

## Paternidade na adolescência: atenção básica como rede de apoio

*Paternity in adolescence: Primary HealthCare as support networking*

*Paternidad en la adolescencia: Atención Básica como Red de apoyo*

Ana Cândida Lopes CORRÊA<sup>1</sup>, Sonia Maria Konzgen MEINCKE<sup>2</sup>, Maria Emília Nunes BUENO<sup>3</sup>, Marilu Correa SOARES<sup>4</sup>, Kamila Dias GONÇALVES<sup>5</sup>, Inajara Mirapalhete CANIELES<sup>6</sup>

### RESUMO

**Objetivo:** conhecer o apoio da Unidade Básica de Saúde na vivência da paternidade na adolescência. **Métodos:** estudo qualitativo, exploratório e descritivo, recorte da pesquisa multicêntrica desenvolvida com pais adolescentes de junho de 2009 a junho de 2010. Os dados foram coletados na forma de entrevista com questões semiestruturadas e submetidos à análise temática. Este estudo obedeceu aos preceitos éticos e está embasado na Resolução 196/96. **Resultados:** o apoio da atenção básica ao pai adolescente era superficial, não existindo vínculo no pré-natal e na vivência do processo da paternidade. Observou-se a falta de conhecimento dos pais em relação aos serviços prestados no nível de atenção primária e dos seus direitos como usuário do Sistema Único de Saúde. **Considerações finais:** nota-se a carência de políticas que visem à valorização paternal, pois as existentes estão organizadas de modo fragilizado. Ressalta-se a importância da produção de outros estudos nesta linha.

**Descritores:** Paternidade; Adolescente; Centros de saúde; Enfermagem.

### ABSTRACT

**Objective:** to know the support from Unit of Primary Health Care in the experience of fatherhood. **Methods:** qualitative, exploratory and descriptive study, part of a multicentric research, developed with teenage parents since June of 2009 to June of 2010. Data were collected by interview with semi-structured questions and subjected to thematic analysis. This study followed the ethical principles and is based on Resolution 196/96. **Results:** support from primary health care to the adolescent father was superficial, without bond during prenatal experiences and paternity suit process. It's possible to observe the lack of knowledge of the Unique Health System. **Final considerations:** the attention to paternity seems to be characterized by the absence of politics that

<sup>1</sup> Enfermeira. Mestranda do Programa de Pós Graduação da Faculdade de Enfermagem da Universidade Federal de Pelotas. Pelotas/RS/Brasil. analopescorreia@hotmail.com

<sup>2</sup> Sonia Maria Konzgen Meincke. Doutora em Enfermagem. Professora adjunta III da Faculdade de Enfermagem da Universidade Federal de Pelotas-RS. Departamento de Enfermagem. Universidade Federal de Pelotas-RS, Brasil. Líder do Núcleo de Estudos em Práticas de Saúde e Enfermagem (NEPE). E-mail: meinckesmk@gmail.com.

<sup>3</sup> Enfermeira. Mestre em Ciências pelo Programa de Pós-Graduação da Faculdade de Enfermagem da Universidade Federal de Pelotas. Doutoranda do Programa Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande, Brasil. E-mail: me\_bueno@yahoo.com.br

<sup>4</sup> Enfermeira Obstetra. Doutora em Enfermagem em Saúde Pública pela EERP-USP. Professora adjunta III da Faculdade de Enfermagem da Universidade Federal de Pelotas-RS, Brasil. Membro do Núcleo de Estudos em Práticas de Saúde e Enfermagem (NEPE). E-mail: enfmari@uol.com.br

<sup>5</sup> Discente do 10º semestre da Faculdade de Enfermagem da Universidade Federal de Pelotas. kamila\_goncalves\_@hotmail.com

<sup>6</sup> Enfermeira. Mestranda do Programa de Pós Graduação da Faculdade de Enfermagem da Universidade Federal de Pelotas. Pelotas/RS/Brasil. minajara@yahoo.com.br

visé a apreciação paterna antes da sociedade, já que as existentes estão organizadas de maneira enfraquecida. O desenvolvimento de outros estudos nesta linha é importante.

