escola e comunidade.....	56
IV Artigo II: Aspectos educacionais e a parentalidade na adolescência (Carta de Aceite)	71

Apresentação

A presente dissertação foi elaborada como requisito para obtenção do Título de Mestre em Ciências do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Federal de Pelotas– UPFeL. O projeto foi desenvolvido na área de concentração Práticas Sociais em Enfermagem e Saúde e Linha de pesquisa Práticas, saberes e cuidado na saúde e enfermagem, no sistema familiar e contexto rural. É um recorte da pesquisa multicêntrica “Redes Sociais de Apoio à Paternidade na Adolescência - RAPAD”, financiada pelo Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico – CNPq.

O mestrado foi realizado na cidade de Pelotas/RS, tendo início no mês de março de 2011 e conclusão prevista para novembro de 2012. Conforme o Regimento do Programa, esta dissertação é composta das seguintes partes:

I Projeto de Pesquisa: Esta versão inclui as modificações que foram sugeridas pela banca examinadora no exame de qualificação.

II Relatório do Trabalho de Campo: Relata o caminho percorrido pela mestranda desde a escolha do tema até a elaboração do artigo e conclusão do mestrado.

III Produção Científica:

Artigo I: Paternidade na adolescência no contexto dos serviços de saúde, escola e comunidade. Artigo de defesa que será submetido à publicação na Revista Texto & Contexto Enfermagem, Qualis A2, após a aprovação pela banca examinadora e realizada as alterações sugeridas.

Artigo II: Aspectos educacionais e a parentalidade na adolescência, submetido à Revista de Enfermagem UPFE online (Carta de Aceite).

I Projeto de Pesquisa

UNIVERSIDADE FEDERAL DE PELOTAS
Programa de Pós-Graduação em Enfermagem



Projeto de Dissertação

Paternidade na adolescência no contexto dos serviços de saúde, escola e comunidade — uma perspectiva bioecológica

Simoní Saraiva Bordignon

Pelotas, 2012

SIMONÍ SARAIVA BORDIGNON

**PATERNIDADE NA ADOLESCÊNCIA NO CONTEXTO DOS SERVIÇOS DE
SAÚDE, ESCOLA E COMUNIDADE — UMA PERSPECTIVA BIOECOLÓGICA.**

Projeto de Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Federal de Pelotas, como requisito parcial para obtenção do título de Mestre em Ciências. Área de concentração: Práticas Sociais em Enfermagem e Saúde. Linha de Pesquisa: Práticas, saberes e cuidado na saúde e enfermagem, no sistema familiar e contexto rural.

Orientadora: Prof^ª. Dr^ª. Sonia Maria Konzgen Meincke

Pelotas, 2012

Lista de quadros

Quadro 1 - Cronograma de desenvolvimento do projeto de pesquisa.....39

Quadro 2 - Recursos materiais e humanos para o desenvolvimento do estudo.40

Lista de abreviaturas e siglas

Doenças Sexualmente Transmissíveis - DSTS

Estatuto da Criança e do Adolescente - ECA

Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística - IBGE

Organização Mundial da Saúde - OMS

Programa de Saúde do Adolescente - PROSAD

Programa Nacional de Humanização do Pré-natal e Nascimento - PHPN

Redes Sociais de Apoio à Paternidade na Adolescência - RAPAD

World Health Organization - WHO

Sumário

1 Introdução.....	14
2 Objetivo.....	18
2.1 Objetivo Geral.....	18
2.2 Objetivo Específico.....	18
3 Pressuposto.....	19
4 Revisão de Literatura.....	20
4.1 Adolescência.....	20
4.2 Paternidade na Adolescência.....	22
4.3 Rede Social de Apoio.....	24
5 Referencial Teórico.....	27
5.1 Modelo Bioecológico do Desenvolvimento Humano (PPCT).....	27
6 Metodologia.....	35
6.1 Caracterização do estudo.....	35
6.1.1 Pesquisa multicêntrica Redes Sociais de Apoio à Paternidade na Adolescência (RAPAD).....	35
6.2.1 Sujeitos do estudo.....	37
6.2.2 Coleta de dados.....	37
6.2.3 Análise de dados.....	37
6.2.4 Aspectos éticos.....	39
6.6 Divulgação dos resultados.....	39
6.7 Cronograma.....	40
6.8 Orçamento.....	41
Referências.....	42
Anexos.....	47

1 Introdução

A temática da paternidade na adolescência tem recebido pouca atenção dos pesquisadores, talvez por tratar-se de situação menos frequente comparada à maternidade nesse período da vida (HOLLMAN, 2008). Desse modo, o papel do pai adolescente no contexto em que está inserido, seu modo de vivenciar esse processo, significados e responsabilidades, muitas vezes são desconhecidos tanto no âmbito familiar quanto no científico (LEVANDOWSKI; PICCININI, 2006).

A sociedade, de maneira geral, perpetua uma interação, frequentemente de conflito com o homem adolescente, identificada, por exemplo, no não reconhecimento da paternidade ou na responsabilização apenas financeira do adolescente nesse processo (CARVALHO; MERIGHI; JESUS, 2009; LUZ; BERNI, 2010).

Tratar de forma negligente as transformações, incertezas e responsabilidades que acompanham o novo papel de pai incentiva um senso de alienação paterna (FREITAS et al., 2007). Assim, essa postura social poderá gerar, nos adolescentes pais, maiores dificuldades de desenvolvimento humano no processo de paternidade, na participação ativa na gestação, na criação do próprio filho e de uma nova família, justificando, talvez, seu afastamento (FREWIN, 2007, ALMEIDA; HARDY, 2007; LUZ; BERNI, 2010).

Conforme Bronfenbrenner (1996), a passagem de um papel para o outro, ocorre algumas vezes ao longo de todo o ciclo vital, toda vez que uma pessoa tem sua posição alterada em virtude do meio ou dos papéis e atividades desenvolvidas. Estas passagens entre papéis são entendidas como elemento básico do processo de desenvolvimento humano, chamado de transição ecológica.

Contrapondo ao que a sociedade demonstra acreditar, alguns adolescentes que vivenciam a paternidade entendem essa transição como uma oportunidade favorável para assumir sua posição no mundo dos adultos, tornando-se orgulhosos

de serem pais (ALMEIDA; HARDY, 2007). Porém, outros podem percebê-la de forma desfavorável, devido à exclusão vivenciada, que, somada a outros fracassos experienciados, contribui para diminuir sua autoestima.

Dessa maneira, ao estudar a paternidade na adolescência, é indispensável visualizar a pessoa de forma integral, em seu contexto, composto por relações sociais e os ambientes em que está inserida. Nesses contextos, ocorrem grandes influências emocionais, culturais, religiosas e familiares vividas nos diferentes níveis da sociedade (família e comunidade), ditando como serão estabelecidas as interações afetivas, emocionais e econômicas entre pai, mãe e filho (LUZ; BERNI, 2010).

A paternidade é considerada por Vasconcelos (1998) como um papel social, e, para o desenvolvimento de qualquer papel social, há um processo em constante construção, por meio das interações estabelecidas entre os indivíduos e o ambiente. Este processo de desenvolvimento ocorre em diferentes contextos históricos, culturais e afetivos, com marcas e significados próprios de cada geração, representados pelas redes sociais. Conforme Antunes (2005), as redes sociais auxiliam no processo desenvolvimental em conjunto com outros mecanismos, ao longo da adolescência, evidenciadas na capacidade de oferecer apoio para vivência da paternidade.

Rede social, segundo Bronfenbrenner (1996, p. 65), é “um sistema de interação seqüencial” formado por pessoas que podem apoiar, mesmo sem que o indivíduo em desenvolvimento esteja presente. Dessa forma, pode-se entender rede social como um grupo de pessoas que se relacionam direta ou indiretamente com o indivíduo, como amigos, pessoas da comunidade, professores, profissionais de saúde, com as quais podem existir diversos níveis de interações (PHILIPPE, 2001; ANDRADE et al., 2005).

Bronfenbrenner (2005) descreve interação como o estudo de processos e relações entre variáveis que estão em constante alteração, e não com elementos isolados, e sempre ocorrem com pessoas, mas também delas com símbolos e seus contextos. As interações são peças fundamentais nas quais as pessoas interferem no comportamento umas das outras; essas interações são denominadas de processo proximal, e é por meio deste que se torna possível o desenvolvimento humano (BRONFENBRENNER, 2005).

Nessa conjuntura interacional, a paternidade é considerada um papel social (VASCONCELOS, 1998) e o seu desenvolvimento ocorre por meio das interações estabelecidas entre as pessoas e o ambiente. Essas interações promovem a criação de sentidos que definem a forma particular de pensar e agir das pessoas (PRATI et al., 2008).

A rede social de apoio, no entanto, considera o caráter de suporte oferecido pela rede de interações, como um fator diferencial do conceito (SIQUEIRA et al. 2006). De acordo com Bronfenbrenner (1996), a rede social compreende o microsistema (família e amigos), mesossistema (escola e comunidade), exossistema (diretoria da escola) e o macrossistema (crenças e ideologias), e todos esses ambientes ecológicos podem tornar-se fontes de apoio.

Segundo Silva (2010), visualizar de forma a separar o círculo social - escola, comunidade e serviços de saúde - do círculo familiar torna-se justificável, pois, de um modo geral, é outra estrutura relacional, que apresenta formas específicas de relação, entendida como um grupo significativo para além da família.

Ao contextualizar as relações sociais é possível citar o profissional professor como figura que valoriza o desenvolvimento humano e a autoestima dos adolescentes; já as amizades, por sua vez, são entendidas como promotoras do desenvolvimento, da socialização e da construção de identidade (ANTUNES; FONTAINE, 2005). No entanto, os serviços de saúde são percebidos em estudos como desorganizados na forma de inclusão do pai adolescente, tanto no acompanhamento pré-natal, quanto no processo de paternidade (FREWIN, 2007; HOLLMAN, 2008; LUZ; BERNI, 2010).

Do ponto de vista de Bronfenbrenner (1996), as pessoas interferem no comportamento umas das outras gerando reações compatíveis, e na interação é que se constrói o desenvolvimento desejado. Destarte, a rede social de apoio influencia e é influenciada pelas interações estabelecidas com o adolescente pai, o que a torna um diferencial no desenvolvimento humano saudável; consequentemente o Modelo Bioecológico do Desenvolvimento Humano de Bronfenbrenner mostra-se o mais adequado para analisar esse contexto.

Ao considerar as redes sociais de apoio surge a necessidade de maior valorização e exploração científica, na perspectiva de compreender os processos interacionais que compõem ambientes como a escola, comunidade e serviços de saúde, entendidos neste estudo como vizinhos, igreja, clube esportivo, unidades

básicas de saúde e hospitais, considerando suas particularidades e combinações (AMPARO et al., 2008; SILVA, 2010). No intuito de compreender o porquê das dificuldades de interação e promoção de apoio ao adolescente como “pai” nos ambientes citados acima (ASSIS, 2005).

Nesse contexto, é possível perceber inúmeros trabalhos que identificam a necessidade de inclusão do pai adolescente na escola, na comunidade e no próprio serviço de saúde (CABRAL, 2003; DIAS; AQUINO, 2006; MEINCKE, 2007a; AMPARO et al., 2008; CARVALHO; MERIGHI; JESUS, 2009).

De acordo com Silva (2010), é de extrema relevância a coparticipação de outros atores sociais, para sair da obviedade da família, como rede expressiva. A maioria das questões relacionadas à paternidade na adolescência apresenta-se ligada a uma sobrecarga imposta aos seus familiares na demanda do cuidado. Porém, Bronfenbrenner (1996) acredita que, junto com o processo de formação de uma rede de apoio entre multiambientes, há um aumento considerável no potencial desenvolvimental do indivíduo quando a família também se envolve.

Destarte, busca-se preencher uma lacuna teórica sobre o tema, visto que há uma escassez de dados que descrevam os corresponsáveis pela gravidez na adolescência (COSTA et al., 2005) e contribuir para modificar interações estabelecidas por parte dos professores, profissionais de saúde, que, muitas vezes, não conseguem abordar de forma integral e cidadã o pai adolescente (MEINCKE, 2009). Além de aprofundar conhecimentos acerca das interações estabelecidas entre o adolescente pai e a rede social de apoio, justificando a realização deste estudo.

Ainda, a partir de estudos como os de Meincke (2009), Amparo et al. (2008) e Bueno (2010), que evidenciaram como principal rede social de apoio do pai adolescente a família, questionam-se portanto os processos interacionais estabelecidos entre o adolescente pai, a escola, a comunidade e os serviços de saúde como rede social de apoio.

Considerando a relevância da rede social de apoio, formulou-se a seguinte **questão de pesquisa:**

Qual a percepção do pai adolescente quanto à sua interação com o serviço de saúde, a escola e a comunidade?

2 Objetivos

2.1 Objetivo Geral

Conhecer a percepção do pai adolescente quanto à sua interação com o serviço de saúde, a escola e a comunidade.

2.2 Objetivos específicos

Identificar a interação da família do pai adolescente com os serviços de saúde, a escola e a comunidade.

Identificar as potencialidades e fragilidades nos serviços de saúde, escola e comunidade na atenção à paternidade na adolescência.

3 Pressupostos

Na percepção do pai adolescente não há reciprocidade na interação estabelecida com os serviços de saúde como rede social de apoio, e a procura por este ambiente é referente apenas às situações de doença, em relação ao cuidado com o filho e consigo.

O pai adolescente tem dificuldades em estabelecer níveis de interação progressivamente mais complexos com a escola, a comunidade e os serviços de saúde, devido a esses ambientes não fazerem parte do seu contexto e/ou não o reconhecerem como pai.

A interação da família do pai adolescente com o serviço de saúde e a escola é pouco significativa na perspectiva do adolescente.

Os serviços de saúde, escola e comunidade apresentam-se despreparados para atender as necessidades específicas da paternidade na adolescência, gerando interações pouco efetivas frente ao desenvolvimento humano saudável.

4 Revisão de Literatura

Na revisão de literatura serão abordados tópicos relacionados à paternidade na adolescência, temática central deste estudo, aprofundados nas seguintes categorias: a adolescência, a paternidade na adolescência e a relevância da rede social de apoio neste período do desenvolvimento humano.

4.1 Adolescência

A adolescência é o período do desenvolvimento humano que norteia toda a discussão proposta neste estudo, pois nessa fase ocorrem os processos desenvolvimentais significativos, de construção da identidade e aperfeiçoamento como ser social. Abrange tanto a dimensão biopsicológica, quanto a cronológica e a social; é na adolescência que a pessoa passa por inúmeras transformações, deixando de ser criança para ser adulto (XIMENES NETO et al., 2007).

É diferenciada como uma fase peculiar; na adolescência ocorrem incontáveis dúvidas e questões diversas, desde sobre como viver a vida, os modos de ser, de estar com os outros, como a afirmação da personalidade, o desenvolvimento sexual e espiritual, a consolidação da autoestima e a construção do futuro profissional (FERREIRA et al., 2007; ALMEIDA; PINHO, 2008). Nesse sentido, muitos são os desafios e mudanças próprias da adolescência, podendo tornar essa fase vulnerável. De acordo com Flórez (2005), a vulnerabilidade é considerada a partir de aspectos relacionados à saúde, às condições socioeconômicas desfavoráveis, à descontinuidade da educação formal e às dificuldades de acesso ao trabalho.

