



**UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO NORTE
CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE
DEPARTAMENTO DE ENFERMAGEM
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO STRICTO SENSO EM ENFERMAGEM
CURSO DE MESTRADO ACADÊMICO E DOUTORADO**

MÉRCIO GABRIEL DE ARAÚJO

**VIVÊNCIA DO ADOLESCENTE E ADULTO JOVEM NO PUÉRPERIO DA
COMPANHEIRA**

NATAL/RN

2015

MÉRCIO GABRIEL DE ARAÚJO

**VIVÊNCIA DO ADOLESCENTE E ADULTO JOVEM NO PUÉRPERIO DA
COMPANHEIRA**

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-graduação em Enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN) como requisito para obtenção do título de Mestre em Enfermagem.

Área de concentração: Enfermagem na atenção à saúde

Linha de pesquisa: Vigilância à saúde e em Enfermagem

Orientadora: Dra. Jovanka Bittencourt Leite de Carvalho

**NATAL
2015**

Catálogo da Publicação na Fonte
Universidade Federal do Rio Grande do Norte - UFRN
Sistema de Bibliotecas - SISBI

Araújo, Mércio Gabriel de.

Vivência do adolescente e adulto jovem no puerpério da
companheira / Mércio Gabriel de Araújo. - Natal, 2015.

114f: il.

Orientadora: Profa. Dra. Jovanka Bittencourt Leite de
Carvalho.

Dissertação (Mestrado em Enfermagem)-Universidade Federal do
Rio Grande do Norte. Centro de Ciências da Saúde. Programa de
Pós-Graduação em Enfermagem.

1. Adolescente - Dissertação. 2. Homem - Dissertação. 3.
Período pós-parto - Dissertação. 4. Saúde da família -
Dissertação. I. Carvalho, Jovanka Bittencourt Leite de. II.
Título.

MÉRCIO GABRIEL DE ARAÚJO

**VIVÊNCIA DO ADOLESCENTE E ADULTO JOVEM NO PUÉRPERIO DA
COMPANHEIRA**

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande do Norte (PGENF-UFRN) como requisito para obtenção de Mestre em Enfermagem.

Aprovada em 18 de dezembro de 2015.

Profa. Dra. Jovanka Bittencourt Leite de Carvalho - Orientadora
Escola de Saúde da UFRN

Profa. Dra. Cristyanne Samara Miranda de Holanda- Avaliadora externa
Departamento de Enfermagem da UERN

Profa. Dra. Cecília Nogueira Valença- Avaliadora interna
Departamento de Enfermagem da UFRN - FACISA

DEDICATÓRIA

*Dedico ao meu pai (in memoriam), **Francisco Galdino Neto**, pelo seu exemplo de pai, esposo e homem. A sua perda nessa jornada foi um dos desafios mais difíceis de superar. Agradeço pelos ensinamentos cotidianos e por me possibilitar acesso à educação.*

AGRADECIMENTOS

A Deus pelo dom da vida e por ter permitido alcançar este sonho que mesmo diante das dificuldades me deu forças para seguir adiante.

À professora Doutora Jovanka Bittencourt Leite de Carvalho pelo acolhimento, paciência e, sobretudo, apoio ao longo dessa jornada. Seus ensinamentos enquanto pessoa e orientadora foram indispensáveis para esta conquista.

Aos meus familiares, suporte a todo instante. Os sonhos almejados são reflexos da valiosa lição de humanidade transmitida cotidianamente. Sem vocês jamais obteria êxito.

À professora Doutora Cristyanne Samara Miranda de Holanda, minha mãe acadêmica. Ainda na graduação me deu um 'SIM' para adentrar no mundo da pesquisa em enfermagem. Hoje não sei quem sou, mas pretendo ser um reflexo da pessoa que és. As palavras são insuficientes para expressar minha gratidão. Agradecer seria pouco perante seu apoio, auxílio e palavras de conforto mesmo nos insucessos. Obrigado.

À professora Doutora Cecília Nogueira Valença por aceitar participar desta defesa de mestrado. Sua história de vida me motiva a lançar voos mais altos. Seu incentivo à produção acadêmica me fez olhar além. Sinto-me orgulhoso de poder dizer que fui muito mais que um aluno, um amigo. Sua contribuição para a enfermagem é inegável e seus conselhos sempre serão lembrados. É uma honra dividir este momento com você.

Ao amigo e companheiro Francimar Varella Dantas, sua presença foi indispensável para tornar este sonho realidade. Suas palavras de incentivo e motivação permitiram que eu alcançasse este mérito. Obrigado por suportar os momentos difíceis ao longo desse percurso, mesmo não compreendendo as inquietudes do mundo acadêmico.

Aos meus amigos Anchieta, Joselúcio Carlos e Mariana Cirne pelos momentos de lazer e desprendimento que me fizeram refletir diante dos conflitos diários.

A minha turma de mestrado, em especial a minha amiga Gleyce Any Freire de Lima que realizou essa caminhada comigo desde a graduação, somos mais que colegas, somos amigos.

E aos colegas do subgrupo da professora Jovanka pelas inúmeras contribuições. Obrigado Gracimary, Thaís e Larissa por terem dividido conhecimento, humildade e sabedoria durante esses anos.