**Descritores:** Paternidade; Adolescente; Centro de Saúde; Enfermagem.

## RESUMEN

**Objetivo:** conocer el apoyo de la Unidad Básica de Salud en la paternidad. **Métodos:** estudio cualitativo, exploratorio y descriptivo, utilizando una investigación con padres jóvenes, de junio 2009 hasta junio de 2010. Los datos fueron recolectados en entrevistas con preguntas semiestructuradas y sometidos a análisis temáticos. Este estudio siguió los principios éticos y se basa en la Resolución 196/96. **Resultados:** el soporte primario de atención al padre adolescente fue superficial, sin vínculo prenatal. Se encontró la falta de conocimiento de los padres sobre sus derechos y en los servicios prestados en la atención primaria en el Sistema Único de Salud. **Consideraciones finales:** se percibe que no ha políticas de atención a paternidad que objetiven la valoración paterna frente a la sociedad, ya que las existentes están mal organizadas. Se señala como importante la producción de otros estudios en esta línea.

**Descriptores:** Paternidad; Adolescente; Centros de salud; Enfermería.

## INTRODUÇÃO

A adolescência pode ser caracterizada por grandes diferenças individuais que estão diretamente atreladas ao processo de constituição do ser humano, tais como classe, etnia e sexo. Apesar de ser classificada praticamente com o mesmo critério cronológico em nível mundial, ou seja, uma etapa que vai dos 10 aos 19 anos de idade<sup>1</sup>, as vivências ocorridas nessa fase acontecem de acordo com o contexto de vida de cada adolescente.<sup>2</sup>

Nesta etapa da vida humana ocorrem também momentos de definições de identidade sexual, profissional, valores, entre outros, em busca da maturidade.<sup>3</sup> Assim, o adolescente encontra-se numa fase de grandes mudanças e adaptações ao deixar a infância e entrar para a idade adulta.<sup>2</sup>

Nesse sentido, ao se deparar com a paternidade, o adolescente pode

apresentar dificuldades em lidar com esse processo, devido à mudança abrupta de papéis, em que ele interrompe diversas transformações e construções para vivenciar a paternidade e assumir responsabilidades que seriam adquiridas somente na fase adulta.<sup>3-4</sup> Assim, a paternidade na adolescência pode estar imbricada de dúvidas, anseios e temores que são capazes de influenciar no seu exercício, pois o adolescente poderá estar despreparado para lidar com o seu novo papel de pai diante da sociedade.

A vivência da paternidade resulta em experiências alicerçadas no suporte que o pai adolescente recebe da família, amigos e vizinhos, tecendo assim a rede de apoio social para exercitar/vivenciar a paternidade nessa fase da vida do ser humano.<sup>5</sup>

Nesse sentido, esta rede social de apoio é capaz de suprir a maioria das necessidades que este pai apresentar durante este período, oferecendo uma base de sustentação para que ele exercite o seu novo papel, frente à criança, à família e à sociedade, favorecendo o desenvolvimento de uma família saudável.<sup>5-6</sup>

A rede social é considerada “um sistema de interação sequencial” formada por pessoas capazes de apoiar<sup>3</sup>, sendo assim, o apoio social é um processo mútuo, que inter-relaciona o indivíduo e sua rede de apoio de modo dinâmico, no sentido de promover o bem-estar físico e psicológico<sup>7</sup>, tornando-se muitas vezes a única possibilidade de ajuda com que pais adolescentes contam nas dificuldades encontradas no exercício da paternidade.

Dessa forma, acredita-se que os profissionais de saúde, em destaque o enfermeiro, desempenhem importante papel na rede social de apoio do pai adolescente, tendo em vista que possuem convivência direta com a comunidade na qual estão inseridos.

Resultando assim, na melhor compreensão dos sentimentos, das expectativas, das percepções e das vivências dos adolescentes que experimentam um momento especial de suas vidas, a paternidade. Considera-se que uma atenção qualificada e participativa auxiliará nos desdobramentos encontrados nesta fase do desenvolvimento.<sup>8</sup>

Ressalta-se ainda que o apoio dos profissionais da Unidade Básica de Saúde para com estes adolescentes auxilia para a sensação de pertencimento à comunidade e facilita os vínculos com o mundo social.<sup>9</sup>

Considera-se de extrema relevância que o enfermeiro e demais profissionais conheçam a rede social e os vínculos apoiadores do pai adolescente, pois a partir do conhecimento dos mesmos poderá utilizá-los para intensificar o cuidado paternal de forma integral.

