

MAPA MÍNIMO DAS RELAÇÕES SOCIAIS NO EXERCÍCIO DA PATERNIDADE NA ADOLESCÊNCIA**MINIMUM MAP OF SOCIAL RELATIONSHIPS IN THE EXERCISE OF PARENTHOOD IN THE ADOLESCENCE****MAPA MÍNIMO DE LAS RELACIONES SOCIALES EN EL EJERCICIO DE LA PATERNIDAD EN LA ADOLESCENCIA**

Ana Cândida Lopes Corrêa¹
Sonia Maria Konzgen Meincke²
Maria Emília Nunes Bueno³
Marilu Correa Soares⁴
Kamila Dias Gonçalves⁵

Doi: 10.5902/2179769210408

RESUMO: **Objetivo:** identificar a rede de apoio do pai adolescente por meio do Mapa Mínimo de Relações, que consiste em um registro da rede social pessoal, no qual estão inclusos todos os indivíduos que interagem com a mesma. **Método:** estudo de abordagem qualitativa, exploratória e descritiva, um recorte dos dados da pesquisa multicêntrica Redes Sociais de Apoio à Paternidade Adolescente desenvolvida com pais adolescentes no período de Junho de 2009 a junho de 2010, seis meses após o nascimento do(a) filho(a). **Resultado:** foi possível observar que existiam fragilidades na rede social de apoio, pois a família constituiu-se na principal fonte de apoio do pai adolescente. **Conclusões:** é importante que o pai adolescente possa contar com uma rede de apoio diversificada, como de familiares, amigos e serviços de saúde, para que vivencie a paternidade da maneira mais saudável possível.

Descritores: Enfermagem; Paternidade; Adolescente; Apoio social.

ABSTRACT: **Aim:** to identify the support network to teenage fathers through the Minimum Map of Relationships, which consists of a registering of personal social network, in which included all the individuals interacting with it. **Method:** study of qualitative, exploratory and descriptive approach, a clip from the data of the multicenter research Social Networks of Support to Teenage Parenthood. It was developed with teenage parents in the period June 2009 to June 2010, six months after the birth of (a) child (a). **Result:** it was possible to observe that there were weaknesses in the social support network, as the family constituted the main source of support of the teenage father. **Conclusions:** it is important that the teenage father can count on a diversified net of support, including family, friends and health services so that the paternity can be lived in the healthiest way possible.

Descriptors: Nursing; Paternity; Adolescent; Social support.

¹Enfermeira. Mestranda do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Faculdade de Enfermagem da Universidade Federal de Pelotas. Pelotas, RS, Brasil. E-mail: analopescorrea@hotmail.com

²Doutora em Enfermagem. Professora adjunta III da Faculdade de Enfermagem da Universidade Federal de Pelotas. Pelotas, RS, Brasil. E-mail: meinckesm@gmail.com

³Enfermeira. Mestre em Ciências pelo Programa de Pós-Graduação da Faculdade de Enfermagem da Universidade Federal de Pelotas. Doutoranda do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande. Pelotas, RS, Brasil. E-mail: me_bueno@yahoo.com.br

⁴Enfermeira Obstetra. Doutora em Saúde Pública. Professora adjunta II da Faculdade de Enfermagem da Universidade Federal de Pelotas. Pelotas, RS, Brasil. E-mail: enfmari@uol.com.br

⁵Discente da Faculdade de Enfermagem da Universidade Federal de Pelotas. Pelotas, RS, Brasil. E-mail: kamila_goncalves@hotmail.com

RESUMEN: *Objetivo:* identificar la red de apoyo del padre adolescente por medio del Mapa Mínimo de Relaciones, que consiste en un registro de la red social personal, que están inclusos todos los individuos que interactúan con la misma. *Método:* estudio de abordaje cualitativo, exploratorio y descriptivo, un recorte de los datos de la investigación multicéntrica Redes Sociales de Apoyo a la Paternidad Adolescente desarrollado con los padres adolescentes en el período junio 2009-junio 2010, seis meses después del nacimiento del hijo. *Resultado:* fue posible observar que había fragilidades en la red de apoyo social, pues la familia establece la principal fuente de apoyo del padre adolescente. *Conclusiones:* es importante que el padre sea capaz de contar con una red de apoyo diversificada, como de los familiares, amigos y servicios de salud para que vivencie la paternidad de forma más saludable posible.

Descriptor: Enfermería; Paternidad; Adolescente; Apoyo social.