O critério mais utilizado para identificar essa etapa da vida humana tem sido o cronológico, e a World Healthy Organization - WHO (2010), baseando-se também em critérios biológicos, psíquicos e sociais, fixou o período entre os 10 e os 19 anos.

Por ser uma fase de transição, a adolescência mostra-se de difícil caracterização, porém Ferreira et al. (2007) propõem uma aproximação quando evidenciam, em seu estudo, que a totalidade dos adolescentes entrevistados teve suas concepções de saúde fora do campo saúde/doença, quando se reportavam a si. Assim, a saúde do adolescente precisa ser seriamente pensada a partir de outra lógica que não a do modelo biomédico.

Desse modo, para compreender a adolescência é necessário um olhar que considere as questões biológicas, socioculturais e psicológicas, pois o ser humano precisa ser visto em sua totalidade, contextualizado em seu processo de desenvolvimento e amadurecimento (MEINCKE, 2007a; BUENO, 2010).

Conforme Cavalcanti, Alves e Barroso (2008), o adolescente, muitas vezes, vivencia um descrédito em diversos setores da sociedade, possivelmente relacionado à sua imaturidade, promovendo possíveis dificuldades de considerá-los capazes de construir ações significativas no campo social e contribuir ativamente para a solução dos problemas sociais. Esse descrédito demonstra a necessidade de conscientizar e incentivar os adolescentes acerca do seu papel social e da importância de exercê-lo ativamente.

Há que se observar, ainda, que tem sido reservada a estes indivíduos em formação a exposição a inúmeras situações decisórias, que podem ser complexas e contraditórias do ponto de vista da saúde sexual, com sérias repercussões ao desenvolvimento (CAVALCANTI; ALVES; BARROSO, 2008).

Conhecer e entender a dinâmica que rege a construção social de adolescentes e suas práticas sexuais é de extrema relevância em busca de um sistema educacional e de saúde que se proponha a ser construtivo, dialógico e promotor da autonomia dos indivíduos no cuidado de si, desmistificando a hierarquia de gênero, no fenômeno da gravidez na adolescência (BRANDAO; HEILBORN, 2006). Diferentemente, as dinâmicas educacionais e de saúde não passariam apenas de instruções, em uma linha transversal, que visa somente o estabelecimento de normas e condutas (FERREIRA et al., 2007).

A partir disso, ações positivas e planejadas, conduzidas adequadamente nesta fase, podem contribuir, sobremaneira, para a formação de indivíduos com conhecimento e ativos nas decisões para seu futuro (GURGEL et al., 2010).

4.2 Paternidade na Adolescência

Acrescentar ao período da adolescência o fenômeno da paternidade significa vivenciar um processo de transformações e novas construções, em busca de identidade para este homem ainda adolescente, bem como para sua família (MEINCKE et al, 2011a).

Há a necessidade de discutir a questão da paternidade neste período do desenvolvimento humano e a complexidade de enfrentamento ocasionada por esse fenômeno, apontando questões econômicas, psicológicas, culturais, sociais e políticas (CARVALHO; MERIGHI; JESUS, 2009).

Na esfera governamental, as iniciativas do Ministério da Saúde consideram fundamental viabilizar a todos adolescentes o acesso às ações que visem avaliar o crescimento, desenvolvimento físico e mental, atividades educativas, identificação e tratamento de agravos/doenças (BRASIL, 2010). Em relação às ações educativas acerca da saúde sexual e reprodutiva dos adolescentes, essas devem ser iniciadas antes da gravidez, influenciando o processo de decisão sobre anticoncepção e gravidez, com a valorização do desenvolvimento da autoestima, da autonomia, do acesso à informação e a serviços de qualidade (BRASIL, 2005).

Em relação aos direitos sexuais e reprodutivos, o governo brasileiro vem se esforçando para garantir a formulação de políticas públicas de saúde que considerem esse grupo etário cidadãos capazes de tomar decisões responsáveis nesta esfera (BRASIL, 2006, 2007, 2010).

No entanto, as políticas públicas pouco falam da paternidade na adolescência; assim, o pai adolescente encontra-se desfavorecido perante a assistência dos serviços de saúde, uma vez que apenas a maternidade na adolescência tem sido contemplada (FERNANDES et al, 2011). Esse fenômeno pode ser evidenciado no manual de humanização do pré-natal e puerpério, que cita de forma direta o pai adolescente apenas em um parágrafo, com a seguinte frase:

Os homens adolescentes também carregam o ônus de uma gravidez precoce, quando assumem a paternidade sem estrutura econômica, e às vezes emocional, para cuidar e educar um filho, devendo ser contemplados na atenção dentro do âmbito da saúde reprodutiva (BRASIL, 2005, p.128).

Outro aspecto a ser salientado na deficiência da atenção ao pai é a dificuldade em se obter informações que caracterizem os co-responsáveis pela gravidez na adolescência. Esse fato ocorre devido aos instrumentos oficiais, como o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística – IBGE, e o Sistema Nacional de registro de Nascidos Vivos – SINASC, não contemplarem dados sociodemográficos dos homens, dificultando o envolvimento da população masculina nas políticas públicas voltadas à saúde sexual e reprodutiva (COSTA et al., 2005).

Tendo em vista que o evento da gravidez pressupõe interação entre parceiros, mesmo que em alguns casos se tratando de uma relação eventual, chama a atenção o fato de que, além das políticas, a literatura científica, em sua maioria, pouco contempla o pai adolescente (COSTA et al., 2005; CORRÊA; FERRIANI, 2006, 2007).

Ao contextualizar a ocorrência da parentalidade¹ nas últimas décadas, é possível perceber que houve um aumento no período da adolescência, o que é mais evidente nos países emergentes, tendo em vista a pouca escolaridade e a instabilidade econômica do casal (CARVALHO; MERIGHI; JESUS, 2009).

Inúmeros estudos confirmam a evidência de que pais adolescentes com maior frequência apresentam baixo rendimento escolar e altas taxas de evasão, consequentemente baixas perspectivas de realização profissional e financeira (COSTA et al., 2005; SCHELEMBERG et al., 2007; CARVALHO; MERIGHI; JESUS, 2009; BUENO, 2010; PADILHA, 2011; MEINCKE, 2011b).

O despreparo para lidar com a nova situação dificulta a conciliação com a escola, trabalho, cuidado do filho, tornando-se um desafio, que resulta na evasão escolar como atitude escolhida pelos adolescentes, o que poderá contribuir para a repetição do ciclo de parentalidade na adolescência entre gerações futuras (CABRAL, 2003; DIAS; AQUINO, 2006; CARVALHO; MERIGHI; JESUS, 2009).

Em relação à paternidade na adolescência, Fernandes et al. (2011) evidenciaram em seu estudo que o adolescente pode vivenciar inúmeros sentimentos, até mesmo contraditórios, e que o reconhecimento e o entendimento do novo papel de pai nem sempre ocorre de forma imediata, visto que esse papel pode ser construído no decorrer da vivência da paternidade.

¹ O termo "parentalidade" é utilizado para designar a condição de maternidade/paternidade (HEILBORN, 1993).

Nesse contexto, pais e mães adolescentes enfrentam uma dupla tarefa como seres humanos: assumirem-se como adultos, superando as dificuldades da adolescência; enfrentar as responsabilidades financeiras, educacionais de si e de seus filhos (DIAS; AQUINO 2006; CARVALHO; MERIGHI; JESUS, 2009). Nessa linha de pensamento, Carvalho, Merighi e Jesus (2009) indicam que a parentalidade na adolescência diz respeito à forma de responsabilização dos indivíduos, ou seja, da tríade pai, mãe e filho, face à preparação para o futuro, em busca de melhoria na qualidade de vida e nas questões de planejamento acerca das condições sociais individuais e familiares.

Já Fernandes et al. (2011) ressaltam que o amadurecimento do adolescente que passa a ser pai ocorre devido às necessidades impostas pela lógica da sobrevivência, uma vez que as condições econômicas para atender às demandas e necessidades dos filhos são oriundas do seu trabalho.

Assim, a parentalidade parece promover um ritual de passagem da adolescência para a fase adulta, na expectativa de uma mudança de *status*, parecendo uma oportunidade de transformação, quando outras alternativas são difíceis de serem seguidas no meio social (CARVALHO; MERIGHI; JESUS, 2009).

Os modos de exercer a paternidade vão sendo alterados nos diferentes momentos históricos. Destarte, Carraro et al (2011) confirmam em seu estudo que há o surgimento de um pai adolescente que demonstra maior envolvimento e preocupação com a educação e o cuidado dos filhos, deixando de exercer unicamente o papel de pai provedor.

Destaca-se a importância do apoio da sociedade no processo de construção e vivência da paternidade na adolescência na forma de inserção e/ou permanência destes pais adolescentes no serviço de saúde, na escola e na comunidade (MEINCKE, 2007a; BUENO, 2010).

4.3 Rede Social de Apoio

Vivenciar a paternidade na adolescência é um acontecimento complexo, que envolve o enfrentamento dessa nova situação e requer ampla discussão acerca da relevância da rede social de apoio nesse contexto.

De acordo com Costa et al. (2003), a rede é uma forma de organização caracterizada fundamentalmente pela sua horizontalidade, isto é, pelo modo de

inter-relacionar os elementos sem hierarquia. Esse termo tem sido utilizado de forma expressiva, não somente nas políticas públicas de saúde, mas também, pelos movimentos sociais.

A própria natureza humana liga as pessoas em rede, por meio das relações socialmente estabelecidas durante toda a vida, primeiro no âmbito familiar, em seguida na escola, na comunidade em que vivem e no trabalho. Assim, essas relações constituem uma das estratégias utilizadas para o compartilhamento de informações e do conhecimento (TOMAÉL; ALCARÁ; CHIARA, 2005).

A rede cumpre um papel subjetivo, que, segundo Saidón (2008), possibilita o desenvolvimento de estratégias que habilitam o ser humano a relacionar as produções sociais e subjetivas que nelas se desdobram. Para isso, Vasconcelos (1998) afirma ser necessário um encontro entre os atores sociais que constitua um projeto, no qual o sujeito é percebido como ser participativo e atuante.

Já o apoio social existente por meio das redes é considerado um importante fator de proteção, especialmente na fase do desenvolvimento humano como a adolescência, e pode ser constituído por familiares, escola, comunidade e serviços de saúde (COSTA, 2009).

A rede social de apoio é entendida como a interface entre o indivíduo e o sistema social, cuja finalidade é auxiliar a pessoa na adaptação a determinadas situações, como ajustamento social, a própria adolescência e a paternidade (ANTUNES; FONTAINE, 2005; CARDOSO; KRAEMER; DELL'AGLIO, 2006). Essa adaptação acontece por meio do conjunto de vínculos interpessoais do indivíduo, que representam expressões práticas das interações de trocas e processos dinâmicos entre a pessoa e a rede (CARDOSO; KRAEMER; DELL'AGLIO, 2006; BARROS; MÂNGIA, 2007). Para Bronfenbrenner (1996), as interações que ocorrem entre as pessoas visam o desenvolvimento humano conforme o nível de reciprocidade na relação.

Assim, a rede social de apoio é promotora de benefícios incomparáveis ao sujeito que se utiliza dela (SILVA, 2010), promove a busca por um novo olhar sobre a vivência da paternidade na adolescência, que não se baseia apenas no contexto de adolescente ou de pai.

Nesse sentido, o apoio social poderia ser um elemento favorável ao desenvolvimento humano saudável (BRONFENBRENNER, 1996). Os sujeitos que percebem altos níveis de apoio social apresentam adequada autoestima,

autoconfiança e também desenvolvem estratégias mais adaptativas para lidar com situações adversas (LEVER; MARTÍNEZ, 2007).

Entretanto, a baixa escolaridade e a falta de recursos dificultam uma atuação mais dinâmica, já que os usuários se encontram diante de uma relação de desigualdade econômica, social e cultural, evidenciando, muitas vezes, a dificuldade de reconhecer que aquele serviço é um direito e não um favor (ANDRADE, VAITSMAN, 2002). No nível individual, a rede refere-se à habilidade das pessoas em adquirir conhecimento e controle sobre forças pessoais, sociais, econômicas e políticas para agir na direção da melhoria de sua situação de vida (ANDRADE, VAITSMAN, 2002).

O recebimento de apoio emocional e social forma uma rede de sustentação para os pais adolescentes que poderá contribuir para uma efetiva estruturação de recursos individuais e sociais para o enfrentamento das adversidades. Esses fatores auxiliam na resolução dos problemas e na manutenção do desenvolvimento saudável (AMPARO et al., 2008).

A rede social de apoio promove vínculos entre as pessoas envolvidas, que auxiliam na manutenção de meios sociais como educação e saúde, através da inserção/reinserção dos sujeitos como seres sociais, que interagem por meio do trabalho, atividades comunitárias, escolares e religiosas (SILVA, 2010).

Nesse contexto, os adolescentes necessitam ser reconhecidos e acolhidos em uma rede social de apoio, formada pela família, professores, profissionais de saúde e a comunidade, para que possam assumir a nova família de forma mais efetiva e o novo papel frente à sociedade com autonomia e responsabilidade (LEVANDOWSKI; PICCININI, 2006; CAVALCANTI; ALVES; BARROSO, 2008).

Por isso, ambientes como escola, serviços de saúde e comunidade constituem-se em poderosos meios de apoio à vivência da paternidade na adolescência, quando instituem ações de promoção à saúde, visando garantir atenção integral, especialmente a um público tão especial como os adolescentes (HARTZ; CONTANDRIOPOULOS, 2004).

5 Referencial Teórico

5.1 Modelo Bioecológico do Desenvolvimento Humano (PPCT)

Este estudo será subsidiado pelo Modelo Bioecológico do Desenvolvimento Humano de Urie Bronfenbrenner (modelo PPCT), no intuito de compreender o fenômeno da paternidade na adolescência frente às redes sociais de apoio, como fontes de interação entre pessoa e ambiente através do tempo, expressando que essas modulam e são moduladas pelos sistemas compreendidos como ambiente ecológico.

A Teoria Bioecológica do Desenvolvimento Humano (TBDH) é composta por uma série de estruturas encaixadas, expressas na ideia de sistemas que se sobrepõem, divididas em micro, meso, exo e macrosistemas (BONFENBRENNER; MORRIS, 1998). Segundo Narvaz e Koller (2004, p. 62), é “uma teoria contextualista e interacionista”, que destaca os processos ocorrendo sempre dentro de contextos, por meio de interações em diversos níveis dos diferentes sistemas.

Esse modelo tem como eixo central a possibilidade de estudar o desenvolvimento do indivíduo (pessoa) no seu contexto ecológico, por meio de suas interações nos ambientes nos quais vive/convive (NARVAZ; KOLLER, 2004).

