



**Isabelle Cordeiro de Nojosa Sombra  
(Organizadora)**

# **DISCURSOS, SABERES E PRÁTICAS DA ENFERMAGEM 2**

**Atena**  
Editora  
Ano 2019



**Isabelle Cordeiro de Nojosa Sombra  
(Organizadora)**

# **DISCURSOS, SABERES E PRÁTICAS DA ENFERMAGEM 2**

**Atena**  
Editora  
Ano 2019

2019 by Atena Editora  
Copyright © Atena Editora  
Copyright do Texto © 2019 Os Autores  
Copyright da Edição © 2019 Atena Editora  
Editora Chefe: Profª Drª Antonella Carvalho de Oliveira  
Diagramação: Natália Sandrini  
Edição de Arte: Lorena Prestes  
Revisão: Os Autores



Todo o conteúdo deste livro está licenciado sob uma Licença de Atribuição Creative Commons. Atribuição 4.0 Internacional (CC BY 4.0).

O conteúdo dos artigos e seus dados em sua forma, correção e confiabilidade são de responsabilidade exclusiva dos autores. Permitido o download da obra e o compartilhamento desde que sejam atribuídos créditos aos autores, mas sem a possibilidade de alterá-la de nenhuma forma ou utilizá-la para fins comerciais.

### **Conselho Editorial**

#### **Ciências Humanas e Sociais Aplicadas**

Profª Drª Adriana Demite Stephani – Universidade Federal do Tocantins  
Prof. Dr. Álvaro Augusto de Borba Barreto – Universidade Federal de Pelotas  
Prof. Dr. Alexandre Jose Schumacher – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Mato Grosso  
Prof. Dr. Antonio Carlos Frasson – Universidade Tecnológica Federal do Paraná  
Prof. Dr. Antonio Gasparetto Júnior – Instituto Federal do Sudeste de Minas Gerais  
Prof. Dr. Antonio Isidro-Filho – Universidade de Brasília  
Prof. Dr. Constantino Ribeiro de Oliveira Junior – Universidade Estadual de Ponta Grossa  
Profª Drª Cristina Gaio – Universidade de Lisboa  
Prof. Dr. Deyvison de Lima Oliveira – Universidade Federal de Rondônia  
Prof. Dr. Edvaldo Antunes de Farias – Universidade Estácio de Sá  
Prof. Dr. Eloi Martins Senhora – Universidade Federal de Roraima  
Prof. Dr. Fabiano Tadeu Grazioli – Universidade Regional Integrada do Alto Uruguai e das Missões  
Prof. Dr. Gilmei Fleck – Universidade Estadual do Oeste do Paraná  
Profª Drª Ivone Goulart Lopes – Istituto Internazionele delle Figlie de Maria Ausiliatrice  
Prof. Dr. Julio Candido de Meirelles Junior – Universidade Federal Fluminense  
Profª Drª Keyla Christina Almeida Portela – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Mato Grosso  
Profª Drª Lina Maria Gonçalves – Universidade Federal do Tocantins  
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte  
Prof. Dr. Marcelo Pereira da Silva – Universidade Federal do Maranhão  
Profª Drª Miranilde Oliveira Neves – Instituto de Educação, Ciência e Tecnologia do Pará  
Profª Drª Paola Andressa Scortegagna – Universidade Estadual de Ponta Grossa  
Profª Drª Rita de Cássia da Silva Oliveira – Universidade Estadual de Ponta Grossa  
Profª Drª Sandra Regina Gardacho Pietrobom – Universidade Estadual do Centro-Oeste  
Profª Drª Sheila Marta Carregosa Rocha – Universidade do Estado da Bahia  
Prof. Dr. Rui Maia Diamantino – Universidade Salvador  
Prof. Dr. Urandi João Rodrigues Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará  
Profª Drª Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande  
Prof. Dr. Willian Douglas Guilherme – Universidade Federal do Tocantins

#### **Ciências Agrárias e Multidisciplinar**

Prof. Dr. Alexandre Igor Azevedo Pereira – Instituto Federal Goiano  
Prof. Dr. Antonio Pasqualetto – Pontifícia Universidade Católica de Goiás  
Profª Drª Daiane Garabeli Trojan – Universidade Norte do Paraná  
Profª Drª Diocléa Almeida Seabra Silva – Universidade Federal Rural da Amazônia  
Prof. Dr. Écio Souza Diniz – Universidade Federal de Viçosa  
Prof. Dr. Fábio Steiner – Universidade Estadual de Mato Grosso do Sul  
Profª Drª Girlene Santos de Souza – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia  
Prof. Dr. Jorge González Aguilera – Universidade Federal de Mato Grosso do Sul  
Prof. Dr. Júlio César Ribeiro – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro  
Profª Drª Raissa Rachel Salustriano da Silva Matos – Universidade Federal do Maranhão  
Prof. Dr. Ronilson Freitas de Souza – Universidade do Estado do Pará  
Prof. Dr. Valdemar Antonio Paffaro Junior – Universidade Federal de Alfenas

### Ciências Biológicas e da Saúde

Prof. Dr. Benedito Rodrigues da Silva Neto – Universidade Federal de Goiás  
Prof. Dr. Edson da Silva – Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri  
Profª Drª Elane Schwinden Prudêncio – Universidade Federal de Santa Catarina  
Prof. Dr. Gianfábio Pimentel Franco – Universidade Federal de Santa Maria  
Prof. Dr. José Max Barbosa de Oliveira Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará  
Profª Drª Magnólia de Araújo Campos – Universidade Federal de Campina Grande  
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte  
Profª Drª Vanessa Lima Gonçalves – Universidade Estadual de Ponta Grossa  
Profª Drª Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande

### Ciências Exatas e da Terra e Engenharias

Prof. Dr. Adélio Alcino Sampaio Castro Machado – Universidade do Porto  
Prof. Dr. Alexandre Leite dos Santos Silva – Universidade Federal do Piauí  
Profª Drª Carmen Lúcia Voigt – Universidade Norte do Paraná  
Prof. Dr. Eloi Rufato Junior – Universidade Tecnológica Federal do Paraná  
Prof. Dr. Fabrício Menezes Ramos – Instituto Federal do Pará  
Prof. Dr. Juliano Carlo Rufino de Freitas – Universidade Federal de Campina Grande  
Profª Drª Neiva Maria de Almeida – Universidade Federal da Paraíba  
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte  
Prof. Dr. Takeshy Tachizawa – Faculdade de Campo Limpo Paulista

<b>Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP) (eDOC BRASIL, Belo Horizonte/MG)</b>	
D611	<p>Discursos, saberes e práticas da enfermagem 2 [recurso eletrônico] / Organizadora Isabelle Cordeiro de Nojosa Sombra. – Ponta Grossa, PR: Atena Editora, 2019. – (Discursos, saberes e práticas da enfermagem; v. 2)</p> <p>Formato: PDF Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader Modo de acesso: World Wide Web Inclui bibliografia. ISBN 978-85-7247-896-0 DOI 10.22533/at.ed.960192312</p> <p>1. Enfermagem – Pesquisa – Brasil. 2. Enfermagem – Prática. I.Sombra, Isabelle Cordeiro de Nojosa. II. Série.</p> <p style="text-align: right;">CDD 610.73</p>
<b>Elaborado por Maurício Amormino Júnior – CRB6/2422</b>	

Atena Editora  
Ponta Grossa – Paraná - Brasil  
[www.atenaeditora.com.br](http://www.atenaeditora.com.br)  
contato@atenaeditora.com.br



## APRESENTAÇÃO

A obra “*Discursos, Saberes e Práticas da Enfermagem*” aborda uma série de estudos realizados na área da Enfermagem, sendo suas publicações realizadas pela Atena Editora. Em sua totalidade está composta por 6 volumes, sendo eles classificados de acordo com a área de abrangência e temáticas de estudo. Em seus 25 capítulos, o volume II aborda, dentre outros assuntos, a Enfermagem como atuante na assistência à saúde da mulher com pesquisas no âmbito da ginecologia e obstetrícia, além da saúde inerente ao público de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais (LGBT), trazendo abordagens específicas e voltadas para cada público de uma forma especial.

