



**UNIVERSIDADE FEDERAL DA FRONTEIRA SUL
CAMPUS CHAPECÓ
CURSO DE GRADUAÇÃO ENFERMAGEM**

DHIANE TERRIBILE

**COMPREENSÃO DA VIVÊNCIA DA PATERNIDADE PARA O SER-PAI-
ADOLESCENDO: POSSIBILIDADE PARA O CUIDADO DE ENFERMAGEM**

**CHAPECÓ
2014**

DHIANE TERRIBILE

**COMPREENSÃO DA VIVÊNCIA DA PATERNIDADE PARA O SER-PAI-
ADOLESCENDO: POSSIBILIDADE PARA O CUIDADO DE ENFERMAGEM**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao curso de Graduação em Enfermagem da Universidade Federal da Fronteira Sul, como requisito para obtenção do título de Bacharel em Enfermagem

Orientadora: Prof.^a Doutoranda Crhis Netto de Brum

CHAPECÓ

2014

DGI/DGCI - Divisão de Gestão de Conhecimento e Inovação

Terribile, Dhiane

COMPREENSÃO DA VIVÊNCIA DA PATERNIDADE PARA O
SER-PAI-ADOLESCENDO: POSSIBILIDADE PARA O CUIDADO DE
ENFERMAGEM/ Dhiane Terribile. -- 2014.

67 f.:il.

Orientador: Crhis Netto de Brum.

Trabalho de conclusão de curso (graduação) -
Universidade Federal da Fronteira Sul, Curso de
Enfermagem , Chapecó, SC, 2014.

1. Saúde do Adolescente. 2. Paternidade. 3.
Enfermagem . I. Brum, Crhis Netto de, orient. II.
Universidade Federal da Fronteira Sul. III. Título.

DHIANE TERRIBILE

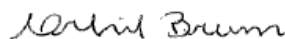
**COMPREENSÃO DA VIVÊNCIA DA PATERNIDADE PARA O SER-PAI-
ADOLESCENDO: POSSIBILIDADE PARA O CUIDADO DE ENFERMAGEM**

Trabalho de conclusão de curso de graduação apresentado como requisito para obtenção de grau de Bacharel em Enfermagem da Universidade Federal da Fronteira Sul.

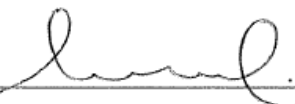
Orientadora: Prof.^a Dda Crhis Netto de Brum

Este trabalho de conclusão de curso foi defendido e aprovado pela banca em: 12/12/2014

BANCA EXAMINADORA



Prof.^a Doutoranda Crhis Netto de Brum - UFFS



Prof. Doutorando Samuel Spiegelberg Zuge - UFSM



Prof.^a Mestre Tassiana Potrich - UFFS

AGRADECIMENTOS

Agradeço primeiramente a Deus, em quem deposito minha fé e minha confiança, por estar sempre ao meu lado e iluminar meu caminho.

À minha mãe, meu maior exemplo de vida, a melhor mulher que já conheci batalhadora e vencedora, que sempre acreditou na minha capacidade, e me ensinou os verdadeiros valores da vida. Essa conquista é nossa!

Ao meu grande amor Jeferson, pelo apoio e incentivo para continuar quando tudo estava difícil, pelas horas de alegria e de tristeza que partilhou comigo e principalmente pelo amor.

À minha orientadora Crhis Netto de Brum a quem tenho profunda admiração, pela sua infundável sabedoria e por estar sempre disposta a ensinar com enorme competência. Agradeço o apoio, empenho e paciência que me dedicou durante todo este ano de orientação. A você minha eterna gratidão!

Ao professor Samuel Spiegelberg Zuge, a professora Tassiana Potrich, e a professora Joice Moreira Schmalfluss pela disponibilidade em fazer parte dessa construção. Obrigada pela presença!

À minha colega e amiga Gabriela, que se tornou uma verdadeira irmã. Obrigada pelo carinho, pelas conversas e por estar comigo nestes cinco anos de caminhada, partilhamos momentos que com certeza levarei por toda a vida.

À Universidade Federal da Fronteira Sul (UFFS), pela oportunidade e pela experiência acadêmica.

Por fim, agradeço aos adolescentes, que permitiram ser entrevistados, que falaram de sua vivência, sem os quais este trabalho não seria possível, obrigada.

RESUMO

A paternidade na adolescência promove mudanças e estabelece novos papéis, como o de ser adolescente e ser pai frente à família e a sociedade. Diante desse contexto, tem-se a seguinte **questão de pesquisa**: Qual o significado da vivência do adolescente acerca da paternidade? E como **objetivo do estudo**: compreender o significado da vivência do adolescente acerca da paternidade. Pesquisa qualitativa de abordagem fenomenológica sustentada no referencial teórico-filosófico-metodológico de Martin Heidegger. O cenário para produção dos dados foi um Centro de Saúde da região Sul do município de Chapecó/SC vinculado a Secretaria de Municipal Saúde. Os sujeitos envolvidos foram cinco pais, na faixa etária dos 18 aos 24 anos. A etapa de campo foi desenvolvida em dois momentos sendo um deles aproximação e ambientação com o cenário da pesquisa e a produção dos dados a qual ocorreu a partir da entrevista fenomenológica com as seguintes questões de pesquisa: **Como é para você ser pai?** e **Como foi/é seu dia-a-dia com a descoberta da paternidade?** As entrevistas foram audiogravadas em um aparelho de MP3, e posteriormente transcritas pela própria pesquisadora. O período para produção dos dados foi de setembro a outubro de 2014 após aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal da Fronteira Sul/ Campus Chapecó (UFFS/SC). A etapa de análise ocorreu simultaneamente à etapa de campo a qual demonstrou o momento de encerrar as entrevistas ao revelar a suficiência de significados anunciados pelos discursos dos sujeitos. A análise dos dados foi pautada no referencial teórico metodológico de Martin Heidegger, que é composta por dois momentos metódicos, a compreensão vaga e mediana e a análise hermenêutica. Nesse estudo, foi utilizado o primeiro momento metódico, a compreensão vaga e mediana, a qual foi desenvolvida a partir da escuta e leitura atenta das entrevistas, por meio da suspensão de pressupostos, com o objetivo de compreender o significado que o ser-pai-adolescendo expressou sobre a paternidade, sem impor categorias predeterminadas pelo conhecimento empírico. Nas transcrições foram sublinhadas as estruturas essenciais, as quais compuseram o quadro de análise do material. Posteriormente, foram constituídas as unidades de significação: US1- Sempre sonhou em ser pai, não pensava nisso para agora, quando soube desejou o filho e US2 - Não tinha planos para o futuro, com a notícia começa a planejá-lo. Pensa em viver bem com o filho e a família para ser pai de verdade; e o discurso fenomenológico para se compor o conceito vivido qual seja: ser-pai-adolescendo. Os resultados da pesquisa também revelaram que o ser-pai-adolescendo expressa que desejou a paternidade, mesmo não tendo planejado o filho. Anuncia que ela lhe trouxe felicidade e satisfação. Demonstra aumento das responsabilidades e a possibilidade de retornar aos estudos. Revela a vontade de cuidar do filho e estar presente na vida dele. Deseja ter uma família estruturada e preocupa-se com a educação dos filhos, acha importante que eles frequentem a escola, pois quer ser um pai de verdade. A compreensão da vivência da paternidade pelo ser-pai-adolescendo revela a necessidade de um espaço de escuta empática para que se assegure a eles melhores maneiras de assistência.

Palavras-Chave: Saúde do Adolescente; Paternidade; Enfermagem.

ABSTRACT

Paternity in adolescence promotes changes and establishing new roles, such as being a teenager and being a father in front of family and society. In this context, we have the following research question: What does the adolescent experience about paternity? And the objective of the study: to understand the meaning of adolescent experience about paternity. Qualitative research of sustained phenomenological approach in theoretical-philosophical and methodological frame work of Martin Heidegger. The scenario for the production of the data was a South Health Center's Chapecó / SC linked to the Municipal Health Office. The subjects involved, there were five fathers, aged 18 to 24 years. The field stage was developed in two phases with one approach and ambiance with the scenario of there search and the production of data which came from the phenomenological interview with the following research question: How is it for you to be a father? and How was / is your day to day with the discovery of paternity? The interviews were audio recorded on an MP3 type apparatus, and later transcribed by there searcher. The period for compiling the data was September and October of 2014, after approved by the ethics committee of the Federal University of Southern Frontier/ Campus Chapecó (UFFS / SC). The analysis stage occurred simultaneously to the field stage which showed the time to wax the interviews to reveal the sufficiency of meanings announced by the speeches. Data analysis was base don't he theoretical framework of Martin Heidegger, who hast wo methodical moments, the vague understanding and median and the hermeneutic analysis. In this study, the first methodical time was used, understanding vague and median, which was developed from listening and attentive reading the interviews, through the suspension assumptions, in order to understand the meaning that be father-teenager expressed about fatherhood, without imposing predetermined categories by empirical knowledge. In the transcripts were underlined the essential structures, which formed the framework for analysis of the material. Subsequently, the meaning units were established: US1- Ever dreamed of being a father, no thought about it for now, when he found that would be father, he wished hiss on, and US2 - He hadn't plans for the future, with the news, begin stop an the future. Thinks about living well with her son and family to be a real father; and the phenomenological discourse to compose the living concept that is: be-father-teenagering. The survey results also revealed that the be-father-teenagering express desired paternity, even though un planned child. Announces that she brought you happiness and satisfaction. Demonstrates increased responsibilities and the possibility of returning to school. Reveals the will of caring for the child and be present in his life. Want to have a structured family an disconcerned with the education of children, think it is important that they go to school, because he wants to be a real father. Understanding the experience of paternity by be-father-teenagering reveals the need one empathic listening space to ensure the best care they ways.

Key words: Adolescent; Health; Paternity; Nursing.

LISTA DE ILUSTRAÇÕES

| | |
|--|----|
| Figura 1 - Estratégia de Buscas da Revisão Narrativa sobre a natureza e a tendência das produções científicas sobre a paternidade na adolescência. LILACS/MEDLINE. 1990-2013. N=13. | 21 |
| Figura 2 - Método de Análise de Martin Heidegger desenvolvido no primeiro momento metódico: compreensão vaga e mediana. | 38 |
| Figura 3 – Construção do conceito de ser-pai-adolescendo. | 46 |

LISTA DE TABELAS

| | |
|---|----|
| Tabela 1 - Caracterização das produções científicas, segundo país de publicação, área do conhecimento, ano de publicação e abordagem metodológica. Revisão Narrativa sobre a natureza e a tendência das produções científicas sobre a paternidade na adolescência. MEDLINE/LILACS, 1990-2013. N=13..... | 25 |
|---|----|

LISTA DE QUADROS

| | |
|--|----|
| Quadro 1 - Definição de Natureza e Tendência das produções científicas na temática paternidade na adolescência. LILACS/MEDLINE. 1990-2013. N=13..... | 22 |
| Quadro 2 - Corpus da Pesquisa da Revisão Narrativa sobre a natureza e a tendência das produções científicas sobre a paternidade na adolescência. LILACS/MEDLINE. 1990-2013. N=13. | 22 |
| Quadro 3 - Rastreamento dos pais adolescentes no CSF-Sul..... | 34 |
| Quadro 4 - Historiografia do ser-pai-adolescendo. Construído a partir da entrevista fenomenológica | 41 |
| Quadro 5 - Quadro Analítico das Unidades de Significado: estruturas essenciais..... | 55 |

LISTA DE SIGLAS

| | |
|---------|--|
| ACS | Agentes Comunitárias de Saúde |
| BVS | Biblioteca Virtual em Saúde |
| CONANDA | Conselho Nacional dos Direitos da Criança e do Adolescente |
| CNS | Conselho Nacional de Saúde |
| CRAS | Centro de Referência de Assistência Social |
| CREAS | Centro de Referência Especializado de Assistência Social |
| CSF | Centro de Saúde da Família |
| DSTs | Doenças Sexualmente Transmissíveis |
| ECA | Estatuto da Criança e do Adolescente |
| IBGE | Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística |
| LILACS | Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde |
| MEDLINE | Literature Analysis and Retrieval System Online |
| OMS | Organização Mundial da Saúde |
| PROSAD | Programa de Saúde do Adolescente |
| SESAU | Secretaria de Saúde |
| SINASC | Sistema de Informação sobre Nascidos Vivos |
| TALE | Termo de Assentimento Livre e Esclarecido |
| TCLE | Termo de Consentimento Livre e Esclarecido |

SUMÁRIO

| | | |
|--------------|--|-----------|
| 1 | INTRODUÇÃO | 13 |
| 2 | FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA - SOLO DE TRADIÇÃO | 17 |
| 2.1 | DIMENSÃO HISTÓRICA E POLÍTICA DA SAÚDE DO ADOLESCENTE E SUA INTERFACE COM A PATERNIDADE..... | 17 |
| 2.2 | NATUREZA E TENDÊNCIA DAS PRODUÇÕES CIENTÍFICAS SOBRE A PATERNIDADE NA ADOLESCÊNCIA | 20 |
| 3 | TRAJETÓRIA METODOLÓGICA | 31 |
| 3.1 | TIPO DE ESTUDO..... | 31 |
| 3.2 | CENÁRIO DA PESQUISA | 31 |
| 3.3 | SUJEITOS ENVOLVIDOS | 32 |
| 3.4 | ETAPA DE CAMPO: CAMINHO AO ENCONTRO DOS SUJEITOS DO ESTUDO | 33 |
| 3.4.1 | Aproximação e ambientação com o cenário de pesquisa..... | 33 |
| 3.4.2 | Produção dos dados | 35 |
| 3.5 | ANÁLISE DOS DADOS | 37 |
| 3.6 | DIMENSÃO ÉTICA DA PESQUISA..... | 39 |
| 4 | RESULTADOS E DISCUSSÃO | 41 |
| 4.1 | HISTORIOGRAFIA DO SER-PAI-ADOLESCENDO | 41 |
| 4.2 | SEMPRE SONHOU EM SER PAI, NÃO PENSAVA NISSO PARA AGORA, QUANDO SOUBE DESEJOU O FILHO | 42 |
| 4.3 | NÃO TINHA PLANOS PARA O FUTURO, COM A NOTÍCIA COMEÇA A PLANEJÁ-LO. PENSA EM VIVER BEM COM O FILHO E A FAMÍLIA PARA SER PAI DE VERDADE..... | 43 |
| 4.4 | CONSTRUÇÃO DO CONCEITO DE SER-PAI-ADOLESCENDO | 45 |
| 5 | CONSIDERAÇÕES FINAIS | 47 |
| | REFERÊNCIAS | 49 |
| | APÊNDICE A - Protocolo para realização da pesquisa narrativa..... | 53 |
| | APÊNDICE B – Produção dos dados..... | 54 |
| | APÊNDICE C – Quadro de análise das unidades de significado | 55 |
| | ANEXO A - Declaração de ciência e concordância das instituições envolvidas | 60 |
| | ANEXO B - Termo de Consentimento Livre e Esclarecido do adolescente com mais de 18 anos/emancipação..... | 61 |
| | ANEXO C - Termo para uso de fotografias, vídeos e gravações | 63 |

| | |
|--|----|
| ANEXO D - Termo de confidencialidade, privacidade e segurança dos dados | 64 |
| ANEXO E - Parecer consubstanciado do CEP/UFS | 65 |

1 INTRODUÇÃO

Adolescência, do latim *adolecere* que significa crescer ou “crescer até a maturidade” (SANTOS, CARVALHO, 2006, p. 136), é uma fase de transformação em que acontecem profundas mudanças na vida do indivíduo tanto físicas, como emocionais e sociais. É reconhecida como uma fase de transição da dependência infantil para a vida adulta (PAULA et al., 2011). Face às transformações do corpo, relacionadas ao crescimento e a maturação sexual, nesta etapa também ocorre à estruturação da personalidade, dos valores, da identidade sexual e profissional (PAULA et al., 2011; CORRÊA et al., 2013a).

Geralmente, é nessa etapa que ocorre a descoberta da sexualidade e iniciam-se os relacionamentos, como por exemplo, o namoro bem como a vida sexual. Porém, a atitude preventiva dos adolescentes apresenta oscilações em conformidade com o relacionamento afetivo em que estão envolvidos. Se o relacionamento é estável é comum relegar a um segundo plano, ou até mesmo abandonar as medidas de proteção, como a exemplo, o uso do preservativo, e utilizá-lo apenas quando o relacionamento é recente ou eventual (GOMES et al., 2013a).

Essa conduta e a instabilidade emocional própria da idade, associada ao pensamento de que nada pode lhes acontecer torna o adolescente vulnerável não só as Doenças Sexualmente Transmissíveis (DSTs), mas também a possibilidade da paternidade (PAULA et al., 2011). Assim, a paternidade na adolescência promove mudanças e estabelece novos papéis, como o de ser adolescente e ser pai frente à família e a sociedade, podendo significar um marco da sua inserção no mundo adulto (BARRETO et al., 2010). Tornar-se pai nesta fase da vida ocasiona inúmeras implicações, a qual se destaca o aumento das responsabilidades, redução da liberdade para fazer o que se quer e a inserção no mercado de trabalho, já que a criança e mãe necessitarão de assistência material, emocional (PAULINO et al., 2013), dentre outras.

Neste contexto, ao defrontar-se com a paternidade o adolescente pode apresentar dificuldades tanto financeiras, quanto familiares e emocionais em lidar com tal situação, pois passa a vivenciar algo que assumiria somente na vida adulta (CORRÊA et al., 2013a). Neste sentido, os pais adolescentes, enfrentam uma difícil tarefa enquanto seres humanos: assumirem-se como adultos superando as dificuldades da adolescência e, ainda, educar-se e educar seus filhos, além de prover-lhes sustento (BORDIGNON et al., 2013), podendo vir a ser vislumbrada como um desafio existencial.