Conforme Narvaz e Koller (2004), o termo “desenvolvimento” na TBDH é sinônimo da palavra comportamento – entendido como produto de uma função conjunta da pessoa e do ambiente – e é utilizado devido ao entendimento da dimensão temporal, já que ele ocorre ao longo do tempo.

O uso desse modelo teórico torna-se interessante junto à temática da paternidade na adolescência, pois esse adolescente apresenta-se em desenvolvimento físico e psíquico, vivenciando uma transição de papéis na qual o pai adolescente poderá apresentar dificuldades de assumir novos papéis, devido ao conflito entre ser adolescente e tornar-se pai.

De acordo com Bronfenbrenner (1996), a pessoa em desenvolvimento não é apenas receptora de ações advindas do meio ambiente, mas, sim, um ser humano em crescimento dinâmico e ativo, que gradativamente se envolve no meio em que vive e o modifica; o meio ambiente passa a exercer sua influência, em busca de um processo de equilíbrio nessa interação, baseada na reciprocidade. Assim, o meio passa a ser considerado relevante para os processos desenvolvimentais do indivíduo, de forma imediata ou por influências externas oriundas de meios mais amplos.

Dentro de um sistema ecológico construído por meio das interações estabelecidas, podem ocorrer diversas modificações em múltiplos ambientes (NARVAZ, KOLLER, 2004). Dessa maneira, demonstra-se a importância de conduzir o olhar para as interações estabelecidas no sistema meso, pois, com base na abordagem bioecológica de Bronfenbrenner, nele estão contemplados a comunidade (igreja, clube esportivo), serviços de saúde (unidade básica de saúde, hospital) e a escola.

Conforme Bronfenbrenner (2005), interação significa as relações estabelecidas entre a pessoa em desenvolvimento e outras pessoas, objetos e símbolos, dentro dos processos proximais, e deve ocorrer de forma progressivamente mais complexa.

Salienta-se que o mesossistema por meio dos níveis de interações com o adolescente em desenvolvimento pode oferecer apoio, nessa nova fase, em que seu papel se altera e ele passa a ser pai. Segundo Bronfenbrenner (1996), papel significa uma série de atividades e interações esperadas de um indivíduo que ocupa determinada posição na sociedade e de outros em relação àquele indivíduo.

No intuito de compreender as interações desenvolvimentais entre o pai adolescente e o mesossistema é necessário observar o pai adolescente como um todo, desde o ambiente imediato como a família (microssistema), nos ambientes em que ele não esteja presente, mas que podem afetar seu contexto (exossistema), e o macrosistema por meio das ideologias, crenças e culturas que perpassam as formas de relação estabelecidas entre os sistemas.

A TBDH parece fazer menção à história da humanidade, quando se refere às possibilidades de que as mudanças ocorram também através de gerações e ao longo da história, pois considera aspectos culturais, socioculturais e mesmo políticos nos delineamentos de pesquisa propostos (NARVAZ; KOLLER, 2004).

Nessa linha reflexiva, é possível questionar acerca da paternidade na adolescência e as interações estabelecidas frente aos serviços de saúde, escola e comunidade, suscitando discussões pré-estabelecidas socialmente entre o homem e o cuidado com a saúde, a educação e o sustento da família, questões que através do tempo se perpetuam, de forma cultural e social.

O modelo bioecológico propõe que o desenvolvimento humano seja estudado por meio da interação de quatro núcleos inter-relacionados, designados como PPCT (Processo, Pessoa, Contexto e Tempo) (BRONFENBRENNER; MORRIS, 1998), os quais serão apresentados a seguir:

Processo: É o construto fundamental do PPCT com ênfase nos processos proximais, que são a “forma particular de interação entre organismo e ambiente, que operam ao longo do tempo e compreendem os primeiros mecanismos que produzem o desenvolvimento humano” (BRONFENBRENNER, 2005, p. 178).

Os processos proximais são entendidos como propriedades de sistemas, nas quais a pessoa é apenas um dos elementos, sendo o foco principal as interações (NARVAZ; KOLLER, 2004). Para o desenvolvimento humano ser efetivo, a interação deve ocorrer de forma regular em períodos estendidos de tempo e que envolvam a participação ativa da pessoa por meio de uma interação progressivamente mais complexa. Nesse contexto, é indispensável que os objetos, símbolos e pessoas presentes no ambiente despertem, estimulem a atenção, a participação e o interesse da pessoa em desenvolvimento, baseado na reciprocidade (BRONFENBRENNER, 2005).

Esse processo está relacionado com uma diversidade de interações entre os diferentes níveis ecológicos presentes nos papéis e atividades diárias da pessoa em desenvolvimento (NARVAZ, KOLLER, 2004). No contexto da paternidade na adolescência, percebe-se que a pessoa (adolescente) passa a assumir um novo papel frente à sociedade. Desse modo, os processos proximais devem ser analisados quanto às formas de interação do pai adolescente com o ambiente.

Para Bronfenbrenner (2005), o ser humano reage à interpretação que faz de um estímulo. Assim, mostra-se necessário conhecer os significados que o pai adolescente atribui às interações estabelecidas junto à escola, o serviço de saúde e comunidade e considerar que esses significados dependem também da valorização e do conhecimento que a família lhe proporciona, durante todo o seu processo de desenvolvimento.

A definição do nível de interação que ocorre dentro dos processos proximais é de responsabilidade dos indivíduos envolvidos, considerando as influências das características pessoais, o contexto e o tempo. Os processos proximais vivenciados como fonte de motivação devem integrar o propósito da rede social de apoio, com a intenção de que este passe a integrar a vida do pai adolescente.

Para os processos proximais acontecerem, visando o desenvolvimento do pai adolescente, é preciso que haja interação mútua das pessoas envolvidas. Não devem ser realizados de maneira unilateral, como, por exemplo: o convite para participar da consulta de pré-natal ou de puericultura, relacionado ao serviço de saúde; ou, na escola, a orientação de que deverá direcionar seu foco mais para os estudos, pois seu rendimento está aquém e poderá ser reprovado. É preciso ir além, estimular as interações nos processos proximais ao longo do tempo, de forma recíproca entre os envolvidos, ou seja, ao longo das gerações, nos mais diversos contextos.

Pessoa: Envolve características geneticamente determinadas e as construídas na interação com o ambiente, as quais irão influenciar na direção e no conteúdo dos processos proximais (BRONFENBRENNER; MORRIS, 1998).

Há três grupos de características da pessoa que são importantes para o desenvolvimento humano e influenciam os processos proximais: força, recursos e demanda. A força pode colocar os processos proximais em movimento e sustentá-los ou colocar obstáculos, até mesmo impedi-los de acontecer; os recursos bioecológicos envolvem habilidade, experiência e conhecimento necessários para o efetivo funcionamento dos processos proximais; já as características de demanda, podem promover ou desencorajar atitudes entre os indivíduos envolvidos dentro do contexto social, fomentando ou rompendo o desenvolvimento dos processos proximais (BRONFENBRENNER; MORRIS, 1998).

Assim demonstra-se a importância de considerar as características do pai adolescente, como nível de atividade e escolaridade, além de suas metas e motivações para o seu futuro, do seu filho e família.

Contexto: Compreende o ambiente ecológico no qual o ser humano está inserido, e no qual se desenrolam os processos desenvolvimentais, composto de quatro níveis ambientais entrelaçados: microssistema, mesossistema, exossistema e macrosistema (BRONFENBRENNER, 1996).

O **microssistema** é um padrão de atividades, papéis e relações interpessoais experimentadas pela pessoa em desenvolvimento, em dado local face a face com características físicas, sociais e simbólicas particulares, que convidam, permitem ou inibem o engajamento que é sustentado por interações progressivamente mais complexas, a atividade, no ambiente imediato (BRONFENBRENNER; MORRIS, 1998).

São exemplos de microssistema: a família, comunidade, escola e serviços de saúde. Na inter-relação da pessoa com o seu ambiente, algumas atividades, papéis e relações experienciados têm maior ou menor influência desenvolvimental.

O **mesossistema**, de acordo com Bronfenbrenner (1996, p. 21), “é um sistema de microssistemas. [...] Inclui as inter-relações entre dois ou mais ambientes nos quais a pessoa em desenvolvimento participa ativamente”, podendo ser formado ou ampliado sempre que ela passe a fazer parte de novos ambientes.

As transações de papel e as atividades, no mesossistema, ocorrem entre as fronteiras dos ambientes. É por meio das fronteiras que ocorrem as relações entre os sistemas e seu ambiente, as quais são dinâmicas e não permitem traçar com exatidão os limites (BRONFENBRENNER, 1996; VASCONCELOS, 2002).

Destacam Lisboa e Koller (2004) que a transição ecológica acontece à medida que os processos proximais de uma pessoa evoluam, uma vez que gradualmente suas relações vão se tornando mais complexas, sendo capaz de transitar por diversos microssistemas, alternando papéis sociais e ambientes.

Para tanto, evidencia-se que neste estudo o mesossistema é constituído pela unidade básica de saúde e o hospital, que formam o que chamamos serviços de saúde; a comunidade formada pela igreja, vizinhos e clube esportivo; e a escola. Esses ambientes podem representar a rede social de apoio do pai adolescente.

O potencial desenvolvimental contido no mesossistema é maior quando a transição inicial de um ambiente para outro é realizada com um acompanhante (BRONFENBRENNER, 1996); assim, a transição inicial do pai adolescente, por exemplo, do ambiente familiar para o ambiente dos serviços de saúde, se for realizada na companhia de algum familiar, aumenta as chances do desenvolvimento humano ser efetivo.

Já o **exossistema** diz respeito a ambientes em que a pessoa não está presente, mas que podem afetar seu contexto (BRONFENBRENNER, 1996). Esse sistema compreende ambientes que se relacionam e têm o poder de influenciar o

curso de desenvolvimento das pessoas. No contexto do pai adolescente é possível citar como exemplo: a diretoria da escola onde ele estuda, a coordenação dos serviços de saúde, que são determinados pelas políticas educacionais e de saúde.

O **macrossistema** refere-se a modelos gerais existentes na cultura ou nas subculturas, ideologias, crenças, valores que afetam o complexo de estruturas e atividades desenvolvidas nos níveis de participação mais próximos e concretos do indivíduo (BRONFENBRENNER, 1996). Envolve todos os outros ambientes, formando uma rede de interconexões que se diferenciam de uma cultura para outra (MARTINS; SZYMANSKI, 2004).

As influências a que as pessoas estão sujeitas dependem também do nível socioeconômico, grupo étnico e cultural a que pertencem (BRONFENBRENNER, 1996). Em um olhar mais amplo do contexto do pai adolescente, chegamos ao macrossistema, onde o país, o Estado e a cultura vão exercer influência em seu processo de desenvolvimento e vice-versa.

Os sistemas sociais são dinâmicos e susceptíveis de novas e significativas mudanças (BRONFENBRENNER, 1996). Dessa forma, ignorar a paternidade na adolescência e alimentar estereótipos sociais relacionados ao papel de pai são aspectos macrossistêmicos que podem se proliferar através de gerações e ter influência negativa sobre as políticas públicas e sociais acerca da adolescência.

Ao considerar a crescente modernização social e ainda a prevalente desvalorização do indivíduo, surge então um sério viés cultural, alienado e perverso, com significativas consequências no estabelecimento de valores e atitudes positivas (NOVAES, 1997). No contexto do pai adolescente, essa visão macrossistêmica de ignorá-lo por meio de situações de negligência do contexto social se reflete nos outros sistemas e sinaliza de forma distorcida, para a sociedade, para a família e para o próprio adolescente, o que a paternidade pode representar.

Tempo: É outro componente do PPCT, estudado em três níveis: microtempo, mesotempo e macrotempo. O microtempo refere-se à continuidade e à descontinuidade observadas dentro de pequenos episódios dos processos proximais. O mesotempo diz respeito à periodicidade dos episódios de processo proximal, por meio de intervalos maiores de tempo como dias e semanas. Já o macrotempo compreende as expectativas e os eventos em transformação, na sociedade, por intermédio das gerações, bem como esses eventos influenciam e são

influenciados pelos processos e resultados do desenvolvimento humano, no ciclo da vida (BRONFENBRENNER; MORRIS, 1998).

Para Bronfenbrenner (2005), o tempo pode ser entendido como o desenvolvimento humano no sentido histórico, pois este pode ser alterado, em qualquer direção, não só para indivíduos, mas para segmentos grandes da população.

A passagem de tempo em termos históricos tem efeitos profundos em todas as sociedades. Por exemplo: os significados do processo da paternidade na adolescência para cada família podem influenciar gerações, que perpetuam percepções negativas ou até mesmo nulas, relacionadas aos serviços de saúde, porém há sempre uma escolha: perpetuá-las ou modificá-las.

Como exemplo do funcionamento e integração dos sistemas (micro, meso, exo e macro) no que se refere ao pai adolescente, podem-se citar o Programa Nacional de Humanização do Pré-Natal e Nascimento (PHPN), o Programa de Saúde do Adolescente (PROSAD) e o Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA), que referenciam temáticas de sexualidade, fornecimento de informações sobre sexo, e abordam predominantemente a questão da maternidade, demonstrando pouca atenção dispensada à paternidade. Isso evidencia o macrossistema em nosso país, que influencia diretamente a falta de políticas públicas direcionadas à paternidade na adolescência.

As interações que o adolescente pai estabelece com os trabalhadores dos serviços de saúde e da escola constituem-se em seus microssistemas, uma vez que interagem face a face, e dessa maneira formam o seu mesossistema. E, assim, essas interações sofrem influências das normas estabelecidas pelo ECA, PROSAD e pelo PHPN, sendo preciso entender esse complexo sistema de interação entre eles, para compreender o desenvolvimento humano do pai adolescente.

A aplicação dessas políticas traduz-se no exossistema do pai adolescente, que influencia ou define o tipo de serviço prestado pelas unidades de saúde e pela escola. A existência de Unidades Básicas de Saúde e escolas que atendam o pai adolescente está explícita no ECA, PROSAD, ao garantir o acesso aos serviços de saúde e educação a todos os adolescentes, como dever do Estado.

Bronfenbrenner (1996) afirma que o indivíduo em processo de desenvolvimento favorável começa a avançar e a aumentar seu grau de interação com o meio ambiente externo, o qual influencia/controla diretamente sua vida.

Portanto, ao abordar a paternidade na adolescência por meio do modelo PPCT, é possível considerar que, para um desenvolvimento favorável, esse adolescente necessita avançar na intensificação dos processos proximais junto à nova família (filho e companheira), passando a manter envolvimento com a unidade básica de saúde, escola, e comunidade. De forma ativa, frente ao seu novo papel de pai, espera-se que ele passe a entender o sistema educacional e de saúde, com seus prós e contras, refletindo acerca das ideologias e crenças que permeiam o ambiente no qual ele e sua família estão inseridos.

A partir desse processo desenvolvimental dentro dos sistemas ecológicos, o ser humano em desenvolvimento poderá transformá-los de forma reciprocamente ativa na mudança da sua realidade e da sociedade.