Nesse contexto, salienta-se a necessidade de os serviços na atenção básica estarem integrados às redes de apoio dos pais adolescentes, oferecendo suporte para o exercício da paternidade. Com intuito de aprofundar e ampliar o conhecimento a respeito do tema em questão e provocar reflexões da inserção do pai adolescente no contexto da atenção primária, este estudo está ancorado na questão norteadora: Qual o apoio da unidade básica de saúde na vivência da paternidade na adolescência? Assim, elencou-se como objetivo conhecer o apoio da Unidade Básica de Saúde na vivência da paternidade na adolescência.

## MATERIAIS E MÉTODOS

Estudo de abordagem qualitativa, exploratória e descritiva, é um recorte dos dados da pesquisa multicêntrica, financiada pelo Conselho Nacional de

Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPq).

Os sujeitos foram 14 pais adolescentes de Pelotas/Rio Grande do Sul. Os critérios de inclusão foram: ter idade compreendida entre 10 e 19 anos, conforme critério cronológico estabelecido pela Organização Mundial da Saúde (WHO)<sup>1</sup> para definir a adolescência; residir no perímetro urbano da cidade a fim de facilitar o acesso ao domicílio dos sujeitos; aceitar receber o entrevistador em seu domicílio, bem como o desejo de participar do estudo. A coleta de dados deu-se por meio de entrevistas semi-estruturada que foram pré-agendadas e ocorreram no domicílio dos sujeitos no período de junho de 2009 a junho de 2010, seis meses depois do nascimento do filho, ou seja, após ter vivenciado a paternidade por um determinado período.

O projeto da pesquisa foi aprovado pelo Comitê de Ética da Faculdade de Odontologia da Universidade Federal de Pelotas, sob o Protocolo nº 007/2008. Este estudo obedeceu aos preceitos éticos e está embasado na Resolução 196/96<sup>10</sup>, garantindo o anonimato dos sujeitos, e para tanto os mesmos foram identificados por nomes fictícios seguidos da idade. Aos menores de 18 anos foi solicitada também a assinatura dos pais ou responsáveis, a fim de cumprir a Lei nº. 10.4068, de 10 de janeiro de 2002, do Código Civil Brasileiro.<sup>11</sup>

Os dados qualitativos foram tratados e analisados segundo a análise temática, identificando os núcleos de sentido presentes nas falas dos sujeitos. Para tanto foram desenvolvidas três etapas: pré-análise, exploração do material, tratamento dos resultados obtidos, e interpretação. Na primeira etapa, os dados obtidos foram organizados para a realização de uma análise mais profunda, sendo feita uma leitura flutuante do conjunto das comunicações. Na segunda etapa buscaram-se as categorias, que são palavras ou expressões significativas que organizam o conteúdo das falas e, na última etapa, a partir da organização dos dados, foram realizadas as interpretações, procurando os significados e inter-relações com a teoria<sup>12</sup>.

Nesse sentido, emergiram três áreas temáticas a partir das falas dos sujeitos do estudo e dos objetivos: O ecomapa como ferramenta na identificação do vínculo do pai adolescente com a Unidade Básica de Saúde (UBS); a participação do pai adolescente nas consultas de puericultura; a UBS como apoio à vivência da paternidade na adolescência. No entanto, no presente artigo será abordada a temática: A UBS como apoio à vivência da paternidade na adolescência.

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

### Apresentação dos sujeitos do estudo

A idade dos pais adolescentes variou de 14 a 19 anos, sendo a

maioria com a faixa etária compreendida de 16 a 19 anos.

Quanto ao estado civil, a maioria, sete, possuía companheira no momento da entrevista, seis se declararam solteiros e apenas um separado. Quanto ao vínculo empregatício, apenas um pai não estava trabalhando, sendo que os demais apresentavam vínculo empregatício informal. A renda média mensal foi de dois salários mínimos. O valor do salário mínimo considerado neste estudo foi de R\$ 465,00. Dos pais entrevistados, apenas um havia concluído o ensino fundamental, os demais, 13, possuíam ensino fundamental incompleto.