Porém, essas dificuldades podem ser enfrentadas mais facilmente se existir uma estrutura de apoio que os auxilie nos momentos de dúvidas e angústias, a exemplo dos serviços de saúde. Esse apoio pode estimular a participação ativa do pai na gestação, na criação e educação do filho e da nova família (CORRÊA et al., 2013b). Embora a paternidade na adolescência possa ser semelhante entre os diversos grupos, cada indivíduo apresenta sua singularidade, isso ocorre, em virtude de pertencerem a contextos familiares, sociais e culturais distintos o que influencia na aceitação ou não de ser pai (PAULA et al., 2011).

A rede social de apoio é um importante sistema de interação formado por pessoas capazes de apoiar, dessa forma, o apoio social é mútuo, e interrelaciona o indivíduo e sua rede de modo dinâmico, no sentido de promover o bem-estar físico e psicológico. É essencial que o pai adolescente possa contar com uma rede de apoio diversificada, recebendo apoio tanto dos familiares, amigos, bem como dos serviços de saúde e da escola para que vivencie a paternidade de forma saudável (CORRÊA et al., 2013b) e que venha a corresponder, o máximo possível, às suas expectativas.

Nos últimos anos a gravidez adolescente tem sido problematizada, ganhando destaque na área científica e social, no entanto tem sido vista apenas como um fenômeno predominantemente feminino (BARRETO et al., 2010). Tal fato se reflete nos serviços de saúde, pois há falta de um espaço preparado para o pai adolescente, porém é difícil afirmar se a ausência desses adolescentes nos serviços de saúde se deve a pouca oferta de ações direcionadas a eles ou a baixa procura dos mesmos (CORRÊA et al., 2013a).

Costa e colaboradores (2005) relatam que na década de 1980 instituições que atendiam mães adolescentes, apontavam uma proporção de pais adolescentes em torno de 30%. Semelhanças foram observadas em 2001 onde 38,7% dos co-responsáveis pela gravidez de mães adolescentes eram pais adolescentes. Nacionalmente, observa-se uma lacuna de dados sobre a população masculina, os pais não estão incluídos nos Sistemas Oficiais de Informações, relacionados aos Nascidos Vivos (SINASC) e Saúde Reprodutiva (IBGE). Tal fato oportuniza reflexões quanto à inserção desses adolescentes diante do fenômeno da paternidade (PAULA et al., 2011). Essa lacuna também ocorre nos serviços de saúde, onde há falta de um espaço organizado para o atendimento do pai adolescente (CORRÊA et al., 2013a).

Assim, o pai adolescente muitas vezes distancia-se da gestação e da paternidade simplesmente porque é afastado, tanto pela família, que passa a assumir sozinha os cuidados com a gestante, como pela sociedade em geral que acaba considerando o adolescente como irresponsável e reprovando a paternidade nessa fase associando-a a adjetivos pejorativos

como não planejada, indesejada precoce e/ou prematura impossibilitando a ele assumir sua condição de pai. Mesmo quando um adolescente deseja assumir um papel ativo como pai as instituições sociais parecem-lhe recusar esse direito, pois existem inúmeros serviços para cuidar da gestante adolescente, mas são poucos os que se preocupam com o pai adolescente (GOMES, 2006).

Os profissionais de saúde precisam adentrar na realidade do cotidiano do pai adolescente, compreendendo-o em sua singularidade (BARRETO et al., 2010). E como uma possibilidade, tem-se o profissional enfermeiro, que como parte integrante dessa equipe multiprofissional, pode vir a desenvolver estratégias de cuidado, por meio do apoio a partir de uma atenção respeitosa, não emitindo juízo de valor bem como auxiliando-os no fortalecimento da (re) construção da autonomia desses adolescentes, uma vez que é fundamental para sua inserção nos serviços (HIGARASHI et al., 2011).

Assim, a motivação para este estudo surgiu a partir de um trabalho intitulado: A paternidade na adolescência: uma revisão narrativa da literatura, realizado na disciplina de O Cuidado no Processo de Viver Humano II e dos estágios realizados durante o Curso de Graduação em Enfermagem, da Universidade Federal da Fronteira Sul/Campus Chapecó (UFFS/SC) onde foi possível constatar a invisibilidade do pai adolescente dentro dos serviços de saúde. Os resultados do referido trabalho, demonstraram que os pais adolescentes não receberam ajuda dos serviços de saúde e não reconhecem seu papel enquanto apoio na gravidez, sendo que a família aparece como categoria principal dentro de suas redes de apoio. Além disso, observamos que esses adolescentes que se tornam pais, costumam ser deixados de lado e eles precisam ser conhecidos e ouvidos para que tenham suas necessidades atendidas e possam participar ativamente da criação do seu filho (MOCELIN et al., 2014).

Justifica-se esse estudo, pois ao escutar estes adolescentes permitirá que revelem suas vivências, o que pode colaborar para que os serviços de saúde se reorganizem de forma a incluir a figura do pai adolescente como pessoa que demanda cuidados. Estudar esta temática é relevante no sentido de contribuir para uma aproximação desses adolescentes com os serviços de saúde, formando uma rede de apoio que lhes proporcione uma base para conseguirem (re)conhecer sua inserção enquanto pais e permitir que o exercício da paternidade seja vivenciado conjuntamente com sua família.

A área da saúde pode contribuir para o estímulo à realização da interação entre o homem e o seu filho. Contudo, contraditoriamente se apresenta como uma das áreas que mais reforça a responsabilidade feminina no cuidado com as crianças e afasta o pai interessado em participar deste processo (MARTINS, 2009). Dessa forma, é relevante que os profissionais de

saúde, principalmente o enfermeiro, que possui convivência direta com a comunidade, na qual está inserido, compreenda a vivência dos pais adolescentes para que possa estimular sua participação ativa na vida do seu filho (CORRÊA et al., 2013a), bem como no serviço de saúde, na sociedade, na família e no cuidado de si.

Assim, surgiu a seguinte **questão de pesquisa**: Qual o significado da vivência do adolescente acerca da paternidade? Tendo como **objeto de estudo**: a vivência do adolescente acerca da paternidade. E como **objetivo do estudo**: compreender o significado da vivência do adolescente acerca da paternidade.

2 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA - SOLO DE TRADIÇÃO

Com o intuito de contextualizar a problemática do estudo em questão apresentam-se alguns aspectos abordados nos seguintes tópicos: Dimensão política da saúde do adolescente e sua interface com a paternidade e a revisão bibliográfica que versará a respeito da natureza e da tendência das produções científicas sobre a paternidade na adolescência.

Heidegger aponta que tal momento seja definido como Solo de Tradição, no qual essa construção não reflete, necessariamente, a compreensão do sujeito participante da pesquisa, quanto a sua vivência, mas sim é apontada como parte da construção do próprio pesquisador (HEIDEGGER, 2009).

2.1 DIMENSÃO HISTÓRICA E POLÍTICA DA SAÚDE DO ADOLESCENTE E SUA INTERFACE COM A PATERNIDADE

Os gregos foram os primeiros a registrarem interesse pelos adolescentes, mas é com Jacques Rousseau, no século XVIII, que o interesse pela adolescência toma um direcionamento de caráter fisiológico e psicológico. O referido autor apresenta em sua obra a adolescência como uma etapa fisiológica, genética e dramática (MUUUS, 1976). Assim, a partir do momento em que a sociedade moderna passou a reconhecer a adolescência como parte da vida humana, tornou-se possível de compreensão, simbolização e representação, sendo reconhecida como fenômeno individual e social (RAMOS; PEREIRA; ROCHA, 2001).

O significado da adolescência e a sua relevância no processo da vida humana só foram compreendidos a partir do século XVIII. Com o desenvolvimento da sociedade moderna, no século XIX, as discussões sobre a infância e a adolescência começam a ter visibilidade e passaram a ser consideradas como etapas distintas do desenvolvimento humano. No século XX, o movimento de direitos humanos, anteriormente voltado aos adultos, amplia seu diálogo e reflexões para as crianças e os adolescentes (JUSTO, 2005).

No Brasil, em 1990, entrou em vigor o Sistema Único de Saúde (SUS), criado em 1988 pela Constituição Federal, com a finalidade de estabelecer igualdade no direito a saúde dos brasileiros. Nesse mesmo ano, foi aprovado o Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA), que se constituindo em um instrumento legal, viabiliza as diretrizes da Convenção sobre os Direitos da Criança, adotada em 1989, pela Assembléia Geral das Nações Unidas e ratificada pelo Brasil (BRASIL, 2005a).

O Ministério da Saúde, em 1989, implementou o Programa Saúde do Adolescente (PROSAD), com o intuito de normatizar ações de saúde voltadas para a faixa etária de 10 a 19 anos de idade, reiterando a lacuna apontada pelo ECA no que se refere aos adolescentes acima de 19 anos de idade. Com a IV Conferência Nacional dos direitos da criança e adolescente, realizada em 2002, consagrou-se o dever de garantir políticas de saúde pública de acesso universal e equânime nos aspectos da promoção, prevenção, proteção e recuperação da saúde das crianças e dos adolescentes (AMARANTE; SOARES, 2009).

No ano de 2004, com intuito de fortalecer as ações voltadas a atenção da criança e do adolescente é promulgado o decreto presidencial nº 5.089, de 20 de maio que dispõe sobre a composição, estruturação, competências e funcionamento do Conselho Nacional dos Direitos da Criança e do Adolescente (CONANDA).

O Conselho Nacional dos Direitos da Criança e do Adolescente (CONANDA):

É um órgão colegiado de caráter deliberativo, integrante da estrutura básica da Secretaria Especial dos Direitos Humanos da Presidência da República, que tem por finalidade elaborar normas gerais para a formulação e implementação da política nacional de atendimento dos direitos da criança e do adolescente (BRASIL, 2010a p. 219).

Em 2005, o Ministério da Saúde lançou o Marco Legal da Saúde de Adolescentes. Esse documento apresenta os instrumentos legais de proteção aos direitos dessa população (BRASIL, 2005b). Em virtude do Marco Legal permanecer com suas ações voltadas as questões legais dos adolescentes, no ano de 2007, diante das discussões em torno da atenção à adolescência e à juventude é redigido um documento pelo Ministério da Saúde, que delineia diretrizes para uma Política Nacional de Atenção à Saúde de Adolescentes e Jovens. Esse documento propõe sete temas estruturantes para atenção integral a saúde de adolescentes e jovens sendo eles: Participação Juvenil; Equidade de Gêneros; Direitos Sexuais e Direitos Reprodutivos; Projeto de Vida; Cultura de Paz; Ética e Cidadania e Igualdade Racial e Étnica (BRASIL, 2010b).

Neste documento a noção de vulnerabilidade é destacada como eixo para abordar os jovens como sujeitos plurais, que vivem situações diferenciadas. Os termos adolescências e juventudes são adotados na perspectiva de abranger o universo de todos os segmentos populacionais já que o Brasil é um país de dimensões continentais e com grande diversidade de raças, etnias, religiões e condições de vida (BRASIL, 2010b; MACÊDO, 2010).

A primeira diretriz é voltada para o fortalecimento da Promoção da Saúde nas ações para o Cuidado Integral à Saúde de Adolescentes e de Jovens por meio do planejamento das

ações de promoção da saúde, a partir de um território sanitário ou região de saúde; das parcerias governamentais ou não, que fomentem a participação juvenil, a convivência comunitária, a inserção social, as atividades culturais e esportivas; da abordagem transversal dos temas estruturantes (BRASIL, 2010b).

A segunda diretriz refere-se à Reorientação dos Serviços de Saúde para favorecer a capacidade de respostas para a Atenção Integral à Saúde de Adolescentes e de Jovens. Segundo o documento a Política Nacional de Atenção Básica é a reordenadora da rede de atenção, a partir dos Territórios Integrados de Atenção à Saúde (BRASIL, 2010b).

No que se refere à saúde sexual e reprodutiva de adolescentes e jovens, em 2006, o Ministério da Saúde elaborou o marco teórico e referencial da saúde sexual e reprodutiva desta população, com o objetivo de oferecer subsídios teórico-políticos, normativos e programáticos que orientem a implementação de ações voltadas a esta situação de saúde (BRASIL, 2006). Apesar das tentativas de inclusão dos adolescentes do sexo masculino, no que tange aos direitos sexuais e reprodutivos, é possível observar que os mesmos, pouco utilizam os serviços de saúde. O que denota o não atendimento de suas necessidades de saúde em especial a saúde sexual e reprodutiva.

Percebe-se que os serviços de saúde estão voltados, majoritariamente, para o atendimento de mulheres, culturalmente vistas como sujeito exclusivo das ações sobre o planejamento reprodutivo (GOMES, 2006). Assim, os adolescentes do sexo masculino não são conhecidos como integrantes ativos da vida sexual e reprodutiva, e em seu direito, como, por exemplo, de assumir a paternidade (BRASIL, 2006).

Mesmo após as tentativas de inclusão dos adolescentes, frente à paternidade, eles permanecem esquecidos, pois existem lacunas nos serviços de saúde do que tange a orientação e apoio. As instituições de saúde não acolhem os homens que se tornam pais precocemente (CORRÊA et al., 2013a). A inexistência de Políticas Públicas voltadas ao pai adolescente traz à tona a necessidade de uma discussão ampliada entre todos os setores da sociedade, especialmente no setor saúde. Diante desse fato posto, os serviços de saúde necessitarão se reorganizar para promover a inserção do pai adolescente, respeitando suas singularidades e seu contexto de vida, no intuito de auxiliar no exercício da paternidade e na promoção de saúde dessa população.

2.2 NATUREZA E TENDÊNCIA DAS PRODUÇÕES CIENTÍFICAS SOBRE A PATERNIDADE NA ADOLESCÊNCIA

Com a finalidade de sustentar o desenvolvimento da referida pesquisa desenvolveu-se um estudo de revisão narrativa da literatura (ROTHER, 2007), fundamentada nas seguintes etapas, a partir de um roteiro previamente elaborado para este fim: definição do tema, da temática, da pergunta de pesquisa, e dos descritores, elaboração dos critérios de inclusão e exclusão, seleção dos estudos, extração das informações, análise e discussão dos resultados (APÊNDICE A).

Para contemplar o desenvolvimento do estudo de revisão, a pergunta de pesquisa foi: Qual a natureza e a tendência das produções científicas sobre a paternidade na adolescência? E como objetivo: Identificar a natureza e a tendência das produções científicas sobre a paternidade na adolescência.

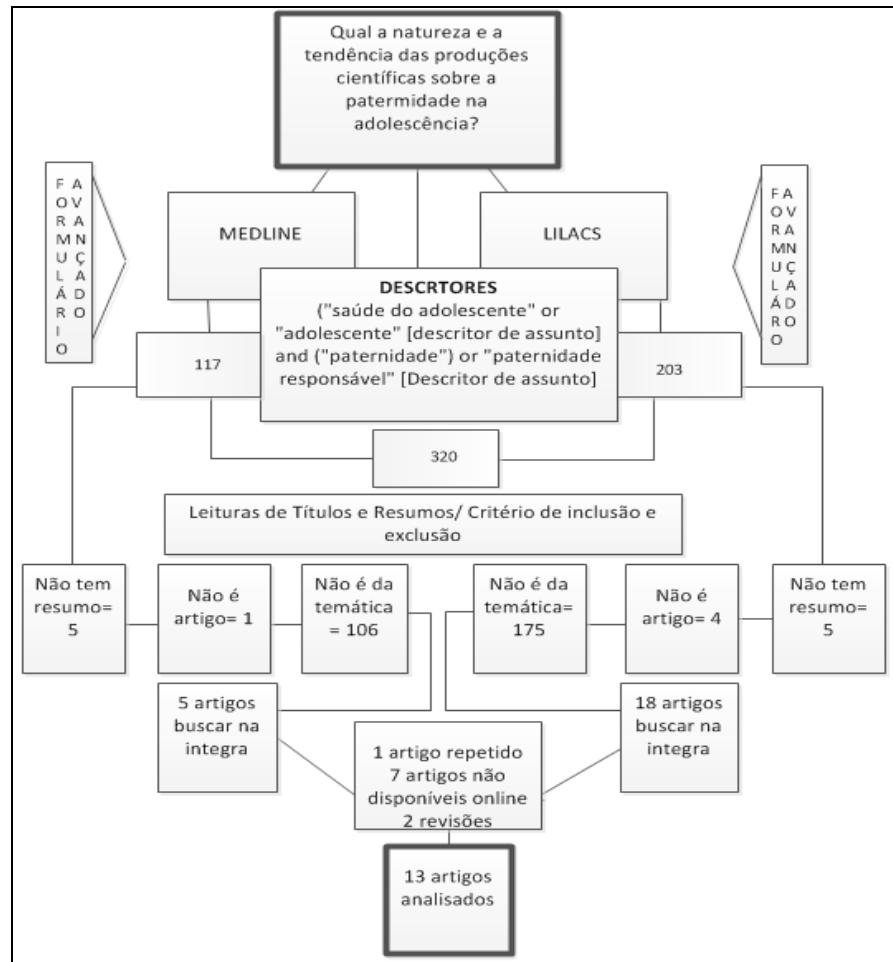
Os critérios de inclusão foram: artigos de pesquisa original que atendessem a pergunta de pesquisa, com resumo disponível na base de dados, apresentando-se na íntegra online e gratuito, nos idiomas português, inglês ou espanhol. Os critérios de exclusão foram: teses, capítulos de teses, dissertações, capítulos de dissertações, monografias, livros, capítulos de livros e manuais ministeriais e anais de eventos. O recorte temporal foi de 1990, ano de publicação do Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA), até 2013. O ECA foi instituído no Brasil como lei federal em 13 de julho de 1990, tornou-se um marco nos direitos da criança e do adolescente, por assegurar a eles os direitos fundamentais inerentes a pessoa humana, contemplando todas as dimensões necessárias ao seu pleno desenvolvimento (DIAS, 2007).

A busca bibliográfica foi realizada na Biblioteca Virtual de Saúde (BVS), na base de dados eletrônica Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS); e na Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MEDLINE). Para a localização dos dados foi preenchido o formulário avançado com os seguintes descritores: ["saude do adolescente" *or* "ADOLESCENTE" [Descritor de assunto] *and* [Descritor de assunto] "PATERNIDADE" *or* [Descritor de assunto] "paternidade responsável"]. A busca pelos estudos ocorreu em março de 2014.