Assim, demonstra-se a relevância de investigar a variação do impacto do apoio das principais redes sociais (família, comunidade, escola e serviços de saúde) ao longo da adolescência. Esse período da vida se caracteriza pela expansão das redes e modificação da influência de cada uma; o apoio social dos vários grupos de socialização pode variar com o tempo, pois nesse período ocorrem mudanças nas relações com os outros (ANTUNES; FONTAINE, 2005).

6 Metodologia

6.1 Caracterização do Estudo

Trata-se de um estudo com abordagem qualitativa, do tipo exploratório e descritivo, o qual deriva da pesquisa multicêntrica intitulada “Redes Sociais de Apoio à Paternidade na Adolescência” (RAPAD).

A abordagem qualitativa tem por foco a compreensão dos fenômenos estudados, com ênfase nos processos vivenciados e nos significados atribuídos pelos sujeitos, não havendo, portanto, pretensão de “testar hipóteses para comprová-las ou refutá-las ao final da pesquisa” (MORAES, GALIAZZI, 2011, p. 11).

Exploratória, pois busca aumentar a experiência em torno do problema, adquirindo um maior conhecimento sobre o mesmo. Já o caráter descritivo procura descrever as características da população e do fenômeno em estudo (TURATO, 2003).

6.1.1 Pesquisa multicêntrica Redes Sociais de Apoio à Paternidade na Adolescência (RAPAD).

A pesquisa RAPAD foi realizada nas unidades obstétricas de três hospitais universitários vinculados às universidades públicas de três estados brasileiros: Hospital Escola da Universidade Federal de Pelotas (Pelotas/RS), Hospital Universitário da Universidade Federal de Santa Catarina (Florianópolis/SC), Hospital Universitário da Universidade Federal de Paraíba (João Pessoa/PB), no período de 2008 a 2010. A pesquisa contou com financiamento do CNPQ por meio do Edital MCT/CNPq/MS-SCTIE-DECIT/ CT-Saúde nº 022/2007 (MEINCKE, 2007b).

O RAPAD, como é conhecido, foi desenvolvido em dois subestudos: primeiramente um estudo quantitativo para conhecer o perfil da população de

puérperas adolescentes, o qual também incluiu dados do pai adolescente, e um estudo qualitativo para uma investigação mais aprofundada em relação às redes sociais de apoio à paternidade na adolescência.

O delineamento metodológico do subestudo quantitativo foi subsidiado pela aplicação de um instrumento estruturado que captou o perfil das puérperas adolescentes e serviu como indicador do pai adolescente, no período de 2008 a 2009. Para o subestudo quantitativo, os critérios de inclusão foram: estar internada na maternidade do hospital participante do estudo; ser puérpera, com idade inferior a 20 anos, ou seja, estar passando pela adolescência conforme critério cronológico da Organização Mundial de Saúde; ser puérpera adolescente com parto acompanhado no hospital participante do estudo; desejo de participar do estudo.

Já no subestudo qualitativo foram utilizadas: entrevista semiestruturada, elaboração de genograma e ecomapa. As entrevistas aplicadas aos pais adolescentes foram desenvolvidas em dois momentos: um ao nascimento do(a) filho(a), no período de 2008 a 2009, e outro seis meses após a vivência da paternidade, no período de 2009 a 2010. Os critérios de inclusão na etapa qualitativa foram: idade inferior a 20 anos, residir no perímetro urbano da cidade; aceitar receber o entrevistador em seu domicílio; vontade de participar do estudo. As entrevistas apresentavam questões fechadas referentes à idade, renda familiar, escolaridade, no intuito de caracterizar os sujeitos, e questões abertas com a intenção de conhecer as redes sociais de apoio à paternidade na adolescência.

A pesquisa RAPAD foi aprovada pelo Comitê de Ética da Faculdade de Odontologia da Universidade Federal de Pelotas no dia 24/03/2008, sob o Protocolo nº 007/2008 (Anexo A). Aceitando o convite, os pais adolescentes assinaram o termo de consentimento livre e esclarecido. Para aqueles que apresentaram idade inferior a 18 anos, foi solicitada também a assinatura dos pais ou responsáveis que estivessem presentes no momento da entrevista. A Lei nº. 10.406, de 10 de janeiro de 2002, do Código Civil Brasileiro, no seu Artigo 4º, determina que menores de 18 anos são relativamente incapazes para certos atos, por isso, a necessidade da assinatura de um responsável maior de 18 anos, idade na qual a pessoa fica habilitada a todos os atos da vida civil.

6.2.1 Sujeitos do estudo

Os sujeitos do estudo fazem parte do banco de dados da pesquisa RAPAD. Serão informantes 14 pais adolescentes que participaram do segundo momento da pesquisa qualitativa, ou seja, após a vivência de seis meses do exercício da paternidade.

6.2.2 Coleta de dados

A coleta de dados será realizada no banco de dados da pesquisa RAPAD e diz respeito às entrevistas semiestruturadas (Anexo B), que estão em arquivos digitais de áudio e transcritas no Microsoft Office Word.

6.2.3 Análise de dados

Como forma de analisar os dados, será utilizada análise textual discursiva (ATD). Que pode ser entendida como um processo de desconstrução e reconstrução do material lido, constituído por um conjunto de documentos denominado “*corpus*”, essencialmente de produções textuais. “Que representa um movimento interpretativo de caráter hermenêutico” (MORAES; GALIAZZI, 2011, p. 7).

Nesta metodologia de análise a primeira fase constitui a imersão do pesquisador nos temas que pretende explorar (*corpus*), em um processo desconstrutivo das próprias ideias. O desenvolvimento analítico ocorrerá em quatro etapas fundamentais: a unitarização dos textos; o estabelecimento de relações; a captação do novo emergente e a construção de um processo auto-organizado (MORAES; GALIAZZI, 2011).

Dessa forma, o ciclo de unitarização será desenvolvida sob forma de um exercício de produzir e expressar sentidos sobre as interações estabelecidas entre o pai adolescente e os serviços de saúde, comunidade e escola, construídos a partir do Modelo Bioecológico de Urie Bronfenbrenner que possibilita a investigação e a análise do fenômeno por meio de quatro núcleos inter-relacionados: pessoa, processo, contexto e tempo, também designado como modelo PPCT (BRONFENBRENNER, 2005).

No intuito de ampliar a compreensão dos fenômenos estudados e estabelecer pontes entre os dados empíricos e a teoria “a priori” utilizada, a análise textual discursiva apresenta como pressuposto ser “impossível ver sem teoria; impossível ler e interpretar sem ela” (MORAES; GALIAZZI, 2011, p. 15).

Assim, o processo de unitarização será dividido em: 1) fragmentação do *corpus* e codificação de cada unidade; 2) reescrita de cada unidade de modo que assumisse um significado atribuído, o mais completo e profundo possível; 3) atribuição de um nome ou título para cada unidade estabelecida (MORAES; GALIAZZI, 2011). Este processo não necessita ter como foco exclusivo o que já está expresso nos textos de forma explícita, os sentidos podem advir das interpretações do pesquisador, implícitos nos textos.

Após a realização da unitarização, a segunda etapa compreenderá a articulação de significados semelhantes e constitui a categorização das unidades anteriormente obtidas. A categorização, por sua vez, é um movimento construtivo de uma ordem diferente da original, que necessita de comparação constante entre as unidades iniciais estabelecidas na primeira etapa da análise, conduzindo-as a agrupamentos semelhantes, mediante associação com o referencial teórico adotado. (MORAES; GALIAZZI, 2011).

As categorias podem assumir níveis diferentes, passando de iniciais para intermediárias e finais, constituindo nessa ordem categorias mais abrangentes e em menor número.

A captação do novo emergente constitui-se na terceira etapa do processo de ATD, caracterizado pela obtenção do metatexto, resultado desse processo, que permite criar, a partir de vozes emergentes nos textos analisados, a produção de novos entendimentos sobre os fenômenos e discursos investigados (MORAES; GALIAZZI, 2011).

A última etapa, denominada construção de um processo auto-organizado, em um processo de emergente compreensão que se iniciou na primeira etapa da análise, com um movimento de desconstrução do *corpus*, seguindo ao presente momento, em que desenvolveu-se um processo intuitivo auto-organizado de reconstrução com emergência de novas compreensões que foram comunicadas e validadas sob a forma escrita (MORAES; GALIAZZI, 2011).

6.2.4 Aspectos éticos

Os princípios éticos serão assegurados conforme a Resolução nº 196/96 do Conselho Nacional de Saúde (BRASIL, 1996). Este trabalho, obedecendo aos preceitos éticos, garantirá o anonimato dos sujeitos e, para tanto, os mesmos serão identificados por nomes fictícios escolhidos previamente pela pesquisa RAPAD, acrescidos da idade.

A utilização dos dados referentes a esta pesquisa foi devidamente autorizada pela coordenação geral do RAPAD (Anexo C).

6.3 Divulgação dos resultados

Os resultados desta pesquisa serão apresentados na dissertação de Mestrado Acadêmico em Enfermagem da UFPel, em forma de artigos científicos e em eventos científicos.

6.4 Cronograma

A seguir estão apresentadas as atividades que serão desenvolvidas durante o curso de Mestrado, nos anos de 2011 e 2012.

Quadro 1 – Cronograma de desenvolvimento do estudo.

	2011		2012	
Atividades	1º Sem	2º Sem	1º Sem	2º Sem
Revisão de Literatura	X	X	X	X
Construção do Projeto	X	X	X	
Qualificação do Projeto			X	
Coleta de dados			X	
Análise dos dados			X	X
Elaboração dissertação			X	X
Apresentação dissertação				X

6.5 Orçamento

Quadro 2 – Recursos materiais e humanos para o desenvolvimento do estudo

MATERIAL	QUANTIDADE	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
Lápis	04	R\$ 0,50	R\$ 2,00
Caneta	05	R\$ 1,50	R\$ 7,50
Borracha	03	R\$ 0,50	R\$ 1,50
Papel A4	5000	R\$ 0,05	R\$ 250,00
Impressão	3000	R\$ 0,20	R\$ 600,00
Cartucho de tinta	04	R\$ 50,00	R\$ 200,00
Pen drive	01	R\$ 80,00	R\$ 80,00
Revisão de português	04	R\$ 150,00	R\$ 600,00
Encadernação simples	12	R\$ 10,00	R\$120,00
Encadernação capa dura	04	R\$ 20,00	R\$ 80,00
Xerox	1000	R\$ 0,07	R\$ 70,00
Total despesas			R\$ 2011,00

Referências

- ALMEIDA, A. F. F.; HARDY, E. Vulnerabilidade de gênero para a paternidade em homens adolescentes. **Rev Saúde Pública**, v.41, n.4, p. 565-572, 2007.
- ALMEIDA, M.E.G.G; PINHO, L.V. Adolescência, Família e Escolhas: Implicações na Orientação Profissional. **Psic. Clin**, Rio de Janeiro, v.20, n.2, p.173-184, 2008.
- ANDRADE, C. R et al. Apoio social e auto-exame das mamas no Estudo Pró-Saúde. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v.21, n.2, abr. 2005.
- ANDRADE, G. R. B.; VAITSMAN, J. Apoio social e redes: conectando solidariedade e saúde. **Ciência & Saúde Coletiva**, v.7, n.4, p.925-934, 2002.
- ANTUNES, C.; FONTAINE, A. M. Percepção de apoio social na adolescência: Análise fatorial confirmatória da Escala *Social Support Appraisals*. **Paidéia**, Ribeirão Preto, v.15, n. 32, p.355-366, 2005.
- AMPARO, D. M et al. Adolescentes e jovens em situação de risco psicossocial: redes de apoio social e fatores pessoais de proteção. **Estudos de Psicologia**, v.13, n.2, p.165-174, 2008.
- ASSIS, S. G.; PESCE, R. P.; AVANCI, J. Q.; NJAINE, K. **Encarando os desafios da vida: uma conversa com adolescentes**. Rio de Janeiro; Armazém das Letras; 2005. 43 p. illus.
- BARROS, J.; MÂNGIA, E. Rede social e atenção às pessoas com transtornos mentais: novo desafio para os serviços de saúde mental. **Revista Terapia Ocupacional da Universidade de São Paulo**, v.18, n.3, p.135-142, 2007.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Pré-natal e Puerpério: atenção qualificada e humanizada. 2005 Disponível em:
<http://portal.saude.gov.br/portal/arquivos/pdf/manual_puerperio_2006.pdf> Acesso em: 20 jan 2012.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Marco teórico e referencial: saúde sexual e saúde reprodutiva de adolescentes e jovens. 2006 Disponível em:
<http://dtr2001.saude.gov.br/editora/produtos/livros/pdf/06_0611_M.pdf> Acesso em: 20 out 2011.

BRASIL. Ministério da Saúde. Diretrizes nacionais para a atenção integral à saúde de adolescentes e jovens na promoção, proteção e recuperação da saúde. 2010 Disponível em: <http://portal.saude.gov.br/portal/arquivos/pdf/diretrizes_nacionais_adoles_jovens_230810.pdf> Acesso em: 20 fev 2012.

BRASIL. Ministério da Saúde. A saúde de adolescentes e jovens : uma metodologia de auto-aprendizagem para equipes de atenção básica de saúde : módulo básico. 2007 Disponível em: <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/07_0272_M.pdf> Acesso em: 20 dez 2011.

BRASIL, Ministério da Saúde. Comissão Nacional de ética em pesquisa. **Resolução nº 196/96 sobre pesquisas envolvendo seres humanos**. Brasília,1996.

BRANDAO, E. R.; HEILBORN, M. L. Sexualidade e gravidez na adolescência entre jovens de camadas médias do Rio de Janeiro, Brasil. **Cad. Saúde Pública**. Rio de Janeiro, vol.22, n.7, pp. 1421-1430, 2006.

BRONFENBRENNER, U. **A ecologia do desenvolvimento humano**: experimentos naturais e planejados. Porto Alegre: Artes Médicas, 1996. 266p.

BRONFENBRENNER, U.; MORRIS, P. The ecology of developmental process. In: **Handbook of child psychology**. New York: John Wiley & Sons,1998. p. 993-1027.

BRONFENBRENNER U. **Making human beings human**: bioecological perspectives on human development. Londres (UK): Sage, 2005

BUENO, M. E. N. **Redes de apoio à paternidade na adolescência**: uma abordagem sistêmica na enfermagem. 2010. 75f. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) Faculdade de Enfermagem, Universidade Federal de Pelotas, Pelotas.

CARVALHO, G. M.; MERIGHI, M. A. B.; JESUS, M. C. P. Recorrência da parentalidade na adolescência na perspectiva dos sujeitos envolvidos. **Texto Contexto Enferm**, Florianópolis, v. 18, n. 1, p.17-24, jan-mar, 2009.

CAVALCANTI, M. B. P.; ALVES, M. D. S.; BARROSO, M. G. T. Adolescência, álcool e drogas: uma revisão na perspectiva da Promoção da Saúde. **Esc Anna Nery Rev Enferm**. v.12, n.3, p. 555-559, 2008.

CABRAL, C. S. Contracepção e gravidez na adolescência na perspectiva de jovens pais de uma comunidade favelada do Rio de Janeiro. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v.19 n.2, p.283-292, 2003.