Colaborando com as mais diversas transformações no contexto da saúde, o volume II é dedicado ao público de pais e mães, com estudos que abordam aspectos sobre o processo de paternidade e maternidade, além de publicações que envolvem a saúde da mulher, incluindo a atuação da enfermagem em ginecologia e obstetrícia, na vertente materno-infantil, e pesquisas voltadas à violência contra a mulher, abortamento, planejamento familiar, gravidez na adolescência, dentre outros. Além disso, as publicações também oferecem suporte com evidências relacionadas à saúde do público LGBT.

Esse olhar diferenciado promove o conhecimento, facilitando a atuação do profissional diante das especificidades inerentes a cada público. Sendo assim, a prestação dos serviços ocorre de forma mais eficaz, gerando resultados cada vez mais satisfatórios. Portanto, esperamos que este livro possa fornecer subsídios para uma atuação qualificada, humanizada e com um olhar especial no que diz respeito à saúde dos mais diversos públicos, buscando cada vez mais a excelência no cuidado em enfermagem, e disseminando práticas promotoras da saúde.

Isabelle C. de N. Sombra

## SUMÁRIO

<b>CAPÍTULO 1</b> .....	<b>1</b>
“CONDUTAS MASCULINAS” NO ABORTAMENTO SOB A ÓPTICA DE MULHERES E HOMENS	
José Renato Santos de Oliveira	
Cleuma Sueli Santos Suto	
Jones Sidnei Barbosa de Oliveira	
Carle Porcino	
Rita de Cassia Dias Nascimento	
Amanda dos Santos Araújo	
<b>DOI 10.22533/at.ed.9601923121</b>	
<b>CAPÍTULO 2</b> .....	<b>14</b>
CONSUMO DE ALIMENTOS REGIONAIS DURANTE A GRAVIDEZ	
Mariana Carolini Oliveira Faustino	
Ana Izabel Godoy de Souza	
Gracyelle Elizabete dos Santos	
Mayra Roscelli Ferreira Nascimento Lima	
Thaysa Tavares da Silva	
Sheyla Costa de Oliveira	
<b>DOI 10.22533/at.ed.9601923122</b>	
<b>CAPÍTULO 3</b> .....	<b>23</b>
A IMPORTÂNCIA DO ENFERMEIRO NA PREVENÇÃO DO CÂNCER DE MAMA	
Fabio Santos Santana	
Bianca Morais de Oliveira	
Maria Lucimaria Gama Ribeiro	
Adriana Antônia de Oliveira	
Charles Bruno Mendes Bulhões	
Danielle Costa de Souza	
Murilo Dias da Silva	
Priscila Mendes Graña de Oliveira	
Simone Teixeira da Luz Costa	
Tacio Macedo Silva	
<b>DOI 10.22533/at.ed.9601923123</b>	
<b>CAPÍTULO 4</b> .....	<b>34</b>
A PARTICIPAÇÃO DO PAI NO PROCESSO DO NASCIMENTO E AS INFLUÊNCIAS NO CUIDADO AO RECÉM-NASCIDO	
Marli Aparecida Rocha de Souza	
Raquel Fernandes da Silva de Oliveira	
Thais Ferreira da Cruz	
Izabela Andréa da Silva	
<b>DOI 10.22533/at.ed.9601923124</b>	
<b>CAPÍTULO 5</b> .....	<b>46</b>
A VISÃO DOS ACADÊMICOS DE ENFERMAGEM SOBRE O ABORTO	
Meiriane Christine dos Santos Aguiar	
Isis Vanessa Nazareth	
Samantha dos Reis Silva	
Glaucimara Riguete de Souza Soares	
Patrícia Regina Affonso de Siqueira	
Fabricia Costa Quintanilha Borges	
Luiza Fernanda Thomaz Mendonça	

Juliana Silva Pontes  
Joana Darc Fialho de Souza  
Luis Felipe Bezzera Estevam  
Maria Isabel Santos Alves  
Suzanna Martins Costa

**DOI 10.22533/at.ed.9601923125**

**CAPÍTULO 6 ..... 57**

ACESSO AO ATENDIMENTO BÁSICO DE SAÚDE DE LÉSBICAS, GAYS, BISSEXUAIS, TRAVESTIS E TRANSEXUAIS (LGBTs): IMPLICAÇÕES PARA A ENFERMAGEM

Danilo Damiano Soares de Miranda  
Karla Mychele Cezário de Lima  
Vivian Mayara da Silva Barbosa

**DOI 10.22533/at.ed.9601923126**

**CAPÍTULO 7 ..... 62**

AÇÕES EDUCATIVAS SOBRE ANTICONCEPÇÃO NA ADOLESCÊNCIA: PERCEPÇÕES DE EDUCADORES E ADOLESCENTES ESTUDANTES DO ENSINO MÉDIO

Carla Zimmermann Tuzin Santos  
Hedi Crecência Heckler de Siqueira

**DOI 10.22533/at.ed.9601923127**

**CAPÍTULO 8 ..... 73**

ANÁLISE DA PREVALÊNCIA DO ALEITAMENTO MATERNO EXCLUSIVO NA ÁREA DE ABRANGÊNCIA DA UBS VÁRZEA - PATOS DE MINAS, MG

Henrique Takeshi Pinto Emi  
Ana Clara Costa Garcia  
Brenda Viana Valadares  
Caíque Mortati Martins da Silva  
Milla Cristie Rodrigues Costa  
Virgínia Fernandes Fiúza  
Isadora Sene  
Marisa Costa e Peixoto  
Giovana Bertoni Palis Samora  
João Vítor Resende Andrade

**DOI 10.22533/at.ed.9601923128**

**CAPÍTULO 9 ..... 85**

AUTOEFICÁCIA NO ALEITAMENTO MATERNO EM ADOLESCENTES DO NORTE BRASILEIRO

Edficher Margotti  
Nara Thassiana Viegas

**DOI 10.22533/at.ed.9601923129**

**CAPÍTULO 10 ..... 99**

CAPACITAÇÃO DO ENFERMEIRO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE COMO FERRAMENTA DE ENFRENTAMENTO A VIOLÊNCIA CONTRA A MULHER

Patrícia Pereira Tavares de Alcântara  
Francisca Evangelista Alves Feitosa  
Camila Almeida Neves de Oliveira  
Maria Regilânia Lopes Moreira

**DOI 10.22533/at.ed.96019231210**

**CAPÍTULO 11 ..... 109**

DESAFIOS PARA O CONTROLE DA TRANSMISSÃO VERTICAL DO HIV, NO MUNICÍPIO DE JUIZ DE FORA – MINAS GERAIS

Ana Cláudia Sierra Martins  
Cristiane Maria dos Santos Pereira  
Dalila Maria de Almeida Souza  
Gisele Carla de Oliveira  
Leidiléia Mesquita Ferraz  
Mariane Silva Caixeiro

**DOI 10.22533/at.ed.96019231211**

**CAPÍTULO 12 ..... 121**

COMPOSIÇÃO DO LEITE MATERNO DA NUTRIZ DE RECÉM-NASCIDO PRÉ-TERMO: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

Sueli Mutsumi Tsukuda Ichisato  
Larissa Silva Bergantini  
Francieli Silva de Oliveira  
Camila Borghi Rodriguero  
Christyna Beatriz Aparecida Genovez Tavares  
Angélica Yukari Takemoto  
Jhennifer Bortoloci Galassi  
Heloísa Gomes de Farias  
Mariana Salvadego Aguila Nunes  
Carolina Maria Inomata Marioti  
Thaiane da Silva Cândido  
Anita Batista dos Santos Heberle