A partir dos dados observa-se que os pais do presente estudo apresentavam baixa escolaridade, pois apenas um pai continuava estudando. A interrupção prematura da escolaridade leva à diminuição da capacidade de competir no mercado de trabalho e maior instabilidade nas relações conjugais, o que resulta em desvantagem ou problema social.<sup>13-15</sup>

Os resultados demonstraram também que, apesar de a maioria dos pais adolescentes possuírem algum tipo de vínculo empregatício, a renda mensal apresentou-se abaixo de um salário mínimo. Cabe destacar ainda que grande parte dos adolescentes, oito, dependia do subsídio financeiro da família de origem, pois eles moravam com os pais e não conviviam com o filho.

Nessa conjuntura, o trabalho remunerado pode contribuir para a

ascensão social, o aumento da autoestima e a realização pessoal.<sup>16</sup> No entanto, para esses pais adolescentes, mesmo possuindo trabalho, isso não pressupunha independência econômica, uma vez que a soma da remuneração paterna com a dos demais familiares era fundamental para atender às necessidades básicas da família e da criança.

#### **A UBS como apoio à vivência da paternidade na adolescência**

Incorporar o homem e o adolescente no serviço de saúde está aliado aos princípios e diretrizes doutrinários do Sistema Único de Saúde (SUS) quanto à universalidade, equidade e integralidade das ações. Isso requer dos profissionais transcender o modelo biomédico.<sup>6</sup>

No que diz respeito à saúde dos adolescentes, historicamente essa população não tem sido considerada foco da atenção das ações de saúde na atenção básica, que ainda mantém uma tradição de atuação mais sistemática voltada para o público materno-infantil.<sup>16</sup> Em geral, os adolescentes não encontram espaços preparados para recebê-los nas Unidades Básicas de Saúde, bem como nos demais níveis de atenção. Os profissionais de saúde nem sempre estão habilitados para atender às demandas desse público, tendo em vista que criam uma situação de distanciamento que dificulta a difusão do conhecimento, a troca de experiências e a realização de uma assistência pautada no diálogo e

acolhimento.<sup>16</sup> Esse distanciamento pode ser observado nas falas dos pais adolescentes Lauro, 16 e Marcos, 17, quando foram questionados sobre se procuravam a Unidade Básica de Saúde quando sentiam a necessidade de algum cuidado.

Posto de saúde? Não, como assim ajuda? (Lauro, 16).

Não! Só busco remédio no caso(Marcos, 17).

Não! Eu nunca fui convidado (Bernardo,19).

Acho que não podia(Carlos,19).

Observa-se que a UBS não é identificada como uma rede social de vínculo forte pela maioria dos pais adolescentes. Para alguns pais, o serviço de saúde nem sequer foi citado como rede de apoio.

Salienta-se que as falas nos remetem não só ao distanciamento do pai adolescente do serviço de saúde, mas também à falta de conhecimento dos serviços prestados e dos seus direitos como usuário do Sistema Único de Saúde.

O adolescente que experimenta a paternidade, em algumas situações, não recebe apoio do setor saúde diante dessa nova vivência e, na maioria das vezes, esses adolescentes não reconhecem qual o papel do setor como apoio ao período de gravidez e à paternidade na adolescência.<sup>17</sup>

Cabe ressaltar, diante dos depoimentos, que o despreparo desses adolescentes pais em lidar com a nova situação pode ser um reflexo das

ações dos profissionais de saúde no acolhimento dos mesmos na UBS. Estudo aponta que existe um acentuado despreparo por parte dos profissionais de saúde para atender esta parcela específica da população, visto que não há respaldo ou normatização nacional vigente. Além dos próprios tabus e dificuldades de sensibilização para a temática.<sup>18</sup>

Dessa forma, é visível a falta de espaço preparado para o pai adolescente, no entanto é difícil afirmar se a relativa ausência desses adolescentes nos serviços de saúde se deve à pouca oferta de ações voltadas para eles ou à baixa procura dos mesmos, uma vez que estes dois fatores estão interligados e se referem à forma como o serviço de saúde está estruturado no país.<sup>18</sup>

Esta falta de vínculo do pai adolescente com os serviços de saúde foi constatada, neste estudo, quando os adolescentes foram questionados quanto à contribuição da Unidade Básica de Saúde na sua vivência da paternidade, que pode ser observada nas falas de Renato, 18 e Conrado, 14.

Ajuda de fora de casa, não. Só da minha tia, se eu precisar de alguma coisa, também posso pedir para ela(Renato, 18).