Obrigado aos meus colegas de graduação que assim como eu sonharam e sonham com a conquista do mestrado acadêmico. Alexandra, Gleyce, Glauber, Isabelle e Romeika vocês são minhas referências enquanto colegas que realizam sonhos e estão motivados a melhorar a enfermagem no Rio Grande do Norte e no Brasil. É uma honra citá-los enquanto colegas, amigos e irmãos acadêmicos. Obrigado por dividir as adversidades da pesquisa em enfermagem.

ARAÚJO, M. G. **Vivência do adolescente e adulto jovem no puerpério da companheira**. 2015. 114 fls. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) – Programa de Pós-graduação em Enfermagem, Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Natal/RN, 2014.

RESUMO

Tornar-se pai faz parte de um processo de inter-relações estabelecidas entre o homem e o recém-nascido. Durante essa construção, transformações são vivenciadas e o homem ressignifica sua identidade para exercer um novo papel social, o de pai. Contudo, quando a paternidade ocorre durante a adolescência ou juventude, ela pode caracterizar-se como fator de vulnerabilidade, pois a carga de responsabilidade é capaz de desencadear problemas de ordem fisiológica e emocional. O estudo objetiva descrever a vivência do adolescente e adulto jovem no pós-parto da companheira. Trata-se de uma pesquisa exploratória e descritiva, com abordagem qualitativa, realizada no município de Caicó, Rio Grande do Norte. Os participantes do estudo foram 15 homens adolescentes e adultos jovens, com idade entre 10 a 24 anos. A coleta de dados ocorreu no período de julho a setembro de 2015 por meio de entrevista semiestruturada. Realizou-se análise de conteúdo na modalidade temática, sendo analisada a partir da literatura pertinente. Assim, emergiram as seguintes categorias: participação do adolescente e adulto jovem no cuidado à companheira e ao recém-nascido no pós-parto; sentimentos vivenciados pelo homem adolescente e adulto jovem no pós-parto; presença da família ampliada: (re) arranjos no contexto do pós-parto. Esta investigação revelou que os depoentes estabeleceram interações no pós-parto ao realizar o cuidado com a companheira e com o recém-nascido a partir de atividades domésticas, no auxílio da rotina de cuidados com filho e ao vivenciar sentimentos ambivalentes, como felicidade, ansiedade, dentre outros. Também, observou-se que os adolescentes e adultos jovens receberam apoio familiar, ao instituir uma relação de aproximação com seus entes, diante das necessidades do casal que emergem no período puerperal e com a chegada do novo membro familiar. Diante disso, sugere-se que a Estratégia Saúde da Família desenvolva ações pautadas nas diretrizes do Ministério da Saúde, baseadas na fase puerperal, para este grupo populacional, de modo a receber apoio, incentivo e orientações para lidar com as novas interações presentes nesse período.

Descritores: Homem; Adolescência; Adulto Jovem; Período Pós-Parto; Saúde da Família.

ARAÚJO, M.G. **Experience of adolescents and young adults in the puerperium of their partners.** 2015. 114 pp. Dissertation (Master in Nursing) – Graduate Nursing Program, Federal University of Rio Grande do Norte, Natal/RN, 2014

ABSTRACT

Becoming a father is part of a process of inter-relationships established between the man and the newborn. During this construction, transformations are experienced, and thus the man redraws his identity to exert a new social role, being a father. Nevertheless, when the fatherhood occurs during adolescence or youth, it may be characterized as a vulnerability factor, as the burden of responsibility is capable of raising problems of physiological and emotional nature. This study has the objective of describing the experience of adolescents and young adults in the post-natal period of their partners. This is an exploratory and descriptive research, with a qualitative approach, held in the city of Caicó, Rio Grande do Norte State. Survey participants were 15 adolescent and young adult males, aged between 10 and 24 years. Data collection occurred between July and September 2015 by means of semi-structured interview. Content analysis was performed in thematic modality, and it was analyzed from the appropriate literature. Accordingly, it gave rise to the following categories: participation of adolescents and young adults in the care of partners and newborns in the post-natal period; feelings experienced by adolescent and young adult males in the post-natal period; increased presence of family: (re) arrangements in the post-natal context. This investigation revealed that the interviewees have established interactions in the post-natal period by conducting the care of partners and of newborns through domestic activities, in supporting the daily care of children and when experiencing ambivalent feelings, such as happiness, anxiety, among others. Furthermore, it was noted that adolescents and young adults have received family support, when establishing a close relationship with their relatives, before the marital needs that appear in the puerperal period and with the arrival of new family members. In light of the foregoing, it is suggested that the Family Health Strategy is able to develop actions grounded on the guidelines of the Brazilian Ministry of Health, based on the post-natal stage, for this population group, in such a way as to receive support, encouragement and guidance to deal with the new interactions present in this period.

Keywords: Man; Adolescence; Young Adult; Post-Natal Period; Family Health.