**DOI 10.22533/at.ed.96019231212**

**CAPÍTULO 13 ..... 137**

DIFICULDADE NA ADESÃO DE BOAS PRÁTICAS NA ASSISTÊNCIA AO PARTO E NASCIMENTO: REVISÃO INTEGRATIVA

Ayla Araújo Beserra  
Silvana Cavalcanti dos Santos  
Alessandra Pontes Lopes  
Andicleia Cicera da Silva  
Luiza Vanessa de Lima Silva  
Márcia Jasimini Sidatha da Silva Fernandes  
Ayane de Araujo Beserra  
Débora Lemos Paz  
Anna Maria França de Sousa

**DOI 10.22533/at.ed.96019231213**

**CAPÍTULO 14 ..... 148**

FATORES DIFICULTADORES DA AMAMENTAÇÃO NA PRIMEIRA HORA PÓS-PARTO: REVISÃO DE LITERATURA

Juliane Lima Pereira da Silva  
Francisca Márcia Pereira Linhares  
Maria Wanderleya Lavor Coriolano Marinus  
Danielle Santos Alves  
Amanda de Almeida Barros  
Auricarla Gonçalves de Souza

**DOI 10.22533/at.ed.96019231214**



**CAPÍTULO 15 ..... 158**

MATERNAGEM AMPLIADA: VIVÊNCIAS DE AVÓS NA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA NEONATAL

Karla Maria Carneiro Rolim  
Henriqueta Ilda Verganista Martins Fernandes  
Kamila Silton Pinheiro de Freitas  
Isabel Freitas dos Santos  
Firmina Hermelinda Saldanha Albuquerque  
Vitória Germano Oliveira de Sousa  
Hávila Kless Silva Gonçalves

**DOI 10.22533/at.ed.96019231215**

**CAPÍTULO 16 ..... 166**

QUALIFICANDO MÃES PARA ATENÇÃO AO RECÉM-NASCIDO: OLHAR MATERNO NO MÉTODO CANGURU

Maria de Belém Ramos Sozinho  
Maria de Nazaré da Silva Cruz  
Bruna De Paula Santana Lima  
Marlene Sousa Ferreira

**DOI 10.22533/at.ed.96019231216**

**CAPÍTULO 17 ..... 179**

SER PAI NA ADOLESCÊNCIA: REFLEXÃO TEÓRICA

Bianca Soares da Silva  
Lucilene Maria da Silva  
Gabrielly Nascimento Soares  
Catia Cristina Valadão Martins Rosa  
Prisciely Souza de Palhano  
Vania Paula Stolte Rodrigues

**DOI 10.22533/at.ed.96019231217**

**CAPÍTULO 18 ..... 192**

SATISFAÇÃO DAS GESTANTES NA CONSULTA DE ENFERMAGEM NO PRÉ - NATAL EM UM MUNICÍPIO MARANHENSE

Bárbara de Araújo Barbosa Sousa  
Adriane Mendes Rosa  
Gabriella Marly Pereira de Jesus  
Iara Leal Torres  
Gleciene Costa de Sousa  
Helayne Cristina Rodrigues  
Francilene de Sousa Vieira

**DOI 10.22533/at.ed.96019231218**

**CAPÍTULO 19 ..... 205**

PERCEPÇÕES DE PUÉRPERAS SOBRE AS BOAS PRÁTICAS NA ATENÇÃO AO PARTO E NASCIMENTO

Michelle Araújo Moreira  
Laíne de Souza Matos  
Vivian Andrade Gundim  
Flávia Costa Santos

**DOI 10.22533/at.ed.96019231219**

**CAPÍTULO 20 ..... 218**

TESTE DO PEZINHO: CONHECIMENTO DE MÃES GESTANTES DO MUNICÍPIO DE JOÃO PESSOA – PB

Maria Aline Alves Mariano  
Mariana Carolini Oliveira Faustino  
Analucia de Lucena Torres

**DOI 10.22533/at.ed.96019231220**

**CAPÍTULO 21 ..... 229**

O ENFERMEIRO NA PREVENÇÃO E CONTROLE DO CÂNCER DE MAMA NA ATENÇÃO BÁSICA: REVISÃO INTEGRATIVA DE LITERATURA

Monyka Brito Lima dos Santos  
Rosevalda Cristine Silva Bezerra  
Paulliny de Araujo Oliveira  
Maria Santana Soares Barboza  
Tassila de Oliveira Pessôa Freitas  
Aida Patrícia da Fonseca Dias Silva  
Cássia Rejane Fernandes dos Santos  
Cristiane Michele Sampaio Cutrim  
Giuvan Dias de Sá Junior  
Iracema Oliveira Amorim  
Jessica Lianne da Silva Carvalho  
Beatriz Oliveira Mesquita

**DOI 10.22533/at.ed.96019231221**

**CAPÍTULO 22 ..... 239**

ATUAÇÃO DA ENFERMAGEM EM UM CASO DE GESTANTE COM LESÃO MEDULAR: SISTEMATIZANDO O CUIDADO DE FORMA INDIVIDUAL

Sara Maria dos Santos Costa  
Jefferson Wladimir Tenório de Oliveira  
Maria Eduarda Guimarães Barros Suruagy do Amaral  
José César de Oliveira Cerqueira  
Keila Cristina Pereira do Nascimento Oliveira  
Evanio da Silva

**DOI 10.22533/at.ed.96019231222**

**CAPÍTULO 23 ..... 249**

CUIDADOS DE ENFERMAGEM NA VIOLÊNCIA DOMÉSTICA: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

Elen Cristina Faustino do Rego  
Maíra Pereira da Silva  
Louise Anne Reis da Paixão  
Livia Fajin de Mello dos Santos  
Pedro de Jesus Silva  
Renata da Silva Hanzelmann  
Carla Tatiana Garcia Barreto Ferrão

**DOI 10.22533/at.ed.96019231223**

**CAPÍTULO 24 ..... 262**

PERCEPÇÃO DA POPULAÇÃO LGBTQ+ QUANTO A QUALIDADE DOS SERVIÇOS DE SAÚDE

Alana Caroline da Silva Rosa  
Juliana Pires Rodrigues da Costa  
Jéssica Larissa Pereira dos Santos  
Sheila Maciel da Silva  
Ruan da Silva Barreto Ferreira  
Jefferson Robert Roque de Sousa

Johnata da Cruz Matos

DOI 10.22533/at.ed.96019231224

**CAPÍTULO 25 ..... 275**

PERFIL DE VÍTIMAS DE VIOLÊNCIA SEXUAL E IMPLICAÇÕES PARA PRÁTICA DE ENFERMAGEM

Jane Keyla Souza dos Santos

Lilian Christianne Rodrigues Barbosa

Luana Jeniffer Souza Farias da Costa

Lucilo José Ribeiro Neto

Paula Alencar Gonçalves

Thaysa Alves Tavares

Mércia Lisieux Vaz da Costa

DOI 10.22533/at.ed.96019231225

**SOBRE A ORGANIZADORA..... 285**

**ÍNDICE REMISSIVO ..... 286**

## SER PAI NA ADOLESCÊNCIA: REFLEXÃO TÉORICA

Data de aceite: 22/11/2019

**Bianca Soares da Silva**  
**Lucilene Maria da Silva**  
**Gabrielly Nascimento Soares**  
**Catia Cristina Valadão Martins Rosa**  
**Prisciely Souza de Palhano**  
**Vania Paula Stolte Rodrigues**

**RESUMO:** **Introdução:** A paternidade na adolescência traz desde novas responsabilidades e transformações até inserção da criança ao mundo adulto, sendo considerada um evento que resulta em grandes conflitos nesta fase. **Objetivo:** conhecer as produções científicas nacionais sobre a temática “paternidade na adolescência” **Material e Método:** revisão integrativa, visando responder à questão: “Como é ser pai na Adolescência?”. Fizeram parte da pesquisa os artigos publicados no período do ano de 2010 a 2015. **Resultados e discussão:** Os artigos encontrados foram agrupados em três categorias: compreensão do significado da paternidade, conhecimento sobre métodos contraceptivos e cuidados paternos à criança. A paternidade nesta fase apareceu associada ao significado de experiência da masculinidade, estando esta unida, no imaginário social, à noção de virilidade, apesar de narrarem

que não pretendiam ser pais no momento. O conhecimento sobre os principais métodos contraceptivos existe, embora o uso ocorra esporadicamente, aliado ao pensamento de que uma gestação não aconteceria com eles. Ao exercer a paternidade, esses jovens deveriam oferecer suporte, apoio e presença paterna a um filho mesmo que ele também necessite de cuidado. O conceito de pai apareceu aliado aos cuidados que este deve ter com o filho, acompanhando seu crescimento e desenvolvimento. **Considerações finais:** É importante que a enfermagem compreenda a vivência da paternidade na adolescência, para promover uma assistência humanizada, orientando-os nesse processo. O acolhimento é fundamental para que consigam efetivamente promover a saúde e prevenir complicações e agravos.