INTRODUÇÃO

Os suportes sociais são fundamentais para a manutenção da saúde mental, bem como para o enfrentamento de novas situações, como tornar-se pai.¹ Nessa situação específica, são exigidas estratégias, capacidade de adaptação e habilidades necessárias para o desenvolvimento de papéis e tarefas relativas. Tais exigências trazem comumente ao pai insegurança e dificuldade para desenvolver seu papel, principalmente quando este estiver na fase da adolescência.

O adolescente ao tornar-se pai, utiliza o exemplo de paternidade com o qual manteve contato, seja para segui-lo como modelo de pai ou para evitar como molde para sua própria prole.² Assim, a rede social de apoio pode suprir ou minimizar as necessidades que o pai adolescente venha apresentar durante esse período. Pode também contribuir de forma a oferecer uma base de sustentação para que este pai exercite o novo papel, frente à criança, à família e à sociedade, conduzindo-o para o desenvolvimento de uma família saudável.³⁻⁴

A rede social é o conjunto de todas as relações que uma pessoa entende como significativas ou distinguidas da massa anônima que é a sociedade. Essa rede é o seu nicho interpessoal que pode colaborar para seu reconhecimento, autoimagem e adaptação em novas situações. Assim sendo, a rede social de apoio diversificada, composta pela família, escola, amigos e comunidade, e dentre esta última salienta os serviços de saúde, que pode auxiliar o adolescente a encontrar a sustentação para uma efetiva estruturação individual e social.⁴⁻⁵

A formação da identidade do adolescente como pai requer tanto da família como dos profissionais de saúde uma atenção específica, pois ele está assumindo um novo papel perante a família e a sociedade. Além desse aspecto, ele geralmente convive com conflitos internos importantes decorrentes das transformações físicas e emocionais específicas da fase da adolescência.⁶

Somar a paternidade a essa fase gera sentimentos diversos, que vão desde a satisfação pela criança que está por nascer, como também o sentimento de perda da liberdade, de deixar de viver e agir conforme sua vontade e desejo. Assim, os adolescentes podem ser obrigados a abrir mão de vivências que lhes davam prazer, em função da vida que assumirão como pais, tornando-se um evento complexo e multifacetado.⁷⁻⁸

Acredita-se que esses sentimentos serão enfrentados mais facilmente se existir uma estrutura de apoio sólida que os auxiliem nos momentos de dúvidas e angústias, proporcionando-lhes segurança nas suas ações e decisões. Esse apoio pode estimular a participação ativa do pai na gestação, na criação e educação do filho e da nova família.⁹

Nesse sentido, a rede social de apoio pode exercer diferentes funções, tais como: apoio emocional, apoio instrumental e apoio informativo. O apoio emocional diz respeito à propriedade de poder contar com alguém para falar, partilhar emoções e interesses; o

apoio instrumental traduz-se pela ajuda material de toda espécie; e o apoio informativo é apreendido como a ação de dar e receber informações úteis para o entendimento das alterações vivenciadas no cotidiano.¹

O Mapa Mínimo de Relações (MMR) consiste em um registro da rede social pessoal por meio da representação gráfica, na qual estão inclusos todos os indivíduos que interagem com a mesma. A rede social é dinâmica e constitui sua identidade, sua história, além de ser um dos ingredientes responsáveis pela satisfação e realização da vida pessoal.⁵

Para tanto, este estudo está ancorado na questão de pesquisa: Qual a rede de apoio do pai adolescente evidenciada no Mapa Mínimo de Relações? Sendo assim, elencou-se como objetivo identificar a rede de apoio do pai adolescente por meio do Mapa Mínimo de Relações.

MÉTODOS

Estudo de abordagem qualitativa, exploratória e descritiva, é um recorte dos dados da pesquisa multicêntrica Redes de Apoio à Paternidade Adolescente (RAPAD), que contou com fomento do Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico - CNPq, processo nº 551222/2007-7, no período de 2008 a 2011, tendo sido realizada em três hospitais universitários vinculados a universidades públicas de três estados brasileiros: Rio Grande do Sul (RS), Santa Catarina (SC) e Paraíba (PB). RAPAD foi constituído de dois momentos: o primeiro ocorreu logo após o nascimento do(a) filho(a) do pai adolescente, e o segundo, seis meses após o nascimento.