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO.....	14
2 OBJETIVO.....	22
3 REVISÃO DE LITERATURA.....	23
3.1 O CICLO GRAVÍDICO-PUERPERAL E A PARTICIPAÇÃO MASCULINA.....	23
3.2 DESAFIOS DO ADOLESCENTE E DO ADULTO JOVEM NO PERÍODO PUERPERAL DA COMPANHEIRA.....	28
3.3 A INFLUÊNCIA DOS DIREITOS SEXUAIS E REPRODUTIVOS NA SAÚDE DO HOMEM.....	33
4 PERCURSO METODOLÓGICO.....	37
4.1 TIPO DE ESTUDO.....	37
4.2 CENÁRIO DA PESQUISA.....	37
4.3 PARTICIPANTES DA PESQUISA.....	38
4.4 INSTRUMENTO DE COLETA DE DADOS.....	39
4.5 COLETA DE DADOS.....	39
4.6 ANÁLISE DOS DADOS.....	40
4.7 ASPECTOS ÉTICOS DA PESQUISA.....	41
5 RESULTADOS E DISCUSSÃO.....	42
5.1 CARACTERIZAÇÃO DOS PARTICIPANTES.....	42
5.2 ANÁLISE DOS DADOS.....	43
5.2.1 Participação do adolescente e adulto jovem no cuidado à companheira e ao recém-nascido no pós-parto.....	44
5.2.1.1 Cuidando da companheira: momentos vivenciados pelo adolescente e adulto jovem no pós-parto mediato.....	45
5.2.1.2 Cuidando do lar: ações desenvolvidas no ambiente doméstico pelo adolescente e adulto jovem.....	51
5.2.1.3 Cuidando do recém-nascido: primeiras vivências do pai adolescente e adulto jovem.....	56
5.2.2 Sentimentos vivenciados pelo homem adulto jovem e adolescente no pós-parto.....	63
5.2.2.1 Sentimentos diante do pós-parto da companheira.....	64
5.2.2.2 Sentimentos na vivência com o recém-nascido.....	69
5.2.3 Presença da família ampliada: (re)arranjos no contexto do pós-parto.....	74

5.2.3.1 O apoio familiar como suporte na vivência do adolescente e adulto jovem no pós-parto da companheira.....	75
5.2.3.2 (Re)aproximação familiar: a importância dos entes na vivência do adolescente e adulto jovem no pós-parto.....	80
6 CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	85
REFERÊNCIAS.....	87
APÊNDICES.....	104
ANEXOS.....	112

1 INTRODUÇÃO

As discussões de gênero permearam o campo das ciências sociais a partir das relações de poder existentes entre o homem e a mulher. As posições de subordinação ocupadas pelas mulheres e as manifestações sociais promovidas em busca da equidade e igualdade de direitos e valores no transcorrer do século XX foram destaques para a conquista da participação feminina nas diversas esferas da sociedade (FIGUEIREDO; SCHRAIBER, 2011).

Assim, a disseminação das discussões de gênero para as ciências da saúde emergiu com o processo de saúde-doença em virtude da estrutura dos serviços de saúde, oferta de ações educativas, práticas de higiene e puericultura direcionadas para a díade mãe-filho, o que culminou para a invisibilidade masculina nesses espaços. Diante disso, percebe-se a necessidade da inclusão do homem nas políticas públicas de saúde, especialmente na saúde sexual e reprodutiva e nas práticas desenvolvidas pelos profissionais ao longo de décadas. Em 2008, no Brasil, o Ministério da Saúde (MS) implantou as diretrizes voltadas à população masculina com ênfase na melhoria da qualidade de vida a partir de práticas de promoção à saúde (MACHIN et al., 2011; LIMA; BUCHELE; CLÍMACO, 2008; BRASIL, 2008).

No que concerne à promoção à saúde, estudos voltados para o homem e sua inserção nos serviços de saúde, principalmente na atenção primária, revelam a preocupação em ofertar ações para este público, pois é evidente a dificuldade dos profissionais em desenvolverem estratégias de aproximação que favoreçam o acesso do homem nesses espaços. Assim, estudos propõem a efetivação de uma política que ofereça ações e serviços condizentes às necessidades da população masculina (GOMES et al., 2011; MACHIN et al., 2011; SCHRAIBER et al., 2010).

Nessa perspectiva, o homem tem se tornado um desafio para os serviços de saúde, pois conceitos intrínsecos, inseridos na construção da sua identidade como poder, virilidade e força são vistos como dificuldades para a formulação de ações que assegurem seus direitos de cidadão, tendo em vista que consideram o setor saúde como um local feminilizado que desenvolve práticas de planejamento familiar, pré-natal, citologia oncológica e puericultura (GOMES et al., 2011).

Diante de tais considerações, é preciso ressaltar que a inclusão masculina no campo da reprodução humana, sobretudo na atenção primária, tem possibilitado uma maior presença do homem no espaço familiar. Entretanto, ainda percebem-se

lacunas na divisão equitativa de responsabilidades. Para tanto, o MS brasileiro vem discutindo a saúde sexual e reprodutiva com vistas a melhorar a qualidade de vida e de saúde das pessoas englobando homens e mulheres nas diferentes faixas etárias (BRASIL, 2010). Tais ações são resultados de discussões realizadas nas conferências de Cairo e Beijing (ORGANIZAÇÃO DAS NAÇÕES UNIDAS, 1994).

Nessas conferências foram discutidas propostas para a igualdade de gênero em busca da melhoria das condições de saúde e de qualidade de vida da população. A partir das discussões ocorridas, solicitou-se aos países signatários propiciar aos adolescentes e adultos jovens informações e serviços adequados para atenção à saúde sexual e reprodutiva. Ressaltaram ainda a necessidade de promover o efetivo envolvimento e corresponsabilidade dos homens, adultos e adolescentes, nessas questões (ORGANIZAÇÃO DAS NAÇÕES UNIDAS, 1994).