Foram encontrados 320 estudos, sendo 203 na LILACS e 117 na MEDLINE. Primeiramente, realizou-se a leitura dos títulos e resumos, os quais foram submetidos aos critérios de inclusão e exclusão, permaneceram 23 artigos, destes um estava repetido entre as bases de dados. Restaram então 22 artigos para serem capturados na íntegra. Entretanto, 7

artigos não estavam disponíveis *online* e 2 foram excluídos por se tratarem de revisões, totalizaram 13 artigos para serem analisados (Fig. 1).

Figura 1 - Estratégia de Buscas da Revisão Narrativa sobre a natureza e a tendência das produções científicas sobre a paternidade na adolescência. LILACS/MEDLINE. 1990-2013. N=13.



Fonte: Elaborada pelo autor

Para a extração das informações utilizou-se uma ficha de análise documental que continha as seguintes informações: país de publicação, ano, área do conhecimento, abordagem metodológica, natureza e tendência dos estudos.

A caracterização dos estudos foi apresentada em forma de frequência absoluta. A natureza e a tendência foram demonstradas por meio da categorização dos estudos, essas categorias emergiram a partir da leitura dos trabalhos. Sendo preestabelecidas as unidades de natureza que se referem ao foco da área temática do estudo: perfil epidemiológico, sociocultural, político. A tendência refere-se às contribuições e recomendações que os estudos expõe: prevenção, promoção, proteção e assistência (ZUGE et al., 2012) Para este estudo foi

acrescentada a natureza existencial (Quadro 1). Os artigos foram identificados pela letra P de produção, seguida de uma numeração (P1, P2, P3... sucessivamente) (Quadro 2).

Quadro 1 - Definição de Natureza e Tendência das produções científicas na temática paternidade na adolescência. LILACS/MEDLINE. 1990-2013. N=13.

| Natureza | | Definição |
|-----------|-----------------------|---|
| | | Os estudos contemplam as questões: |
| PE | Perfil-epidemiológico | Caracterização dos pais adolescentes, nível de escolaridade, renda, trabalho, consumo de álcool e drogas, início da atividade sexual, estado civil, entre outros fatores. |
| S | Sócio-cultural | Históricos, sociais e culturais com relação ao processo da paternidade. |
| P | Político | Implementação e implantação de políticas públicas e acesso aos serviços de saúde. |
| E | Existencial | Sentimentos, percepções, compreensão em relação à paternidade na adolescência. |
| Tendência | | Definição |
| | | Os estudos contemplam as questões: |
| PRE | Prevenção | Campanhas; palestras; ações pontuais. |
| PROM | Promoção | Educação em saúde; promoção da saúde; educação; Políticas Públicas. |
| ASS | Assistência | Diagnósticos; protocolos; tratamentos; intervenções; efeitos e controle. |
| PROT | Proteção | Organização da sociedade civil, apoio social. |

Fonte: Elaborado pelo autor.

Quadro 2 - Corpus da Pesquisa da Revisão Narrativa sobre a natureza e a tendência das produções científicas sobre a paternidade na adolescência. LILACS/MEDLINE. 1990-2013. N=13.

| Código do Artigo | Referências | Natureza | Tendência |
|------------------|--|-----------------------|-------------|
| P1 | GONZÁLEZ, E. R. La paternidad en el adolescente: Un problema social. Arch. Venez. Puer. Ped. , v. 72, n. 3, p. 86-91, 2009. | Perfil Epidemiológico | Prevenção |
| P2 | GONZÁLEZ, E. et al. Paternidad Adolescente I: Variables Personales Del Padre Adolescente. Rev. Soc. Chil. Obstet. Ginecol. Infant. Adolesc. , v. 6, n. 1, p. 22-27, 1999. | Perfil Epidemiológico | Assistência |
| P3 | SCHELEMBERG, J. M. et al. Características | Perfil Epidemiológico | Promoção |

| | | | |
|-----|--|-----------------------|-------------|
| | socioeconômicas e psicossociais do pai adolescente. Arquivos Catarinenses de Medicina , v. 36, n. 2, p. 62-68, 2007. | | |
| P4 | BORDIGNON, S. S. et al. Aspectos educacionais e a parentalidade na adolescência. Rev. pesq.: cuid. fundam. , v. 5, n. 1, p. 3235-3292, 2013. | Perfil Epidemiológico | Promoção |
| P5 | HOGA, L. A. K; MELLO, D. S; DIAS, A. F. Características pessoais e familiares de pais e mães adolescentes moradores em uma comunidade de baixa renda. Rev. Min. Enf. , v. 10, n. 4, p. 374-381, 2006. | Perfil Epidemiológico | Assistência |
| P6 | LUZ, A. M. H. L.; BERNI, N. I. O. Processo da paternidade na adolescência. Rev. Bras. Enferm. , v. 63, n. 1, p. 43-50, 2010. | Sócio-cultural | Assistência |
| P7 | 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. | Sócio-cultural | Assistência |
| P8 | CAUDURO, L. S; MOTTA, M. G. C. Pai Adolescente: Percepções de cuidado com o bebê. Rev. HCPA , v. 27, n. 2, p. 10-15, 2007. | Sócio-cultural | Proteção |
| P9 | ORLANDI, R; TONELI, M. J. F. Adolescência e paternidade: Sobre o direito de criar projetos e procriar. Psicologia em Estudo , v. 13, n. 2, p. 317-326, 2008. | Sócio-cultural | Prevenção |
| P10 | CORRÊA, Á. C. P. FERRIANI, M. G. C. Paternidade adolescente: Um desafio a ser enfrentado pelos serviços de saúde. Cienc. Cuid. Saúde , v. 6, n. 2, p. 157-163, 2007. | Política | Assistência |
| P11 | LEVANDOWSKI, D. C; PICCININI, C. A. | Existencial | Assistência |

| | | | |
|-----|--|-------------|----------|
| | Expectativas e sentimentos em relação à paternidade entre adolescentes e adultos. Psic.: Teor. e Pesq. , Brasília, v. 22, n. 1, p. 17-28, 2006. | | |
| P12 | MELO, A. L. A. et al. Repercussões da paternidade na vida do adolescente. Rev. Rene , v. 13, n.2, p. 261-268, 2012. | Existencial | Promoção |
| P13 | LEVANDOWSKI, D. C; PICCININI, C. A; LOPES, R. C. S. O Processo de separação-indivuação em adolescentes do sexo masculino na transição para a paternidade. Psicologia: Reflexão e Crítica , v. 22, n. 3, p. 353-361, 2009. | Existencial | Proteção |

Fonte: Elaborado pelo autor.

As produções foram fichadas de acordo com o país de publicação, área do conhecimento, ano de publicação e abordagem metodologia, conforme Tabela 1. Segundo o país de publicação onze (n=11) foram do Brasil, seguido por Venezuela e Chile com um (n=1) cada. Quanto ao ano de publicação, a maior proporção ocorreu entre 2006 a 2007 com seis (n=6), seguidos de 2008 a 2009 com quatro (n=4). Observou-se um crescimento desde o ano 2000, porém a partir dos anos de 2010 a 2011 há uma lacuna das produções. Em relação à área do conhecimento, foram classificados conforme Coordenação de Pessoal de Nível Superior (CAPES) constatou-se que seis (n=6) eram estudos da área da enfermagem. Seguidos pelos estudos da medicina quatro (n= 4) e psicologia três (n=3).

A revisão apontou que dos treze artigos analisados, n=8 apresentaram o delineamento qualitativo, sob o seguinte método de estudo: cinco (n=5) estudos de análise de conteúdo; um (n=1) estudo de análise de discurso; um (n=1) estudo de discurso do sujeito coletivo e um (n=1) estudo exploratório e descritivo. Foram delineados quantitativamente quatro (n=4), sendo dois (n=2) deles descritivos, um (n=1) descritivo e exploratório e um (n=1) uni e bivariado. Um estudo foi delineado a partir da triangulação em quanti-qualitativo, sendo este descritivo.

Tabela 1 - Caracterização das produções científicas, segundo país de publicação, área do conhecimento, ano de publicação e abordagem metodológica. Revisão Narrativa sobre a natureza e a tendência das produções científicas sobre a paternidade na adolescência. MEDLINE/LILACS, 1990-2013. N=13.

| CARACTERIZAÇÃO DAS PRODUÇÕES | | N |
|-------------------------------------|--|----------|
| País de publicação | | |
| Brasil | | 11 |
| Venezuela | | 1 |
| Chile | | 1 |
| Área do conhecimento | | |
| Enfermagem | | 6 |
| Medicina | | 4 |
| Psicologia | | 3 |
| Ano de publicação | | |
| Antes de 2000 | | 1 |
| 2006 a 2007 | | 6 |
| 2008 a 2009 | | 4 |
| 2012 a 2013 | | 2 |
| Abordagem metodológica | | |
| Qualitativo | | 8 |
| Quantitativo | | 4 |
| Método misto | | 1 |

Fonte: Elaborado pelo autor.

Na análise da natureza das produções científicas evidenciou-se que cinco (n=5) correspondem a estudos do perfil epidemiológico. Seguidos pelas produções de natureza sócio-cultural quatro (n=4) e existencial três (n=3). Os estudos com a natureza política foram um (n=1).

Os estudos de perfil-epidemiológico contemplaram questões relacionadas à escolaridade (P1-P5), renda (P3, P4, P5), trabalho (P1-P3, P5), consumo de álcool e drogas (P2, P5), estado civil dos pais adolescentes (P1-P2) e início da atividade sexual (P2)

Os pais adolescentes apresentaram baixa escolaridade e altos índices de abandono escolar (P1-P5). Os estudos também apontaram que os adolescentes possuem trabalho informal (P1) ou ainda são dependentes financeiramente de seus progenitores (P2, P5). Além disso, apresentam uma baixa renda mensal (P3).

A interrupção precoce dos estudos leva à diminuição da capacidade desses adolescentes competirem no mercado de trabalho, pois limita as oportunidades de emprego a postos que não exigem qualificação e que dão baixa remuneração. (CORRÊA et al., 2013a).

Quanto ao estado civil, as produções anunciam que a maioria dos pais adolescentes são solteiros (P1-P2) e tiveram o início da vida sexual antes dos 16 anos de idade (P2). Além disso, consomem drogas consideradas lícitas, como por exemplo, o álcool e o tabaco (P2, P5).

O início precoce da vida sexual, sem orientação adequada, tanto no que diz respeito aos métodos contraceptivos como na prevenção de doenças sexualmente transmissíveis, contribuí para o elevado número de gravidezes e paternidades não planejadas e indesejadas, com repercussões emocionais, orgânicas e socioeconômicas importantes (PAULA et al., 2011). Muitos desses jovens pais acabam casando com suas parceiras, porém, a imaturidade do relacionamento e a obrigação de assumirem responsabilidades para as quais não estavam preparados pode ocasionar separação e o não reconhecimento da paternidade (SILVA et al., 2009).

Na adolescência o indivíduo passa por inúmeras mudanças que afloram os conflitos em virtude da maior labilidade emocional e da sensibilidade aumentada, surgem dúvidas e questões de várias ordens. Essas características fazem com que ele fique exposto a inúmeros riscos, dentre os quais se podem citar o uso de tabaco, álcool e outras drogas. Além disso, a baixa condição econômica é um fator agravante (ZEITOUNE et al., 2012).

Os estudos de natureza sociocultural apresentaram as questões sociais e culturais em relação à vivência da paternidade (P6-P9). Socialmente o homem é visto como provedor da família, tal fato também ocorre entre os pais adolescentes, e a mulher cabe o cuidado com os filhos e a casa (P6-P8). Demonstam ainda a questão cultural do exercício da sexualidade (P7) e da responsabilidade reprodutiva como obrigação feminina (P9).

Corroborando aos achados na literatura Barreto e colaboradores (2010), afirmam que o pai tem seu papel no contexto da paternidade como mantenedor, como aquele que traz o sustento para a manutenção dos filhos. Porém o pai adolescente, muitas vezes é mantido pelo seu próprio provedor, denotando que a paternidade nesse período de vida pode ser percebida e sentida como um evento que traz maiores responsabilidades e também dificuldades (PAULINO; PATIAS; DIAS, 2013).

As dificuldades para os jovens pais são inúmeras: eles recebem menos informações sobre gravidez que as parceiras e participam menos desta fase; alguns passam por dificuldades familiares, financeiras e não tem uma profissão que os capacite a um bom trabalho (PAULA et al., 2011). Entre as responsabilidades pode-se destacar o dever de assumir o filho e a esposa, com conseqüente necessidade de trabalhar. Além da responsabilidade com a educação, orientação e preparação da criança para o futuro (SAMPAIO; VILLELA; OLIVEIRA, 2014).

No que diz respeito ao exercício da sexualidade, para os meninos, a atividade sexual é estimulada pela sociedade e muitas vezes a paternidade durante a adolescência torna-se um

reforço da masculinidade (P7). Entretanto, culturalmente a responsabilidade reprodutiva é atribuída à mulher, já que a gestação ocorre no corpo feminino (P9).

Os jovens sofrem pressão social para iniciarem sua vida sexual o mais breve possível, e durante o namoro passam essa pressão para suas parceiras. Às vezes, expressam o desejo de ser pai, que geralmente não é real, só para terem sexo ou mostrar que gostam da menina. Em muitos casos a paternidade é vista como enaltecedora, porque ser pai insere o jovem no mundo adulto e ele passa a assumir responsabilidades que reforçam sua masculinidade (SILVA et al., 2009).

Paula e colaboradores (2011) reiteram que ainda se mantém o antigo padrão de atribuição da responsabilidade reprodutiva a parceira resultado da influência sociocultural na qual a mulher é responsável pela gestação e os cuidados com o filho.

Os estudos de natureza política abordaram questões do acesso dos pais adolescentes aos serviços de saúde e da implementação e implantação de políticas voltadas para este público (P10). Não há propostas concretas de assistência à saúde dos homens adolescentes que experienciaram a paternidade nesta etapa da vida, o que pode ser um dos motivos pelo qual os pais adolescentes não reconhecessem o papel do serviço de saúde (P10).

O adolescente que experimenta a paternidade, em algumas situações, não recebe apoio dos serviços saúde 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 (CORRÊA et al., 2013a).

A natureza existencial dos estudos focaliza questões sentimentais, atitudes e ações em relação à paternidade na adolescência (P11-P13). A vivência da paternidade ocasiona diferentes sentimentos nos adolescentes, para alguns é algo desejado, que trás sentimentos positivos, porém outros encaram o fato como um acontecimento negativo, onde permeiam sentimentos de desagrado, medo, renuncia, entre outros (P11- P12).

É natural ocorrerem sentimentos ambivalentes em relação aos filhos. Tanto homens quanto mulheres podem ter sentimentos que vão desde a empolgação com a notícia até os sentimentos de ansiedade e medo em relação à responsabilidade de cuidar de um filho (PAULINO; PATIAS; DIAS, 2013).

Alguns adolescentes têm dificuldades em imaginarem-se como pais, muitos acabam idealizando esse papel (P11, P13). Muitas vezes, os pais adolescentes assumem a responsabilidade de pais, mas tem dificuldades em reconhecerem-se como tais. Isso porque o processo identificatório com a paternidade é mais lento de ser construído e para alguns pais

adolescentes, pode não chegar a se desenvolver devido às dificuldades da adolescência (PAULINO; PATIAS; DIAS, 2013).

A análise da tendência das produções científicas revelou um número significativo da assistência com seis (n=6), seguida da promoção com três (n=3) e proteção com dois (n=2). Estudos com tendência de prevenção também corresponderam a duas (n=2) das produções.

Na tendência de prevenção os estudos reforçam a necessidade de oportunizar a esses jovens acesso a informação, reflexão sobre seus projetos de vida, debates sobre o exercício da sexualidade, além de trabalhar com o enfoque preventivo de forma interdisciplinar e multissetorial (P1, P9).

A sexualidade é processo que desabrocha na adolescência gerando desejos e sentimentos diferenciados, por isso esse assunto não pode ser menosprezado, é fundamental que seja discutido e construído. Os adolescentes precisam de uma adequada educação sexual pra terem a possibilidade de cuidar da sua saúde reprodutiva e para terem a oportunidade de falar dos medos e dúvidas. Criar espaços de diálogo entre adolescentes, professores profissionais de saúde, pais e a comunidade é importante no sentido de construir uma resposta social com o intuito de superar as vulnerabilidades da adolescência (SANTOS; NOGUEIRA, 2009).

As produções que identificaram a tendência de promoção se fundamentaram na educação como base sólida para a construção familiar e para vivenciar o processo da parentalidade (P4), também ressaltam a importância da educação permanente para que os profissionais de saúde possam promover a saúde e garantir suporte ao pai adolescente (P3, P12).

Os profissionais da saúde e da educação em conjunto devem realizar um esforço sincronizado no sentido de promover a ocorrência da uma paternidade responsável. Isso implica em uma gravidez com condições de seguimento, de forma amparada e sustentável, requer ainda a preparação da pessoa da família e das instituições sociais (HOGA; REBERTE, 2008).

Além disso, 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 (CORRÊA et al., 2013a).

Os estudos de tendência assistencial apontaram questões relativas à inclusão dos jovens pais nos serviços de saúde (P2, P5-P7, P10), a participação dos homens na saúde reprodutiva (P6- P7) e ao apoio familiar recebido (P10- P11).

É necessário inserir o homem no processo gravídico-puerperal da adolescente, atuando não como expectador, mas como participante do desenvolvimento da gravidez. O pai adolescente, precisa ainda estar inserido no contexto da saúde reprodutiva, participando das decisões, dividindo as responsabilidades e o cuidado com os filhos (BARRETO et al., 2010).