Os sujeitos que fizeram parte do segundo momento RAPAD, em Pelotas/Rio Grande do Sul, foram 14 pais adolescentes. Destes, realizou-se um recorte por meio de um sorteio simples para selecionar dois pais para o presente artigo, que foram identificados com nome fictícios seguidos da idade, a fim de garantir o anonimato: Marcos, 17; e Bernardo, 19.

Os critérios de inclusão foram: ter idade compreendida entre 10 e 19 anos; ter participado do segundo momento qualitativo da pesquisa RAPAD; ser pai residente na cidade de Pelotas/Rio Grande do Sul; residir no perímetro urbano da cidade.

A coleta de dados ocorreu por meio de entrevistas pré-agendadas no domicílio dos sujeitos no período de junho de 2009 a junho de 2010, seis meses após o nascimento do(a) filho(a).

Optou-se pela utilização do MMR, em virtude de sua aplicabilidade ser acessível às diferentes culturas, situações econômicas, níveis de instrução, e por considerar o significado individual atribuído aos componentes da rede social de apoio. O mapa é composto por quatro quadrantes, que representam as diferentes relações sociais: família, amigos, trabalho/escolas e relações comunitárias, subdivididas em sistemas de saúde e agências sociais. Os quadrantes são subdivididos em três círculos concêntricos que indicam a proximidade das relações. O interno representa as relações íntimas (familiares com contato cotidiano e amigos próximos); o intermediário, as relações sociais ou profissionais e familiares intermediários; e o externo, os conhecidos e as relações ocasionais.⁵

No presente estudo, o conjunto de pessoas que formaram os vínculos dos pais adolescentes no MMR foi representado por números identificados na legenda, e constituiu-se a rede social de apoio dos mesmos.

A pesquisa RAPAD foi aprovada pelo Comitê de Ética da Faculdade de Odontologia da Universidade Federal de Pelotas, Protocolo nº 007/2008, tendo obedecido aos preceitos éticos da Resolução 169/96. Aos menores de 18 anos foi solicitada também a assinatura dos pais ou responsáveis que estivessem presente no momento da entrevista, a fim de cumprir a Lei nº. 10.4068, de 10 de janeiro de 2002, do Código Civil Brasileiro.¹⁰⁻¹¹

Os dados foram tratados e analisados segundo a análise temática.¹² A análise temática busca uma afirmação a respeito de determinado assunto por meio da repetição das unidades de significação como definitórias do caráter do discurso. Nesse sentido,

emergiu a seguinte temática a partir das falas dos sujeitos e dos MMRs: Suporte social no exercício da paternidade na adolescência.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os pais que compõem o presente estudo são Marcos, 17; e Bernardo, 19.

Marcos tinha 17 anos, no momento da pesquisa não estava estudando, trabalhava como operador de máquinas, mantinha relacionamento estável com a mãe do seu filho e residia com a família da mesma.

A fim de proporcionar visualização e entendimento das relações do adolescente Marcos, 17, apresenta-se o MMR do mesmo.