CARDOSO, A. S.; KRAEMER, M. B.; DELL'AGLIO, D. A rede de apoio social e afetivo de adolescentes Institucionalizados no Sul do Brasil. **R. interam. Psicol**, v. 40, n. 2, p. 149-158, 2006.

CARRARO, T. E.; MEINCKE, S. M. K.; COLLET, N.; TAVARES, B. C.; KEMPFER, S. S. Conhecimento acerca da família do pai adolescente observado por meio do genograma. **Texto contexto - enferm**, Florianópolis, v. 20, n. spe, p. 172-177, 2011.

CORRÊA, A. C. P.; FERRIANI, M. G. C. Paternidade adolescente: um desafio a ser enfrentado pelos serviços de saúde. **Cienc Cuid Saude**, v.6, n.2, p.157-163, abr/jun. 2007.

CORRÊA, A. C. P.; FERRIANI, M. G. C. Paternidade na adolescência: um silêncio social e um vazio científico. **Rev Gaúcha Enferm**. v.27, n.4, p.499-505, 2006.

COSTA, L. G. **A rede de apoio social de jovens em situação de vulnerabilidade social e o uso de drogas**. 2009. 93f. Dissertação (Mestrado em Psicologia) Instituto de Psicologia, Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre.

COSTA, L.; JUNQUEIRA, V.; MARTINHO, C.; FECURI, J. (Coord.). **Redes**: uma introdução às dinâmicas da conectividade e da auto-organização. Brasília: WWF-Brasil, 2003.

COSTA, M. C. O. et al. Gravidez na adolescência e coresponsabilidade paterna: trajetória sociodemográfica e atitudes com a gestação e a criança. **Ciênc. Saúde Coletiva**. v. 10, n. 3, p.719-727, 2005.

DIAS, A. B.; AQUINO, E. M. L. Maternidade e paternidade na adolescência:algumas constatações em três cidades do Brasil **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v.22, n.7, p.1447-1458, jul. 2006.

FERNANDES, V. S.; MEINCKE, S. M. K.; SOARES, M. C.; BUENO, M. E. N.; MONTEIRO, R. F. C.; BURILLE, A. Vivência da paternidade na adolescência. **Rev enferm UFPE on line**, v. 5,n. 2, p. 213-219, 2011.

FERREIRA, M. A, et al. Saberes de adolescentes: estilo de vida e cuidado à saúde **Texto Contexto Enferm**, Florianópolis, v16, n.2, p.217-24, abr-jun. 2007.

FLÓREZ, C. E. Factores socioeconómicos y contextuales que determinan la actividad reproductiva de las adolescentes en Colombia. **Rev Panam Salud Publica**. v.18, n.6, 2005.

FREITAS, W. M. F. et al. Sentir-se pai: a vivência masculina sob o olhar de gênero **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v.23, n.1, p.137-145, jan, 2007.

FREWIN K, TUFFIN K, ROUCH G. Managing Identity: Adolescent Fathers Talk About the Transition to Parenthood. **New Zealand Journal of Psychology**. v.36, n.3, p.161-7, nov, 2007.

GURGEL, M. G. I. et al. Ambiente favorável à saúde: concepções e práticas da enfermeira na prevenção da gravidez na adolescência **Rev. Rene**, v.11, Número Especial, p. 82-91, 2010.

HARTZ, Z. M. A; CONTANDRIOPOULOS, A. P. Integralidade da atenção e integração de serviços de saúde: desafios para avaliar a implantação de um “sistema sem muros” **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v.20 Sup 2, p. S331-S336, 2004.

HEILBORN, Maria Luiza. Gênero e Hierarquia: a costela de Adão revisitada. **Estudos Feministas**, Rio de Janeiro: CIEC/ECO/UFRJ, v.1, n.1, p.50-82, 1993.

HOLLMAN D, ALDERMAN E. Fatherhood in Adolescence. **Pediatrics in review**. v.29, n:10, p. 364 -6, oct, 2008

LEVANDOWSKI D, PICCININI. Expectativas e sentimentos em relação à paternidade entre adolescentes e adultos. **Psicologia: Teoria Pesq**, v.22, n.1, p.17-27, 2006.

LUZ, A. M. H.; BERNI, N. I. O. Processo da paternidade na adolescência. **Rev. bras. enferm.**, Brasília, v. 63, n. 1, p. 43-50, Feb. 2010.

MEINCKE, S.M.K. **A construção da paternidade na família do pai adolescente:** contribuição para o cuidado de enfermagem. 2007. 275f. Tese (Doutorado em Enfermagem) Faculdade de Enfermagem, Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis. a

MEINCKE, S. M. K. **Redes sociais de apoio à paternidade na adolescência.** Edital MCT/CNPq/MS-SCTIE-DECIT/ CT-Saúde nº 022/2007.b

MEINCKE, S. M. K; CARRARO, T. E.. Vivência da paternidade na adolescência: sentimentos expressos pela família do pai adolescente. **Texto contexto enferm.**, Florianópolis, v. 18, n. 1, p. 83-91, Mar. 2009.

MEINCKE, S. M. K et al. Redes sociais de apoio à paternidade na adolescência: um estudo multicêntrico. **Rev. enferm. saúde**, v.1, n.1, p.33-38 jan-mar. 2011.b

MEINCKE, S. M. K.; TRIGUEIRO, D. R. S. G.; CARRARO, T. E.; BRITO, S. S.; COLLET, N. Perfil sociodemográfico e econômico de pais adolescentes **Rev. enferm. UERJ**, Rio de Janeiro v.19 n.3 jul./set. 2011a

MORAES, R.; GALIAZZI, M. C. **Análise textual discursiva**. Ijuí: Ed. Unijuí, 2011. 224p.

NOVAES, M. H. **Psicologia da terceira de idade:** conquistas possíveis e rupturas necessárias. 2ed. Paulo de Frontin, RJ: NAU, 1997.

PADILHA, M.; HYPÓLITO, A. M.; SOARES, M.; MEINCKE, S.M. K.; BUENO, M., FEIJÓ, A.M; SCHWARTZ, E.. Mães adolescentes e evasão escolar: uma revisão sistematizada. **Rev enferm UFPE on line**. v.5, n.6, p.1522-52, ago. 2011.

PHILIPPE, A. **Sociologia da doença e da medicina**. São Paulo: EDUSC, 2001.

PRATI, L.; COUTO, M. C. P. P.; MOURA, A.; POLETTO, M.; KOLLER, S. H. Revisando a Inserção Ecológica: uma proposta de sistematização. **Psicol Reflex Crit**. v.21, n.1, p.160-9, 2008.

SAIDÓN, O. **Devires da clinica**. São Paulo: Aderaldo & Rothschild, 2008.

SCHELEMBERG, J. M.; PEREIRA L. D. C.; GRISARD N.; HALLAL A. L. C. Características socioeconômicas e psicossociais do pai adolescente. **Arquivos Catarinenses de Medicina** v. 36, n. 2, 2007.

SILVA, M. N. R. M. O. **Redes sociais Significativas na saúde mental:** (des) cobrindo relações no sofrimento psíquico grave e (redes) cobrindo elos de Encontro. 2010.155f. Dissertação (Mestrado em Psicologia Clínica) Instituto de Psicologia, Universidade de Brasília. Brasília.

SIQUEIRA, A. C.; BETTS, M. K.; DELL'AGLIO, D. D. A rede de apoio social e afetivo de adolescentes institucionalizados no sul do Brasil. **R Interam Psicol.** v.40, n.2, p.149-58, 2006.

TOMAÉL, M. I.; ALCARÁ, A. R.; DI CHIARA, I. G. Das redes sociais à inovação. **Ci. Inf.**, Brasília, v. 34, n. 2, p. 93-104, maio/ago. 2005

TURATO, E. R. **Tratado da Metodologia da pesquisa clínico-qualitativa** construção teórico-epistemológica, discussão comparada e aplicação nas áreas da saúde e humanas. Rio de Janeiro: Vozes, 2003.

VASCONCELOS, M. J. E. **Pensamento sistêmico:** O novo paradigma da ciência. São Paulo: Papirus, 2002.

VASCONCELOS, V. M. R. **Desenvolvimento humano, psicologia e cultura.** In: Exercício da paternidade. Porto Alegre: Artes Médicas, 1998. p.41-45.

XIMENES NETO, F. R. G.; DIAS, M. S. A.; ROCHA, J.; CUNHA, I. C. K. O. Gravidez na adolescência: motivos e percepções de adolescentes. **Rev. bras. enferm.**, Brasília, v.60, n.3, jun. p.279-285, 2007.

WHO. World Healthy Organization. **Definitions.** 2010. Disponível em: <<http://www.who.int/reproductive-health>>. Acesso em: 03 nov. 2011.

Anexos

Anexo A

Parecer do Comitê de Ética e Pesquisa

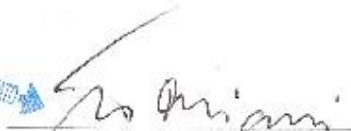


MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
UNIVERSIDADE FEDERAL DE PELOTAS
FACULDADE DE ODONTOLOGIA
COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA

PELOTAS, 24 de março de 2008.

PARECER Nº 007/2008

O projeto de pesquisa intitulado "REDES SOCIAIS DE APOIO À PATERNIDADE NA ADOLESCÊNCIA" está constituído de forma adequada, cumprindo, na suas plenitudes preceitos éticos estabelecidos por este Comitê e pela legislação vigente, recebendo, portanto, **PARECER FAVORÁVEL** à sua execução.


Prof.º Marcos Antonio Torriani
Coordenador do CEP/FO/UFPel.
Prof. Marcos A. Torriani
Coordenador
Comitê de Ética e Pesquisa

RECONHECIMENTO

RECONHECIDO a firma 

PELOTAS, 03 ABR 2008

Em testemunho:

 Torriani - Esc. Assistente

Rua Anchieta, 2002 - Fone: (0xx51) 3225 4144

0422.01.0800021.03753

ANEXO B

	Universidade Federal de Pelotas Faculdade de Enfermagem e Obstetrícia Departamento de Enfermagem Universidade Federal de Santa Catarina Centro de Ciências da Saúde Departamento de Enfermagem Universidade Federal da Paraíba Escola de Enfermagem	
Redes Sociais de Apoio à Paternidade na Adolescência		
SEGUNDA ENTREVISTA QUALITATIVA		
Comece a entrevista qualitativa REVISANDO E REALIZANDO AS ADEQUAÇÕES necessárias no genograma e o ecomapa. Após complemente com as questões abaixo.		

QUESTÕES NORTEADORAS

PARA PAI ADOLESCENTE:

- 1) Como tem sido para você vivenciar a paternidade na adolescência?
- 2) O que significa para você ser pai adolescente?
- 3) Fale sobre as fragilidades e potencialidades da vivência da paternidade na adolescência.

QUESTÕES NORTEADORAS

Neste período que você se tornou pai, precisou de ajuda?

Se necessário complemente com as questões de apoio:

- Se sim, a quem você recorreu?
- Que tipo de ajuda você necessitou?

Quais os recursos (apoio de familiares e comunitários) que você, disponibiliza/disponibilizou para viver a paternidade na adolescência?

Se necessário complemente com as questões de apoio:

- Qual foi a contribuição da Unidade Básica de Saúde, da igreja, da escola, dos centros comunitários, dos vizinhos para o exercício da paternidade na adolescência?

7. Quando o seu bebê precisou de algum outro cuidado ou atendimento, a que serviços ou instituições você recorreu?

Se necessário complemente com a questão de apoio se o pai adolescente relatar que não precisou de cuidado ou atendimento:

- Se o seu bebê precisar de cuidado ou atendimento que serviço ou instituição você irá recorrer?

Qual a pessoa que mais lhe auxiliou e ou auxilia a exercer o papel de pai adolescente? O que ela fez e/ou faz?**10. Você recebeu alguma orientação significativa/expressiva para vivenciar a paternidade na adolescência? Quem deu? Qual foi?**



Anexo C



UNIVERSIDADE FEDERAL DE PELOTAS
FACULDADE DE ENFERMAGEM
REDES SOCIAIS DE APOIO A PATERVIDADE NA ADOLESCÊNCIA - RAPAD

DECLARAÇÃO

Pelotas, 6 de Outubro de 2010

Declaro para os devidos fins que Simoní Saraiva Bordignon, Mestranda da Faculdade de Enfermagem da Universidade Federal de Pelotas está autorizada a utilizar dados da pesquisa Redes Sociais de Apoio à Paternidade na Adolescência – RAPAD, que contou com o apoio do Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPq), processo nº 511222/2007-7, sob minha coordenação.

Assim sendo utilizará os dados para elaborar sua dissertação de mestrado intitulada: **Paternidade na adolescência no contexto dos serviços de saúde, escola e comunidade** — uma perspectiva bioecológica, sob minha orientação.

Profª Drª Sonia Maria Konzgen Meincke
Coordenadora geral da pesquisa RAPAD

II Relatório do Trabalho de Campo

O presente relatório foi elaborado como requisito parcial para conclusão do Mestrado Acadêmico em Enfermagem desenvolvido pelo Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Faculdade de Enfermagem da Universidade Federal de Pelotas – UFPel e corresponde ao estudo A paternidade na adolescência no contexto da escola, serviços de saúde e comunidade.

O mestrado teve seu início no mês de março do ano de 2011. Naquele momento a temática da dissertação já havia sido definida, seria a paternidade na adolescência, e o banco de dados proveniente da Pesquisa Redes Sociais de Apoio à Paternidade na Adolescência (RAPAD), mais especificamente relacionado à abordagem qualitativa. Após a definição do tema para a realização desta dissertação, foi construído o projeto de pesquisa que orientou este estudo, aprovado no exame de qualificação no dia 27 de abril de 2012, contemplando o cronograma de desenvolvimento do projeto de pesquisa.

A pesquisa multicêntrica RAPAD foi realizada em três hospitais de ensino nas cidades de Pelotas/RS; Florianópolis/SC e João Pessoa/PB, com a participação dos Departamentos de Enfermagem da Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC), da Universidade Federal da Paraíba (UFPb) e da coordenação geral da Faculdade de Enfermagem da Universidade Federal de Pelotas (UFPel).

Os sujeitos da pesquisa RAPAD foram puérperas adolescentes juntamente com os pais adolescentes que eram indicados por elas. A pesquisa RAPAD foi constituída de dois subestudos: um quantitativo, que buscou identificar o perfil das puérperas adolescentes, e outro qualitativo, que se constituiu em uma investigação aprofundada das redes sociais de apoio ao pai adolescente. O delineamento metodológico do subestudo quantitativo foi subsidiado pela aplicação de um instrumento estruturado que captou o perfil das puérperas adolescentes e serviu como indicador do pai adolescente. Os critérios de inclusão nesta etapa foram: estar internada na maternidade do hospital participante do estudo; ser puérpera, com idade inferior a 20 anos; ser puérpera adolescente com parto acompanhado no hospital participante do estudo; desejo de participar do estudo e assinatura do consentimento informado.