É importante ressaltar, que a família constitui a principal rede social de apoio para o exercício da paternidade, portanto, o enfermeiro e demais profissionais de saúde, precisam conhecer o contexto social e cultural dos adolescentes para promover estratégias para que estes pais vivenciem a paternidade de forma plena (CORRÊA et al., 2013a).

Os estudos da tendência proteção evidenciaram os papéis de gênero e a inclusão do homem na vida do filho (P8, P13). Nos papéis de gênero, que acompanham mulheres e homens em todas as fases da vida, persiste o modelo tradicional no qual o homem continua a entender seu papel de pai como provedor material e moral e o feminino para a reprodução e educação dos filhos. O modelo hegemônico de masculinidade e paternidade traz prejuízos nas relações de pai/filho, portanto essas relações sociais precisam ser (re) significadas. É fundamental o envolvimento afetivo e cuidado no mundo familiar por parte do homem, pois uma relação de carinho permite que pais e filhos experimentem a plenitude de suas relações sociais, o que contribui para a mudança efetiva desses relacionamentos (FREITAS et al., 2009).

Observou-se a concentração de produções científicas no Brasil, onze (n=11), seguido da Venezuela e Chile com um (n=1). Os estudos são predominantemente das áreas da Enfermagem, seis (n=6), Medicina, quatro (n=4), e Psicologia, três (n=3).

A análise de natureza e tendência das produções científicas sobre a paternidade na adolescência possibilitou identificar uma proporção maior de estudos com a natureza perfil epidemiológico, sociocultural e existencial e de tendências assistenciais e de promoção. Observa-se assim a necessidade de ampliar os estudos de natureza política que possibilitem implementar estratégias que venham a contribuir para as políticas públicas de criação de espaços voltados ao pai adolescente.

Identificou-se a necessidade de publicações da tendência de proteção e prevenção. Essas abordagens podem contribuir para melhorar as práticas de saúde dirigidas a prevenção da paternidade durante a adolescência e ao apoio fornecido aos jovens pais.

Após a análise das produções, percebe-se uma lacuna nos serviços de saúde no que tange ao universo masculino principalmente, com o pai adolescente, pois este parece invisível diante do olhar dos profissionais. Destaca-se ainda, a necessidade de se desenvolver espaços de interlocução coletiva a fim de se socializar o fenômeno da paternidade nos serviços de

saúde bem como na sociedade. É preciso que os serviços de saúde percebam que a gravidez na adolescência não é somente responsabilidade feminina, mas que os pais adolescentes também precisam ser envolvidos como atores nesse processo.

3 TRAJETÓRIA METODOLÓGICA

Para atender o objetivo proposto deste estudo, foram percorridas as seguintes etapas: tipo de estudo; cenário da pesquisa; sujeitos envolvidos; etapa de campo denominada: caminho ao encontro dos sujeitos do estudo, a qual foi subdividida em aproximação/ambientação com o cenário da pesquisa e produção dos dados; análise dos dados e dimensão ética da pesquisa, conforme apresentadas a seguir.

3.1 TIPO DE ESTUDO

Trata-se de uma investigação qualitativa, de natureza fenomenológica alicerçada no referencial teórico-filosófico-metodológico de Martin Heidegger. Ao optar pela pesquisa qualitativa, o pesquisador deve primeiramente estabelecer o fenômeno, pois precisa ter um sujeito que relate sua experiência diante de uma determinada situação que vivenciou (MARTINS; BICUDO, 1994).

A escolha da fenomenologia como natureza do estudo, ocorreu mediante a possibilidade de versar sobre o fenômeno a partir das vivências/experiências dos sujeitos e do significado que cada vivência/experiência apresenta em seu cotidiano (CORRÊA, 1997). Assim tem-se na fenomenologia a oportunidade de compreender o significado que o ser humano atribui as suas vivências/experiências, aos seus sentimentos e as suas emoções em seu cotidiano (HEIDEGGER, 2009; PADOIN, SOUZA, 2008). Nesse estudo, o ser do humano foi compreendido a partir do adolescente que vivenciou a paternidade.

3.2 CENÁRIO DA PESQUISA

O cenário para produção dos dados foram dois Centros de Saúde do município de Chapecó. Localizado na região oeste do estado de Santa Catarina, Chapecó possui uma população de mais de 180 mil pessoas conforme dados do censo do IBGE de 2010.

O referido município está dividido em quatro setores geográficos sendo eles: Norte que abrange os bairros Cristo Rei, Eldorado, Belvedere, Bela Vista, Vila Real, Líder e as localidades do interior Colônia Cela e Sede Figueira; Sul que envolve os bairros Seminário, Santo Antonio, Quedas do Palmital, Universitário, Distrito de Marechal Bormam, Linha Cachoeira, Distrito Goio-ên, Aldeias Toldo Chimbanguê e Condá; Leste que comporta os bairros Presidente Médice, São Pedro, Vista Alegre e Santa Maria e o setor Oeste, que

engloba os bairros Efapi, Jardim América, Saic, Jardim do Lago e Linha Alto da Serra (CHAPECÓ, 2010).

Na cidade a Secretaria de Saúde Municipal (SESAU) é incumbida do planejamento e da gestão pública da saúde. A SESAU esta estruturada em diretorias e gerencias que coordenam os Centros de Saúde e demais serviços da rede básica municipal (CHAPECÓ, 2010). O município conta com 27 Centros de Saúde, 19 localizados na área urbana e oito na área rural. Os Centros de Saúde da Família Norte, Sul, Leste e Oeste são referencia para os demais serviços de saúde (CHAPECÓ, 2010).

O Centro de Saúde da Família Seminário localizado no Bairro Seminário, no setor Sul do município de Chapecó, foi escolhido como cenário primário para produção dos dados, já que este havia sido designado pela Secretaria Municipal de Saúde para fazer parte da área de atuação da Universidade Federal da Fronteira Sul (UFFS/Chapecó). No entanto, o número de sujeitos adscritos neste Centro de Saúde não foi suficiente para atender aos objetivos da pesquisa, já que apenas um pai adolescente foi rastreado nesta área, e este recusou-se a participar do estudo. Sendo assim, a acadêmica direcionou-se para o cenário secundário, o Centro de Saúde da Família Sul, localizado Bairro Universitário, também no setor Sul.

O CSF-Sul conta com duas equipes da Estratégia de Saúde da Família (ESF) e oferece os serviços de Consultas médicas e de enfermagem, acompanhamento de pré-natal e puericultura, de hipertensos e diabéticos, coleta de material para exames, dispensação de medicamentos dentre outros. Atende a uma população de aproximadamente 7593 pessoas adscritas em duas área de abrangência, 112 e 129, que estão subdivididas em treze microáreas.

3.3 SUJEITOS ENVOLVIDOS

Os sujeitos envolvidos foram cinco pais, na faixa etária dos 18 aos 24 anos. Em virtude da idade cronológica da adolescência variar, uma vez que depende das características de personalidade e experiência de vida de cada um (SANTOS; CARVALHO, 2006), optou-se neste estudo por demarcarmos tal fase de 18 a 24 anos de idade. O número de participantes não foi pré-estabelecido, já que a análise dos dados aconteceu de forma simultânea à fase de campo, a qual demonstrou o momento de concluir as entrevistas, ao revelar a suficiência de significados anunciados pelos discursos dos sujeitos (BOEMER, 1994), neste caso, dos pais adolescentes.

Os critérios de inclusão do referido estudo foram: adolescentes que vivenciaram a paternidade em que a companheira estava em acompanhamento de pré-natal ou de

puericultura e/ou que sua família fosse cadastrada no Centro de Saúde da Família. Foram excluídos os pais que vivenciaram a paternidade de filhos não biológicos.

Para este estudo considerou-se a vivência da paternidade desde o momento da descoberta da gestação. Já que a paternidade vai se construindo durante a gravidez à medida que o pai vivência a barriga crescer. A gravidez é um período de preparo para o pai, pois é quando ele começa a formar o vínculo com o filho. Sua participação ativa no processo gravídico puerperal possui reflexos positivos na sua experiência como pai (ESPIRITO SANTO; BONILHA, 2000; MAZZIERI; HOGA, 2006).

3.4 ETAPA DE CAMPO: CAMINHO AO ENCONTRO DOS SUJEITOS DO ESTUDO

3.4.1 Aproximação e ambientação com o cenário de pesquisa

Antes de iniciar a produção dos dados, ocorreu uma aproximação com o campo da pesquisa, definida como ambientação. Nesse período, foram estabelecidos os vínculos e realizado o (re)conhecimento do ambiente (PADOIM, 2006). Uma vez que na pesquisa qualitativa é essencial, reconhecer o campo em que se dará o encontro com os sujeitos do estudo (RIBEIRO; AZEVEDO; TURATO, 2013).

Inicialmente o contato foi estabelecido com a coordenadora do Centro de Saúde da Família Seminário (CSF- Seminário), onde foram elucidados os objetivos e a importância do estudo. Após, o mesmo foi desenvolvido com as Agentes Comunitárias de Saúde (ACS), que ficaram responsáveis por repassar os nomes e telefones dos pais adolescentes em suas microáreas, já que a acadêmica não tinha disponibilidade de participar das reuniões de equipe e nem do grupo de gestantes da unidade, pois se encontrava em atividades curriculares.

No intuito de rastrear outros pais adolescentes, já que apenas um foi encontrado por meio do CSF- Seminário, e após contato telefônico com a mãe do adolescente a mesma relatou que ele não tinha interesse em participar do estudo, a acadêmica foi até a escola localizada no bairro, e em conversa com a diretora da instituição tomou ciência de que essas informações não estavam disponíveis, ou seja, a diretora afirmou que ela e os professores não tinham como saber se alguns dos adolescentes que frequentavam a escola já possuíam filhos e que o CFS- Seminário seria o melhor lugar para conseguir encontrá-los.

A busca pelos pais adolescentes também ocorreu no Centro de Referência Especializado de Assistência Social (CREAS), a assistente social do local informou que haviam quatro, e estes estavam cumprindo medida sócio educativa, porém em virtude da

dificuldade de estabelecer vínculo com os mesmos, a assistente social entendeu que seria melhor entrar em contato com eles no dia em que fossem para o atendimento no CREAS, sendo assim a acadêmica seria comunicada para fazer a abordagem aos pais adolescentes, mas o contato nunca ocorreu.

No cenário secundário a busca pelos pais adolescentes do estudo aconteceu da seguinte forma: inicialmente foi realizada uma conversa com a coordenadora do CSF- Sul, após o contato foi estabelecido com as ACS, as quais não souberam repassar informações sobre a existência dos mesmos em suas microáreas. Sendo assim, a acadêmica passou a frequentar o CSF- Sul durante o período da tarde para rastreá-los. Além disso, o rastreamento ocorreu por meio da ficha de registro das gestantes, as quais continham idade e telefone das mesmas, o que tornou possível realizar ligações telefônicas, para as gestantes e, a partir do intermédio das mesmas, manteve-se o contato com os pais adolescentes, os quais eram convidados a participar da pesquisa, conforme Quadro 3.

Quadro 3 - Rastreamento dos pais adolescentes no CSF-Sul

| | Gestantes/ ligações | Pais que foram abordados no CSF- Sul |
|--|----------------------------|---|
| Pais adolescentes | 36 | 10 |
| Pais adolescentes encontrados | 9 | 5 |
| Pais adolescentes que aceitaram participar | 5 | 2 |
| Pais adolescente que não aceitaram participar | 4 | 5 |

Fonte: Elaborado pelo Autor

A escola próxima ao CSF- Sul também foi visitada pela acadêmica, e conforme a secretária da direção não haviam pais adolescentes frequentando a instituição naquele momento, porém a acadêmica deixou seu contato caso algum deles fosse localizado. No Centro de Referência da Assistência Social Palmital (CRAS) foram procuradas informações junto a assistente social, porém a mesma relatou que não tinha conhecimento de nenhum pai adolescente sendo atendido no momento e que para maiores informações seria necessária a autorização da Secretaria de Assistência Social. Em virtude do tempo para a finalização do presente estudo, não foi possível realizar as devidas tramitações.

Assim, foram rastreados 14 pais adolescentes, desses cinco, participaram do estudo. Os dois que foram abordado no CSF-Sul, aceitaram participar, porém não compareceram às entrevistas que foram remarçadas por três vezes sem sucesso. Outro pai adolescente abordado no CSF-Sul aceitou participar, no entanto, no momento da entrevista resolveu desistir e um dos adolescentes rastreados por meio da sua companheira gestante, no primeiro contato via telefone também aceitou, marcada a entrevista, ele não compareceu, já no segundo contato resolveu desistir. Dos cinco pais adolescentes que participaram do estudo, as entrevistas de dois, tiveram que ser remarçadas.

Destaca-se aqui a dificuldade em se ter acesso a essa população, primeiro porque estes pais adolescentes são invisíveis aos olhos dos serviços de saúde, sabe-se quem são as gestantes, já os pais muitas vezes são desconhecidos, em alguns casos percebeu-se que nem mesmo o nome do companheiro constava na ficha de cadastro da gestante. Outro motivo é o caso da maioria dos pais adolescentes trabalharem nos horários de atendimento do CSF, fato este que, também, dificulta encontrá-los, pois os Centros de Saúde não dispõe de horário diferenciado para atender a esta população.

Vale ainda ressaltar que alguns profissionais de saúde quando perguntados se conheciam algum pai adolescente adscrito no CSF enfatizaram que não, porém depois das entrevistas serem marcadas e a acadêmica relatar quem era o sujeito eles acabavam reconhecendo-o até a sua família.

3.4.2 Produção dos dados

A produção foi realizada por meio da entrevista fenomenológica (APÊNDICE B), a partir da seguinte questão orientadora: **como foi/é para você ser pai?** Após a primeira entrevista, e posterior análise, sentiu-se a necessidade de acrescentar uma segunda questão orientadora: **como foi/é o seu dia-a-dia com a descoberta da paternidade?** Todas as transcrições foram desenvolvidas, antes da realização da próxima entrevista, a fim de avaliar e realizar os ajustes necessários na posição do sujeito pesquisador.

A entrevista fenomenológica permitiu revelar, a partir do depoimento, o significado que o pai adolescente confere as suas vivências a qual oportunizou um momento singular, de estar com o sujeito pesquisado. O encontro foi mediado pela intersubjetividade e pela empatia (BICUDO, 1989; CARVALHO, 1987). Neste estudo, a empatia, por vezes superou os momentos de intersubjetividade ao explicitar a necessidade da abertura do pai adolescente para a pesquisadora.

Durante a entrevista fenomenológica o pesquisador aproxima-se aos poucos, e precisa ter sensibilidade para saber o momento certo de começar e por onde o fará, precisa reconhecer os problemas que o aborrecem ou que lhe impedem de continuar (SIMÕES; SOUZA, 1997).

No caminhar desta etapa, alguns momentos foram marcantes e outros difíceis de conduzir, como por exemplo, a aproximação com o pai adolescente causou muita insegurança na acadêmica por medo de não saber conduzi - lá ou de que os mesmos desistissem de participar do estudo por constrangimento. Além disso, deixar de lado o imaginário fruto de concepções pré estabelecidas não foi uma tarefa fácil.

A primeira entrevista deste estudo foi realizada pela pesquisadora e a acadêmica acompanhou, por meio da observação. Já, a segunda entrevista, foi desenvolvida, individualmente, pela acadêmica. Neste momento, a acadêmica, mesmo se sentindo ansiosa procurou fazer a escuta atenta do pai adolescente, respeitando seu tempo, suas pausas e seus momentos de silêncio, que por vezes, demonstrou ser mais constrangedor que os próprios discursos.

O local para realização das entrevistas ficou a critério do pai adolescente, quando eles tinham a possibilidade de ir até o CSF as entrevistas eram realizadas em uma sala reservada, na impossibilidade disso acontecer, à acadêmica se deslocava até a residência dos mesmos. As entrevistas foram individuais e iniciaram após a apresentação dos objetivos da pesquisa e autorização do adolescente pelo Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). Também foi requerida à autorização para gravar a entrevista por meio do Termo para uso de fotografias, vídeos e gravações, deixando claro que seu anonimato seria mantido, usando-se um código para sua identificação, como por exemplo, a letra arábica "A" de adolescente, sucessivamente (A1, A2, A3...).

As entrevistas foram mediadas por questões empáticas, empregando as palavras que eram ditas pelos próprios pais adolescentes dentre elas pode-se citar: bom ser pai, construir uma família, viver em paz, querer o melhor, caminho certo, educar, ensinar, ter mais compromisso, surpreso, ter mais responsabilidades essas questões permitiram o desenrolar das entrevistas e a possibilidade de compreender o sentido que os adolescentes atribuíam a determinadas expressões. As questões empáticas favorecem a intersubjetividade e tem o intuito de aprofundar os depoimentos, além de reduzir a indução de respostas do entrevistado (CAPALBO, 1983).

Também foi observada durante a entrevista a linguagem não verbal dos pais adolescentes, seus gestos, olhares, momentos de silêncio, expressões com respeito ao seu tempo e espaço (CARVALHO, 1987). Isso exigiu do pesquisador um (des)centramento de si,

ou seja, o pesquisador precisou deixar de lado seus preconceitos e pressupostos para que pudesse compreender o outro (PAULA; CABRAL; SOUZA, 2009).

Os pais adolescentes nas entrevistas por vezes demonstraram-se tímidos, constrangidos, envergonhados e tensos o que pode ser observado em alguns momentos quando ao responderem as perguntas permaneciam de cabeça baixa ou olhavam para o chão, além disso, quando lhes era entregue o TCLE permaneciam durante a entrevista enrolando as folhas com as mãos e batendo-as nelas. A preocupação dos pais adolescentes com futuro, também foi observada já que ao falarem disso alguns franziam a testa. A emoção e a felicidade puderam ser percebidas quando falavam de seus filhos já que esboçavam sorrisos e era perceptível o brilho no olhar.