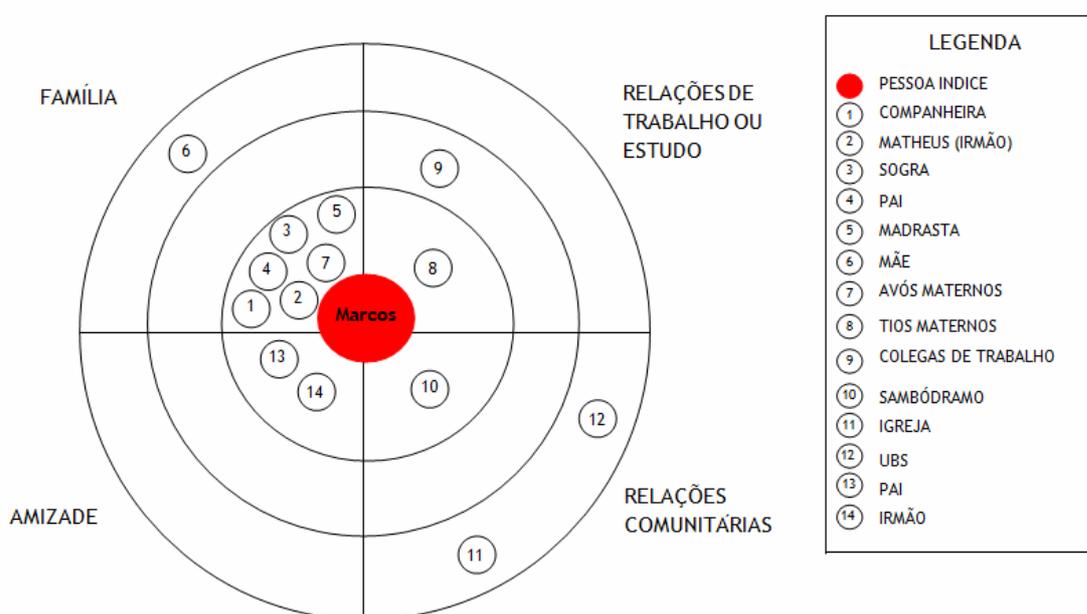


Figura I- Mapa Mínimo de Relações do pai adolescente Marcos, 17

No MMR de Marcos Fig. I observa-se que as pessoas mais próximas a ele eram pertencentes a sua família. Isso pode ser observado no mapa por meio da concentração maior de familiares no círculo central do MMR, ou seja, mais próximo de Marcos, tanto em suas relações de trabalho quanto nas suas amizades.

O único membro da família que apareceu mais afastado de Marcos foi sua mãe, demonstrando pouca interação com a mesma.

Quanto aos colegas de trabalho de Marcos, esses apareceram no MMR um pouco mais afastados, no círculo intermediário, esta configuração demonstra pouca interação social entre eles, evidenciando grau de intimidade tênue. Mais afastado de Marcos, no círculo mais externo, ele referencia a igreja e a Unidade Básica de Saúde (UBS), demonstrando pouca interação comunitária.

Nesse sentido, ao analisar as características estruturais da rede de Marcos, observa-se que a mesma é constituída basicamente por familiares próximos, com exceção da mãe, que fazem provavelmente ela ser mais efetiva nas suas relações, pois está mais focada no círculo interno, mostrando o grau de dependência deste adolescente dos seus familiares. Desse modo, se ressalta que a família para o pai adolescente foi sua principal fonte de apoio.

No que se refere à dispersão dos sujeitos no MMR, observou-se que a mãe do adolescente foi o membro que se apresentou mais distante em relação aos demais constituintes. Isso pode ser confirmado por meio de seu depoimento:

*A minha mãe eu não falo com ela [...] Há problemas aí, de família.
(Marcos, 17)*

Essa fala demonstra a dificuldade de relacionamento que o pai adolescente apresentava em relação à sua mãe. A figura materna poderia demonstrar-se como fundamental nesta etapa vivenciada pelo adolescente, pois a relação da mãe com o filho é essencial na construção de um desenvolvimento psicológico e social saudável, além de contribuir para a formação de relacionamentos posteriores.¹³

Para Marcos, 17, sua sogra foi a principal fonte apoiadora tanto financeira como psicológica. Isso pode ser evidenciado na fala do adolescente quando o mesmo apontou o apoio recebido.

[...] não, não gosto da ajuda de ninguém. A não ser a minha sogra no caso, que está sempre ajudando a gente. [...] qualquer coisa que precisar ela está aí, tanto no financeiro como no cuidado da Kátia [Filha] [...] Ajuda completamente. (Marcos, 17)

De acordo com as funções da rede, esse familiar (sogra) fornecia apoio tanto emocional como financeiro para o adolescente, desenvolvendo um papel materno para este pai, caracterizando-se como um importante membro familiar, pois o que caracteriza o âmbito familiar são as relações de afeto, o compromisso estável, duradouro, e a permanência como membro da convivência familiar, tendo como propósito prover um contexto que supra as necessidades primárias dos seus membros.¹⁴

No MMR deste pai ainda podemos observar que alguns de seus membros desempenhavam diversas funções apoiadoras, caracterizando-se como um vínculo multidimensional, ou seja, as diversas funções que uma pessoa desempenha na rede. Dentre estes, destacaram-se os avôs, o tio, o irmão e o pai, pois os mesmos contribuíram para que o adolescente obtivesse emprego formal, proporcionando-lhe renda para seu sustento e de sua família, bem como lhe forneceram apoio emocional. Fato este que explica a posição desses membros da família do adolescente estar localizada no círculo interno do 4º quadrante.

Tem meus avós no caso, é que estão sempre na volta entendes? [...] eles são próximos [...] Os vínculos próximos do meu trabalho é meu avô e meus tios que são donos [...] São, bem chegados. (Marcos, 17)

Amigo meu é, meu pai e meu irmão, só! Eu não tenho. Eu não vou em vizinhos [...] Nada de amigo, mesmo assim, não. Só o meu pai e o meu irmão no caso, que eu vou [...] Meu tio e meu avô são bem próximos [...] São bem chegados. Também convivemos todos os dias! O meu pai sempre que pode está sempre na volta, o que precisar é só dar um toque para ele, que ele vem. O meu irmão, também está sempre aí na volta. Se precisar dele, ele está aí.