**PALAVRAS-CHAVE:** paternidade; adolescência; saúde do adolescente.

### INTRODUÇÃO

O período da adolescência é definido pela Organização Mundial da Saúde (OMS) entre 10 e 19 anos (WHO, 1986). O Ministério da Saúde e a Sociedade de Pediatria também consideram como adolescência os

indivíduos que se encontram nesta faixa etária e pela Organização das Nações Unidas (ONU, 1985) entre 15 e 24 anos, critério este usado principalmente para fins estatísticos e políticos.

Usa-se também o termo jovem adulto para englobar a faixa etária de 20 a 24 anos de idade. Nas normas e políticas de saúde do Ministério de Saúde do Brasil, os limites da faixa etária de interesse são as idades de 10 a 24 anos (BRASIL, 2005).

O Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA) representa um grande avanço da legislação brasileira iniciado com a promulgação da Constituição de 1988. Fruto da luta da sociedade, o ECA veio garantir a todas as crianças e adolescentes o tratamento com atenção, proteção e cuidados especiais para se desenvolverem e se tornarem adultos conscientes e participativos do processo inclusivo, é adolescente a pessoa entre doze e dezoito anos de idade (BRASIL, 2005).

Diante desta discordância percebe-se que não há uma definição clara para seu ponto de início e fim, mas considera o início na puberdade, ou seja, no processo que leva a maturidade sexual ou fertilidade.

A pesquisa sobre a paternidade na adolescência é um tema extenso, que visa a compreender o papel de menino para o papel de pai adolescente, sendo importante o âmbito familiar e sociocultural. A enfermagem precisa compreender o mundo e a realidade do pai adolescente, desenvolvendo um ponto de vista sobre o lado excêntrico do adolescente.

Essa pesquisa objetivou identificar o que as publicações trazem sobre as expectativas e a visão do adolescente referente a compreensão do significado da paternidade, o conhecimento sobre métodos contraceptivos e quais são os cuidados paternos à criança.

## **MATERIAIS E MÉTODO**

Foi realizada uma revisão integrativa da literatura, utilizando-se de artigos publicados sobre a temática *paternidade na adolescência*. O período das publicações foi de janeiro de 2010 a dezembro de 2015. O estudo teve como questão norteadora como é ser pai na adolescência.

Foram incluídos todos os artigos em idioma português e disponibilizados publicamente nas bases de dados da Biblioteca Virtual em Saúde, Scientific Electronic Library Online (SciELO), Lilacs e Google acadêmico. Foram excluídas teses, dissertações, trabalhos de conclusão de curso, capítulos de livros e resumos publicados em anais de eventos. Foi selecionado um total de onze artigos que correspondiam ao tema.

Para a organização e seleção destes artigos, elaborou-se um quadro para



coleta de dados contendo: autores, título, revista, ano de publicação, objetivo do estudo, tipo de estudo.

Os descritores utilizados foram “Paternidade na Adolescência”. Após a leitura dos artigos, os dados foram agrupados em três categorias sendo estas: compreensão do significado da paternidade, conhecimento sobre métodos contraceptivos, cuidados paternos à criança.

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

Onze artigos abordaram as categorias *compreensão do significado da paternidade* e os *cuidados paternos à criança*. Somente seis artigos fizeram referência sobre *conhecimento de métodos contraceptivos*.

Com relação ao período de publicação, foi possível constatar que houve maior representação nos anos de 2010, 2011 e 2014, sendo representada no primeiro e segundo ano, mantendo no quarto ano três publicações. É importante destacar que no ano de 2010 foram divulgadas as Diretrizes Nacionais para Atenção Integral a Saúde de Adolescentes e Jovens. Nos anos de 2013 e 2015 apenas uma publicação, respectivamente. O principal método de pesquisa utilizado foi o qualitativo (6 estudos), seguido de dois estudos quantitativos e os outros três de revisão bibliográfica (TABELA 1).

A adolescência é uma fase de trajetórias do indivíduo em transições constantes nas transformações de vida do sujeito. Neste período ocorrem mudanças de ordens somáticas, psicológicas e sociais (SAITO, 2001; PAULA, *et al.*, 2011).

A adolescência é um processo em que o sujeito desperta de um período de latência e acorda para um mundo repleto de novas e possíveis realidades, anteriormente apenas idealizadas e de devaneios ( NOGUEIRA, *et al.*, 2011). A fase da adolescência é uma metamorfose principalmente dos aspectos biológicos mudanças do corpo, como o processo de crescimento e desenvolvimento, até comportamentais que direcionam aos fatores psicossociais. Nessa transição de fases da infância para a vida adulta é considerado um momento de conflito (UTIAMADA, 2010).

Como fruto de todas as transformações que a sociedade desenvolveu e a configuração familiar sofreu ao longo dos tempos, a figura e o papel do pai se encontram hoje em processo de metamorfose (PRADO, ABRÃO, 2014).

### Compreensão do significado da paternidade

A paternidade na adolescência traz responsabilidades e transformações e a transição abrupta da criança para mundo adulto. Ocorrem divergências sendo estas importantes na vida do adolescente, podendo essas serem interpretadas como uma

autorização para passarem ao mundo adulto.

AUTORES	TÍTULO	REVISTA	ANO	OBJ. ESTUDO	TIPO DE ESTUDO
01. Luz; Berni.	Processo de paternidade na adolescência.	REBEN Revista Brasileira de Enfermagem	2010.	Conhecer a concepção masculina de paternidade e compreender as estratégias masculinas	Pesquisa Qualitativa
02. Barreto, Almeida, Ribeiro, Tavares, et al.	Paternidade na Adolescência: tendências da produção científica	Revista Oficial do Núcleo de Estudo da Saúde do Adolescente/ UERJ	2010.	Identificar a produção científica referente à paternidade adolescente.	Pesquisa Quantitativa
03. Utiamada M, RP.	A paternidade na adolescência: um estudo a partir da visão dos pais adolescentes do ambulatório de pré-natal do Hospital de Clínicas de Londrina.	Anais do I Simpósio sobre Estudos de Gênero e Políticas Públicas.	2010.	Investigar o nível de conhecimento dos entrevistados quanto aos métodos contraceptivos.	Pesquisa Qualitativa
04. Nogueira, Martins, Schall, Modena, et al.	“Depois que você vira um pai...”: adolescentes diante da paternidade.	Adolesc. Saúde, Rio de Janeiro.	2011.	Compreender o processo da adolescência quando atravessado pelo fenômeno da paternidade.	Pesquisa Qualitativa.
05. Paula, Bittar, Silva, Cano, et al.	A paternidade na adolescência e seu significado entre os jovens universitários que a vivenciaram	Revista Unifran / Investigação	2011.	Conhecer o significado da paternidade na adolescência entre estudantes universitários que a vivenciaram.	Pesquisa Qualitativa.
06. Gontijo, Bechara, Medeiros, Alves.	Pai é aquele que está sempre presente: significados atribuídos por adolescentes à experiência de paternidade.	Revista Eletrônica de Enfermagem.	2011.	Descrever e analisar os significados atribuídos por adolescentes à experiência de paternidade.	Pesquisa Qualitativa Descritiva.
7. Reche; Martins	<u>As Conseqüências Emocionais da Paternidade Precoce em Adolescentes</u>	<u>Psicanálise</u>	2013.	Evidenciar as conseqüências emocionais da paternidade precoce em adolescentes.	Pesquisa Bibliográfica.
08. Prado; Abrão	Paternidade: um estudo sobre pesquisas desenvolvidas no contexto brasileiro.	Colloquium Humanarum.	2014.	Identificar e sistematizar as pesquisas que vem sendo produzidas a respeito do tema Paternidade no Brasil.	Metodologia quantitativos