No subestudo qualitativo, foram utilizadas as entrevistas semiestruturadas, a elaboração de genograma e ecomapa. As entrevistas semiestruturadas aplicadas aos pais adolescentes foram desenvolvidas em dois momentos: um ao nascimento do(a) filho(a) e outro aos seis meses da vivência da paternidade na adolescência. E os critérios de inclusão foram: idade inferior a 20 anos, ou seja, estar passando pela adolescência conforme critério cronológico da Organização Mundial de Saúde; residir no perímetro urbano da cidade; aceitar receber o entrevistador em seu domicílio; vontade de participar do estudo e assinatura do consentimento informado.

Para a realização desta dissertação utilizaram-se as entrevistas semiestruturadas do segundo momento do estudo qualitativo do Município de Pelotas/RS, realizado seis meses após a vivência da paternidade na adolescência. Do total de 23 pais adolescentes que participaram do primeiro momento da pesquisa RAPAD, 14 pais aceitaram participar do segundo momento, cinco não foram localizados e quatro se recusaram a serem entrevistados novamente.

Por meio das entrevistas dos pais adolescentes participantes do RAPAD buscou-se responder à seguinte questão de pesquisa: Qual a percepção do pai adolescente quanto à sua interação com o serviço de saúde, a escola e a comunidade?

Considerando a relevância das interações estabelecidas entre o adolescente pai e a rede social de apoio, formulou-se o seguinte objetivo: Conhecer a percepção do pai adolescente quanto à sua interação com o serviço de saúde, a escola e a comunidade.

A coleta dos dados com o pai adolescente, no projeto RAPAD, ocorreu por meio de entrevistas semiestruturadas, que apresentavam questões fechadas referentes à idade, renda familiar, escolaridade, com o objetivo de caracterizar os sujeitos, e questões abertas com a intenção de guiar as discussões acerca da percepção dos pais adolescentes sobre sua interação com a rede social de apoio em seu contexto.

As entrevistas foram recebidas em arquivos por meio digital, as quais apresentavam-se em áudio, transcritas e digitadas no Microsoft Office Word. O material foi ouvido e lido inúmeras vezes no intuito de uma maior aproximação com os dados.

A análise dos dados foi realizada a partir da Análise Textual Discursiva (ATD), que estabelece o exercício da escrita como ferramenta mediadora na

produção de significados e por isso, em processos recursivos, a análise se desloca do empírico para a abstração teórica, por meio de movimentos intensos de interpretação e produção de argumentos. Essa análise pode ser entendida como um processo de desconstrução e reconstrução do material lido, constituído por um conjunto de documentos denominado “*corpus*”, essencialmente de produções textuais (MORAES; GALIAZZI, 2011).

O desenvolvimento analítico ocorreu em quatro etapas fundamentais: a unitarização dos textos; o estabelecimento de relações; a captação do novo emergente e a construção de um processo auto-organizado (MORAES; GALIAZZI, 2011).

O ciclo de unitarização foi desenvolvido sob a forma de um exercício de produzir e expressar sentidos sobre as interações estabelecidas entre o pai adolescente e os serviços de saúde, comunidade e escola, construídos a partir do Modelo Bioecológico de Urie Bronfenbrenner, que possibilita a investigação e a análise do fenômeno por meio de quatro núcleos inter-relacionados: pessoa, processo, contexto e tempo, também designado como modelo PPCT (BRONFENBRENNER, 2005). A análise textual discursiva apresenta como pressuposto ser “impossível ver sem teoria; impossível ler e interpretar sem ela” (MORAES; GALIAZZI, 2011, p. 15).

Nessa primeira fase é preciso imergir nos temas explorados, em um processo desconstrutivo das próprias ideias (MORAES; GALIAZZI, 2011). Portanto, na unitarização, os textos submetidos à análise foram recortados, pulverizados e desconstruídos.

Assim, o processo de unitarização dividiu-se em: 1) fragmentação do *corpus* e codificação de cada unidade; 2) reescrita de cada unidade de modo que assumisse um significado atribuído, o mais completo e profundo possível; 3) atribuição de um nome ou título para cada unidade estabelecida (MORAES; GALIAZZI, 2011).

Após a realização da unitarização, a segunda etapa compreendeu a articulação de significados semelhantes e consistiu na categorização das unidades anteriormente obtidas. A categorização, por sua vez, é um movimento construtivo de uma ordem diferente da original, que necessita de comparação constante entre as unidades iniciais estabelecidas na primeira etapa da análise, conduzindo-as a agrupamentos semelhantes, mediante associação com o referencial teórico adotado.

A captação do novo emergente constituiu a terceira etapa do processo de ATD, caracterizado pela obtenção do metatexto, que permite criar, a partir de vozes emergentes nos textos analisados, a produção de novos entendimentos sobre os fenômenos e discursos investigados (MORAES; GALIAZZI, 2011).

A última etapa, denominada construção de um processo auto-organizado, em um processo de emergente compreensão que se iniciou na primeira etapa da análise, com um movimento de desconstrução do *corpus*, seguindo ao presente momento, em que desenvolveu-se um processo intuitivo auto-organizado de reconstrução com emergência de novas compreensões que foram comunicadas e validadas sob a forma escrita (MORAES; GALIAZZI, 2011).

Como meio de divulgar os achados desta investigação, os resultados e discussões encontram-se no formato de artigo.

O Artigo I, **Paternidade na adolescência no contexto da escola, serviços de saúde e comunidade**, foi elaborado de acordo com as normas do periódico científico Texto & Contexto Enfermagem e responde o objetivo geral deste estudo, é apresentado a seguir.

III - ARTIGO I

PATERNIDADE NA ADOLESCÊNCIA NO CONTEXTO DOS SERVIÇOS DE SAÚDE, ESCOLA E COMUNIDADE.²Simoní Saraiva Bordignon³, Sonia Maria Konzgen Meincke⁴

RESUMO: Objetivou-se conhecer a percepção do pai adolescente quanto à sua interação com o serviço de saúde, escola e comunidade. Trata-se de um recorte da pesquisa multicêntrica Redes Sociais de Apoio à Paternidade na Adolescência, com abordagem qualitativa, exploratória e descritiva, realizado com 14 pais adolescentes. As entrevistas semiestruturadas ocorreram no período de junho de 2009 a junho de 2010. Por meio da Análise Textual Discursiva e referencial teórico de Urie Bronfenbrenner, foram construídas três categorias: Interação entre a paternidade e a escola; a Interação paterna estabelecida com os serviços de saúde e as Interações paternas vivenciadas na comunidade. Os pais adolescentes se mostraram receptivos aos estudos formais, presentes e participativos nos serviços de saúde e comunidade, as possíveis dificuldades de interação entre os adolescentes pais e os ambientes estudados parecem decorrer da falta de organização e preparo adequado para o acolhimento destes.

Descritores: Enfermagem. Paternidade. Adolescente. Apoio social.

PARENTHOOD IN THE CONTEXT OF ADOLESCENT HEALTH SERVICES, SCHOOL AND COMMUNITY.

ABSTRACT: We had as objective to know the perception of the teenage father with regard to his interaction with the health service, school and community. It is a cutoff of the multicentric research Social Networks of Support to the Fatherhood in Adolescence, with qualitative, exploratory and descriptive approach, performed with 14 teenage fathers. The semi-structured interviews were conducted from June 2009 to June 2010. Through the Discursive Textual Analysis and theoretical referential of Urie Bronfenbrenner, three categories were built: Interaction between the fatherhood and the school; the paternal interaction established with the health services and Paternal interactions experienced in the community. Teenage fathers showed themselves receptive to the formal studies, present and participatory in the health services and in community. The possible difficulties of interaction between the teenage fathers and the environments studied seem to be from lack of organization and suitable preparation for the welcome of these young.

Keywords: Nursing. Fatherhood. Adolescents. Social support.

PATERNIDAD EN EL CONTEXTO DE SERVICIOS DE SALUD DEL ADOLESCENTE ESCUELA Y LA COMUNIDAD.

RESUMEN: El objetivo de las percepciones de los padres adolescentes en cuanto a su interacción con el servicio de salud, escuela y comunidad. Es parte de una investigación multicéntrica Paternidad Apoyo a las Redes Sociales adolescente, con un salto cualitativo, exploratorio y descriptivo, realizado con 14 padres de adolescentes. Las entrevistas semiestruturadas se llevaron a cabo desde junio 2009 hasta junio de 2010. A través de análisis

¹Artigo a ser encaminhado para a Revista Texto & Contexto Enfermagem. Normas disponíveis em: <http://www.textoecontexto.ufsc.br/conteudo.php?&sys=bd&id=17>

²Mestranda do Programa de Pós Graduação em Enfermagem - Universidade Federal de Pelotas (UFPel). Bolsista da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES). Simoní Saraiva Bordignon. Rua Jornalista Salvador Hitta Porres, 111 - Fragata, CEP- 96040-350, Pelotas, Rio Grande do Sul, Brasil. Email: simoni_bordignon@yahoo.com.br.

³Doutora em Enfermagem. Professora Adjunto III da Faculdade de Enfermagem da Universidade Federal de Pelotas (UFPel). Rio Grande do Sul, Brasil.

textual y discursivo marco teórico de Urie Bronfenbrenner, se construyeron tres categorías: interacción entre los padres y la escuela, la interacción paterno establecido con los servicios de salud y las interacciones de los padres con experiencia en la comunidad. Padres adolescentes resultaron receptivo a los estudios formales, los servicios comunitarios y de salud presentes y participar en las posibles dificultades de interacción entre los padres y los estudios de los adolescentes ambientes parecen ser el resultado de una falta de organización y una preparación adecuada para la recepción de las mismas.

Descriptor: Enfermería. Paternidad. Los adolescentes. El apoyo social.

INTRODUÇÃO

A temática da paternidade na adolescência tem recebido pouca atenção dos pesquisadores, talvez por tratar-se de situação menos frequente comparada à maternidade nesse período da vida.¹ Desse modo, o papel do pai adolescente no contexto em que está inserido, seu modo de vivenciar esse processo, significados e responsabilidades, muitas vezes são desconhecidos tanto no âmbito familiar quanto no científico.²

Tratar de forma negligente as transformações, incertezas e responsabilidades que acompanham o novo papel de pai poderá incentivar um senso de alienação.³ Assim, essa postura social pode gerar, nos adolescentes pais, maiores dificuldades de desenvolvimento humano no processo de paternidade, na participação ativa na gestação, na criação do próprio filho e de uma nova família, justificando, talvez, seu afastamento.⁴⁻⁶

Dessa maneira, ao estudar a paternidade na adolescência, é indispensável visualizar a pessoa de forma integral, em seu contexto composto por relações sociais e os ambientes em que está inserido. Nesses contextos, ocorrem influências emocionais, culturais, religiosas e familiares vividas nos diferentes níveis da sociedade (família e comunidade), ditando como serão estabelecidas as interações afetivas, emocionais e econômicas entre pai, mãe e filho.⁶

Contudo, é de extrema relevância a coparticipação de outros atores sociais, para sair da obviedade da família, como rede expressiva de apoio.⁷ Nesse sentido, estudos⁸⁻¹⁰ identificam possíveis benefícios de inclusão do pai adolescente em uma rede social articulada, que pode ser composta pela escola, comunidade e o próprio serviço de saúde.

A rede social é entendida como “um sistema de interação sequencial” formado por ambientes e pessoas que se relacionam direta ou indiretamente com a pessoa em desenvolvimento.¹¹ Esses ambientes são entendido nesse estudo como a escola (ambiente escolar, professores), a comunidade (vizinhos, igreja, clube esportivo) e os serviços de saúde (unidades básicas de saúde- UBS, hospitais). Investigar a percepção e significados que os adolescentes atribuem à sua rede social de apoio oportunizará a compreensão dos diversos níveis de interações estabelecidos, o que poderá auxiliar na vivência da paternidade.

Interação relaciona-se com o estudo de processos e relações entre variáveis que estão em constante alteração, e não com elementos isolados, e sempre ocorrem com pessoas, mas também delas com símbolos e seus contextos.¹²

As interações são peças fundamentais no desenvolvimento humano; por meio delas, as pessoas interferem no comportamento umas das outras, e essas interações são denominadas de processo proximal.¹² Nessa conjuntura, a paternidade é considerada um papel social¹³ e o seu desenvolvimento ocorre por meio de processos de interação estabelecidos entre pessoas e dessas com o ambiente. Essas interações¹⁴ promovem a criação de sentidos que definem a forma particular de pensar e agir das pessoas.

Destarte, propõe-se preencher uma lacuna teórica sobre o tema, visto que há uma escassez de dados que descrevam os corresponsáveis pela gravidez na adolescência,¹⁵ e, ainda, visa contribuir para modificar interações estabelecidas por parte dos professores, profissionais de saúde, que muitas vezes não conseguem abordar, de forma integral e cidadã, o pai adolescente.⁹ Além, de aprofundar conhecimentos acerca das interações estabelecidas entre o adolescente pai e a rede social de apoio, justificando este estudo.

Ainda, a partir de estudos^{8,9,16} que evidenciaram como principal rede social de apoio do pai adolescente a família, questionam-se portanto os processos interacionais estabelecidos entre o adolescente pai e a escola, a comunidade e os serviços de saúde como rede social de apoio. Considerando a relevância das interações estabelecidas entre o adolescente pai e a social de apoio, formulou-se o seguinte objetivo: conhecer a percepção do pai adolescente quanto à sua interação com o serviço de saúde, a escola e a comunidade.

REFERENCIAL TEÓRICO

O Modelo Bioecológico do desenvolvimento humano de Urie Bronfenbrenner possui propriedades que envolvem quatro núcleos inter-relacionados: o processo, a pessoa, o contexto e o tempo, designados como PPCT. O *processo* é analisado pela forma como cada pessoa significa suas experiências e interpreta o ambiente, com ênfase nos processos proximais, que são a “forma particular de interação de pessoas com outras pessoas, com símbolos, objetos e ambientes, que operam ao longo do tempo”.^{12:178} O *tempo* pode ser entendido como o desenvolvimento humano no sentido histórico através das gerações, pois esse pode ser alterado, em qualquer direção, não só para indivíduos, mas para segmentos grandes da população. A *pessoa* envolve características geneticamente determinadas e as construídas na interação com o ambiente, as quais irão influenciar a direção e o conteúdo dos processos proximais dentro do *Contexto*, o qual é composto de quatro níveis ambientais

entrelaçados: o microssistema, caracterizado pelas interações face a face; o mesossistema, que consiste no conjunto de microssistemas e nas inter-relações estabelecidas neles; o exossistema, que diz respeito a ambientes onde a pessoa não está presente, mas que podem afetar seu contexto; e o macrosistema, entendido por ideologias, crenças e culturas que perpassam as formas de relação estabelecidas entre os sistemas.¹²

Para o desenvolvimento humano ser efetivo, é necessário que a pessoa esteja engajada em uma atividade, e as interações estabelecidas devem ocorrer de forma regular em períodos estendidos de tempo que envolvam a participação ativa da pessoa por meio de uma interação progressivamente mais complexa. Nesse contexto, é indispensável que os objetos, símbolos e pessoas presentes no ambiente despertem, estimulem a atenção, a participação e o interesse da pessoa em desenvolvimento, baseado na reciprocidade.¹²

O desenvolvimento humano ocorre por meio de ampliações e aproximações entre a pessoa e os diversos elementos do contexto que interagem mutuamente de forma não linear e dinâmica, alterando-se qualitativamente ao longo do tempo.¹¹

Dessa maneira, demonstra-se a importância de conduzir o olhar desse estudo para o sistema meso, pois nele estarão contemplados a comunidade (igreja, clube esportivo), serviços de saúde (unidade básica de saúde, hospital) e a escola. Contudo, não se pode desconsiderar os outros ambientes, o microssistema, exossistema e macrosistema no contexto da paternidade na adolescência.