Os dados deste estudo corroboram com outras pesquisas que evidenciam o quanto a participação e apoio da família foi relevante no exercício deste papel, uma vez que ela foi um ator central que proveu apoio emocional e material para que o adolescente pudesse assumir a paternidade.⁴

No MMR deste adolescente observa-se ainda que, no 4º quadrante, no qual são registradas as relações comunitárias, ele citou o sambódromo, a igreja e a UBS como lugares que freqüentava na sua comunidade, o que vem ao encontro da definição de que a rede social não está limitada somente aos familiares ou a indivíduos próximos, mas a tudo com que o sujeito interage, incluindo todo o conjunto de vínculos comunitários.⁶

Nessa conjuntura, é importante que o pai adolescente possa contar com uma rede de apoio social diversificada, composta pela família, escola, amigos, comunidade, bem como os serviços de saúde. O adolescente que vivencia o processo da paternidade pode encontrar, na rede social de apoio, a sustentação para uma efetiva estruturação individual e social, assim como para o exercício da paternidade.⁴

No entanto, é encontrada uma rede que predominava só a interação com a família do pai adolescente, evidenciando a fragilidade de interação com amigos, escola e comunidade.

O pai adolescente Bernardo, 19 estava desempregado no momento da entrevista, costumava fazer “bicos” de auxiliar de pedreiro, possuía o ensino médio completo, não estava estudando, não possuía vínculo afetivo com a mãe do seu filho e morava com a esposa e o enteado nos fundos da casa dos familiares da mesma. O adolescente tinha contato com seu filho dois finais de semana por mês, período que foi estipulado pela justiça.

Apresenta-se a Fig II, o MMR do pai adolescente Bernardo, 19, a fim de proporcionar visualização e entendimento das relações do adolescente.

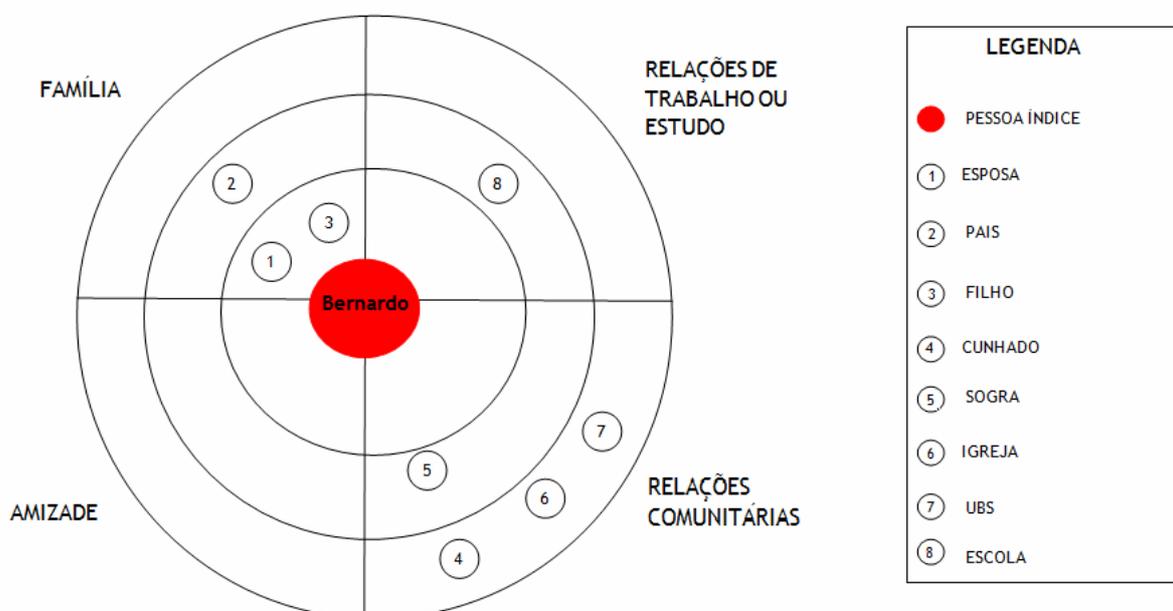


Figura II- Mapa Mínimo de Relações do pai adolescente Bernardo, 19

Ao analisar o MMR do adolescente Bernardo, 19, observa-se que o mesmo considerava apenas a sua família nuclear (esposa e seu filho) como os membros mais próximos na sua rede de relações, evidenciada no círculo interno. Essa posição no MMR indica o quanto ele era dependente desses familiares. Dessa forma, observa-se que o mesmo, ao inserir seus pais no círculo intermediário no quadrante referente à família, mostrou que primeiramente a importância era de sua família nuclear, evidenciando o papel que a mesma passou a ter em sua vida.