09. Drago; Menandro.	A Paternidade e a Maternidade sob o Olhar de Jovens de Classe Média e Baixa: Um Estudo em Representações Sociais	Colombiana de Psicologia.	2014	Identificar e analisar as Representações Sociais (RS) de paternidade e de maternidade de jovens do sexo masculino.	Artigo de Pesquisa Científica.
10. Veiga, Freitas, Dias, Marcelino, Silva, Lemos.	Paternidade na adolescência: Revisão Integrativa.	Revista Enfermagem UFPE On Line., Recife.	2014	Mapear as produções científicas nacionais e internacionais sobre a paternidade na adolescência.	Revisão Integrativa.
11. Souto, Silveira, de Deus, Jager, Dias.	Paternidade Adolescente e os Cuidados ao Bebê com até Um Ano de Idade	Revista Eletronicas PUCRS	2015	Busca conhecer o engajamento do pai adolescente em práticas de cuidados com a criança.	Pesquisa Qualitativa

Tabela 1. Publicações referentes a paternidade na adolescência, no período de 2010 - 2015.

O significado da paternidade compreende como uma experiência da masculinidade, sendo tal experiência no imaginário social à noção de virilidade. A paternidade pode ser vivida como um momento essencial no processo de transição da adolescência para a vida adulta, na medida em que implica novos arranjos no cotidiano do homem, de modo a inseri-lo na cultura, significando do status de adulto e do pleno reconhecimento social (BARRETO, *et al.*, 2010).

Os homens começaram a aprender o conceito de ser pai e a fazer para os filhos o que era feito, no decorrer dos tempos, pelas mulheres. Entretanto existe uma escassez de informações sobre a paternidade, sendo que as pesquisas tendem a atribuir em destaque da importância à experiência da mãe e pouco se fala sobre o pai (UTIAMADA, 2010).

De acordo com Bornholdt; Wagner; Staudt (2007) e Nogueira *et al.*, (2011) indicam em todas as idades, ser pai é uma demanda a qual o homem percorre por caminhos ignotos, ressignificando a experiência com o pai da infância e, ainda, exigindo que o sujeito reinvente e redefina seu lugar na família e na sociedade. Concretizar essa ocupação em tempos de mudanças como os da atualidade faz da transição para a paternidade um grande desafio para homens, em todas as idades, requerendo um posicionamento social, sobretudo subjetivo.

A adolescência é um período da consolidação da identidade do adolescente a partir de determinações da sua vivência de circunstâncias para as decisões, nas quais o adolescente encontra-se com a realização da autonomia e experimenta o aumento das suas obrigações sobre seus atos, são essas habilidades que irão preparar o adolescente para assumir as tarefas da vida adulta (BELSKY, MILLER, 1986; ELSTER; PANZARINE, 1983; LEVANDOWSKI, 2002; RECHE, MARTINS 2013).

Pelas características dos adolescentes presenciam-se aspectos de fragilidades para a paternidade. A precariedade educacional e a renúncia escolar, justapostos à atividade remunerada sem vínculo empregatício ou dependência econômica da família - confronta com o significado social de pai provedor (LUZ, BERNI 2010).

Sobre a pretensão de serem pais nesta fase da vida, os adolescentes narraram que não pretendiam serem pais agora, sendo que para dos entrevistados a gestação ocorreu durante um namoro ou casamento. A idade em que os adolescentes foram pais variou entre 15 a 18 anos, suas principais reações iniciais referentes à descoberta da paternidade foram de susto, colapso e surpresa. (GONTIJO, *et al.*, 2011).

Segundo Paula, *et al.*, (2011) em pesquisa realizada sobre a paternidade entre os jovens universitários, os entrevistados enfatizaram a participação dos avós, pois os mesmos prestam apoio emocional, se preocupam com a família ou ainda porque ajudam nas necessidades materiais e financeiras. Além desse apoio familiar, a maioria dos jovens universitários que não garantem seu auto sustento continuam a receber mesada e ter seus cursos superiores pagos pelos seus pais.

Os autores citam ainda que a maioria dos entrevistados mostraram sua preocupação com o futuro, por sentirem que a partir da gravidez da parceira deveria assumir responsabilidades e que a vida mudaria. E essas mudanças envolvem desde liberdade e dar explicações para os amigos. De certa forma o adolescente se sente preso emocionalmente, pois saberá que suas responsabilidades aumentaram.

O conceito de ser pai na adolescência busca referências da própria figura de pai que tem na sua criação. Entretanto diversos desses jovens possuem uma falta de modelos positivos ou simplesmente essas referências não existem (SOUTO *et al.*, 2015).

Bustamante (2005) e Prado, Abrão (2014) observaram que a paternidade também esteve relacionada às vivências e experiências que os “novos” pais tiveram, ainda enquanto filhos, com seus próprios pais. Aqueles que experimentaram um relacionamento afetivo com seus pais, refletiram em seus filhos, além de participar no cuidado e educação dos mesmos.

Para Drago e Menandro (2014), a paternidade pode estar ancorada numa visão tradicional de pai, coerente com os estudos sobre masculinidade e paternidade em geral, os quais elucidam a função reconhecida socialmente como masculina.

### **Cuidados paternos à criança**

No decorrer do tempo o cuidado paterno veio se alterando no período da história. A participação do pai nem sempre foi percebida como essencial para o crescimento da criança. Ao longo do tempo ocorreram diversos comportamentos que distinguem seu convívio na família. O pai era um modelo de autoridade incontestável e não se

envolvia na criação e educação dos filhos, sendo essa família considerada patriarcal (GOETZ, VIEIRA, 2011; SOUTO *et al.*, 2015).

O papel paterno veio se modificando ao longo da história, sendo necessário o convívio familiar, mesmo que seja apenas nos finais de semana. Cabe lembrar que a participação do pai nem sempre foi percebida como importante para o desenvolvimento da criança (SOUTO, *et al.*, 2015).

Esses jovens adolescentes consideram-se pais ao se comportarem de acordo com o significado que atribuem à paternidade, mesmo durante a gestação. No relato desses jovens, refletem que pai é aquele que está presente e acompanha o desenvolvimento do filho, mesmo durante a gestação (LUZ, BERNI 2010).

Durante a gestação esses jovens adolescentes sentem inseguros e apreensivos em relação às transformações do corpo no estado gravídico e aos cuidados com a criança, principalmente na gestação. Eles procuram estar próximos de mulheres, como mãe e sogra, que já vivenciaram uma gravidez, porque acreditam que estas possuem experiência e podem orientá-los (UTIAMADA, 2010).

A paternidade na adolescência, para os adolescentes foi vivenciada como um divisor entre a vida infantil e a maturidade, configurando-se como um passaporte para a vida adulta. Essa transmutação que é um fenômeno biológico, sendo que a paternidade convoca os adolescentes para ocuparem novos lugares, assumirem novos papéis e ressignificarem seus projetos de vida (NOGUEIRA, *et al.*, 2011).