METODOLOGIA

Estudo qualitativo, do tipo exploratório e descritivo, realizado a partir de dados previamente coletados na pesquisa multicêntrica: “Redes Sociais de Apoio à Paternidade na Adolescência” – RAPAD, realizada em três hospitais universitários vinculados a universidades públicas de três estados brasileiros: Rio Grande do Sul (RS), Santa Catarina (SC) e Paraíba (PB). A pesquisa RAPAD foi desenvolvida no período de dezembro de 2008 a dezembro de 2010, incluindo dois subestudos, um de cunho quantitativo e outro qualitativo.

Para este estudo, utilizaram-se os dados obtidos no subestudo qualitativo, o qual foi dividido em dois momentos: o primeiro logo após o nascimento do(a) filho(a) do pai adolescente e o segundo seis meses após o nascimento. Os sujeitos deste estudo foram os pais adolescentes da cidade de Pelotas no Estado do Rio Grande do Sul, selecionados no banco de dados da pesquisa RAPAD, que participaram do segundo momento do estudo qualitativo.

Apresentaram-se como critérios de inclusão dos sujeitos: idade inferior a 20 anos; residir no perímetro urbano da cidade; aceitar receber o entrevistador em seu domicílio. Dos

23 pais adolescentes que participaram do primeiro momento da pesquisa RAPAD, 14 pais aceitaram participar do segundo momento da pesquisa, cinco não foram localizados e quatro se recusaram a serem entrevistados novamente.

A coleta dos dados foi realizada por meio de entrevistas semiestruturadas e gravadas, com questões fechadas referentes à idade, renda familiar, escolaridade, e questões abertas com a intenção de guiar as discussões acerca da percepção dos pais adolescentes sobre sua interação com a rede social de apoio. As entrevistas ocorreram no domicílio dos sujeitos seis meses após o nascimento do(a) filho(a), no período de junho de 2009 a junho de 2010. O prazo estipulado entre a primeira e a segunda entrevista deu-se com o intuito de investigar, após um período de tempo, o pai no exercício e vivência da paternidade.

Os dados foram analisados por meio da análise textual discursiva, compreendida como um processo auto-organizado de construção de compreensão, em que novos entendimentos emergem a partir de uma sequência recursiva de três componentes: a unitarização, o estabelecimento de relações e a captação do novo emergente.^{17:12}

A unitarização foi realizada a partir da desconstrução do texto, mediante sua leitura rigorosa e aprofundada, analisando o texto em seus detalhes, fragmentando-o e destacando as unidades de significado. A construção de categorias ocorreu a partir do estabelecimento de relações entre as unidades. A última etapa deste processo constituiu a captação do novo emergente: o metatexto é o resultado desse processo, que permitiu produzir novos entendimentos sobre os fenômenos e discursos investigados.¹⁷ A análise textual discursiva pressupõe ser “impossível ver sem teoria; é impossível ler e interpretar sem ela”^{17:15}, portanto buscou-se neste estudo sustentação e coerência com o referencial teórico do Modelo PPCT de Urie Brofrenbrenner.

A pesquisa RAPAD foi aprovada pelo Comitê de Ética da Faculdade de Odontologia da Universidade Federal de Pelotas (Parecer nº. 007/2008). Todos os participantes assinaram o termo de consentimento livre e esclarecido. Os preceitos éticos foram obedecidos em sua totalidade, e, para tanto, aos menores de 18 anos foi solicitada também a assinatura dos pais ou responsáveis que estivessem presentes no momento da entrevista, a fim de cumprir a Lei nº. 10.4068, de 10 de janeiro de 2002, do Código Civil Brasileiro¹⁸. Cada entrevista foi codificada por um nome fictício, seguido de um número referente à idade, com vistas a garantir o anonimato dos participantes.

RESULTADOS

A partir da caracterização dos 14 pais adolescentes entrevistados, evidenciaram-se seis com idade de 19 anos, seis entre 17 e 18 anos, um com 16 e o outro com 14 anos. A cor de pele branca foi referida por sete pais adolescentes, cinco se autodeclararam de cor preta, e dois, de cor parda. Em relação ao estado civil, sete pais possuíam companheira no momento da entrevista, seis se declararam solteiros, e um, separado. Quanto ao vínculo empregatício, um pai não estava trabalhando, e os demais apresentavam vínculo empregatício informal. A renda média mensal referida foi de dois salários mínimos. O valor do salário mínimo considerado neste estudo foi de R\$ 465,00. Dos pais entrevistados, um havia concluído o ensino fundamental, os demais possuíam ensino fundamental incompleto.

A partir da análise dos dados e do referencial teórico de Bronfenbrenner, foram construídas três categorias referentes ao mesossistema do pai adolescente: Interação entre a paternidade e a escola, Interação paterna estabelecida com os serviços de saúde e as Interações paternas vivenciadas na comunidade. Ressalta-se que o mesmo ambiente nunca será percebido de forma igual por duas pessoas, assim, os pais adolescentes não manifestaram necessariamente níveis de interação específicos a todos os ambientes, apresentando maior ênfase em um ou em outro, conforme descrito a seguir.

Interação entre a paternidade e a escola

Observou-se que os pais adolescentes referiram valorizar a educação formal, reconhecida neste estudo como aquela que se processa dentro do ambiente escolar, com conteúdos previamente demarcados. Essa valorização é caracterizada nas falas pela possibilidade de proporcionar maiores subsídios para a criação dos filhos e melhores condições de vida para a família do pai adolescente. Ainda, os entrevistados reconheceram as dificuldades de trabalhar, estudar e cuidar do filho, e alguns, mesmo não frequentando a escola por motivos do trabalho, almejavam voltar à sala de aula, local no qual vivenciaram tempo significativo, acreditando ser algo positivo para o futuro.

Eu voltei a estudar quando minha filha nasceu, em seguida que ela nasceu, já acabei o fundamental, vou para o primeiro ano do ensino médio e estou trabalhando [...]. Eu voltei a estudar porque com ensino fundamental o que que eu ia poder dar pra ela? (Lauro16). A noite eu chego do trabalho, dou uma estudada, vou pro colégio, volto do colégio e venho para ver meu filho [...] ah, é um pouquinho cansativo, mas tem que ir levando. Ah, está sendo difícil, está sendo um pouco puxado, trabalhar, estudar e ao mesmo tempo cuidar do filho [...] eu me sinto um pouco feliz, não triste, não abatido, mas feliz. O que me dá ânimo para fazer

todas essas atividades é o meu filho (Carlos Alberto19). Parei de estudar [...] porque tinha que trabalhar, considero a escola próxima do meu dia a dia, me criei estudando nesse colégio aqui [...] pretendo voltar, porque ainda sinto vontade de estudar, muita coisa mais para saber (Ricardo19). [...] os professores no colégio, a escola são coisas positivas para o meu futuro, eu quero fazer um curso técnico de restauro de madeira [...] e quero dar a mesma educação que a minha mãe me deu para o meu filho. Melhor até um pouco, minha educação não foi ruim, mas dar o melhor possível (Carlos Alberto19).

O reconhecimento da importância de estudar não advém somente do pai adolescente, mas do casal, que tenta se articular para que os dois adolescentes pais consigam alcançar seus objetivos por meio da educação formal. Também demonstraram, inúmeras vezes, preocupação com a manutenção do emprego já adquirido, ressaltando a importância do suporte familiar no enfrentamento e incentivo de estudar e cuidar de um filho:

A minha mulher vai voltar a estudar também, só que de manhã, eu vou estudar de noite, aí de manhã eu fico com o meu filho [...] depois de noite ela fica com ele. Aí qualquer coisa, se nós estudarmos de noite, a mãe fica cuidando dele (Ricardo19). [...] eu tenho vontade de me formar em eletrotécnica, mas no momento não dá para eu estudar e trabalhar porque minha esposa, ela está se formando, então até que ela se forme e possa trabalhar, aí eu posso me preocupar menos, porque ela vai estar trabalhando, aí eu arranjo um serviço de meio turno, daí eu posso estudar e trabalhar para me formar (Bernardo19).

No entanto, alguns pais adolescentes relataram optarem por não frequentar a escola, motivados pela coincidência de horários com o trabalho, dificuldades de cuidar do filho e a não gostarem do ambiente escolar.

[...] eu não quis mais estudar, minha família quer que eu estude, me aconselham a voltar estudar, para mim ter futuro, para ajudar meu filho, bastante (Conrado14).

Interação paterna estabelecida com os serviços de saúde

Os pais adolescentes demonstraram comprometimento com os cuidados de saúde de seus filhos junto à Unidade Básica de Saúde (UBS). Alegaram acompanhar expressivamente as consultas de rotina, com disposição para entender os cuidados orientados e discutir estratégias saudáveis a serem adquiridas, de maneira autônoma e independente, mesmo referindo que, em alguns momentos, eram impossibilitados de acompanhá-las por causa do trabalho.

[...] acho que, bem dizer, acompanhei todas as consultas [...] desde os primeiros anos, primeiro dias, todas, sempre vou junto [...] estar com ela na vacina, ver o que pode dar

depois, quais os sintomas que podem vir depois, sempre perguntando (Carlos Alberto19). [...] contribuição só do postinho, que ele estava com uma ameaça de bronquite o médico deu o remédio para ele, a enfermeira [...] emprestou um copo de estabilizador para ele [...] sempre que ele fica doente eu vou junto no médico para ver o que ele tem, até fui eu que entrei para falar com a médica, fui eu que entrei, não foi minha mulher (Johnatan18). No posto eu costumo acompanhar quase todas consultas. Até era eu que levava no postinho, mas agora eu não tenho muito tempo (Renato18). As consultas mensais é aqui no postinho e eu já fui com ele, eu entro junto. Umas quatro vezes, eu acho (Ricardo19). Contribuição mesmo tenho do posto de saúde, da enfermeira, ela conseguiu o remédio que custa muito caro, a bombinha (Roberto Carlos17).

Contudo, alguns pais adolescentes relataram comportamentos de desinteresse em escutar e presenciar a avaliação de saúde de seu filho, demonstrando, ao mesmo tempo, a falta de incentivo e estímulo por parte da equipe de saúde frente a esse adolescente. Este comportamento da equipe de saúde pode demonstrar algumas das dificuldades quanto ao acolhimento da UBS.

As consultas só acompanhava minha esposa, assim ela entrava e eu ficava esperando, eu não via eles atendendo ele. Não quis e também acho que não podia. Se podia eu não quis saber, não tive interesse de saber (Carlos19). Eu não acompanhei nenhuma consulta dele, nunca fui convidado (Bernardo19). Eu não tenho tempo de ir, quem vai é minha mulher (Roberto Carlos17). Eu tenho mais vínculo com o posto de lá perto da casa da minha mãe, o atendimento é bom [...] pouca coisa melhor que o daqui, mas é melhor (Carlos Alberto19).

Já a procura pelo hospital foi referida por um pai adolescente nas situações de problemas de saúde da criança, principalmente por não haver interação com a UBS.

[...] quando preciso de atendimento levo só no pronto socorro, com o posto não tenho nenhuma ligação ou vínculo (Clóvis19).

Interações paternas vivenciadas na comunidade

Nas falas dos pais adolescentes observou-se se alterar a relação entre as pessoas com as quais o pai adolescente interagia. Além de enfrentar julgamentos da comunidade que o cercava, assim esse adolescente pai passou a selecionar suas companhias de acordo com o bem estar da sua família:

Na comunidade todo mundo esteve contra porque a gente era novo (João17). Amigo é como um bonequinho correndo para longe, acho que amigo é mais quando tu sai, aí já fico mais afastado, então acho que eles estão mais afastados também (João17). [...] ah, antes de

eu ser pai, eles vinham para cá, nós jogávamos junto, eu e os guri, aí agora está todo mundo meio afastado, não vem muito aqui. Porque teve uns que já estão usando drogas, aí eu já me afastei deles (Ricardo19).

Porém, alguns pais adolescentes referiram ter recebido apoio dos vizinhos e amigos, mostrando a relevância de interagir de forma recíproca com o outro, o que pode motivar, confortar e auxiliar no processo de vivência da paternidade. A igreja é citada como o ambiente no qual a família convive com os outros e consigo mesma, diferente do futebol e escola de samba, conforme segue nos exemplos relatados:

[...] todo mundo me ajudou, vizinho, amigo, conhecido, dando apoio, porque um ensina assim como ser pai, chega para conversar e me dizer como fazer, fala o que estou fazendo errado (Bernardo19). *[...] na comunidade frequentamos a igreja, o meu filho é batizado, participamos ali* (Ricardo19). *[...] ah, eu frequento mesmo é a quadra de futebol, o ginásio. Eu vou sempre* (Carlos Alberto19). *Eu vou no ensaio da escola de samba* (Clóvis19).

DISCUSSÃO

O Modelo PPCT visa proporcionar conhecer a pessoa no seu contexto ecológico, por meio de suas interações nos ambientes no qual vive/convive.^{12,19} Destarte, o mesossistema, composto pelos microssistemas escola, comunidade e serviços de saúde, influencia e é influenciado pelas dinâmicas interacionais estabelecidas com o adolescente nos processos proximais, o que o torna um diferencial no desenvolvimento humano saudável.

Acrescentar ao período da adolescência o fenômeno da paternidade significa vivenciar um processo de transformações e (re)construções⁴, em busca de identidade para este homem ainda adolescente, bem como para sua família.²⁰ O adolescente pai passa a vivenciar um novo papel frente à sociedade.⁴ Esse processo poderá configurar mudanças interacionais junto à rede social de apoio de acordo com a conjuntura sociocultural, o tempo histórico e o estágio de desenvolvimento do ser humano e da família.

A passagem de um papel para o outro ocorre algumas vezes ao longo de todo o ciclo vital, toda vez que uma pessoa tem sua posição alterada em virtude do meio ou dos papéis e atividades desenvolvidos. Estas passagens entre papéis são entendidas como elemento básico do processo de desenvolvimento humano, chamado de transição ecológica.¹¹

Neste estudo, os pais adolescentes entrevistados referiram que, após receberem a notícia da paternidade, tiveram como dever, quase que único, o sustento de seus filhos, e referiram sentir angústia, medo de não conseguirem cumprir com esta responsabilidade financeira. Nesta mesma direção, o amadurecimento do adolescente que passa a ser pai ocorre

devido às necessidades impostas pela lógica da sobrevivência, uma vez que as condições econômicas para atender às demandas e necessidades dos filhos são oriundas, muitas vezes, do seu trabalho.^{4,21}

As modificações de papéis geram variações nas interações e nas formas como as pessoas se comunicam¹¹; assim, comportamentos e opiniões só fazem sentido se compreendidos no contexto no qual foram construídos. Este estudo demonstrou que os adolescentes pais entrevistados vivenciavam interações distintas para ambientes escolares, de saúde e comunitários, uma vez que expressaram em suas falas traços qualitativos de valorização desses ambientes, por meio do reconhecimento, responsabilidade e cuidados, ou de desvalorização, pelo desinteresse e dificuldades de estabelecer interações recíprocas, e todos esses traços pareciam transcender gerações. Ou seja, o adolescente busca se adaptar ao novo papel de pai, construindo suas características pessoais somadas as características dos ambientes em que convive ao longo da vida.