Os pais adolescentes também falavam gírias como, por exemplo, caiu à ficha, locurage, aprontar, as quais a acadêmica precisou solicitar que explicasse o que causou certo constrangimento. Alguns deles ao final da entrevista quiseram saber se o que tinham falado era certo, se nas outras entrevistas os pais adolescentes tinham relatado coisas parecidas, demonstrando preocupação em terem relatado alguma coisa que pudesse ser errada. Diante disso, a acadêmica realizou a escuta atenta dos adolescentes e ao final relatou que não havia certo ou errado por se tratar de uma entrevista. É importante salientar ainda, a dificuldade dos pais adolescentes em discorrer sobre as questões perguntadas, geralmente as respostas eram curtas.

Para encerrar a entrevista foi realizado um *feedback* com o pai adolescente para que ele acrescentasse informações se julgasse necessário. Ainda foi, questionado sobre seu estado de saúde no momento para que não saísse da entrevista apresentando algum desconforto. Ao final, sua disponibilidade foi agradecida. Destaca-se que nenhum dos pais adolescentes precisou de atendimento ou encaminhamento para os serviços de referência.

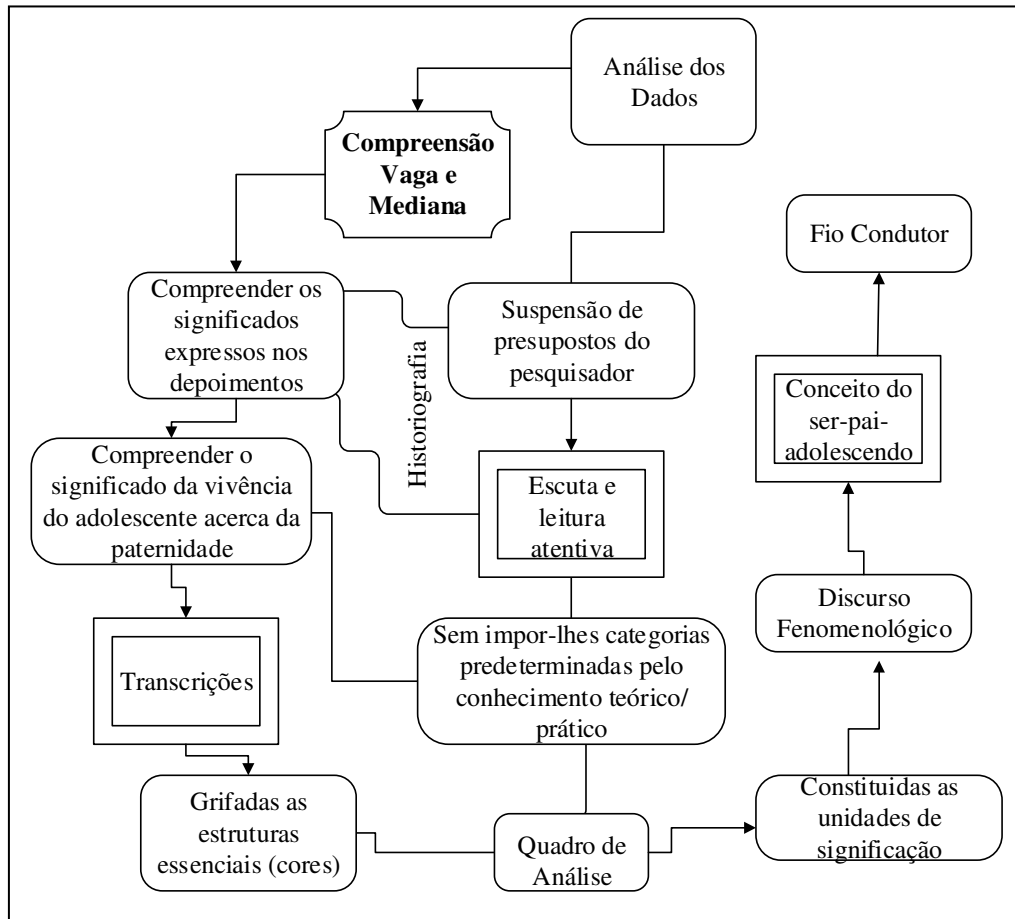
O período para produção dos dados aconteceu nos meses de setembro a outubro de 2014, após aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa da UFFS/SC. As entrevistas foram audiogravadas em um aparelho MP3, e posteriormente transcritas pela própria pesquisadora.

3.5 ANÁLISE DOS DADOS

O estudo pautou-se na análise proposta por Martin Heidegger a qual é composta por dois momentos metódicos apontados na sua obra, *Ser e Tempo: compreensão vaga e mediana* que tem o intuito de buscar nos depoimentos os significados expressos pelos sujeitos e análise interpretativa a qual visa à identificação dos sentidos desvelados por meio dos significados

(HEIDEGGER, 2009). Nesse estudo foi utilizado o primeiro momento metódico, a compreensão vaga e mediana ou análise compreensiva (Fig. 2), (HEIDEGGER, 2009), em conformidade com outra pesquisa (MACHADO, et al., 2010).

Figura 2 - Método de Análise de Martin Heidegger desenvolvido no primeiro momento metódico: compreensão vaga e mediana.



Fonte: Elaborada pelo autor

A compreensão vaga e mediana remete a dimensão ôntica do fenômeno a qual é apreendida pelos fatos, por aquilo que está posto, (HEIDEGGER, 2009; BRUM, 2013) tudo o que foi significado e referido pelo pai adolescente. A dimensão ôntica externaliza a objetividade do que se vivenciou sendo expressa pelo discurso que cada adolescente apontou ao longo deste estudo.

Para isso, realizou-se a escuta e uma leitura atenta das entrevistas. Assim, realizou-se a difícil tarefa de suspender os pressupostos arraigados pela pesquisadora. Tal suspensão, tem a finalidade de possibilitar que o significado que os adolescentes expressaram sobre a paternidade, não tivesse sido impregnado por categorias predeterminadas pelo conhecimento teórico/prático advindos das vivências/experiências da própria pesquisadora e da acadêmica.

Nas transcrições foram sublinhadas as estruturas essenciais, em seguida foi composto um Quadro de Análise do material (Quadro 5) conforme Apêndice C. Posteriormente, foram constituídas as unidades de significação (US): US1 - Sempre sonharam em serem pais, não pensava nisso para agora, quando souberam desejaram o filho e US2 - Não tinham planos para o futuro, com a notícia começaram a planejá-lo. Pensam em viver bem com o filho e a família para serem pais de verdade. Tão logo, desenvolveu-se o discurso fenomenológico, possibilitando o desenvolvimento do fio condutor. Cabe salientar que a fala originária dos adolescentes foi mantida com pequenos ajustes para melhorar a compreensão.

3.6 DIMENSÃO ÉTICA DA PESQUISA

Para a realização desta pesquisa foram respeitadas as normas e diretrizes regulamentadoras da pesquisa envolvendo seres humanos, conforme Resolução número 466 de 2012 do Conselho Nacional de Saúde (CNS). Dessa forma, a pesquisa foi iniciada somente após submissão à avaliação do Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal da Fronteira Sul/Campus Chapecó (UFFS/SC) e da autorização da Secretaria Municipal de Saúde do Município de Chapecó por meio da Declaração de Ciência e Concordância da Instituição (ANEXO A).

Foram elaborados TCLE para os responsáveis legais dos pais adolescentes menores de 18 e Termo para uso de fotografias, vídeos e gravações, assim como TALE (Termo de Assentimento Livre e Esclarecido), para os menores de 18 anos, não emancipada, porém esses termos não foram utilizados já que nenhum dos sujeitos era menor. Quando o pai adolescente apresentou mais de 18 anos ou situação de emancipação, foi entregue a ele o TCLE (ANEXO B). Também foi requerido que o adolescente assinasse o Termo para uso de fotografias, vídeos e gravações (ANEXO C).

As informações sobre a pesquisa foram fornecidas ao pai adolescente em linguagem clara e compreensível foi mencionado o objetivo da pesquisa, o método e os procedimentos a serem realizados bem como a sua voluntariedade e privacidade dos dados (BRUM, 2013).

Os TCLEs foram assinados em duas vias, de igual teor, rubricadas em todas as suas páginas, o qual uma cópia ficou de posse do pai adolescente (TCLE), e a outra de posse da pesquisadora responsável pelo estudo. No que se refere à confidencialidade das informações (ANEXO D) foi assegurado o anonimato de todos os participantes da pesquisa, os pais adolescentes foram identificados por meio de um código, pela letra arábica “A” de adolescente (A1, A2, A3 sucessivamente). As informações somente serão divulgadas de

forma anônima e ficarão mantidas pela professora orientadora e responsável pelo desenvolvimento da pesquisa, Crhis Netto de Brum, em uma sala da UFFS/Campus Chapecó destinada ao Curso de Enfermagem, por um período de cinco anos após o término da pesquisa.

Os participantes da pesquisa não tiveram nenhum benefício imediato, mas a pesquisa ajudará para que os serviços de saúde reconheçam suas necessidades, enquanto ser-pai-adolescendo. Para participar deste estudo os adolescentes não tiveram nenhum custo, nem receberam qualquer recurso financeiro.

Ressalta-se que a participação nesta pesquisa poderia resultar em riscos relativos a algum constrangimento, embaraço ou sofrimento que o adolescente pudesse sentir ao recordar de fatores dolorosos/tristes, entre outros sentimentos de desconfortos, relacionados às lembranças da sua vida e referente à paternidade ao realizar a entrevista. Além disso, poderia sentir cansaço e desconforto pelo tempo da entrevista. Se isso ocorresse, a entrevista somente teria seguimento se o adolescente tivesse condições emocionais de continuar, caso o contrário, o gravador seria desligado, a entrevista seria descartada ou remarcada conforme o desejo do adolescente envolvido. E após, seria realizado o apoio necessário, por meio de uma escuta terapêutica. Caso fosse necessário encaminhá-lo para algum serviço de referência, seria para a Unidade de Saúde, que seja parte do Sistema Único de Saúde (SUS), mais próxima a sua residência.

4 RESULTADOS E DISCUSSÃO

4.1 HISTORIOGRAFIA DO SER-PAI-ADOLESCENDO

A partir das entrevistas e do que foi relatado pelo ser-pai-adolescente, foi possível construir a sua historiografia. Para o Heidegger (2009), a historiografia está sustentada na dimensão ôntica dos sujeitos, neste caso, do ser-pai. Implica no ente histórico uma vez que encontra no seu passado, possibilidades para (re)significar seu presente.

Dessa maneira, a historiografia contemplou as seguintes informações: idade, estado marital, escolaridade, ocupação, número de filhos e se a gravidez foi ou não planejada conforme quadro abaixo.

Quadro 4- Historiografia do ser-pai-adolescente. Construído a partir da entrevista fenomenológica

| Código | Idade | Estado Marital | Escolaridade | Ocupação | Gravidez | Nº filhos |
|---------------|--------------|-----------------------|---------------------------|-------------------------------|-----------------|------------------|
| A1 | 18 | Com companheira | Ensino fundamental (inc.) | Pedreiro | Planejada | 1 |
| A2 | 19 | Sem companheira | Ensino médio (inc.) | Desempregado | Não planejada | 1 |
| A3 | 22 | Com companheira | Ensino médio (inc.) | Empresa de transporte | Não planejada | 2 |
| A4 | 24 | Com companheira | Ensino fundamental (inc.) | Vendedor de Picolé | Não planejada | 1 |
| A5 | 21 | Com companheira | Ensino médio (com.) | Empresa de produtos agrícolas | Não planejada | 1 |

Fonte: Elaborado pelo autor.

Dentre os adolescentes, um tinha 18 anos, um 19 anos; um 21 anos, um, 22 anos e um 24 anos, quatro viviam com a companheira; dois não completaram o ensino fundamental e dois não concluíram o ensino médio, apenas um dos entrevistados concluiu o ensino médio; três se encontravam no mercado de trabalho formal, dois no mercado informal e um estava

desempregado; quatro vivenciavam a paternidade pela primeira vez e apenas um deles havia planejado a gravidez.

Em conformidade com os depoimentos foram desvelados duas unidades de significação: US1- Sempre sonhou em ser pai, não pensava nisso para agora, quando soube desejou o filho e US2 - Não tinha planos para o futuro, com a notícia começa a planejá-lo. Pensa em viver bem com o filho e a família para ser pai de verdade.

4.2 SEMPRE SONHOU EM SER PAI, NÃO PENSAVA NISSO PARA AGORA, QUANDO SOUBE DESEJOU O FILHO

O ser-pai-adolescendo, em seu depoimento, desvela faceta do seu cotidiano ao vivenciarem a paternidade, demonstra que ao longo de sua vida desejaram-na e que desde antes sonhava com este momento. Anunciam que queriam ter seus próprios filhos para que no futuro os vejam desenvolvidos.

[...] meu sonho era se pai [...] Por que eu sempre quis ter um filho [...].
(A1)

[...] então eu queria ter um filho meu [...]. (A2)

[...] nós queria ter mais um neh, mas daí agora que ta aí pra mim meu Deus do Céu. (A3)

[...] a gente queria, depois no futuro, por exemplo, ele [filho] já estará criado. (A5)

O depoimento do ser-pai-adolescendo, expressa que não pensava nisso para este momento de sua vida, achava que seria pai no futuro quando tivesse mais idade. Aponta para a possibilidade de ser pai após a conclusão dos estudos da sua companheira/esposa, mas ainda sim, bem mais para frente.

[...] só que eu achava que ia se pai depois dos 30 ano [...]. (A1)

[...] mas bem mais lá pra frente a gente tava planejando néh, depois que ela terminasse a faculdade dela néh, aí sim [...] ah uns 4 ano acho 3 (risos) 4 ano pra frente. (A3)

A notícia da paternidade deixou o ser-pai-adolescendo imerso por sentimentos como de: felicidade, de alegria, de contentamento, com uma sensação de orgulho. Afirma que foi emocionante saber que seria pai. Conta que ao realizar o teste a companheira/esposa ficou emocionada mas que o ser-pai-adolescente já estava desconfiado. Ao significar a vivência da paternidade refere que gostou da possibilidade de ter e criar um filho.

Eu fiquei faceiro, era o que nós sempre tentava daí nunca dava certo, daí quando fizemos o teste que daí ela tava grávida, ela chorou um pouco de felicidade, eu gostei [...]. (A1)

Foi emocionante [...] Ha, emoção tipo de tu te um filho, de tu saber como é criar uma criança [...] tipo caiu à ficha sabe, eu gostei de receber a notícia. Até por que eu fui o primeiro a desconfia, eu fui o primeiro a perceber [que a companheira estava grávida] [...]. (A2)

Foi muito bom. [...] pra mim é um orgulho neh [...] É na verdade o orgulho é grande, o orgulho é grande de te filho [...] pra mim é um orgulho se pai. [...] daí ela fez o teste de farmácia e deu certo, deu positivo tava grávida mesmo e daí claro a gente ficou feliz neh, mas a gente ficou muito mais feliz ainda depois que a nenê nasceu que tava tudo bem, daí Meu Deus do Céu. (A3)

Fiquei faceiro neh, gostei deu te minha filha neh. (A4)

Há, foi bom [receber a noticia da paternidade]. (A5)

O discurso do ser-pai-adolescendo revela a paternidade como uma construção de amor, que filho é o melhor presente que se pode ter. Além dos depoimentos apontarem o amor que o ser-pai-adolescente apresenta pelo seu filho, o não dito durante os encontros oportunizaram essa compreensão ao constatar a emoção com que falavam de sobre seus filhos.

[...] o amor que eu sinto por ele [...] pra mim ele é tudo néh.[...] eu só penso nele, se eu não vou lá ver ele um dia... eu não consigo dormir (emocionado...riso) (A2).

[...] Filho é a melhor coisa, pra gente não tem coisa melhor. (A3)

4.3 NÃO TINHA PLANOS PARA O FUTURO, COM A NOTÍCIA COMEÇA A PLANEJÁ-LO. PENSA EM VIVER BEM COM O FILHO E A FAMÍLIA PARA SER PAI DE VERDADE.

O discurso do ser-pai-adolescente, demonstra ao saber que seria pai os planos para o futuro foram restabelecidos. A vida de brincadeiras, onde não tinham planos, e nem pensavam muito nas consequências foi deixada de lado. A paternidade trouxe um rumo novo para suas vidas trazendo-lhes mais responsabilidades e compromisso. O filho parece fazer pensar em obrigações e responsabilidades ao revelar o desejo de voltar a estudar.

[...] num tinha muito plano de vida [...] queria só ficar por aí. [...] pensava só em locurage [...]. (A1)

Antes era normal, trabalhava, estudava só que agora parece que tem uma coisa a mais que tu tem ta ali mais presente tem alguma coisa que te chama não da vontade de sai de perto. (A2)

É... tem que ter bem mais compromisso néh [...] ah ter mais compromisso, agora não da pra sai toda hora [...] eu quero volta estuda ainda, eu quero volta estuda daí. (A3)

Antes eu chegava em casa néh [...] ficava no computador e agora a gente passa mais tempo com o bebê. Tem, tem que ter mais responsabilidade neh, agora com o nenê. (A5)

Com a chegada do filho passa a planejar seu futuro, a apresentar maiores preocupações, pois precisa trabalhar para sustentar o filho. A vivência da paternidade é significada pelo ser-pai-adolescendo como o cuidado com que precisa ter, bem como o desejo de estar presente na vida do filho.

Tem que trabalha um pouquinho dobrado, construir tudo para o nenê [...]. (A1)

[...] ta sempre junto, não me afasta dele, sempre presente na vida dele, tanto eu quanto ela. (A2)

[...] tem eles pra cuida, educa [...] daí sempre tem que ter alguém com eles. [...]. (A3)

Tem que cuida, [...] tem que [pausa] sabe que tem que trabalha por que tem o bebê que precisa da gente. (A5)

O ser-pai-adolescendo revela a vontade de ter uma família estruturada, para que seus filhos possam viver em boas condições afetivas, além disso, querem educá-los, ensinar-lhes o que é certo, repassar os ensinamentos que receberam de seus pais, para que quando crescerem façam escolhas boas. Demonstram ainda, que consideram importante os filhos irem a escola, assim pensa que ser bom pai.