Não. Só da minha sogra mesmo(Conrado, 14).

É importante que o pai adolescente possa contar com uma rede de apoio social diversificada, composta pela família, escola, amigos, comunidade, bem como os serviços de saúde. Pois, o adolescente

que vivencia o processo da paternidade pode encontrar, na rede social de apoio, a sustentação para uma efetiva estruturação individual e social, assim como para o exercício da paternidade.<sup>5</sup>

Por meio das falas percebe-se que há uma resistência à aproximação com as instituições de saúde. Cabe ressaltar que o vínculo que alguns pais adolescentes tiveram com a UBS foi em relação à sua participação nas consultas de puericultura, na busca de algum remédio, ou quando foram para a fila conseguir uma ficha para atendimento médico. Em nenhum momento os pais procuraram os serviços nem foram acolhidos para falar de suas dúvidas e inseguranças frente à vivência da paternidade nesta etapa da vida, o que pode ser evidenciado nas falas de Roberto Carlos, 17, Clóvis, 19, Ricardo, 19 e Jhonatan, 18.

Do posto de saúde tem a enfermeira, ela conseguiu o remédio que custa muito caro. Tu lembras o nome da enfermeira, Jéssica? [esposa] (Roberto Carlos, 17).

Eu tiro a ficha e ela leva (Clóvis, 19).

Eu já fui com ele, já entrei lá com ele [nas consultas de puericultura]. Umas quatro vezes, eu acho (Ricardo, 19).

Sim. Sempre vou para ver o que ele tem. Até fui eu que entrei uma vez para falar com a médica, fui eu que entrei, não foi ela [mãe adolescente]. Eu

estava preocupado com a criança que estava cheia de bolinha. Aí, quando eu estava chegando ela me avisou que ia lá. Aí, me arrumei e fui junto para o postinho (Jhonatan, 18).

Destaca-se nessas falas mais uma vez o pai adolescente que não se percebe como um sujeito que merece atenção do sistema de saúde, ou seja, não vê motivos para se incluir nesse cenário.

No entanto, a sociedade e os serviços de saúde, bem como os profissionais dessa área precisam assimilar a ideia deste “novo pai”, o qual possui atribuições de afeto, carinho e atenção com sua prole, não se restringindo apenas o papel de provedor da família.

Sendo assim, é importante que os profissionais proporcionem demandas específicas e tenham olhares ampliados em relação ao pai adolescente, inserido em seu contexto de vida e de personalidade, pois se trata de uma fase peculiar ao desenvolvimento humano<sup>18</sup> e, como tal, suscita uma abordagem diferenciada.

Nesse sentido, julga-se importante que os serviços de saúde estejam mais próximos do adolescente fortalecendo sua rede de apoio no exercício da paternidade.

Este distanciamento dos profissionais de saúde em conhecer a participação dos pais na saúde sexual e reprodutiva pode ser explicado pelo desinteresse dos órgãos públicos com essa temática. Nesse sentido, a

Conferência Internacional de População e Desenvolvimento, no Cairo em 1994, e a IV Conferência sobre Mulheres no ano de 1995, em Pequim, constituíram a fundamentação necessária à compreensão da importância de se incluir homens adultos e jovens nos esforços de melhor atendimento no campo da saúde sexual.<sup>19</sup>

Culturalmente o cuidado à saúde é uma vertente do sexo feminino. As políticas públicas brasileiras na maioria focaram suas ações no ciclo materno-infantil. Assim, as ações de atenção à saúde do homem não eram o foco do sistema de saúde e nem dos profissionais, a Política de Atenção à Saúde do Homem é recente, surgiu em 2008, evidenciando que este ser humano também é merecedor de cuidados.

Neste contexto de atenção ao pai adolescente, a enfermagem tem como uma de suas formas de atuação o cuidado direto com o indivíduo, e este é um importante momento para o conhecimento das necessidades vividas por cada pessoa. Assim, considerar as fragilidades da paternidade na adolescência permite ao enfermeiro desenvolver estratégias educativas explorando políticas que abordem temáticas referentes à saúde sexual e reprodutiva, assim estimulando a identidade de pai para o adolescente.<sup>20</sup>

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

Ao estudar a atenção ao pai adolescente nas UBS, observou-se que

era superficial, pois o único contato que existiu entre os serviços de saúde e o pai foi para realizar avaliação médica do filho ou para consulta de puericultura, não existindo um vínculo do adolescente durante o pré-natal e a vivência do processo da paternidade.