No processo gravídico-puerperal da adolescência é fundamental incluir esses adolescentes como coparticipantes no desenvolvimento da gravidez e do puerpério, incluindo-os nas decisões, dividindo responsabilidades e cuidados diretos com os filhos, deixando de atuar como expectador (BARRETO, *et al.*, 2010).

Prado e Abrão (2014), ao investigarem cuidados paternos, observaram que não houve diferenças significativa na interação pai-bebê entre pais adolescentes e adultos, mostrando que a idade não é determinante de grau de responsabilidade dos pais diante dos cuidados relacionados ao bebê.

Verificou-se também que, além da vulnerabilidade sobre a paternidade na adolescência, os adolescentes que exerciam atividades pertencentes a este período de vida, que promoviam crescimento e desenvolvimento de aspectos pessoais e emocionais, agora são chamados a assumir novas responsabilidades e com comportamento ligados à vida adulta.

O apoio dos pais destes adolescentes foi tido como fundamental para que estes jovens exercessem com sucesso esta função importante na vida. Além disso, outro fator são os sentimentos sobre a paternidade e o envolvimento paterno na criação dos filhos.

No âmbito familiar, a informação da paternidade é recebida inicialmente com surpresa e choque pelos familiares dos adolescentes, sendo que em um segundo



momento os jovens identificam o apoio, proveniente principalmente da mãe, em relação ao cuidado do filho, percebe-se o relato de práticas que caracterizam um fenômeno das “novas paternidades” (GONTIJO, *et al.*, 2011).

As “novas paternidades” são compreendidas como práticas nas quais se observa uma maior participação do homem no cuidado direto ao filho havendo um maior destaque para um conjunto de fenômenos afetivos entre pais e filhos, ampliando o papel do pai para além do tradicional suporte econômico da família (GONTIJO, *et al.*, 2011).

Atualmente os pais adolescentes estão sendo convidados a compartilharem e assumirem atribuições e demandas provenientes de uma nova sociedade – a sociedade atual, ajudando assim nas atribuições domésticas. Isso abriu espaço para novas conquistas femininas (inserção no mercado de trabalho) e masculinas (participação em atividades domésticas e no cuidado dos filhos) (PRADO; ABRÃO, 2014).

O exercício da paternidade por adolescentes pode ser uma experiência positiva, plena de emoções nas quais se destacam o apego, o afeto e cumplicidade com o filho. Eles podem ser bons pais, independente da fase de transição pela a qual estão passando, havendo um convívio com a criança (PAULA, *et al.*, 2011).

Para melhor analisar o contexto da paternidade na adolescência, é necessário desenvolver uma vivência mais próxima à desse adolescente, sendo preciso entender tudo o que acontece na vida destes até o momento da paternidade. É importante rever o contexto do pai adolescente no âmbito familiar e sociocultural, e os profissionais de saúde precisam buscar o entendimento sobre esta realidade no cotidiano do pai adolescente, compreendendo-o em sua singularidade (BARRETO, *et al.*, 2010).

Sobre o assumir da paternidade constata-se a necessidade de ajuda de familiares. A falta de apoio dos pais dificulta essa vivência, pois nesta fase o adolescente retoma o relacionamento mais íntimo com a família afastando-se de grupo de amigos, visando o apoio para enfrentar as pressões sociais que emergem. Cabe também aos profissionais da saúde o reconhecimento social da paternidade com a inclusão do pai adolescente nos serviços de saúde, acolitando para que ele possa assumir o projeto de uma família (LUZ; BERNI 2010).

Assim a família é descrita como importante rede de apoio e preparo à paternidade, deve se iniciar desde a infância. O profissional da saúde deve auxiliar a família a desmitificar tabus culturais que concretizam a manutenção das iniquidades de gênero, possibilitando assim a esse futuro pai desde sua fase infantil maximizar suas potencialidades, que lhe permitirão desenvolver habilidades no cuidado com seu filho.

No entanto Silva, Piccinini (2007) e Reche, Martins (2013) afirmam em suas

pesquisas que para desempenhar a paternidade existem obstáculos encontrados no cotidiano expressas em leis. Leis estas que não consideram a importância da relação do pai com o filho, nem aspecto pessoal dos pais adolescentes, assim como o fato destes já estarem prontos para a paternidade, para exercer o seu dever como pai.

No contexto do desenvolvimento infantil, a criança precisa de um pai para desgarrar da mãe, coadjuva a criança em sua busca pelo mundo externo, distinguindo o pai como imprescindível preditor da sociabilidade da criança com seus pares (ABERASTURY, SALAS 1981; RECHE, MARTINS, 2013).

De acordo com Winnicott (1966) e Reche, Martins (2013), o pai é imprescindível na relação com os filhos fornecendo os sustentáculos para as relações triangulares, pois o pai é quem sustenta as leis e as ordens implantadas pela mãe na vida da criança.

Segundo Veiga, *et al.*, (2014), durante a análise das pesquisas, existe um desejo maior dos homens em praticarem os cuidados com seus filhos, assim como a vontade de manter uma relação mais afetiva com esses, além da preocupação como o provimento da nova família.

### **Conhecimento sobre métodos contraceptivos**

O presente estudo também procurou levantar informações sobre o conhecimento a respeito dos métodos contraceptivos por parte dos adolescentes do sexo masculino. Essa informação foi levantada com vistas a tentar compreender se existe alguma relação sobre este conhecimento com a ocorrência de gestação na adolescência.

Sobre o conhecimento dos métodos contraceptivos, os estudos mostraram relatos referentes a camisinha e a pílula anticoncepcional pelo fato de serem mais conhecidos e também distribuídos nas Unidades Básicas de Saúde. Citaram também o DIU (Dispositivo Intra-Uterino) e a injeção. A prevenção por meio dos métodos conhecidos ocorreu esporadicamente, o que resultou em gravidez precoce (UTIAMADA, 2010).

Paula, *et al.*, (2011) em seu estudo observou que a principal contracepção utilizada foi a pílula anticoncepcional, sendo essa de responsabilidade feminina. O preservativo masculino não foi citado em nenhum momento em sua pesquisa.

Segundo estudo de Gontijo, *et al.*, (2011), dos 26 adolescentes pais, 50% desses disseram que utilizavam preservativo masculino e o anticoncepcional oral e poucos desses entrevistados se referiram a pílula do dia seguinte, DIU, diafragma, adesivo e injeção. Já os outros 50% dos adolescentes que não utilizavam métodos contraceptivos, 76,9% destes não os utilizavam porque não queriam. Dentre aqueles que utilizavam métodos contraceptivos, o principal motivo para justificar a

ocorrência da gravidez foi o uso irregular do método (38,46%).

Veiga, *et.al.* (2014), também descreveu a gravidez como consequência da descontinuidade, não utilização ou baixa eficácia de métodos contraceptivos. No entanto, houve alguns casos de desejo e planejamento da gestação, bem como a reprovação à prática abortiva, quando sugerida ao pai adolescente, inclusive por suas parceiras.

Referindo à educação sexual, foi relatado existência de certa complexidade dos adolescentes em colocar na prática os conteúdos aprendidos nas aulas e em outros espaços de aprendizagem. Entretanto, apesar de terem recebido informações sobre o processo de reprodução humana e sobre os métodos contraceptivos, os adolescentes ignoraram esse saber, justificando-se pelo conceito de que acreditavam que a paternidade não ocorreria com eles (NOGUEIRA, *et al.*, 2011).

Ao iniciarem um relacionamento, esses jovens nem sempre estão prontos para entender que o planejamento familiar, a anticoncepção e a prevenção de IST (infecções sexualmente transmissíveis) é uma responsabilidade de ambos os sexos, atribuindo essa responsabilidade unicamente a parceira (LUZ ; BERNI 2010).