[...] na verdade eu queria construir uma família [...] vive bem cá minha família, iii te minha filha correndo por tudo lugar [...] Vive bem com a família, sem briga, sem discussão, sem bebedeira, sem sai [...]. Era, era o que eu sonhei, na verdade, acha uma esposa que me desse bem, não discutisse, pa cria uma família boa (pausa) para minha filha não sofre mais tarde néh, com separação, essa coisa [...]. Quero da

educação pra ela [filha] quero sabe se um pai de verdade, trata ela [filha] bem, dá o que ela quiser tipo (pausa) não tudo pra não fica mimada também, mas trata ela bem (pausa) não deixa ela apronta.

(A1)

A... (risos) a... o melhor é... ensina ele [filho] o que é certo e o que é errado [...] não fazer coisa errada, não prejudica os outros. [...] e... sempre mostra pra ele [filho] seguir o caminho certo e não errado, e ter as escolhas boas na vida dele, quando ele cresce. [...] ii educa ele [filho] do jeito melhor do que eu fui educado ou mesmo jeito neh, mas sempre querendo o melhor. (A2)

[...] ensina eles o que é certo, educa neh. (A3)

[...] Ela ir na aula, nos colégio [...] depois ela estuda e coisa, entra num serviço. [...] pra ela [filha] cresce bem neh, que ela é pequena [...] faz a coisa certa [...] pra ela é bom neh, que daí ela cresce [...]. (A4)

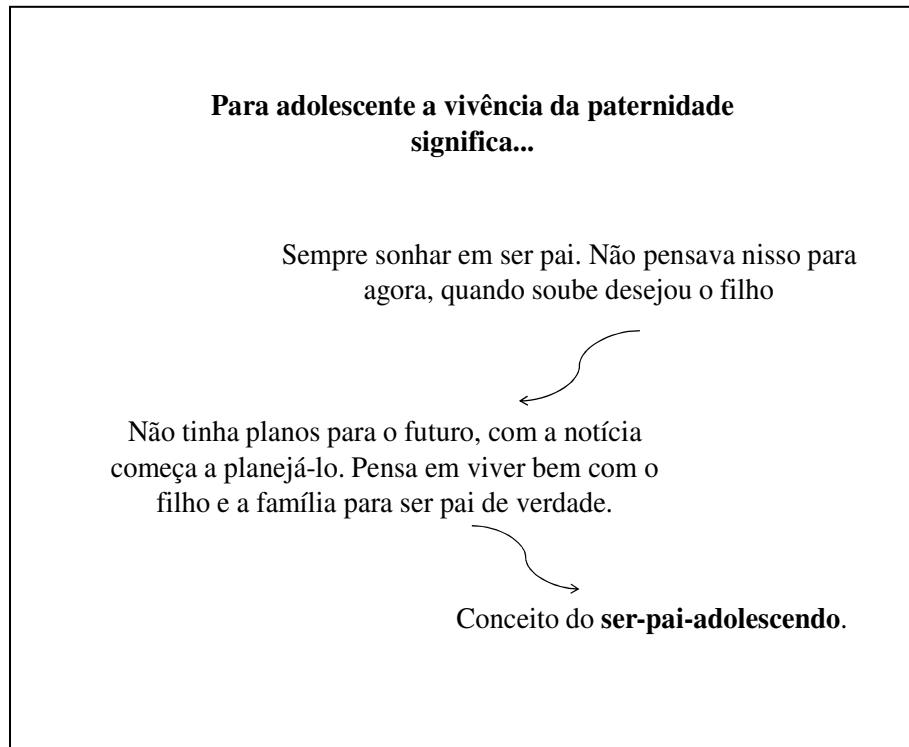
Ah... tem que cuida [...] Aaah da educação [...] que se encaminhe num caminho certo. Há... estuda, faz esporte essas coisa normal. (A5)

Assim, o ser-pai-adolescendo ao significar a vivência da paternidade expressa que desejou a paternidade, mesmo não tendo planejado o filho. Anuncia que ela lhe trouxe felicidade e satisfação. Demonstra aumento das responsabilidades e a possibilidade de retornar aos estudos. Revela a vontade de cuidar do filho e estar presente na vida dele. Deseja ter uma família estruturada e preocupa-se com a educação dos filhos, acha importante que eles frequentem a escola e quer ser um pai de verdade.

4.4 CONSTRUÇÃO DO CONCEITO DE SER-PAI-ADOLESCENDO

As US delinearão o conceito de ser, que é fio condutor para o estabelecimento da compreensão do ser (HEIDEGGER, 2009) o qual apontou: ser-pai-adolescendo. A consolidação desse conceito desvela como o ser-pai-adolescendo se compreende (Fig. 3). Ressalta-se que o “adolescendo” foi constituído por meio do que Heidegger (2009) aponta sobre a utilização do gerúndio na constituição das palavras. Remete a tudo o que o ser realiza, é o movimento necessário para que a fenomenologia existencialista se mantenha em seu constante vir-a-ser.

Figura 3 – Construção do conceito de ser-pai-adolescendo.



Fonte: Elaborada pelo autor.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A vivência da paternidade apontou a compreensão do ser-pai-adolescente o qual manifestou o desejo quanto a paternidade, apesar de não tê-la planejado para esta fase de sua vida. O fenômeno trouxe para sua vida o aumento das responsabilidades, dos compromissos e a necessidade de trabalhar. Também foi possível observar que o ser-pai-adolescente almeja ter um papel ativo na criação do seu filho. Também compreende a paternidade como uma oportunidade para oferecer educação e ensinar-lhe tudo que aprendeu com seus pais. Assim, se mostram em seu cotidiano ao significarem a paternidade como uma possibilidade de mudança em sua vida.

Neste estudo, a fenomenologia permitiu compreender a vivência, os sentimentos e as necessidades, do ser-pai-adolescente sem pressupostos e preconceitos, além de demonstrar que é importante e necessário estabelecer a empatia com o ser-pai-adolescente para que este desvele o significado do vivido. Também possibilitou nos tornarmos mais atentos e reflexivos sobre a realidade e o modo de ser do outro. Além disso, apontou a necessidade de “dar voz” ao ser-pai-adolescente para que ele seja visualizado dentro dos serviços de saúde, visto que foram várias as dificuldades em encontrá-los, tanto por desconhecimento dos profissionais de saúde como pela falta de registro sobre a paternidade do ser-pai-adolescente.

Assim, espera-se que este estudo favoreça os profissionais de saúde para que possam compreender as vivências desse ser-pai-adolescente assegurando a possibilidade de uma assistência em que suas necessidades e anseios, sejam pautadas numa relação livre de (pré) conceitos e julgamentos. Porém é necessário que estes profissionais, em especial o enfermeiro, como parte integrante da equipe multidisciplinar, desenvolva suas habilidades de diálogo para proporcionar um espaço de escuta empática em que o ser-pai-adolescente por meio de seu discurso desvele suas demandas de cuidado. Ressalta-se que esses espaços devem contemplar a dimensão existencial da paternidade na adolescência.

Além disso, a escuta ativa sobre a história da gestação, constituição da nova família e dos projetos de vida desse ser-pai-adolescente pode favorecer a identificação e o fortalecimento do vínculo com o seu filho. Ainda, o enfermeiro poderá estimular a participação do ser-pai-adolescente na consulta de pré-natal e puericultura permitindo momentos em que ele possa realizar e esclarecer suas dúvidas.

Dessa forma, as ações de saúde devem ser redirecionadas a fim de atender às especificidades desse segmento populacional. Políticas públicas que contemplem o ser-pai-adolescente no atendimento domiciliar e no atendimento em horários diferenciados nos

Centros de Saúde da Família são fundamentais já que muitos tenham a possibilidade de chegarem até o serviço de saúde, pois ao assumirem as responsabilidades com o filho, o trabalho e o retorno ao estudo fazem parte do cotidiano impedindo-os de usufruírem do sistema de saúde nos horários estabelecidos. Essas estratégias podem favorecer o vínculo enfermeiro/ser-pai-adolescente/serviço de saúde e o acesso as informações para melhorar a assistência prestada ao ser-pai-adolescente e sua família.

Diante disso, o estudo poderá contribuir no direcionamento da assistência prestada ao ser-pai-adolescente, a partir da educação em saúde. Essa educação em saúde poderá ser realizada por meio de uma sensibilização, fazendo com que o ser-pai-adolescente se sinta inserido a partir da identificação de suas potencialidades e habilidades de cuidado, no que se refere ao crescimento e desenvolvimento de seu filho.

Nessa perspectiva, espera-se, que este estudo possibilite a visibilidade do ser-pai-adolescente e desperte o interesse para futuras pesquisas na área por parte dos profissionais da saúde, e também, do meio acadêmico de forma que estes se sensibilizem com a temática desde a graduação, fomentando a viabilidade de projetos de extensão com esta população. Além de, propiciar discussões para que seja estabelecida uma política pública de inclusão do pai adolescente nos serviços de saúde no atendimento de suas necessidades.

Este estudo limita-se pelo fato de ter sido desenvolvido o primeiro momento metódico proposto por Martin Heidegger, a compreensão vaga e mediana, apontando assim para a possibilidade de continuidade da pesquisa ao realizar-se o segundo momento metódico a análise interpretativa. Destaca-se aqui a dificuldade em encontrar o ser-pai-adolescente nos Centros de Saúde da Família, além da dificuldade de fazê-lo falar sobre sua vivência. Porém enfatiza-se sua importante contribuição que foi dar voz ao ser-pai-adolescente para que ele pudesse significar a experiência da paternidade.

REFERÊNCIAS

- AMARANTE, A. G. M.; SOARES, C. B. Políticas Públicas de saúde voltadas a adolescência e à juventude no Brasil. In: BORGES, A. LV.; FUGIMORI, E.(org). **Enfermagem e a saúde do adolescente na Atenção Básica**. São Paulo: Manole, 2009. p. 42-60.
- BARRETO et al. Paternidade na Adolescência: tendências da produção científica. **Adolescência & Saúde**. v. 7, n. 2, pp. 54-59, 2010.
- BOEMER, M. R. A condução de Estudo Segundo a Metodologia de Investigação fenomenológica. **Rev. Latino- AM Enfermagem**, v. 2, n. 1, p 83-94, 1994.
- BORDIGNON, S. S. Aspectos educacionais e a parentalidade na adolescência. **R. pesq.: cuid. fundam**. v. 5, n.1, p. 3285-92, 2013.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Estatuto da Criança e do Adolescente**. Lei 8.069, de 13 de julho de 1990. 2ª ed. atualiz. Brasília, Ministério da saúde, 2005a 114p. (Série E. Legislação da Saúde - MS).
- _____. Ministério da Saúde. **Marco legal: saúde, em direito de adolescentes**. Brasília: Ministério da Saúde, 2005b, 60p.
- _____. **Estatuto da criança e do adolescente**. 7ª ed. Brasília: Câmara dos Deputados, Edições Câmara, 2010a. 225 p.(Série legislação; n. 25).
- _____. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção em Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. **Diretrizes nacionais para a atenção integral à saúde de adolescentes e jovens na promoção, proteção e recuperação da saúde**. Brasília: Ministério da Saúde, 2010b. 132 p.(Série A. Normas e Manuais Técnicos).
- _____. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. **Marco teórico e referencial: saúde sexual e saúde reprodutiva de adolescentes e jovens**. Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2006. 56 p. – (Série B. Textos Básicos de Saúde).
- BRUM, C. N. Significações da revelação do diagnóstico para o adolescente que tem HIV/AIDS: possibilidades para a enfermagem. 2011. 42f. (projeto de mestrado)- Universidade Federal de Santa Maria, 2011.
- BRUM, C. N. Significações da revelação do diagnóstico para o adolescente que tem HIV/AIDS: possibilidades para enfermagem. 2013. 115f. Dissertação (Mestrado em Enfermagem)- Universidade Federal de Santa Maria, 2013.
- CAPALBO, C. **Alternativas metodológicas de pesquisa**. In: seminário Nacional de Pesquisa em Enfermagem. Florianópolis, 1984. Anais. Florianópolis, Ed UFSC, 1984. P. 130-157.
- CARVALHO, A. S. **Metodologia da entrevista: uma abordagem fenomenológica**. Rio de Janeiro: Agir, 1987.

CORRÊA, A. C. L. et al. Paternidade na adolescência: atenção básica como rede de apoio. **J Nurs Health**. v. 3, n. 1, p. 51-61, 2013a.

CORRÊA, A. C. L. et al. Mapa mínimo das relações sociais no exercício da paternidade na adolescência. **Rev Enferm UFSM**. v. 3, n. 3, p. 480-489, 2013b.

CORRÊA, A. K. Fenomenologia: uma alternativa para a pesquisa em enfermagem. **Rev. Latino-am. Enfermagem**, v. 5, n. 1 p. 83-88, 1997.

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

CHAPECÓ. Secretaria de Saúde. **Plano Municipal de Saúde de Chapecó- Gestão 2010-2013**.

DIAS, S. L. A. et al. Estatuto da Criança e do Adolescente: aprendendo cidadania. **Inclusão Social**, v. 2, n. 2, p. 116-123, 2007.

ESPIRITO SANTO, L. C.; BONILHA, A. L. L. Expectativas, sentimentos e vivências do pai durante o parto e o nascimento de seu filho. **R. gaúcha de Enferm.**, v. 21, n. 2, p. 87-109, 2000.

FREITAS, W. M. F. et al. Paternidade: responsabilidade social do homem no papel de provedor. **Rev Saúde Pública**. v. 43, n. 1, p. 85-89, 2009.

GOMES, V. L. O. et al. Atendimento em uma unidade básica de saúde: estudo com foco na saúde sexual de adolescentes do município de Rio Grande/RS. **Enfermería Global**. n. 31, p. 117-124, 2013.

GOMES, S. M. T. Albuquerque. Maternidade e paternidade responsáveis na adolescência. **Adolescência & Saúde**. v. 3, n. 3, p. 11-17, 2006.

HAIDEGGER, M. **Ser e tempo**. Tradução de Márcia de Sá Cavalcante Shuback. 4^a ed. Petrópolis: Vozes, 598p., 2009.

HIGARASHI, I. H. et al. Atuação do enfermeiro junto aos adolescentes: Identificando dificuldades e perspectivas de transformação. **Rev. enferm. UERJ**, v. 10, n. 3, p. 375-80, jul/set, 2011.

HOGA, L. A. K; REBERTE, L. M. Vivencias de la paternidad en la adolescencia en una comunidad brasileña de baja renta. **Rev Esc Enferm USP**, v. 43, n.1, p. 110-116.

JUSTO, A. P. **A influência do estilo parental no stress do adolescente**. 2005. 116 f. Dissertação (Mestrado em Psicologia)- Pontifícia Universidade Católica de Campinas, 2005.

MACHADO, A. G. at al. Análise compreensiva dos significados de estar gestante e ter hiv/aids. **Rev. Rene**, v. 11, n. 2, p. 79-85, 2010.

MARTINS, A. C. Paternidade: repercussões e desafios para a área de saúde. **Revista Pós Ciências Sociais**. v. 1, n. 11, p. 1-28, 2009.

MARTINS, J.; BICUDO, M. A. V. **A pesquisa qualitativa em psicologia: fundamentos e recursos básico**. São Paulo: EDUC, 1989.

MAZZIERI, S. P. M.; HOGA, L. A. K. Participação do pai no nascimento e parto: revisão da literatura. **REME – Rev. Min. Enf.**; v. 10, n. 2, p. 166-170, 2006.

MOCELIN, C. et al. **A paternidade na adolescência: uma revisão narrativa da literatura**. (Trabalho desenvolvido na disciplina Cuidado no Processo de Viver Humano II), 2014, Chapecó, 14f. Não Publicado.

MUSSS, R. E. **Teorias da adolescência**. Minas Gerais: interlivros, 1976.

OUTEIRAL, J. O. **Adolescer estudos sobre a adolescência**. Porto Alegre: Artes médicas, 1994.

PADOIM, S. M. M.; SOUZA, I. E. O. A compreensão do temor como modo de disposição da mulher com HIV/AIDS diante da (im)possibilidade de amamentar. **Texto & Contexto Enferm.**, v. 17, n. 3, p. 510-508, 2008.

PADOIM, S. M. M. **O cotidiano da mulher com HIV/AIDS diante da (im)possibilidade de amamentar: um estudo na perspectiva heideggeriana**. 2006 195f. Tese (Doutorado em Enfermagem) – Escola de Enfermagem Anna Nery. Rio de Janeiro, 2006.

PAULA, E. R. et al. A paternidade na adolescência e seu significado entre os jovens universitários que a vivenciaram. **Investigação**. v. 11, p. 5-11, 2011.

PAULA, C. C.; CABRAL, I. E.; SOUZA, I. E. Cotidiano do ser-adolescente com AIDS: movimento existencial. **Esc Anna Nery Rev. Enferm**, v. 13, n. 3, p. 632-639, 2009.

PAULINO, G. P. A.; PATIAS, N. D.; DIAS, A. C. G. Paternidade Adolescente: Um Estudo sobre Autopercepções do Fenômeno. **Psicologia em Pesquisa**, v. 7, n. 2, p.230-241, 2013.

RAMOS, F. R. S.; PEREIRA, S. M.; ROCHA, C. M. **Viver e adolescer com qualidade**. In: ABEN/MINISTÉRIO DA SAÚDE. *Adolescer: compreender, atuar, acolher*. Brasília: ABEN, 2001.

RIBEIRO, D. V. A.; AZEVEDO, R. C. S.; TURATO, E. R. Por que é relevante a ambientação e a aculturação visando pesquisas qualitativas em serviços para dependência química?. **Ciênc. saúde coletiva**, v. 18, n. 6, p. 1827-1834, 2013.

RIBEIRO, A. C. Ser-adolescente que tem HIV/AIDS em seu cotidiano terapêutico: perspectivas para o cuidado de enfermagem. 2011. 99f. Dissertação (Mestrado em Enfermagem)- Universidade Federal de Santa Maria, 2011.