Nessa linha reflexiva, a paternidade na adolescência e as interações estabelecidas frente aos serviços de saúde, escola e comunidade reafirmam discussões pré-estabelecidas socialmente entre o homem e o cuidado com a saúde, educação e o sustento da família, questões que por meio do tempo podem se perpetuar, de forma cultural e social. No entanto, o mesmo tempo que perpetua opiniões também promove mudanças.¹⁹

Quanto à interação com a escola,^{10,22} o despreparo do adolescente para lidar com a paternidade dificulta a conciliação com a escola, trabalho, cuidado do filho, tornando-se um desafio, que resulta na evasão escolar como atitude predominante entre os adolescentes. Neste estudo, os entrevistados apresentaram um baixo nível de escolaridade, e a percepção quanto ao professor como profissional que deveria estar à sua disposição, com a intenção de apoiá-lo, não foi observada. No entanto demonstraram significar o ambiente escolar como um espaço positivo para seu futuro e de sua família, tendo em vista que os entrevistados frequentavam a escola ou pretendiam retornar à educação formal.

As experiências particulares e o modo como cada pai adolescente as significou diz respeito a características subjetivas da pessoa, mas também da qualidade das interações estabelecidas com pessoas, símbolos e ambientes nos processos proximais.¹² Assim, nesse estudo, evidenciou-se a realidade paterna na adolescência por outro ponto de vista, que enfatiza o sonho e a busca pela educação formal, constatando-se que o reconhecimento das dificuldades existentes parece servir de estímulo para alguns pais que almejavam um futuro melhor para si e sua família por meio da educação.

Cabe ressaltar a mobilização que alguns casais adolescentes referiram no intuito de ambos permanecerem estudando, buscando uma condição de vida melhor para a família que estavam construindo juntos. Parentalidade na adolescência diz respeito à forma de responsabilização das pessoas, ou seja, da tríade pai, mãe e filho, face à preparação para o futuro, em busca de melhoria na qualidade de vida e nas questões de planejamento acerca das condições sociais individuais e familiares.¹⁰

Observou-se que a família ofereceu incentivo verbal e presencial em relação ao retorno e manutenção da educação formal, assim como na questão dos serviços de saúde, visto que se percebeu a presença constante de alguém da família, além do casal adolescente, nas consultas de emergência ou de rotina. Há o aumento do potencial desenvolvimental da pessoa quando a família também se envolve na formação da rede social de apoio.¹¹

A presença da família reforça positivamente os significados atribuídos pela pessoa à rede social de apoio, devido à valorização e conhecimento que a família proporciona, durante todo seu processo de desenvolvimento. Assim, a pessoa, ao vivenciar o processo da paternidade na adolescência, passa a replicar em seu comportamento frente aos ambientes que frequenta os significados construídos ao longo do tempo.

No contexto dos serviços de saúde, os pais adolescentes do presente estudo demonstraram frequentar a UBS. Contudo, percebeu-se a ausência de reciprocidade no desenvolvimento das interações entre a equipe de saúde e o pai adolescente, devido à escassez de relatos acerca das mesmas diretamente com o enfermeiro e/ou outro profissional de saúde. Os serviços de saúde são percebidos como desorganizados na forma de inclusão do pai adolescente, tanto no acompanhamento pré-natal, quanto no auxílio à vivência da paternidade,^{1,4,6} o que corrobora com os achados deste estudo. Pode-se, então, dizer que o contexto tem, portanto, papel-chave, já que é nele que as interações e os processos proximais acontecem.

As interações entre as pessoas ocorrem conforme o nível de reciprocidade na relação, nas quais elas devem ser percebidas como seres participativos e atuantes. Dessa forma, o adolescente não é o único responsável pela efetividade e estímulo dentro dos processos proximais que podem ocorrer junto aos serviços de saúde.¹²

Os processos proximais vivenciados como fonte de motivação devem integrar o propósito da rede social de apoio, por meio de interação mútua das pessoas envolvidas, com a intenção de que essa rede passe a integrar a vida do pai adolescente de maneira significativa.

Esses processos não devem ser realizados de maneira unilateral, como, por exemplo, o atendimento tecnicista da consulta de pré-natal ou de puericultura, relacionado ao serviço de

saúde. Assim, o acolhimento social, quando realizado de forma adequada, pode incentivar o adolescente pai a reconhecer seu papel junto aos serviços de saúde.²³

Em relação à interação dos pais adolescentes com a comunidade, verificou-se que esses reconheciam mudanças significativas no convívio com os amigos devido às responsabilidades impostas pela paternidade, relatando que essas mesmas responsabilidades só eram reconhecidas pela comunidade quando faziam referência ao apoio financeiro. A igreja apareceu como local de socialização familiar e religioso, contrapondo-se aos espaços de lazer, como o ginásio e escola de samba, que pareciam estabelecer uma relação individualista com o pai adolescente. A responsabilidade de cuidar de um filho e de uma família, modifica o comportamento do adolescente, que passa a buscar com mais ênfase ambientes e pessoas que proporcionem experiências e situações de compreensão e suporte que favoreçam o desenvolvimento do papel de pai. Assim, a comunidade pode ser entendida como promotora do desenvolvimento humano, da socialização e da construção de identidade.⁶

O adolescente pode vivenciar inúmeros sentimentos, até mesmo contraditórios, e o reconhecimento e o entendimento do novo papel de pai nem sempre ocorre de forma imediata, visto que o papel pode ser construído no decorrer da vivência da paternidade.^{4,21} Essa consideração compreende, além do microssistema da família, a importância dos amigos, vizinhos, professores e equipe de saúde como atores que podem apoiar o adolescente no desenvolvimento do papel de pai ao estabelecerem interações recíprocas, por períodos prolongados de tempo.

Cabe destacar que observar o pai adolescente de forma integral dentro do mesossistema em que vive permite afirmar que os achados desse estudo ratificaram que o modo de exercer a paternidade parece ser alterado de maneira positiva nos diferentes ambientes, de acordo com o tempo e a pessoa. Isso foi constatado pela participação dos adolescentes pais nas consultas de saúde e no seu interesse em entender as orientações realizadas. A busca pelo desenvolvimento da sua família por meio da educação formal, o reconhecimento de que, a partir da paternidade, o pensamento individualista precisava ser superado, a preocupação em cuidar do filho, da mulher e da família, também colaboram para o exercício da paternidade de forma mais saudável e efetiva.

Destarte, há o surgimento de um pai adolescente²⁰ que demonstra maior envolvimento e preocupação com a educação e o cuidado dos filhos, deixando de exercer unicamente o papel de pai provedor. Para tanto, enfatiza-se a importância de incentivar a ampliação e o aperfeiçoamento de novas formas de processos de interação baseados na reciprocidade entre a

rede social de apoio e o pai adolescente, para que os adolescentes possam vivenciar a paternidade de forma saudável e responsável.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Observou-se que os pais adolescentes valorizaram a educação formal, como meio de melhorar de vida e oferecer um suporte mais adequado para o desenvolvimento de sua família. Acredita-se que a simbologia da formação teórica por meio do tempo fomenta a necessidade e o desejo de estudar.

Já os serviços de saúde referenciados pelos pais adolescentes estavam relacionados frequentemente ao contexto da UBS ou hospital, o que pode estar relacionado a uma interação deficiente, por parte dos profissionais, com esse pai adolescente, possivelmente pelas dificuldades de acolhimento do ser adolescente pelos próprios serviços de saúde. Em relação à comunidade, alguns sujeitos alegaram continuar com suas atividades de lazer, como jogar futebol, frequentar escola de samba, apesar de outros referirem sentir-se excluídos pelos amigos e encontrarem dificuldades de aceitação da comunidade.

De acordo com os dados deste estudo, o desenvolvimento humano não pode ser considerado efetivo na paternidade adolescente em todos os ambientes que compõem o mesossistema, devido à não regularidade de tempo e de reciprocidade das interações nos processos proximais e à não inter-relação entre os ambientes estudados.

Porém, os resultados obtidos demonstraram que os pais adolescentes se mostraram receptivos a educação formal, presentes e participativos na comunidade e nos serviços de saúde. Dessa forma, dificuldades de interação com a escola, serviços de saúde e comunidade parecem não decorrer da inserção do adolescente nos ambientes estudados, mas da sua organização e preparo adequado para o acolhimento desses adolescentes.

Assim, a escola, os serviços de saúde e a comunidade podem servir de forma mais efetiva como contexto em potencial para uma mudança social, nas maneiras de fortalecer e apoiar efetivamente o adolescente na vivência da paternidade, por meio de ações que promovam a saúde e a educação, uma vez que é possível estabelecer interações recíprocas que formem uma rede social de apoio presente nesses ambientes. É preciso evidenciar a necessidade de ir além, estimular as interações com a rede social de apoio ao longo do tempo, de forma recíproca entre os envolvidos, ou seja, ao longo das gerações, nos mais diversos contextos.

REFERÊNCIAS

- 1.Hollman D, Alderman E. Fatherhood in Adolescence. *Pediatrics* in review. 2008 oct; 29(10):364 -6.
- 2.Levandowski D, Piccinini CA. Expectativas e sentimentos em relação à paternidade entre adolescentes e adultos. *Psicologia: Teoria Pesq.* 2006 jan-abr; 22(1):17-27
- 3.Freitas WMF, Coelho EAC, Silva ATMC. Sentir-se pai: a vivência masculina sob o olhar de gênero. *Cad. Saúde Pública.* 2007 jan; 23(1):137-45.
- 4.Frewin K, Tuffin K, Rouch G. Managing Identity: Adolescent Fathers Talk About the Transition to Parenthood. *New Zealand Journal of Psychology.* 2007 nov; 36(3):161-7.
- 5.Almeida AFF, Hardy E. Vulnerabilidade de gênero para a paternidade em homens adolescentes. *Rev Saúde Pública.* 2007 ago; 41(4):565-72.
- 6.Luz AMH, Berni NIO. Processo da paternidade na adolescência. *Rev. bras. enferm.* 2010 fev; 63(1):43-50.
- 7.Silva MNRMO. Redes sociais Significativas na saúde mental: (des) cobrindo relações no sofrimento psíquico grave e (redes) cobrindo elos de encontro [Dissertação]. Brasília (DF): Universidade de Brasília. Programa de Pós-Graduação em Psicologia Clínica; 2010.
- 8.Amparo DM, Galvão ACT, Alves PB, Brasil KT, Koller SH. Adolescentes e jovens em situação de risco psicossocial: redes de apoio social e fatores pessoais de proteção. *Estudos de Psicologia.* 2008 ago; 13(2):165-74.
- 9.Meinke SMK, Carraro TE. Vivência da paternidade na adolescência: sentimentos expressos pela família do pai adolescente. *Texto Contexto Enferm.* 2009 Jan-Mar; 18(1): 83-91
- 10.Carvalho GM, Merighi MAB, Jesus MCP. Recorrência da parentalidade na adolescência na perspectiva dos sujeitos envolvidos. *Texto Contexto Enferm.* 2009 jan-mar; 18(1):17-24.
- 11.Bronfenbrenner U. A ecologia do desenvolvimento humano: experimentos naturais e planejados. Porto Alegre: Artes Médicas; 1996.
12. Bronfenbrenner U. Making human beings human: bioecological perspectives on human development. Londres (UK): Sage, 2005.
- 13.Vasconcelos VMR. Desenvolvimento humano, psicologia e cultura. In: Exercício da paternidade. Porto Alegre: Artes Médicas, 1998. p.41-45.
- 14.Prati L, Couto MCPP, Moura A, Poletto M, Koller SH. Revisando a Inserção Ecológica: uma proposta de sistematização. *Psicol Reflex Crit.* 2008; 21(1):160-9.
- 15.Costa COM, Lima IC, Martins Júnior DF, Santos CAST, Araújo FPO, Assis DR. Gravidez na adolescência e coresponsabilidade paterna: trajetória sociodemográfica e atitudes com a gestação e a criança. *Ciênc. Saúde Coletiva.* 2005 jul-set; 10(3):719-27.

16. Bueno MEN, Meincke SMK, Schwartz E, Soares MC, Corrêa ACL. Paternidade na adolescência: a família como rede social de apoio. *Texto contexto enferm.* 2012 jun; 21(2):313-9.
17. Moraes R, Galiazzi MC. *Análise textual discursiva*. Ijuí (RS): Ed. Unijuí, 2011.
18. Brasil. Lei n. 10.406, de 10 de Janeiro de 2002: Institui o novo código civil. Presidência da República. Casa Civil. Subchefia para Assuntos Jurídicos. Institui o Código Civil. D.O.U. de 11 de janeiro de 2002, p. 1. Brasília (DF). 2002.
19. Narvaz MG, Koller SH. O Modelo bioecológico do desenvolvimento humano. In: Koller SH, organizador. *Ecologia do desenvolvimento humano: pesquisa e intervenção no Brasil*. São Paulo: Casa do Psicólogo; 2004. p. 51.
20. 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.* 2011 20(spe):172-7.
21. Fernandes VS, Meincke SMK, Soares MC, Bueno MEN, Monteiro RFC, Burille A. Vivência da paternidade na adolescência. *Journal of Nursing UFPE on line*. 2011 fev; 5(2):213-9.
22. Bunting L, McAuley C. Research Review: Teenage pregnancy and parenthood: the role of fathers. 2004 aug; 9(3):295–303.
23. Cavalcanti MBP, Alves MDS, Barroso MGT. Adolescência, álcool e drogas: uma revisão na perspectiva da promoção da saúde. *Esc Anna Nery Rev. Enferm.* 2008 set; 12(3):555-9.

IV - ARTIGO II



DECLARAÇÃO

Rio de Janeiro, 26 de setembro de 2012.

Declaramos para os devidos fins, que: **Simoní Saraiva Bordignon, Michelle Barboza Jacondino, Sonia Maria Konzgen Meincke, Marilu Correa Soares**, submeteram o artigo "**Aspectos educacionais e a parentalidade na adolescência**", sendo o mesmo aceito para publicação na Revista de Pesquisa: Cuidado é Fundamental Online do Programa de Mestrado em Enfermagem e Doutorado em Enfermagem e Biociências da Escola de Enfermagem Alfredo Pinto da Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro - UNIRIO.

Prof. Dr. Carlos Roberto Lyra da Silva
 001/11497/2000
 00000-00 10014
 0001 01200000

Dr.º. Carlos Roberto Lyra da Silva
 Editor Gerente