A inserção do pai adolescente, neste estudo, parece estar distante das ações dos serviços da Atenção Básica de Saúde, uma vez que durante o Pré-Natal não oportunizaram que os mesmos participassem do processo. Assim, nota-se que a atenção à paternidade está caracterizada pela ausência de políticas que visem à valorização paternal perante a sociedade, já que as existentes estão organizada de modo fragilizado.

Cabe salientar, no entanto, que os adolescentes também possuem responsabilidades com os serviços de saúde, tanto para procurarem os mesmos (a fim de pedirem apoio e participarem de eventos oferecidos), como também para cobrarem ações nas quais não se sentem contemplados. Porém, foi possível observar que o princípio de controle social não fazia parte do conhecimento dos adolescentes do estudo.

Ao estudar a rede social de apoio do pai adolescente para o exercício da paternidade, foi possível observar que a família constituiu-se na sua principal fonte de apoio. Para tanto, é oportuno que o enfermeiro e demais profissionais da área da saúde conheçam o contexto social e cultural

do adolescente a fim de promover estratégias para que este pai vivencie a paternidade de forma plena contando com o apoio do sistema de saúde.

Diante do exposto, espera-se que o presente estudo contribua para provocar reflexão desses profissionais sobre a atenção prestada aos adolescentes, e que ações sejam implantadas no sentido de estimular os adolescentes a serem sujeitos ativos no processo de sua construção social e na vivência da paternidade possibilitando o fortalecimento da rede de apoio representada pela UBS.

A partir dos resultados aqui apresentados almeja-se que novas pesquisas possam ser realizadas com o intuito de fortalecer a rede social de apoio, evidenciando-se as necessidades e a realidade vivida pelos pais de adolescentes.

Entre as dificuldades encontradas para desenvolver esta investigação, salienta-se a escassez de estudos na literatura pesquisada sobre a rede de apoio da UBS com a temática paternidade na adolescência, para dar subsídios às discussões e reflexões.

## REFERÊNCIAS

1. World Health Organization (WHO). Maternal, newborn, child and adolescent health [Internet]. 2013 [acesso em 2013 jan 7]. Disponível em: [http://www.who.int/maternal\\_child\\_adolescent/en/](http://www.who.int/maternal_child_adolescent/en/)
2. Orlandi R, Toneli FMJ. Adolescência e paternidade: sobre os direitos de criar projetos e procriar. *Psicol estud* [Internet]. 2008 abr/jun [acesso em 2013 jan 8];13(2):317-26. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/pe/v13n2/a14v13n2.pdf>
3. Sena SRCM, Dessen MA. Contribuições das Teorias do Desenvolvimento Humano para a Concepção Contemporânea da Adolescência. *Psicol.* [Internet]. 2012 jan/mar [acesso em 2013 set 10];28(1):101-8. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/ptp/v28n1/13.pdf>
4. Meincke SMK, Carraro TE. Vivência da paternidade na adolescência: sentimentos expressos pela família do pai adolescente. *Texto & contexto enferm.* [Internet]. 2009 jan/mar [acesso em 2013 set 10];18(1):83-91. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/tce/v18n1/v18n1a10.pdf>
5. Bueno MEN, Meincke SMK, Schwartz E, Soares MC, Corrêa ACL. Paternidade na Adolescência: A família como rede de apoio. *Texto & contexto enferm.* [Internet]. 2012 abr/jun [acesso em 2013 set 10];21(2):313-9. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/tce/v21n2/a08v21n2.pdf>
6. Galastro EP, Fonseca RMGS. A participação do homem na saúde reprodutiva: o que pensam os profissionais de saúde. *Rev esc enferm USP.* 2007 set;3(41):459-69.