[...] quem está mais próximo de mim é a minha esposa, que está no meu lado quando eu preciso [...] meu filho fica depois da minha esposa. (Bernardo, 19)

A escolha de Bernardo em colocar em evidência sua família nuclear em detrimento de seus genitores guarda relação com o fato de que as redes sociais são modificadas. Nesse

sentido, as redes sociais são transformadas na sua estrutura por imigrações e emigrações de seus membros seja por adesão ou saída de alguns. Assim sendo, uma pessoa nasce e faz parte da família, constituindo-se esta a sua primeira rede. A imigração dos membros nas redes acontece quando um membro une-se e se torna um novo integrante dessa rede. E a emigração ocorre quando um integrante sai de casa para casar, para estudar, mudar de cidade, entre outras atividades que proporcionam essas saídas.¹⁴

No MMR de Bernardo,19, no quadrante referente à rede de amizades, nota-se que o mesmo não citou ninguém. Esse fato pode estar associado ao pai adolescente ter referenciado possuir depressão. A presença de doenças⁶ pode trazer impacto nas interações do indivíduo, reduzindo a oportunidade dos contatos sociais.

Esse evento pode ser evidenciado também na fala do pai adolescente:

[...] que nem agora que eu estava no serviço, fui colocado na rua porque eu adoeci, eu estava com três dias de atestado, e colocaram para rua, eu tenho problema de “nervo” e depressão, então piorou e ultimamente eu não tenho rido, não tenho falado com minha esposa, eu ando muito sensível [...] e quando eu estou em depressão, estou em casa, nem me olha [...] Então, eu acho que eu tenho um certo problema de me relacionar com os outros. Não sei eu não tenho papo, eu não tenho conversa, eu não sei conversar, não sei o que eles gostam de conversar, se eles gostam de conversar de outras coisas. (Bernardo,19)

Esses sentimentos podem estar atrelados à adolescência, uma vez que é uma transição caracterizada por um complexo processo de desenvolvimento biológico, psicológico e social, no qual o adolescente é exposto a uma série de sentimentos, de desequilíbrios e instabilidades, períodos de introversão, conflitos e condutas variadas.¹⁵

No entanto, a depressão em crianças e adolescentes tem sido alvo de pesquisas, pois compromete diversos campos da vida dos mesmos causando danos psicossociais. A detecção precoce dos sintomas depressivos pode evitar prejuízos no convívio social e nos ambientes escolar e familiar.¹⁶

Este período de vulnerabilidade, a adolescência, somado à paternidade, pode gerar uma gama de emoções e responsabilidades, tornando esses sentimentos mais intensos e repletos de significados, o que, para muitos deles, é a primeira oportunidade de atuar no mundo dos adultos.¹⁷

Para tanto, é oportuno conhecer o que direciona os projetos de vida dos adolescentes, principalmente, em relação à escola, à família, à rede de apoio social e aos serviços de saúde. É necessário um olhar para este campo ainda precário de intervenções e pesquisas, a fim de auxiliar aquele que vivencia a paternidade na adolescência.⁸

Nessa conjuntura, foi possível observar por meio do MMR e das falas que a escola estava próxima nas relações do adolescente, mostrando que este pai possuía um projeto de vida.

É eu tenho vontade de me formar no CEFET em Eletrotécnica, mas no momento não dá para eu estudar e trabalhar porque, minha esposa, ela está se formando em junho agora, então até que ela se forme e possa trabalhar [...] aí eu posso me preocupar menos, porque ela vai estar trabalhando, aí eu arranjo um serviço de meio turno, daí eu posso estudar e trabalhar para me formar.(Bernardo,19)

A gravidez/paternidade gera transformações na vida dos adolescentes, podendo influenciar nos seus projetos de vida, na vivência de situações rotineiras, bem como nas

diferentes oportunidades que podem surgir.⁸ Nesse sentido, reforça-se a importância de uma rede social de apoio que ajude adolescentes a exercer seu papel frente à maternidade e à paternidade. No entanto, observa-se por meio dos MMR e das falas que existe uma fragilidade nessa rede, pois os sujeitos apontaram somente a família como suporte.