A fim de fortalecer a participação dos adolescentes e jovens no Sistema Único de Saúde (SUS), em 2007, foi aprovada a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde de Adolescentes e Jovens, fundamentada nos princípios e diretrizes do SUS e formulada em um processo coletivo entre as esferas federal, estadual e municipal, profissionais, gestores, organizações da sociedade civil e movimentos de juventude. A política se pauta no reconhecimento de que adolescentes e jovens são pessoas em processo de desenvolvimento, as quais necessitam de atenção especial ao conjunto integrado de particularidades físicas e biopsicossociais (LOPES; MOREIRA, 2013; BRASIL, 2010).

A Organização Mundial de Saúde (OMS) conceitua a adolescência como o período entre 10 aos 19 anos, 11 meses e 29 dias; e a juventude dos 15 aos 24 anos. Assim, o MS baseia-se na definição da OMS e recorre aos termos “população jovem” ou “adultos jovens” para referir-se ao conjunto de adolescentes e jovens, ou seja, à abrangente faixa compreendida entre 10 e 24 anos (SCHOEN-FERREIRA; AZNAR-FARIAS; SILVARES, 2010; BRASIL, 2010).

Vale destacar que as políticas de saúde são compreendidas como demandas das sociedades manifestadas e mediadas por grupos de interesses e movimentos sociais. Por outro lado, podem ser entendidas como tentativas de resposta dos governos a anseios e demandas desses grupos, resultando em programas, ações, estratégias, planos, que terão efeitos e buscarão transformações e resultados positivos e benéficos para pessoas em uma dada realidade. Ainda, são ferramentas indispensáveis para o fortalecimento e melhoria da qualidade de vida da

população. Assim, ao entender a efetivação dessas políticas, torna-se imprescindível a discussão de como fazer saúde (FERNANDES; RIBEIRO; MOREIRA, 2011).

A implantação de uma política voltada ao adolescente e jovem representa uma relevância em trabalhar com essa população, na tentativa de diminuir a gravidez na adolescência, expansão dos casos de HIV/AIDS, além de buscar minimizar as infecções sexualmente transmissíveis (ISTs). Diante de tais situações, também se destaca o aumento da paternidade na adolescência, inclusive nos países emergentes, fenômeno este associado a pouca escolaridade, falta de informação, desagregação familiar e à instabilidade econômica, principalmente nos adolescentes de nível socioeconômico mais baixo. (CARVALHO; MERIGHI; JESUS, 2009). Frente a isto, pode-se inferir que as políticas de saúde isoladas não resolvem esta problemática, sendo preciso um conjunto articulado de medidas para a sensibilização desse grupo.

Além disso, a adolescência e a juventude são vistas e tratadas por muitos como fases de rebeldia, desentendimentos e incoerências. O modo de cuidar dos profissionais precisa ser fortalecido com a formação de vínculos com esses sujeitos através de acolhimento, confiança e responsabilização. Estes proporcionam a troca de saberes e fazeres entre ambos e possibilita a sua inserção no ciclo gravídico-puerperal de forma a participar ativamente com sua companheira nessa nova fase (CARRARO et al., 2011).

A paternidade é caracterizada como uma relação construída e reconstruída a todo o momento, e seu exercício está permeado por um conjunto de práticas diversas inseridas na relação entre pessoas. No entanto, quando a paternidade ocorre durante a adolescência, muitas vezes, ela é vista como um fator de risco para o crescimento e desenvolvimento saudável do ser humano (BUENO et al., 2012).

Tornar-se pai faz parte de um processo de inter-relações estabelecidas entre uma pessoa e outra. Durante essa construção, transformações e mudanças são vivenciadas e a pessoa necessariamente busca uma nova identidade para expressar seu novo papel, no caso o homem, de pai. Contudo, quando a paternidade ocorre durante a adolescência ou juventude, ela pode representar um fator vulnerabilidade, uma vez que a carga de responsabilidade pode desencadear problemas de ordem fisiológica e emocional (BUENO et al., 2012; BRITO; ENDERS, 2011).

Para o adolescente e adulto jovem esse momento torna-se complexo, pois ao iniciar sua vida sexual a confirmação da paternidade representa um desafio. Essa

concepção está atrelada ao imaginário social que relaciona a gravidez na adolescência e juventude com o abandono escolar, desemprego, instabilidade familiar, além da continuidade do ciclo da pobreza (BARNES; ISMAIL; CROME, 2010).

A participação masculina no ciclo gravídico-puerperal tem apresentado alguns desafios, tendo em vista que o homem entende a paternidade como uma obrigação legal, deixando-o à margem do processo, restringindo este momento apenas como provedor e responsável pela família (FIEDLER; ARAUJO; SOUZA, 2015).

Assim sendo, as responsabilidades atreladas ao pai provedor pela sociedade as conduzem a prejuízos no campo da subjetividade, pois as ações estabelecidas a estes sujeitos são exercidas sobre fortes e rígidos parâmetros socioculturais. Logo, para que o público masculino vivencie a paternidade de modo equânime, é preciso que homens e mulheres repensem seus atributos sociais em meio à complexidade dessa vivência, reconhecendo que a paternidade constitui uma oportunidade de os homens ampliarem suas dimensões internas e renovarem sua relação com a vida. Para que isso ocorra, profissionais e gestores de saúde podem desenvolver estratégias de enfrentamento para auxiliar a participação masculina no ciclo gravídico-puerperal (FREITAS et al., 2009).