ROTHER, E. T. Revisão Sistemática x Revisão Narrativa. **Acta Paul Enferm.**, v. 20, n. 2, p. v-vi, 2007.

SANTOS, C. A. C.; NOGUEIRA, K. T. Gravidez na adolescência: falta de informação? **Adolescência & Saúde**, v. 6, n. 1, p. 48-56, 2009.

SANTOS, A.; CARVALHO, C. V. Gravidez na adolescência: um estudo exploratório. **Bol. psicol.**, v. 56, n. 125, p. 135-151, 2006.

SAMPAIO, K. J. A. J; VILLELA, W. V; OLIVEIRA, E. M. Significados atribuídos a paternidade por adolescentes. **Acta Paul Enferm.**, v. 27, n. 1, p. 1-5, 2014.

SILVA, A. P. F. et al. Os fatores emocionais gerados pela gravidez na adolescência. **ConScientiae Saúde**, v. 8, n. 1, p. 91-97, 2009.

SIMÕES, S. M. F.; SOUZA, I. E. O. Um caminhar na aproximação da entrevista fenomenológica. **Rev Latino-am. Enfermagem**, v. 5, n. 3, p. 13-17, 1997.

ZEITOUNE, R. C. G. et al. O conhecimento de adolescentes sobre drogas lícitas e ilícitas: uma contribuição para a enfermagem comunitária. **Esc. Anna Nery**, v. 16, n. 1, p. 57-63, 2012.

ZUGE, S. S. et al. Adhesión a la terapia antirretroviral en adultos con HIV/SIDA: la naturaleza y la evolución de la producción científica. **Enfermería Comunitaria**, v. 8, n. 2, 2012.

APÊNDICE A- Protocolo para realização da pesquisa narrativa

Universidade Federal da Fronteira Sul/Campus Chapecó (UFFS/SC)

Curso de Graduação em Enfermagem

Pesquisadora Responsável: Crhis Netto de Brum

Acadêmica: Dhiane Terribile

Pesquisa: COMPREENSÃO DO SIGNIFICADO DA PATERNIDADE PARA O ADOLESCENTE: POSSIBILIDADE PARA O CUIDADO DE ENFERMAGEM

Protocolo Revisão Narrativa

Tema: Saúde do Adolescente

Temática: Paternidade na Adolescência.

Pergunta de Pesquisa: Qual a natureza e a tendência das produções científicas sobre a paternidade na adolescência?

Objetivo da pesquisa: Identificar a natureza e a tendência das produções científicas sobre a paternidade na adolescência.

Descritores e/ou Palavras-chave: “Saúde do Adolescente” or “Adolescente” and “Paternidade” or “Paternidade responsável”.

Delineamento da Pesquisa: Revisão Narrativa da Literatura

Crítérios de Inclusão: artigos de pesquisa original que atendessem a pergunta de pesquisa, com resumo disponível na base de dados, apresentando-se na íntegra online e gratuito, nos idiomas português, inglês ou espanhol. Recorte temporal: de 1990, devido ao ECA a 2013.

Crítérios de exclusão: Teses, capítulos de teses, dissertações, capítulos de dissertações, monografias, livros, capítulos de livros e manuais ministeriais e anais de eventos

Bases de Dados: MEDLINE, LILACS

Coleta de dados (instrumento a ser utilizado): O instrumento de coleta de dados conterá os itens: autor, ano, periódico, país de publicação, procedência, área do conhecimento, objetivos, abordagem metodológica, método, natureza e tendência dos estudos.

Como será a análise: Inicialmente será feita uma análise descritiva dos dados coletados pelo instrumento de coleta que será registrada em uma planilha do Excel.

Como serão apresentados os dados: Os dados serão apresentados em forma de narrativa.

APÊNDICE B – Produção dos dados

Universidade Federal da Fronteira Sul/Campus Chapecó (UFFS/SC)

Curso de Graduação em Enfermagem

Pesquisadora Responsável: Crhis Netto de Brum

Acadêmica: Dhiane Terribile

Pesquisa: COMPREENSÃO DO SIGNIFICADO DA PATERNIDADE PARA O ADOLESCENTE: POSSIBILIDADE PARA O CUIDADO DE ENFERMAGEM

Código da Entrevista: _____

Data: ____/____/2014

Entrevista Fenomenológica

Questões norteadoras da entrevista: **Como foi/é para você ser pai?**

Como foi/é o seu dia-a-dia com a descoberta da paternidade?

Anotações da pesquisadora: palavras-chave da fala dos adolescentes para formular questões empáticas que possibilitem aprofundar significados acerca do objetivo de pesquisa

Caracterização do pai adolescente a ser extraído da entrevista

Idade: _____

Escolaridade: _____

Possuí outros filhos: _____

Exerce algum ofício: _____

Com quem reside: _____

Gravidez planejada () Sim () Não

APÊNDICE C – Quadro de análise das unidades de significado

Quadro 5 - Quadro Analítico das Unidades de Significado: estruturas essenciais

| Unidades significativas | C o d. | Expressões dos depoimentos | Aproximações | US | Depoimentos |
|--------------------------|------------------|---|---|---|--|
| Bom saber que seria pai | 1 3 5 | Vai ser bom, muito bom. (A1) Foi muito bom. (A3) Aaah foi bom. (A5) | Bom saber que seria pai Desejei um filho Ficou faceiro (gravidez) Emoção de ter um filho Gostei de receber a notícia (gravidez) Orgulho de ser pai Feliz com a gravidez/nascimento Filho é a melhor coisa Surpreso ao saber que seria pai Planejava o filho pro futuro Filho nascer com saúde | (US1) Sempre sonharam em ser pais, não pensava nisso para agora, quando souberam desejaram o filho. | [...] meu sonho era se pai [...] Por que eu sempre quis ter um filho [...]. (A1) [...] então eu queria ter um filho meu [...]. A2 [...] nós queria ter mais um neh, mas daí agora que ta aí pra mim meu Deus do Céu. (A3) [...] a gente queria te depois no futuro, por exemplo, ele já ta criado. (A5) [...] só que eu achava que ia se pai depois dos 30 ano [...]. (A1) [...] mas bem mais la pra frente a gente tava planejando néh, depois que ela terminasse a faculdade dela néh, aí sim [...] ah uns 4 ano acho 3 (risos) 4 ano pra frente. (A2) Eu fiquei facero, era o que nós sempre tentava daí nunca dava certo, daí quando fizem o teste que daí ela tava grávida, ela chorou um pouco de felicidade, eu gostei [...]. (A1) Fiquei facero neh, gostei deu te minha filha neh. (A4) Foi emocionante [...] Aah emoção tipo de tu te um filho, de tu saber como é criar uma criança [...]. (A2) [...] tipo caiu a ficha sabe, eu gostei de receber a notícia. Até por que eu fui o primeiro a desconfia, eu fui o primeiro a perceber [...]. (A2) Vai ser bom, muito bom. (A1) Foi muito bom. (A3) Aaah foi bom. (A5) [...] pra mim é um orgulho neh [...] ééé na verdade o orgulho é grande, o orgulho é grande de te filho [...] to com 22 anos pra mim pra mim é um orgulho se pai. [...] daí ela fez o teste de famácia e deu certo, deu positivo |
| Desejei um filho | 1 2 3 5 | [...] meu sonho era se pai [...]. Por que eu sempre quis ter um filho [...]. (A1) [...] então eu queria ter um filho meu [...]. A2 [...] nós queria ter mais um neh, mas daí agora que ta aí pra mim meu Deus do Céu. (A3) [...] a gente queria te agora pra depois no futuro, por exemplo, ele já ta criado. (A5) | | | |
| Construir uma família | 1 | [...] na verdade eu queria construir uma família [...]. (A1) | | | |
| Viver bem com a família | 1 | [...] vive bem cá minha família, iii te minha filha correndo por tudo lugar [...] (A1) Vive bem com a família, sem briga, sem discussão, sem bebedera, sem sai [...]. (A1) | | | |
| Não tinha planos de vida | 1 | [...] num tinha muito plano de vida [...] queria só fica por aí [...]. (A1) | | | |
| Não pensava em ser pai | 1 | [...] num pensava em se pai, construí uma família, pensava só em locurage [...]. (A1) | | | |
| Trabalhar | 1 5 | Agora tem que trabaia um poquinho dobrado néh [...]. (A1) [...] tem queee sabe que tem que trabalha por que tem o | | | |

| | | | | | |
|------------------------------|------------------|---|--|---|---|
| | | bebê que precisa da gente. (A5) | | | tava grávida memo e daí claro a gente ficou feliz neh, mas a gente ficou muito mais feliz ainda depois que a nenê nasceu que tava tudo bem, daí Meu Deus do Céu. (A3) [...] Filho é a melhor coisa, pra gente não tem coisa melhor. (A3) |
| Viver em paz | 1 | [...] ii vive mais im paiz, controla até tipo briga e coisarada, discussão [...]. (A1) | | | |
| Dar educação/ cuidar (filho) | 1 2 3 5 | Quero da educação pra ela [filha] [...]. (A1) [...] ii educa ele [filho] do jeito melhor do que eu fui educado ou mesmo jeito neh, mas sempre querendo o melhor. (A2) [...] tem eles pra cuidar, educa. (A3) Aaah tem que cuida [...] Aaah da educação [...]. (A5) | Não tinha planos de vida Pensar no futuro Construir uma família Viver bem com a família Viver em paz Trabalhar Voltar a estudar Ter mais compromisso Mais responsabilidades Ser um pai de verdade Filho muda a pessoa Ensinar o certo/ errado Estar presente na vida do filho Caminho certo Crescer na vida Crescer bem (filho) Dar educação(filho) Estudar (filho) | (US2) Não tinham planos para o futuro, com a notícia começaram a planejá-lo. Pensam em viver bem como filho e a família para serem pais de verdade. | [...] num tinha muito plano de vida [...] queria só fica por aí [...]. (A1) [...] penso um poço na nenê, penso um poço no meu futuro, mas tudo de bão. (A1) Ééé tem que ter bem mais compromisso néh [...] ah ter mais compromisso, agora não da pra sai toda hora [...] daí sempre tem que ter alguém com eles. (A3) Tem tem que te mais responsabilidade neh, agora com o nenê. (A5) Agora tem que trabaia um poquinho dobrado néh [...]. (A1) [...] tem queee sabe que tem que trabalha por que tem o bebê que precisa da gente. (A5) [...] mas eu quero volta estuda ainda, eu quero volta estuda daí. (A3) Eu acho que um filho muda uma pessoa (pausa) 100% [...] se tu um dia teve vontade de cresce na vida, de se melhor um filho ajuda muito [...] (A2) [...] claro que a gente não é aquela mesma coisa [...] meu Deus isso aí mudou 100%, agora a gente ficou mais casero [...]. (A3) [...] na verdade eu queria construi uma família [...] (A1) [...] vive bem cá minha família, iii te minha filha correndo por tudo lugar [...] (A1) Vive bem com a família, sem briga, sem discussão, sem bebedera, sem sai [...]. Era era o que eu sonhei, na verdade, acha uma esposa que me desse bem, não discutisse, pa cria uma família boa (pausa) pa minha filha não sofre mais tarde néh, com separação, essa coisa [...]. (A1) [...] quero sabe se um pai de verdade, trata ela [filha] bem, dá o que ela quisé tipo (pausa) não tudo pa não |
| Ser um pai de verdade | 1 | [...] quero sabe se um pai de verdade, trata ela [filha] bem, daá o que ela quisé tipo (pausa) não tudo pa não fica mimada também, maa trata ela bem (pausa) não deixa ela apronta. (A1) | | | |
| Pensar no futuro | 1 | [...] penso um poco na nenê, penso um poço no meu futuro, mas tudo de bão. (A1) | | | |
| Criar uma família boa | 1 | Era era o que eu sonhei, na verdade, acha uma esposa que me desse bem, não discutisse, pa cria uma família boa (pausa) pa minha filha não sofre mais tarde néh, com separação, essa coisa [...]. (A1) | | | |
| Ficou faceiro (gravidez) | 1 4 | Eu fiquei facero, era o que nós sempre tentava daí nunca dava certo, daí quando fizemo o teste que daí ela tava grávida, ela chorou um poco de felicidade, eu gostei [...]. (A1) Fiquei facero neh, gostei de ter | | | |

| | | | | | |
|--|--------|--|--|--|--|
| | | minha filha. (A4) | | | |
| Emoção de ter um filho | 2 | Foi emocionante [...] Aah emoção tipo de tu te um filho, de tu saber como é criar uma criança [...]. (A2) | | | fica mimada também, maa trata ela bem (pausa) não dexa ela apronta. (A1) [...] ta sempre junto, não me afasta dele, sempre presente na vida dele, tanto eu quanto ela [...] agora parece que tem uma coisa a mais assim, que tu tem ta ali mais presente tem alguma coisa que te chama não da vontade de sai de perto. (A2) |
| Gostei de receber a notícia (gravidez) | 2 4 | [...] tipo caiu a ficha sabe, eu gostei de receber a noticia. Até por que eu fui o primeiro a desconfia, eu fui o primeiro a perceber [...]. (A2) [...] gostei deu te a minha filha neh. (A4) | | | Aaa (risos) aaa o melhor ééé ensina ele [filho] o que é certo e o que é errado [...] não fazer coisa errada, não prejudica os otros. (A2) [...] ensina eles o que é certo, educa neh. (A3) [...] iii sempre mostra pra ele [filho] seguir o caminho certo e não errado, ii ter as escolhas boas na vida dele, quando ele cresce. (A2) [...] que se encaminhe num caminho certo. (A5) [...] Ela i na aula, nos colégio [...] depois ela estuda e coisa, entra num serviço. (A4) |
| Ensinar o certo/ errado | 2 3 | Aaa (risos) aaa o melhor ééé ensina ele [filho] o que é certo e o que é errado [...] não fazer coisa errada, não prejudica os otros. (A2) [...] ensina eles o que é certo, educa neh. (A3) | | | Aaah estuda, faze esporte essas coisa normal. (A5) Quero da educação pra ela [filha] [...]. (A1) [...] ii educa ele [filho] do jeito melhor do que eu fui educado ou mesmo jeito neh, mas sempre querendo o melhor. (A2) [...] tem eles pra cuidar, educa. (A3) Aaah tem que cuida [...] Aaah da educação [...]. (A5) |
| Estar presente na vida do filho | 2 | [...] ta sempre junto, não me afasta dele, sempre presente na vida dele, tanto eu quanto ela [...] agora parece que tem uma coisa a mais assim, que tu tem ta ali mais presente tem alguma coisa que te chama não da vontade de sai de perto. (A2) | | | [...] pra ela [filha] cresce bem neh, que ela é pequena [...] faze a coisa certa [...] pra ela é bom neh, que daí ela cresce [...]. (A4) |
| Caminho certo | 2 5 | [...] iii sempre mostra pra ele [filho] seguir o caminho certo e não errado, ii ter as escolhas boas na vida dele, quando ele cresce. (A2) [...] que se encaminhe num caminho certo. (A5) | | | |
| Crescer na vida | 2 | [...] sempre querer crescer na vida, estuda, trabalha (breve pausa) entendeu? Nunca roba, nunca tira de alguém. (A2) | | | |
| Planejava o filho pro futuro | 1 2 | [...] só que eu achava que ia se pai depois dos 30 ano [...]. (A1) [...] mas bem mais la pra frente a gente tava planejando néh, depois | | | |

| | | | | | |
|---------------------------------|--------|--|--|--|--|
| | | que ela terminasse a faculdade dela néh, aí sim [...] ah uns 4 ano acho 3 (risos) 4 ano pra frente. (A2) | | | |
| Filho muda a pessoa | 2 3 | Eu acho que um filho muda uma pessoa (pausa) 100% [...] se tu um dia teve vontade de cresce na vida, de se melhor um filho ajuda muito [...] (A2) [...] claro que a gente não é aquela mesma coisa [...] meu Deus isso aí mudou 100%, agora a gente ficou mais casero [...]. (A3) | | | |
| Orgulho de ser pai | 3 | [...] pra mim é um orgulho neh [...] ééé na verdade o orgulho é grande, o orgulho é grande de te filho [...] to com 22 anos pra mim pra mim é um orgulho se pai. (A3) | | | |
| Filho é a melhor coisa | 3 | [...] Filho é a melhor coisa, pra gente não tem coisa melhor. (A3) | | | |
| Feliz com a gravidez/nascimento | 3 | [...] daí ela fez o teste de famácia e deu certo, deu positivo tava grávida memo e daí claro a gente ficou feliz neh, mas a gente ficou muito mais feliz ainda depois que a nenê nasceu que tava tudo bem, daí Meu Deus do Céu. (A3) | | | |
| Filho nascer com saúde | 3 | [...] tomara que a nenê nasça com saúde, que não tenha nenhum problema e coisa e tal neh, daí ooh eu e ela também a gente rezava bastante pedindo pra Deus ajudar nós, daí pra mim depois que a nenê nasceu, que sabe que ela tava [...] tava tudo bem pra mim foi a melhor coisa que teve, não tem de melhor e os dois [filhos] com saúde neh. (A3) | | | |

| | | | | | |
|---------------------------------|---|---|--|--|--|
| Voltar a estudar | 3 | [...] mas eu quero volta estuda ainda, eu quero volta estuda daí. (A3) | | | |
| Ter mais compromisso | 3 | Ééé tem que ter bem mais compromisso néh [...] ah ter mais compromisso, agora não da pra sai toda hora [...] daí sempre tem que ter alguém com eles. (A3) | | | |
| Surpreso ao saber que seria pai | 4 | Fiquei surpreso neh. (A4) | | | |
| Crescer bem (filho) | 4 | [...] pra ela [filha] cresce bem neh, que ela é pequena [...] faz a coisa certa [...] pra ela é bom neh, que daí ela cresce [...]. (A4) | | | |
| Estudar (filho) | 4 | [...] Ela i na aula, nos colégio [...] depois ela estuda e coisa, entra num serviço. (A4) | | | |
| | 5 | Aaah estuda, faz esporte essas coisa normal. (A5) | | | |
| Mais responsabilidades | 5 | Tem tem que te mais responsabilidade neh, agora com o nenê. (A5) | | | |

ANEXO A - Declaração de ciência e concordância das instituições envolvidas**DECLARAÇÃO DE CIÊNCIA E CONCORDÂNCIA DAS INSTITUIÇÕES ENVOLVIDAS**

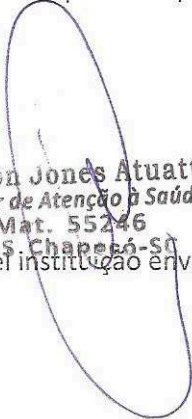
Com o objetivo de atender às exigências para obtenção de parecer do Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos – CEP/UFFS, o representante legal da instituição SECRETARIA DA SAÚDE DE CHAPECÓ declara ter sido informado sobre o projeto de pesquisa intitulado **COMPREENSÃO DO SIGNIFICADO DA PATERNIDADE PARA O ADOLESCENTE: POSSIBILIDADE PARA O CUIDADO DE ENFERMAGEM**, e CONCORDA com o envolvimento da instituição na referida pesquisa, salientando que os pesquisadores deverão cumprir os termos da Resolução Nº466 de 12 de dezembro de 2012, do Conselho Nacional de Saúde.