Para Veiga, *et.al.* (2014), a falta de diálogo entre os parceiros se mostrou como algo que dificulta a escolha dos métodos contraceptivos, assim como alguns estudos observaram, nas falas dos adolescentes, que as parceiras eram responsabilizadas tanto pela concepção quanto pela contracepção. Ainda assim a camisinha quando utilizada era tida apenas para prática contraceptiva, não visando à prevenção de IST. Observa-se que a confiança entre parceiros também foi descrita como forma de evitar essas doenças, dados que corroboram para disseminação e contágio das doenças transmitidas pelas relações sexuais.

A paternidade na adolescência foi relatada como ocorrendo mais no início do relacionamento amoroso, quando os laços afetivos não são suficientemente fortes para planejamentos futuros. Mesmo no caso em que o tempo de relacionamento é maior, fica evidente que não há preocupação com a contracepção (LUZ ; BERNI 2010).

Segundo Paula, *et al.*, (2011), a orientação sexual apareceu relacionada a leitura de jornais, revistas e conversas com amigos. A família e a escola como provedoras de orientações estão ausentes de suas falas. Os autores ressaltaram, em sua conclusão, que os jovens estão mais vulneráveis tanto individual como coletivamente, o que resulta em uma paternidade precoce.

Esses adolescentes também não estavam tão preparados para essa mudança repentina, pois antes eram filhos, tinham menos responsabilidades, e agora as responsabilidades mudaram tendo em vista que um ser humano depende deles e que são pais agora. Por não poderem contar com o auxílio financeiro da família de origem, passaram a assumir sozinho a liderança do papel familiar como pai

(UTIAMADA, 2010).

As complexidades para os pais adolescentes são muitas. É comum eles receberem menos informações e ainda ter que arcar com responsabilidades, como largar a escola e ir trabalhar, afastar-se dos amigos e ainda não terem muita participação da fase de gravidez de seu filho. Tais fatos podem contribuir para que esses jovens não assumam as suas responsabilidades pela paternidade (CARVALHO, BARRAS, 2000; RECHE, MARTINS, 2013).

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

A adolescência é um período de transformação, que compreende o seu desenvolvimento especialmente na paternidade onde ocorre um convite de mudanças de menino ao mundo do adulto se tornando homem. Com essas mudanças ocorre também às vulnerabilidades.

O conceito de ser pai na adolescência significa o status de adulto e do pleno reconhecimento social, sendo que esses pais adolescentes acabam renunciando aos estudos e a sua liberdade, optando ao vínculo empregatício, exercendo o papel de pai provedor da nova família.

A informação sobre educação sexual dos pais adolescentes, de acordo com suas falas, provém de jornais, revistas e amigos, não sendo a família e a escola, mencionadas.

Sobre os conhecimentos de métodos contraceptivos, tem consciência sobre os métodos, mas o principal motivo para justificar a ocorrência da paternidade foi o uso irregular dos métodos pela a parceira, responsabilizando a própria pela a concepção e a contracepção.

Ao exercer a paternidade esses jovens são convidados a compartilhar e assumir novas atribuições, desafios e conquistas provenientes da sociedade atual. Assim diante de todas essas características envolvida nesse contexto, tão específico no processo de sua humanização, podemos dizer que, biologicamente falando, o adolescente já tem condições físicas para ser pai, pois é neste período que ocorre o início da produção de espermatozóides proporcionando assim a vida fértil.

Contudo, no que diz respeito ao aspecto psicológico, pode-se pensar: se esta fase de desenvolvimento do ser humano é um momento tão especial da vida – a qual requer cuidado, atenção e reflexão.

Quando o adolescente se encontra mergulhado em si mesmo, na construção de sua identidade, considerando-se seu aspecto psíquico e emocional; assim como também toda sua experiência de vida. Como ele poderia oferecer suporte, apoio presença paterna a um filho que também necessita se estruturar precisando também de cuidado.

Dessa forma é importante que a enfermagem compreenda a vivência da paternidade na adolescência, para orientá-los e conseqüentemente eles serão acolhidos. Também se faz necessário que os profissionais da saúde ofereçam proteção, promoção e principalmente a prevenção da saúde.

Assim, o pai adolescente terá assistência mais humanizada contando com um sentido mais amplo além dos cuidados com a saúde, para que esses jovens estejam prontos para desempenhar e desenvolver o projeto de pai no mundo adulto.

## REFERÊNCIAS

1. LUZ AMH, BERNI NIO. **Processo da paternidade na adolescência**. Rev Bras Enferm [Internet]. 2010 [cited 2011 set 30]; 63(1):43- 50. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/reben/v63n1/v63n1a08.pdf>.
2. BARRETO Acm, ALMEIDA Is, RIBEIRO Ib, TAVARES Kfa. **Paternidade na Adolescência: tendências da produção científica**. Adolescência & Saúde. 2010. Vol. 7 nº 2 - Abr/Mai/Jun, p. 54-59.
3. Utiamada MRP. **A paternidade na adolescência: um estudo a partir da visão dos pais adolescentes do ambulatório de pré-natal do Hospital de Clínicas de Londrina**. Anais do I Simpósio sobre Estudos de Gênero e Políticas Públicas. Londrina; 2010. Disponível em: URL: <http://www.uel.br/eventos/gpp/pages/arquivos/5.Maysa.pdf>.
4. NOGUEIRA, M., Martins, A., Schall, V., & Modena, C. (2011). **“Depois que você vira um pai...”: adolescentes diante da paternidade**. *Adolescência & Saúde*, 8(1), 28-34.
5. Paula, E. R, Bittar, C. M., Silva, M. A. I., & Cano, M. A. T. (2010). **A Paternidade na adolescência e seu significado entre os jovens universitários que a vivenciaram**. Revista Mineira de Ciências da Saúde, (2), 28-42. Recuperado de <http://revistasau.de.unipam.edu.br/>
6. Gontijo DT, Bechara AMD, Medeiros M, Alves HC. **Pai é aquele que está sempre presente: significados atribuídos por adolescentes à experiência da paternidade**. Rev. Eletr. Enf. [Internet]. 2011 [acesso em: 29 mar 2013];13(3):439-48. Disponível em:.
7. RECHE, Gabriela Teodoro, MARTINS, Rosemeire Souza, **As conseqüências Emocionais da Paternidade Precoce em Adolescentes (abordagens/Psicanalise/as-conseqüências-emocionais-da-paternidade-precoce-em-adolescentes)**. Psicanálise, 2013.
8. DE CASTRO PRADO, Juliana; FERREIRA ABRÃO, Jorge Luís. **Paternidade: um estudo sobre pesquisas desenvolvidas no contexto brasileiro**. In: Colloquium Humanarum. 2014.
9. DRAGO, À. B. & MENANDRO, M. C. S. SMITH; **A Paternidade e a Maternidade sob o Olhar de Jovens de Classe Média e Baixa: Um Estudo em Representações Sociais**. Revista Colombiana de Psicologia, v. 23, n. 2, p. 311-324, 2014.
10. VEIGA, Maria Beatriz et al. **Paternidade na adolescência: revisão integrativa**. Revista de enfermagem UFPE on line-ISSN: 1981-8963, v. 8, n. 11, p. 3962-3971, 2014.
11. DA COSTA SOUTO, Danielle et al. **Paternidade Adolescente e os Cuidados ao Bebê com até Um Ano de Idade**. *Psico*, v. 46, n. 2, p. 284-294, 2015.
12. GUIMARÃES,D; CABRAL,P. Disponível em:< <https://www.significados.com.br/adolescencia/2011-2017- Significados: descubra o que significa, conceitos e definições./>>. Acesso em: 16 março 2014.



13. WORLD HEALTH ORGANIZATION [WHO]. (1986). **Young people's health: A challenge for society**. Report of a WHO study group on young people and health for all [Technical Report Series no. 731]. Obtido em <http://apps.who.int/iris/handle/10665/41720>.

14. ORGANIZAÇÃO DAS NAÇÕES UNIDAS [ONU]. (1985). **Assembléia Geral da ONU**. Programa Mundial de Acção para a Juventude. Obtido em [www.un.org/youth](http://www.un.org/youth).

15. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Área de Saúde do Adolescente e do Jovem. Marco legal: saúde, um direito de adolescentes. Brasília: Ministério da Saúde; 2005.

## ÍNDICE REMISSIVO

### A

Abortamento 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 46, 47, 48, 50, 51, 52, 53, 54, 55  
Aborto 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 9, 10, 11, 12, 13, 46, 47, 48, 49, 50, 51, 52, 53, 54, 55, 56, 63, 197  
Acadêmicos 46, 47, 48, 49, 50, 52, 54, 177, 217  
Adolescência 62, 63, 64, 65, 66, 68, 69, 70, 71, 72, 96, 98, 179, 180, 181, 182, 183, 184, 185, 186, 187, 188, 189, 190, 197, 204  
Adolescentes 8, 10, 16, 62, 63, 64, 65, 66, 67, 68, 69, 70, 71, 72, 85, 86, 87, 88, 91, 93, 94, 95, 96, 97, 98, 145, 180, 181, 182, 184, 185, 186, 187, 188, 189, 190, 191, 197, 275, 277, 278, 282, 283  
Aleitamento materno 45, 73, 74, 75, 76, 77, 78, 79, 80, 81, 82, 83, 84, 85, 86, 87, 88, 93, 94, 95, 96, 97, 98, 113, 114, 123, 134, 149, 150, 151, 153, 154, 155, 156, 173, 174, 219  
Alimentação saudável 14, 15, 16, 20, 21, 22  
Alimentos regionais 14, 15, 16, 17, 18, 19, 20, 21  
Anticoncepção 62, 63, 64, 65, 66, 67, 68, 69, 70, 71, 72, 188, 277  
Antirretroviral 110, 111, 112, 113, 114, 115, 116  
Atenção básica 16, 21, 55, 61, 84, 108, 154, 192, 194, 195, 196, 204, 224, 229, 230, 232, 235, 236, 237  
Atenção primária 29, 57, 61, 73, 80, 99, 101, 192, 234, 235, 236, 237, 238, 259  
Atenção primária a saúde 99, 101, 192, 236  
Atuação de enfermagem 23, 230  
Autoeficácia 85  
Avós 158, 160, 161, 162, 163, 164, 184

### B

Boas práticas 137, 139, 140, 141, 145, 146, 152, 205, 206, 207, 208, 209, 211, 212, 215, 216, 217

### C

Câncer de mama 23, 24, 25, 26, 29, 30, 31, 32, 33, 229, 230, 231, 232, 234, 235, 236, 237, 238  
Composição 28, 80, 121, 125, 150  
Cuidados de enfermagem 30, 33, 166, 207, 239, 249, 251, 256, 257, 258

### D

Desmame 43, 73, 74, 77, 78, 82, 84, 85, 88, 93, 95, 97, 98  
Dificuldades 3, 31, 32, 43, 71, 93, 94, 99, 105, 106, 109, 110, 112, 113, 114, 115, 116, 119, 137, 139, 140, 141, 142, 145, 177, 198, 227, 270, 271  
Direitos sexuais e reprodutivos 1, 3, 51

### E

Educação em saúde 16, 20, 21, 22, 30, 61, 62, 63, 64, 71, 97, 155, 174, 194, 220, 222, 231, 236, 237, 250, 256, 257, 259

Enfermagem obstétrica 34, 109, 285

Enfermeira 41, 43, 45, 61, 109, 110, 144, 211, 214, 249, 255, 261, 285

Enfermeiro 12, 14, 16, 20, 21, 23, 24, 25, 29, 30, 31, 32, 33, 49, 60, 97, 99, 101, 103, 105, 106, 112, 139, 141, 142, 143, 146, 192, 194, 201, 202, 203, 204, 222, 223, 229, 231, 232, 234, 235, 236, 237, 238, 241, 245, 246, 247, 249, 255

## G

Gênero e saúde 1

Gestação 1, 2, 3, 6, 7, 9, 10, 11, 12, 14, 15, 16, 17, 19, 20, 21, 34, 38, 39, 40, 41, 45, 50, 52, 63, 91, 111, 112, 116, 118, 167, 174, 176, 179, 184, 185, 187, 188, 195, 197, 198, 203, 204, 209, 210, 215, 219, 240, 277

Gestantes 14, 15, 16, 18, 19, 20, 21, 35, 36, 45, 88, 97, 98, 105, 109, 112, 113, 114, 115, 116, 117, 118, 119, 120, 192, 193, 194, 195, 196, 197, 198, 199, 200, 201, 202, 203, 204, 215, 216, 218, 220, 221, 223, 225, 227, 237, 239, 240, 241, 248

Gravidez na adolescência 65, 66, 68, 72, 197, 204

## H

HIV 59, 88, 103, 109, 110, 111, 112, 113, 114, 115, 116, 117, 118, 119, 120, 263, 277

## L

Leite humano 74, 78, 79, 122, 123, 129, 130, 134, 150

Leite materno 73, 74, 75, 76, 77, 79, 80, 81, 82, 86, 121, 122, 124, 125, 149, 150, 174, 210

LGBT 57, 58, 59, 60, 61, 265, 266, 268, 269, 270, 272, 273, 274

## M

Mães 73, 75, 77, 78, 79, 80, 82, 85, 86, 87, 88, 93, 94, 95, 96, 97, 98, 121, 128, 149, 150, 151, 153, 154, 155, 164, 166, 168, 169, 170, 171, 172, 173, 174, 175, 176, 177, 178, 201, 218, 220, 221, 222, 223, 224, 227

Maternagem ampliada 158, 160, 161, 162, 164

Método canguru 164, 166, 167, 168, 171, 172, 174, 176, 177, 178

## P

Parto humanizado 34, 45, 137, 140, 141, 144, 146, 205, 207

Paternidade 1, 6, 40, 51, 67, 179, 180, 181, 182, 183, 184, 185, 186, 187, 188, 189, 190

Período pós-parto 205

Pezinho 218, 219, 220, 221, 222, 223, 224, 227, 228

Políticas públicas de saúde 25, 57, 60, 194, 264, 272, 274

Prevenção 21, 23, 24, 25, 29, 30, 31, 32, 33, 43, 51, 54, 60, 66, 68, 70, 72, 76, 78, 100, 106, 112, 114, 116, 118, 120, 172, 178, 187, 188, 190, 194, 219, 228, 229, 230, 232, 234, 236, 237, 238, 239, 263, 264, 265, 268, 273, 277, 278, 283, 284

Promoção da saúde 60, 61, 63, 72, 74, 222, 236, 283, 285

## R

Recém-nascido 18, 34, 35, 36, 38, 40, 41, 42, 77, 78, 84, 97, 113, 114, 115, 121, 136, 139, 144, 148, 149, 150, 151, 152, 155, 156, 158, 159, 164, 166, 167, 168, 174, 176, 177, 178, 198, 215, 219, 222, 223, 227, 228, 243, 245

Recém-nascido prematuro 122

Recém-nascido pré-termo 121

Relações pai-filho 34

## S

Salas de parto 143, 149

Satisfação 34, 38, 39, 41, 42, 44, 192, 193, 194, 195, 199, 200, 201, 202, 203, 204

Saúde da mulher 1, 7, 9, 15, 23, 25, 26, 31, 32, 47, 55, 84, 109, 168, 194, 205, 216, 234, 249, 250, 263, 285

Saúde do adolescente 72, 179, 182, 191

Saúde escolar 62

Sexualidade 55, 57, 58, 63, 64, 69, 70, 71, 72, 194, 268, 276, 281

## T

Transmissão vertical 109, 110, 111, 112, 113, 114, 115, 116, 117, 118, 119, 120

Traumatismos da medula espinal 239

## U

Unidade de terapia intensiva neonatal 158, 159, 164, 165, 176

## V

Violência contra a mulher 99, 100, 101, 107, 249, 250, 251, 254, 255, 260, 261, 281