Estudos apontam que a participação masculina no período gravídico-puerperal contribui na recuperação da saúde de sua companheira e na formação de laços afetivos entre pai/mãe/filho (BRITO et al., 2013; SILVA; BRITO, 2010). Concernente ao puerpério, este é compreendido como uma fase do ciclo gravídico-puerperal em que ocorrem ajustes fisiológicos locais e sistêmicos no organismo da mulher, de manifestações involuntárias, de recuperação e de adaptação objetivando retomar o estado pré-gravídico (CABRAL; OLIVEIRA, 2009).

No puerpério, as mulheres tornam-se emocionalmente vulneráveis diante da insegurança, receios, medos e dúvidas quanto ao recém-nascido e aos processos familiares nesse novo momento. Este período significa um momento de recolhimento para a mulher e seus familiares. Assim, as normas e regras culturalmente apreendidas sobre essa fase são cumpridas para que não ocorram complicações decorrentes de um autocuidado indevido. Diante disso, é preciso compreender a rotina doméstica que envolve seus familiares, em especial seu companheiro, pois saberes e práticas influenciam diretamente no pós-parto (ACOSTA et al., 2012).

Nota-se a complexidade que envolve o puerpério, pois estão atrelados aspectos biológicos, psicológicos, comportamentais, relacionais, socioculturais, econômicos e as questões de gênero, o que acarreta relevantes modificações no estilo de vida do casal, com implicações no relacionamento conjugal e na sua vida afetiva e sexual. Com isso, esses fatores individuais ou sobrepostos afetam diretamente na vida familiar, sendo necessário desenvolver atividades que superem essas dificuldades (CABRAL; OLIVEIRA, 2009).

Observa-se que a fase puerperal é vivenciada pela mulher fisiologicamente, entretanto o homem participa desse processo socialmente no contexto familiar, ao contribuir com os afazeres domésticos, com o cuidado ao recém-nascido e com a companheira. O homem exerce a paternidade ao colocar o bebê para dormir, dar banho, trocar fraldas, tornando-se copartícipe a partir dessas interações, em que a companheira apresenta dificuldades para lidar com o novo (STRAPASSON; NEDEL, 2010).

A corresponsabilização do homem durante o pós-parto possibilita minimizar medos, ansios e dúvidas no núcleo familiar. Por isso, ao estabelecer somente a mãe como merecedora de cuidado e conforto é não compreender o processo de paternidade, aquele em que o pai constitui-se em um membro ativo e participativo na atenção dada ao filho (CARRARO et al., 2011).

Apesar da existência de produção científica que aborde a participação do homem no ciclo gravídico-puerperal da companheira, ainda são incipientes pesquisas voltadas ao adolescente e adulto jovem. Estudos nacionais têm dado ênfase à participação masculina na gravidez e no período de parturição atrelado à vivência e sentimentos diante dessas situações (TEIXEIRA et al., 2014; PONTES; ALXANDRINO; OSORIO, 2008). No contexto internacional, pesquisas na enfermagem com foco na participação do homem na saúde familiar discutem a inserção desse público no planejamento familiar, em especial na utilização de preservativos e na prática sexual segura (ROSENBERGER et al., 2010; GEUGTEN et al., 2013; FLEURY; FERNET, 2012; OTTA et al., 2012; SMITH et al., 2011). Estas têm subsidiado significativamente para a crescente contribuição de como o homem tem vivenciado o ciclo gravídico-puerperal e seus resultados apontam para reflexões sobre o desenvolvimento de intervenções e de como colaborar para a participação ativa do pai nas diversas situações que envolvem a chegada de um filho (OLIVEIRA; BRITO, 2009; GONÇALVES; PARADA; BERTONCELLO, 2001).

Logo, pesquisas direcionadas ao homem no contexto puerperal torna-se um anseio, as quais objetivam conhecer sua vivência sobre a temática, haja vista que esse momento interfere nas relações até então estabelecidas devido à chegada de um novo ente, assim como pelas limitações apresentadas pela companheira diante das questões fisiológicas e emocionais.

Na literatura pesquisada sobre o ciclo gravídico-puerperal, observam-se estudos que abordam a participação do companheiro no pré-natal e no parto, contudo emergem lacunas na fase puerperal, principalmente na ausência de trabalhos que envolvem o adolescente e adulto jovem (OLIVEIRA; BRITO, 2009; DESSEN; OLIVEIRA, 2013; KROB; PICCININI; SILVA, 2009). É importante destacar o conceito de vivência, considerado por Charon (1989) como uma definição formada por pessoas sobre determinado evento ou realidade e de como agem em relação a suas definições e crenças.

As mudanças no núcleo familiar têm proposto novas formas de família, inclusive o pai tem deixado seu papel apenas de provedor do lar e tem contribuído no interior desse espaço com práticas de cuidado ao filho e à companheira. Este novo pai emerge no cenário atual a partir de transformações ocorridas no contexto mundial com a inserção da mulher no mercado de trabalho e a necessidade de dividir responsabilidades no espaço familiar, inclusive o cuidado com os filhos (PICCININI et al., 2009).