Chapecó, 14 de julho de 2014.



Assinatura da pesquisadora responsável

Assinatura do responsável pela instituição de origem



Maicon Jones Atuatti
Diretor de Atenção à Saúde
Mat. 55246
SMS Chapecó-S

Assinatura do responsável instituição envolvida - Secretaria Municipal da Saúde

ANEXO B - Termo de Consentimento Livre e Esclarecido do adolescente com mais de 18 anos/emancipação

Universidade Federal da Fronteira Sul/Campus Chapecó (UFFS/SC)

Curso de Graduação em Enfermagem

Pesquisadora Responsável: Crhis Netto de Brum

Acadêmica: Dhiane Terribile

Pesquisa: COMPREENSÃO DO SIGNIFICADO DA PATERNIDADE PARA O ADOLESCENTE: POSSIBILIDADE PARA O CUIDADO DE ENFERMAGEM

Prezado(a) adolescente sou Crhis Netto de Brum, enfermeira, docente do curso de graduação em Enfermagem da Universidade Federal da Fronteira Sul (UFFS/SC), Campus Chapecó, coordeno e oriento o projeto de pesquisa intitulado “**Compreensão do significado da paternidade para o adolescente: possibilidade para o cuidado de enfermagem**”, o qual tem a finalidade de responder ao Componente Curricular: Trabalho de Conclusão de Curso, do Curso de Graduação em Enfermagem. O projeto conta com a participação da acadêmica Dhiane Terribile, a qual encontra-se matriculada no referido componente, e realizará a pesquisa juntamente comigo. Dessa maneira, convido-o(a), após a explicitação no que segue, a participar da pesquisa. “Eu _____, fui informado que fui esclarecido(a), de forma clara e detalhada, e livre de qualquer forma de constrangimento ou coerção a respeito da referida pesquisa que tem como objetivo compreender o significado da vivência do adolescente acerca da paternidade. Justifica-se tal estudo, pois ao escutar os adolescentes permitirá que revelem suas necessidades e os significados que atribuem à paternidade, o que pode colaborar para que os serviços de saúde se reorganizem de forma a incluir a figura do pai adolescente como pessoa que demanda serviços. Será uma pesquisa qualitativa, fenomenológica, sustentada no referencial de Martin Heidegger. A produção dos dados se realizará em dois momentos: aproximação e ambientação, aonde a pesquisadora juntamente com a acadêmica irão até a Unidade apresentar a proposta. O adolescente participará de uma conversa individual com a pesquisadora e com a acadêmica, por meio de uma entrevista, denominada: fenomenológica, a qual foi desenvolvida um roteiro, que se quiser, o adolescente terá acesso, previamente. Como forma de respeito à privacidade do adolescente, as entrevistas serão conduzidas em locais que ofereçam condições, para tanto definidos conjuntamente pelos pesquisadores e pelo participante de forma a atender as conveniências de todos. As informações provenientes das entrevistas serão analisadas em conformidade com o primeiro momento metódico de Martin Heidegger. Confirmando que recebi as informações necessárias para entender o motivo e como o estudo será desenvolvido. Os resultados da pesquisa serão divulgados em eventos e periódicos científicos, para os adolescentes, no campo do estudo, bem como na apresentação da defesa do relatório e para a Secretaria de Educação de Saúde do Município de Chapecó. Assim compreendi que:

-Não sou obrigado a participar desta pesquisa, e minha escolha em conversar ou não com a pesquisadora será respeitada. Mesmo depois de aceitar participar do estudo, em qualquer momento posso desistir, sem que isso me cause qualquer prejuízo ou constrangimento.

-Tenho o direito e a liberdade em desistir da minha participação no estudo e isso não implicará em prejuízo algum para mim.

- Se eu permitir, a conversa será grava em aparelho do tipo MP3, para que a pesquisadora possa me oferecer maior atenção, não tendo que anotar tudo que eu disser;

- O que eu falar será digitado (transcrito) e as gravações serão guardadas por cinco (5) anos, por determinação das normas da pesquisa. Somente a pesquisadora e a acadêmica terão acesso ao áudio das entrevistas e as transcrições irão compor um banco de dados;

Concordo que os dados formem um banco de dados () Sim () Não

Para futuras pesquisas com o banco de dados quero assinar novo TALE () Sim () Não

- Para participar deste estudo eu não terei nenhum custo, nem receberei qualquer vantagem financeira.

- Os resultados do estudo deverão ser divulgados e publicados. Tendo acesso a essas informações outros profissionais poderão compreender como os adolescentes significam a paternidade em seu cotidiano, o que permite o atendimento de suas necessidades.

- Na divulgação dos resultados, meu nome não aparecerá: receberei um código (por exemplo, A1, A2, A3... sucessivamente). Ninguém poderá descobrir quem sou minha identidade ficará protegida.

- Ressalta-se que a participação nesta pesquisa poderá resultar em riscos relativos a algum constrangimento, embaraço ou sofrimento que possa sentir ao recordar de fatores dolorosos/tristes, entre outros sentimentos de desconfortos relacionados às lembranças da sua vida e referente à paternidade ao realizar a entrevista. Além disso, poderei sentir cansaço e desconforto pelo tempo que poderá envolver a entrevista. Se isso ocorrer, a entrevista somente terá seguimento se eu tiver condições emocionais de continuar, caso o contrário, o gravador será desligado, a entrevista será descartada ou remarcada conforme o meu desejo. E após, se assim precisar, será realizado o apoio necessário, por meio de uma escuta terapêutica. Caso seja necessário serei encaminhado para algum serviço de referência, que será uma Unidade de Saúde, que seja parte do Sistema Único de Saúde (SUS), mais próxima da minha residência;

- Ao participar da pesquisa eu não terei nenhum benefício imediato, mas a pesquisa ajudará para que os serviços de saúde conheçam minhas necessidades;

A pesquisadora desta investigação se compromete a seguir o que consta na Resolução nº 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde/Ministério da Saúde e suas complementares que dispõe sobre as diretrizes e normas regulamentares da pesquisa envolvendo a participação de seres humanos, e comprometem-se a publicar os resultados sejam eles positivos ou negativos. Minha autorização é participação é isenta de despesas e minha assinatura representa o consentimento voluntário para participar da pesquisa assinando este consentimento em duas vias, o qual será rubricada em todas as suas páginas, ficando, eu, com a posse de uma delas e a outra com a pesquisadora responsável.

- Caso eu tenha dúvidas sobre a pesquisa, poderá entrar em contato com a pesquisadora responsável: Profa Dda Crhis Netto de Brum, por email: crhis.brum@uffs.edu.br ou Endereço Institucional: Universidade Federal da Fronteira Sul (UFFS). Av. Presidente Getúlio Vargas 609 N. Ed. Engemed. 2º andar. Centro. Chapecó SC. CEP: 89.812-000. Fone: (49) 2049-1573, ou também, pode consultar o Comitê de Ética em Pesquisa da UFFS, pelo e-mail: cep.uffs@uffs.edu.br, endereço: Rua General Osório, 413D, Jardim Itália, Edifício Mantelli, 3º andar. Chapecó (SC). CEP: 89802-210, telefone (49) 2049-1478.

Aceito participar deste estudo e a publicação das informações por mim fornecidas à pesquisadora.

Chapecó/SC _____, _____ de 2014”.

Nome completo do(a) adolescente
(a): _____

Assinatura _____

Nome completo da pesquisadora responsável: Crhis Netto de Brum

Assinatura _____

ANEXO C - Termo para uso de fotografias, vídeos e gravações

Universidade Federal da Fronteira Sul/Campus Chapecó (UFFS/SC)

Curso de Graduação em Enfermagem

Pesquisadora Responsável: Profa Dda Crhis Netto de Brum

Acadêmica: Dhiane Terribile

Pesquisa: COMPREENSÃO DO SIGNIFICADO DA PATERNIDADE PARA O ADOLESCENTE: POSSIBILIDADE PARA O CUIDADO DE ENFERMAGEM

Eu _____ permito que a pesquisadora responsável, Dda Crhis Netto de Brum e a acadêmica Dhiane Terribile obtenha a audiogravação de minha pessoa para fins da pesquisa intitulada: COMPREENSÃO DO SIGNIFICADO DA PATERNIDADE PARA O ADOLESCENTE: POSSIBILIDADE PARA O CUIDADO DE ENFERMAGEM.

Eu concordo que o material e informações obtidas relacionadas à minha pessoa possam ser publicados em aulas, congressos, palestras ou periódicos científicos. Porém minha identidade será preservada, tanto quanto possível, a partir de um código, que para este estudo, será utilizada a letra arábica “A” de adolescente.

A gravação ficará sob a propriedade da pesquisadora responsável em uma sala da Universidade Federal da Fronteira Sul/Campus Chapecó (UFFS/SC) destinada ao Curso de Graduação em Enfermagem, por um período de cinco anos, após o tempo pré-estabelecido, será destruído (incinerado).

Nome do adolescente: _____

Assinatura: _____

Assinatura da Pesquisadora _____

Chapecó/SC _____, _____ de 2014.

ANEXO D - Termo de confidencialidade, privacidade e segurança dos dados

Universidade Federal da Fronteira Sul/Campus Chapecó (UFFS/SC)

Curso de Graduação em Enfermagem

Pesquisadora Responsável : Profa Dda Crhis Netto de Brum

Acadêmica: Dhiane Terribile

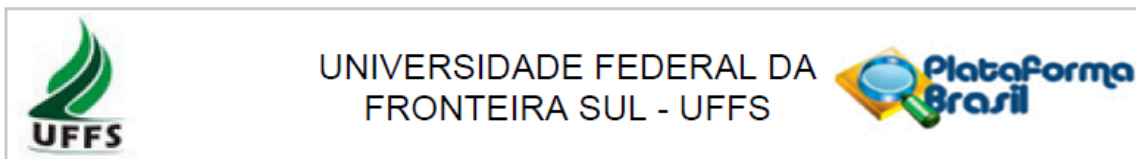
Pesquisa: COMPREENSÃO DO SIGNIFICADO DA PATERNIDADE PARA O ADOLESCENTE: POSSIBILIDADE PARA O CUIDADO DE ENFERMAGEM

A pesquisadora do presente projeto se compromete a preservar a privacidade dos adolescentes cujos dados serão produzidos por entrevistas fenomenológicas realizadas em uma Unidade de Saúde do Município de Chapecó. Concordam igualmente, que estas informações serão utilizadas para execução do presente projeto, sendo ainda construído um banco de dados para essa e outras pesquisas. As informações somente poderão ser divulgadas de forma anônima e serão mantidas pela professora orientadora e responsável pelo desenvolvimento da pesquisa, Crhis Netto de Brum, em uma sala da UFFS/SC, Campus Chapecó, destinada ao Curso de Enfermagem, por um período de cinco anos após o término da pesquisa. O sigilo dos (as) educadores(as) será mantido por meio de um código, previamente estabelecido, a letra arábica "A" de adolescente, A1, A2, A3, sucessivamente. Este projeto de pesquisa foi revisado e aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da UFFS em 16/08/2014, com o número do CAEE 33702614.0.0000.5564. Data: 20 de agosto de 2014.



Profa Dda Crhis Netto de Brum
Pesquisadora responsável pela pesquisa

ANEXO E - Parecer consubstanciado do CEP/UFFS



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: Compreensão do significado da paternidade para o adolescente: possibilidade para o cuidado de enfermagem

Pesquisador: Crhis Netto de Brum

Área Temática:

Versão: 2

CAAE: 33702614.0.0000.5564

Instituição Proponente: UNIVERSIDADE FEDERAL DA FRONTEIRA SUL - UFFS

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 753.433

Data da Relatoria: 20/08/2014

Apresentação do Projeto:

Adequado.

Objetivo da Pesquisa:

Adequado.

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

Adequado.

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

Adequado.

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

Adequado.

Recomendações:**Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:**

A pesquisadora atendeu as solicitações realizadas pelo CEP tomando seu projeto apto para ser realizado.

Situação do Parecer:

Aprovado

Endereço: Avenida General Osório, 413d - Ed. Mantelli da UFFS

Bairro: CENTRO

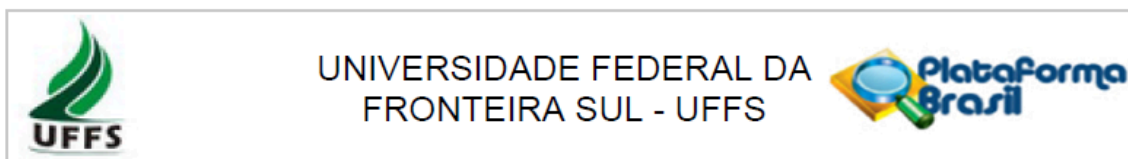
CEP: 89.802-265

UF: SC

Município: CHAPECO

Telefone: (49)2049-1478

E-mail: joseane@uffs.edu.br



Continuação do Parecer: 753.433

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

Considerações Finais a critério do CEP:

Prezado (a) Pesquisador(a)

A partir desse momento o CEP passa a ser corresponsável, em termos éticos, do seu projeto de pesquisa – vide artigo X.3.9. da Resolução 466 de 12/12/2012.

Fique atento(a) para as suas obrigações junto a este CEP ao longo da realização da sua pesquisa. Tenha em mente a Resolução 466 de 12/12/2012 principalmente, os artigos XI.1 e XI.2 itens c) ao h) , a Normativa 001/2013 e o Capítulo III da Resolução 251/1997.

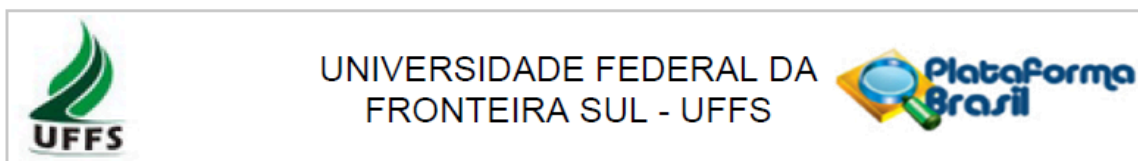
A página do CEP-UFFS apresenta alguns pontos no documento "Deveres do Pesquisador" acessível no Link http://www.uffs.edu.br/images/proppg/Deveres_do_pesquisador_CEP.pdf

Atente:

- 1) No prazo máximo de 6 meses, a contar da emissão deste parecer consubstanciado, obedecidos os 20 dias antes da reunião do CEP do mês correspondente aos 6 meses, deverá ser enviado um relatório parcial a este CEP (via Plataforma Brasil) referindo em que fase do projeto a pesquisa se encontra (exceto se a pesquisa estiver totalmente finalizada, pois, neste caso, deverá ser enviado o relatório final). Veja modelo na página do CEP, no item "6) Documentos a serem anexados à Plataforma Brasil" no subitem " 6.1) Obrigatórios " . A cada 6 meses novo relatório parcial deverá ser enviado até que seja enviado o relatório final.
- 2) Qualquer alteração que ocorra no decorrer da execução do seu projeto e que não tenha sido prevista deve ser imediatamente comunicada ao CEP para que possa ser avaliada e as medidas adequadas possam ser tomadas. O não cumprimento desta determinação acarretará na suspensão ética do seu projeto. Após um projeto ter sido aprovado, alterações devem ser solicitadas na forma de EMENDA.
- 3) Além do relatório semestral, a qualquer momento o CEP poderá solicitar esclarecimentos sobre a sua pesquisa – vide artigos X.1.3.b), X.3.6 e XI.2.e)
- 4) Ao final da pesquisa deverá ser encaminhado o relatório final.

OBS: Os relatórios deverão ser enviados utilizando-se da opção "enviar notificação", na "Plataforma Brasil".
Em caso de dúvida: (1) contate este CEP pelo telefone 20491478, das 8:00 às 12:00 e das 14:00 às 17:00
(2) contate a Plataforma Brasil pelo telefone 136, opção 8 e opção 9, solicitar ao

Endereço: Avenida General Osório, 413d - Ed. Mantelli da UFFS
Bairro: CENTRO CEP: 89.802-265
UF: SC Município: CHAPECO
Telefone: (49)2049-1478 E-mail: joseane@uffs.edu.br



Continuação do Parecer: 753.433

atendente suporte Plataforma Brasil das 08h às 20h, de segunda a sexta, (3) Contate a "central de suporte "da plataforma Brasil" no canto superior direito da plataforma e cujo atendimento é online.

Boa pesquisa!

CHAPECO, 16 de Agosto de 2014

Assinado por:
JOSEANE DE MENEZES STERNADT
(Coordenador)

Endereço: Avenida General Osório, 413d - Ed. Mantelli da UFFS
Bairro: CENTRO **CEP:** 89.802-265
UF: SC **Município:** CHAPECO
Telefone: (49)2049-1478 **E-mail:** joseane@uffs.edu.br