Esse fato pode ser visualizado quando os adolescentes mencionaram a UBS no círculo externo no quadrante referente à comunidade, mostrando que existiam apenas relações ocasionais.

Percebe-se, no contexto da promoção da cidadania e da inclusão social, a relevância de estimular a participação dos adolescentes nos serviços e nas atividades de promoção de saúde na comunidade. Nesse sentido, a equipe de saúde, ao desenvolver ações com os diferentes setores da sociedade, poderá incluir e promover a valorização da figura do homem e do cuidado paterno. Dessa maneira, estará proporcionando subsídios para incentivar a inclusão do tema da paternidade e das diferentes formas de ser homem em todas as atividades educativas, inclusive naquelas frequentadas basicamente pelas mulheres.¹⁸⁻¹⁹

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Ao estudar a rede social de apoio do pai adolescente para o exercício da paternidade a partir do mapa das relações mínimas dos sujeitos do estudo, foi possível observar que a família constituiu-se na sua principal fonte de apoio, sendo isso demonstrado e referido como positivo pelos adolescentes.

Cabe destacar neste estudo as fragilidades encontradas na rede social dos pais adolescentes no que tange ao serviço de saúde, pois a UBS apresentou-se como apoio ocasional. Nesse sentido, julga-se importante que os serviços de saúde estejam mais próximos do adolescente.

Assim sendo, é importante que o pai adolescente possa contar com uma rede de apoio diversificada, recebendo apoio tanto dos familiares, amigos, bem como dos serviços de saúde, para que vivencie a paternidade da maneira mais saudável possível.

Entre as dificuldades encontradas para desenvolver esta investigação, salienta-se a escassez de estudos na literatura pesquisada sobre a utilização do mapa mínimo das relações com a temática paternidade na adolescência, para dar subsídios às discussões e reflexões.

Como se pode observar neste estudo, por meio do MMR foi possível compreender como os pais adolescentes vivenciaram a paternidade, os ambiente em que transitaram e o grau de suas interações. Assim sendo, acredita-se que o MMR é uma ferramenta que possibilita ao profissional de saúde ter uma compreensão mais adequada de como as pessoas vivenciam e com quem contam em determinada experiência, embasadas nos diferentes ambientes ou contextos em que elas vivem e transitam.

Diante do exposto, espera-se que o presente estudo contribua para que profissionais de saúde e pesquisadores possam refletir a respeito da temática paternidade na adolescência, da importância do adolescente que vivencia este processo ter uma rede de apoio que lhe proporcione uma base de sustentação para conseguir pôr em prática o exercício da paternidade do modo mais saudável possível.

A partir dos resultados aqui apresentados almeja-se que novas pesquisas possam ser realizadas com o intuito de fortalecer a utilização do MMR como instrumento de compreensão da rede social de apoio e da realidade de adolescentes e outros grupos populacionais.

REFERÊNCIAS

1. Dessem MA, Polonia AC. A família e a escola como contextos de desenvolvimento humano. *Paidéia* (Ribeirão Preto) [Internet]. 2007 jan-abr [acesso em 2013 set 13]; 17(36):21-32. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/paideia/v17n36/v17n36a03.pdf>.
2. Rocha L, Monticelli M, Martins A, Scheidt D, Costa R, Borck M, et al. Sentimentos paternos relacionados à hospitalização do filho em unidade de terapia intensiva neonatal.



Rev Enferm UFSM [Internet]. 2012 maio-ago [acesso em 2013 ago 22];2(2):264-74. Disponível em: <http://cascavel.ufsm.br/revistas/ojs-2.2.2/index.php/reufsm/article/view/5382>.

3. Galastro EP, Fonseca RMGS. A participação do homem na saúde reprodutiva: o que pensam os profissionais de saúde. Rev Esc Enferm USP [Internet]. 2007 [acesso em 2012 dez 3];41(3):454-59. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/reusp/v41n3/16.pdf>.

4. Bueno MEN, Meincke SMK, Schwartz E, Soares MC, Corrêa ACL. Paternidade na adolescência: a família como rede social de apoio. Texto & Contexto Enferm [Internet]. 2012 abr-jun [acesso em 2012 dez 3];21(2):313-9. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/tce/v21n2/a08v21n2.pdf>.