Destarte, pesquisar a participação masculina no puerpério, em especial do adolescente e do adulto jovem, é destacar seus papéis no ciclo gravídico-puerperal, uma vez que os serviços de saúde acolhem as mulheres e esquecem de inserir o homem em suas ações de saúde (OLIVEIRA; BRITO, 2009). Estudar a experiência de vivenciar o pós-parto para o adolescente e adulto jovem irá permitir desvelar singularidades e subjetividades ao compreender aspectos sociais, culturais e ideológicos contidos no imaginário desses sujeitos, pois existem homens que se negam a participar desse momento por não aceitarem suas obrigações enquanto pai.

Ao articular tal fato ao conhecimento científico disponível, percebe-se lacunas especialmente nas interações que emergem da vivência do homem no período puerperal, bem com sua participação e expectativa acerca dessa fase. A intenção de compreender a vivência desse grupo apresenta-se como um anseio de produzir conhecimento a partir de discussões concernentes à participação masculina

no puerpério da companheira que extrapolem o âmbito acadêmico e atinjam profissionais e diferentes cenários da prática da enfermagem.

Compreender a vivência do homem adolescente e adulto jovem em suas manifestações interativas e descobrir seus desafios e descobertas diante do puerpério, buscando transformar suas experiências vivenciadas o mais positivas possível, consiste em um desafio motivador.

Ainda, trabalhar com o adolescente e adulto jovem no período puerperal contribuirá para a elaboração de práticas de saúde pautadas na participação e fortalecimento da equidade dos sujeitos durante essa fase. Também irá colaborar para a melhoria da assistência com qualidade e valorização do homem na atenção básica ao possibilitar aos profissionais de saúde entender a importância da vivência e da participação do pai nessa fase que envolve as relações familiares preenchidas por características subjetivas e emocionais.

Desse modo, evidencia-se a atenção básica como um espaço privilegiado para o desenvolvimento de práticas educativas em saúde em virtude de características como maior proximidade com a população e a ênfase nas ações preventivas e promocionais. Trabalhar com modelo de atenção à saúde direcionada à comunidade não é tarefa simples, exige um olhar focado para os grupos sociais específicos, supõe um rompimento dos muros dos serviços de saúde e, sobretudo, um alto grau de complexidade do conhecimento (TRILICO et al., 2015).

Diante disso, este estudo contribuirá para o campo da enfermagem ao delinear ações de enfermagem que poderão ser desenvolvidas ao adolescente e adulto jovem na fase puerperal. Propõe-se subsidiar discussões para o fortalecimento da participação do homem e o aprimoramento da assistência de enfermagem nas ações da atenção à saúde da família.

Esta pesquisa foi motivada por estudos direcionados ao homem ao longo da minha formação acadêmica em enfermagem, como também por entender que discussões direcionadas a este grupo encontram-se emergentes no quadro de saúde atual, fazendo-se necessária a efetivação de práticas de saúde que priorizem esse sujeito nos seus diversos campos de atuação, inclusive no período gravídico-puerperal.

Partindo dessas considerações, a pesquisa busca compreender como o adolescente e adulto jovem vivencia o período puerperal da sua companheira no seu cotidiano, bem como a participação desse sujeito durante esse momento no

contexto familiar. Esta se justifica pela necessidade de fortalecer a fase puerperal na atenção básica e consolidar a participação masculina, assim como conhecer em profundidade a participação do homem para sua companheira e filho.

Entende-se que o adolescente e o adulto jovem ao vivenciar o puerpério de sua companheira percebem-se como sujeitos não ativos desse processo. Na maioria das vezes, a atenção é direcionada ao recém-nascido e a genitora encontra-se em momento de recuperação puerperal, ou seja, impossibilitada de realizar atividades físicas e sexuais (ALMEIDA; HARDI, 2007).

A partir do pressuposto de que a participação do adolescente e adulto jovem durante a fase puerperal da companheira pode apresentar sentimentos de angústia, receio, medo e ainda outros como não compreender seu papel de colaborador, de incentivo e apoio à companheira durante a chegada do filho (BUENO et al., 2012), acredita-se que a compreensão da vivência masculina diante das interações realizadas no período puerperal possibilitará a identificação de intervenções que subsidiam a participação do homem adolescente e adulto jovem nessa fase.

A paternidade é um processo contínuo e dinâmico pautado na participação do homem nas diversas relações com sua família, logo a participação masculina no puerpério proporciona segurança a sua companheira e permite a interação imediata com o seu filho. A partir do questionamento “*Qual a vivência do adolescente e do adulto jovem no período puerperal da sua companheira?*”, pretende-se explorar elementos interacionais presentes na vivência do pai e proporcionar um reflexão sobre a participação do adolescente e adulto jovem no contexto puerperal da companheira.

2 OBJETIVOS

2.1 OBJETIVO GERAL

Descrever a vivência do adolescente e adulto jovem no pós-parto da companheira.

2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- ✓ Identificar a participação do adolescente e adulto jovem no cuidado da companheira e do recém-nascido no pós-parto.
- ✓ Descrever os sentimentos vivenciados pelo adolescente e adulto jovem no pós-parto da companheira.
- ✓ Discutir a presença da família no contexto do pós-parto a partir da vivência do adolescente e do adulto jovem.