7. Gonçalves TR, Pawlowski J, Bandeira DR, Piccinini CA. Avaliação de apoio social em estudos brasileiros: aspectos conceituais e instrumentos. *Cienc saude colet*. [Internet]. 2011 [acesso em 2013 out 8];16(3):1755-1769. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/csc/v16n3/12.pdf>
8. Barreto ACM, Inez AS, Iris BR, Kelly FAT. Paternidade na Adolescência: tendências da produção científica. *Adolescencia & saude* [Internet]. 2010 abr/jun [acesso em 2013 jan 29];7(2):54-9. Disponível em: [http://www.adolescenciaesaude.com/detalhe\\_artigo.asp?id=190](http://www.adolescenciaesaude.com/detalhe_artigo.asp?id=190)
9. Silva MRS, Lacharité C, Silva PA, Lunardi VL, Lunardi WDF. Processos que sustentam a resiliência familiar: um estudo de caso. *Texto & contexto enferm*. [Internet]. 2009 jan/mar [acesso em 2013 ago 18];18(1):92-9. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/tce/v18n1/v18n1a11.pdf>
10. Ministério da Saúde (BR). Conselho Nacional de Saúde. Resolução 196, de 10 de outubro de 1996: diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisa envolvendo seres humanos. Brasília; 1996.
11. Brasil. Lei nº 10.406, de 10 de Janeiro de 2002. Presidência da República. Casa Civil. Subchefia para Assuntos Jurídicos. Institui o Código Civil. *Diário Oficial da União*. 11 de jan 2002; Seção 3:243.
12. Minayo MCS. O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde. 12ª. ed. São Paulo: Hucitec; 2010.
13. Carvalho GM, Merighi MAB, Jesus MCP. Recorrência da parentalidade na adolescência na perspectiva dos sujeitos envolvidos. *Texto & contexto enferm*. [Internet]. 2009 jan/mar [acesso em 2013 set 10];18(1):17-24. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/tce/v18n1/v18n1a02.pdf>
14. Trivedi D, Brooks F, Bunn F, Graham M. Early fatherhood: a mapping of the evidence base relating to pregnancy prevention and parenting support. *Health educ res*. [Internet]. 2009 [acesso em 2013 out 8];24(6):999-1028. Disponível em: <http://her.oxfordjournals.org/content/24/6/999.full.pdf+html>
15. Fletcher JM, Wolfe BL. The effects of teenage fatherhood on young adult outcomes. *Econ inq* [Internet]. 2012 jan/mar [acesso em 2013 out 8];50(1):182-201. Disponível em: [http://medicine.yale.edu/ysph/news/archive/2011/81271\\_Teenage%20Fatherhood.pdf](http://medicine.yale.edu/ysph/news/archive/2011/81271_Teenage%20Fatherhood.pdf)
16. Lyra J. Políticas públicas de juventude: saúde em pauta. *Texto para discussão* [Internet]. 2010 [acesso em 2013 fev 22]. Disponível em: [http://www.acaoeducativa.org.br/porta/images/stories/pdfs/semjuv\\_saude.pdf](http://www.acaoeducativa.org.br/porta/images/stories/pdfs/semjuv_saude.pdf)
17. Corrêa ACP, Ferriani MGC. Paternidade adolescente: um desafio a ser enfrentado pelos Serviços de saúde. *Cienc cuid saude* [Internet]. 2007 abr/jun [acesso em

2013 ago 18];6(2):157-63. Disponível em:

<http://www.periodicos.uem.br/ojs/index.php/CiencCuidSaude/article/view/4141>

18. Santos CC, Ressel LB. O adolescente no serviço de saúde. Adolesc saude [Internet]. 2013 jan/mar[acesso em 2013 out 4];10(1):53-55. Disponível em:[http://www.adolescenciaesaude.com/detalhe\\_artigo.asp?id=355](http://www.adolescenciaesaude.com/detalhe_artigo.asp?id=355)

19. CIPD - Conferencia Internacional de População e Desenvolvimento, Cairo, 1994. Relatório da Conferencia Internacional de população e desenvolvimento. Brasília: CNPD; FUNUAP, 1997, 85p.

20. Shade KRN, Kools SRN, Weiss SJ, Pinderhughes H.A Conceptual Model of Incarcerated Adolescent Fatherhood: Adolescent Identity Development and the Concept of Intersectionality. J child adolesc psychiatr nurs [Internet]. 2011 [acesso em 2013 ago 18];24(2):98-104. Disponível em:

<http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/j.1744-6171.2011.00274.x/abstract>

Data da submissão: 2013-01-15

Aceito: 2013-05-14

Publicação: 2013-06-15.