5. Sluzki CE. Personal social networks and health: conceptual and clinical implications of their reciprocal impact. Fam Syst Health [Internet]. 2010 [cited 2013 Jul 20];28(1):1-18. Available from: <http://www.apa.org/pubs/journals/features/fsh-28-1-1.pdf>.

6. Silva L, Tonete VLP. A gravidez na adolescência sob a perspectiva dos familiares: compartilhando projetos de vida e cuidado. Rev Latinoam Enferm [Internet]. 2006 mar-abr [acesso em 2013 jul 15]14(2):199-206. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rlae/v14n2/v14n2a08.pdf>.

7. Corrêa ACP, Ferriani MGC. Paternidade na adolescência: um silêncio social e um vazio científico. Rev Gaúch Enferm [Internet]. 2006 [acesso em 2012 dez 7];27(4):499-505. Disponível em: <http://seer.ufrgs.br/RevistaGauchadeEnfermagem/article/view/4634/2549>.

8. Meincke SMK, Carraro TE. Vivência da paternidade na adolescência: sentimentos expressos pela família do pai adolescente. Texto & Contexto Enferm [Internet]. 2009 jan-mar [acesso em 2012 dez 18];18(1):83-91. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/tce/v18n1/v18n1a10.pdf>.

9. Mesquita RB, Collares PM, Landim FLP, Peixoto ACR. Apoio social na inclusão de crianças com necessidades educacionais especiais: a perspectiva dos professores. Ciênc Cuid Saúde [Internet]. 2009 jan-mar [acesso em 2012 dez 23];8(1):34-41. Disponível em: <http://periodicos.uem.br/ojs/index.php/CiencCuidSaude/article/viewFile/7769/4405>.

10. Ministério da Saúde (BR). Conselho Nacional de Saúde. Resolução n. 196, de 10 de outubro de 1996. Diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisa envolvendo seres humanos. Brasília (DF); 1996.

11. Brasil. Presidência da República. Lei nº 10.406, de 10 de janeiro de 2002. Institui o Código Civil. Diário Oficial da União, Brasília (DF), 2002 jan 11. Seção 1, p. 1-76.

12. Minayo MCS. O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde. 12ª ed. São Paulo: Hucitec; 2010.

13. Pratta EMM, Santos MA. Família e adolescência: a influência do contexto familiar no desenvolvimento psicológico de seus membros. Psicol Estud [Internet]. 2007 [acesso em 2013 ago 18];12(2):247-56. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/pe/v12n2/v12n2a05.pdf>.

14. Meneses MPR. Redes sociais - pessoais: conceitos, práticas e metodologia [tese]. Porto Alegre (RS): PUCRS, Pós-Graduação em Psicologia; 2007. 136 p.

15. Paula ER, Bittar CM, Silva MAI, Cano MAT. A paternidade na adolescência e seu significado entre os jovens universitários que a vivenciaram. Rev Min Ciências Saúde



[Internet]. 2010 [acesso em 2013 mar 15];(2):28-42. Disponível em: http://revistasaude.unipam.edu.br/documents/45483/173118/a_paternidade_na_adolescencia_e_seu_significado.pdf.

16. Álvares AM, Lobato GR. Um estudo exploratório da incidência de sintomas depressivos em crianças e adolescentes em acolhimento institucional. Temas Psicol [Internet]. 2013 [acesso em 2013 ago 13];21(1):151-64. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/tp/v21n1/v21n1a11.pdf>.

17. Luz AMH, Berni NIO. Processo de paternidade na adolescência. Rev Bras Enferm [Internet]. 2010 jan-fev [acesso em 2013 jun 24];63(1):43-50. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/reben/v63n1/v63n1a08.pdf>.

18. Bursztyn I. Estratégias de mudança na atenção básica: avaliação da implantação piloto do Projeto Homens Jovens e Saúde no Rio de Janeiro, Brasil. Cad Saúde Pública [Internet]. 2008 [acesso em 2013 jan 14];24(10):2227-38. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/csp/v24n10/04.pdf>.

19. Branco VMC, Carvalho MLM, Coutinho AP, Sicuro A. Unidade de saúde parceira do pai. 1ª ed. Rio de Janeiro: Secretaria Municipal de Saúde; 2009.

Data de recebimento: 12/08/2013

Data de aceite: 17/10/2013

Contato com autor responsável: Ana Cândida Lopes Correa

Endereço postal: Rua Santa Cecília n° 327, Bairro Santa Terezinha, RS, Brasil.

CEP 96065410

E-mail: analopescorrea@hotmail.com