3 REVISÃO DE LITERATURA

3.1 O CICLO GRAVÍDICO-PUERPERAL E A PARTICIPAÇÃO MASCULINA

O período gravídico acarreta uma explosão de sentimentos no casal, gera ansiedade com a espera e a preparação para o nascimento do bebê. Nesta fase, emerge um processo de transição no qual os pais se preparam para os novos papéis diante da vinda do filho. As mudanças que ocorrem na mulher são vivenciadas pelo seu companheiro, transformações e laços afetivos tornam-se mais fortes. Neste sentido, os pais se envolvem de forma física e emocional com esse momento (PERDOMINI; BONILHA, 2011).

No período puerperal ocorrem mudanças nas relações estabelecidas entre o homem e a sua companheira. A mulher apresenta-se fisiologicamente impossibilitada de realizar atividade sexual, seus seios estão prontos para alimentar seu filho. Perante essa realidade, o vínculo entre o casal modifica-se e isso pode ocasionar o afastamento do companheiro do núcleo familiar (ACOSTA et al., 2012).

Por outro lado, o homem pode apresentar reação diversa ao ser inserido nas decisões familiares desde a gravidez. A participação masculina pode proporcionar uma maior aproximação de vínculo quando a companheira percebe a importância de compartilhar sentimentos, descobertas e angústias. Neste momento, as relações estabelecidas entre o casal colaboram para que o homem entenda as fases do ciclo gravídico-puerperal e que esteja preparado para compreender as limitações presentes em cada momento (SILVA; BRITO, 2010). Deste modo, permitir a vivência do companheiro a partir do acompanhamento das transformações que ocorrem fisiologicamente e emocionalmente com a mulher possibilita a construção e fortalecimento de vínculos após a chegada do bebê.

Ainda, para o homem o puerpério pode representar aumento da responsabilidade no contexto familiar, pois a chegada de um filho acarreta aumento das despesas domésticas e, muitas vezes, o homem aumenta sua carga de trabalho ao assumir um segundo emprego na tentativa de ofertar o melhor para sua família. A ansiedade e preocupação com o novo ente provocam uma sobrecarga de trabalho, afastando o homem do lar, sendo necessário avaliar a relevância da sua presença nesse período, tendo em vista que priorizar as questões financeiras pode trazer prejuízos de ordem afetiva ao casal (PERDOMINI; BONILHA, 2011).

O homem por uma questão social é aparentemente o principal provedor financeiro do núcleo familiar e isso se torna marcante com a vinda dos filhos. Esse fato modifica a rotina familiar e exige que o pai dedique-se mais ao seu trabalho para ofertar maior segurança financeira à família. Percebe-se que mesmo com a inserção da mulher no mercado de trabalho, esta é uma tarefa ainda creditada principalmente ao homem, o que demonstra a valorização masculina para o campo financeiro no cuidado ao filho (BORNHOLDT; WAGNER; STAUDT, 2007).

Contudo, observa-se que emerge uma satisfação dos pais perante a sua participação no cuidado ao filho em que o trabalho simboliza seu papel. Na modernidade, encontra-se no homem paterno o desejo de entrelaçar-se nesta relação, além do exercício do papel de provedor financeiro, ao surgir o desejo pelo cuidado afetivo, pela troca de sentimentos e formação de vínculo pai/filho (FIEDLER; ARAÚJO; SOUZA, 2015).

Diante do exposto, alguns pais têm transformado seu papel paterno mais tradicional, arraigado no ambiente social e intrafamiliar, e tem se proposto uma experiência de ser um pai mais envolvido e menos distante na relação com seus filhos. Assim, a participação ativa fortalece o núcleo familiar e contribui para que a mulher considere seu companheiro como copartícipe nos cuidados ao filho (GUANABENS et al., 2012).

Nota-se que o exercício da paternidade intensificou as relações sociais, em especial, na construção de um novo papel nas interações familiares, tornando o homem cuidador dos filhos e da casa devido ao aumento das demandas da companheira e pelos avanços sociais, o que possibilitou a este grupo expor seus significados emocionais e afetivos da paternidade (TEIXEIRA et al., 2014).

Nesse contexto, o homem ao vivenciar a paternidade estabelece uma relação complexa com a companheira e o filho ao participar ativamente das atividades que ocorrem no núcleo familiar durante o puerpério. Assim, para o adolescente e adulto jovem, a paternidade pode ser um desafio, tendo em vista as múltiplas responsabilidades presentes nessa fase da vida (FIEDLER; ARAUJO; SOUZA, 2015).

Ressalta-se que a adolescência é entendida como uma etapa evolutiva da vida, que envolve a infância e a idade adulta. As características dessa fase envolvem transformações físicas, psicológicas e sociais, que ao estabelecer relações podem fragilizar esse grupo de diferentes maneiras e intensidades,

tornando-os vulneráveis a uma série de riscos à saúde. Essas características atreladas à vulnerabilidade originada da impulsividade, imaturidade emocional e influência da faixa etária identificam fatores sociais e econômicos como pontos fundamentais de desigualdade na questão da gravidez na adolescência, que é um problema nacional recorrente (GUANABENS et al., 2012).

Observa-se em estudos que fatores como famílias disfuncionais, evasão escolar, desemprego e baixa capacitação profissional favorecem a permanência de uma situação socioeconômica desfavorável. Também, o uso de substâncias químicas, como maconha e álcool, apresenta uma correlação com o fenômeno da gravidez na adolescência (BARNES; ISMAIL; CROME, 2010; MIURA et al., 2014).

Entretanto, um estudo desenvolvido nas regiões Sul e Nordeste do Brasil com 559 puérperas adolescentes cujo objetivo foi descrever o pré-natal ofertado apontou que 67,2% frequentaram seis consultas ou mais e 62,5% o iniciaram no primeiro semestre gestacional. Assim, percebe-se que a maioria das adolescentes após descobrir a gestação procura os serviços de saúde e isso favorece uma atenção qualificada e uma gravidez segura (FENDANDES et al., 2015).

Com uma cobertura assistencial considerável, no Brasil, o ritmo de queda no número de partos na adolescência vem ocorrendo nos últimos anos. O MS revelou que a quantidade desses procedimentos em adolescentes de 10 a 19 anos caiu 22,4% de 2005 a 2009. Em 2005, foram registrados 572.541. Ao longo da década, a redução total foi de 34,6%. Esses dados afirmam que as políticas de saúde direcionadas a este grupo começaram a apresentar resultados positivos, sendo um esforço de todo setor saúde para a ampliação do acesso desse grupo no setor saúde (CHAVES; TANAKA, 2012).

Evidencia-se que a gravidez na adolescência e juventude ocasiona uma transformação de etapa nesse ciclo vital, no qual o adolescente e o jovem, diante de tantas responsabilidades, passam a fazer parte do mundo adulto. Estes ficam limitados e prejudicados na vivência de atividades importantes para seu desenvolvimento, como escola, lazer, planejamento do futuro profissional e ingresso na carreira desejada. Com isso, muitos jovens se negam a fazer parte desse processo, o que dificulta estabelecer relações afetivas com a companheira e o filho (FIEDLER; ARAÚJO; SOUZA, 2015).

Nesse entendimento, a gravidez no puerpério ameaça o futuro dos jovens, considerando os riscos físicos, emocionais e sociais aos quais estão sujeitos os

adolescentes. Essa problemática atinge tamanha dimensão que pode ser considerada um problema social, pois evidencia a prática de uma sexualidade insegura, com riscos de infecção pelo HIV/AIDS e outras ISTs que colocam em risco a situação de saúde do adolescente e jovem. Além disso, é um fator preocupante na adolescência, visto que quando esta população inicia a maternidade nessa fase de vida tende a ter um número maior de filhos durante todo seu período reprodutivo. Isso provoca no núcleo familiar dificuldades financeiras, aumento da responsabilidade, sobrecarga de trabalho e dificuldades para o sustento e manutenção do lar (BERETA et al., 2011).

Corroborando com isso, investigação realizada no Rio Grande do Norte apontou que as principais dificuldades vivenciadas pelo homem durante a gravidez da companheira foram as transformações na vida conjugal, situação financeira e acesso aos serviços de saúde. Identifica-se a predominância do homem como responsável pelo sustento da família, emergindo a preocupação em ofertar melhores condições de vida ao seu filho que antecede com a gestação e transcorre com o parto (BRITO et al., 2013).

Concernente ao parto, o apoio dado à mulher pelo seu companheiro extrapola os cuidados técnicos realizados pelos profissionais de saúde nas maternidades, pois envolve questões afetivas, emocionais e interesse para com o nascimento do filho compartilhando a experiência do parto. A participação masculina na parturição possibilita a construção do vínculo entre pai e recém-nascido, além de estimular a mulher no momento de parir, diminuindo intercorrências durante o processo de nascimento (PERDOMINI; BONILHA, 2011; MELO; BRITO, 2013).

Dessa forma, a maioria dos homens não compreende o processo de parturição acreditando que ao chegar à maternidade sua companheira dará à luz imediatamente. Por isso, observa-se a apreensão e necessidade de afirmação do estado de saúde da mulher e do feto durante as fases que precedem o nascimento. A fim de minimizar essas angústias, é necessário preparar o pai ainda na gestação, esclarecendo o que ocorre no ambiente hospitalar (PERDOMINI; BONILHA, 2011).

Já a pesquisa realizada no Rio Grande do Sul apontou que entre as mudanças, que ocorreram na maternidade, foi destacado pelos entrevistados a perda da liberdade e o aumento da responsabilidade. Esses dados revelam que a condição de mãe e pai representa um marco de ruptura entre a adolescência e a vida adulta. Desta forma, ter responsabilidade, ocorrer mudanças no corpo, no

comportamento individualista e pensar até em ter uma profissão ou emprego interferem na conduta das jovens com a experiência da maternidade. Logo, tornar-se pai ou mãe representa atingir a vida adulta prematuramente, interrompendo seus desejos e suas vivências, dedicando-se ao novo ente familiar (SOARES; LOPES, 2011).

Referente ao puerpério, ao voltar à residência, a puérpera busca se adaptar às novas demandas estabelecidas pelo recém-nascido, pelo companheiro e pela sua condição físico/fisiológica na qual se apresenta. Desta maneira, muitas vezes, o homem afasta-se física, emocional e sexualmente durante o puerpério imediato e no período de amamentação, não percebendo seu papel enquanto pai/companheiro, podendo acarretar diversos conflitos no núcleo familiar (HENN; PICCININI, 2013).

Pesquisa realizada na zona rural de um estado brasileiro evidenciou que a maioria das jovens mães referiu cuidar sozinha de seus filhos. Apontam que podem contar com a ajuda da família, em especial das mulheres (mãe, sogra, irmã, prima, cunhada), e quando perguntadas sobre o companheiro referiram que ajudam no cuidado com os filhos, no entanto não existe uma frequência, o importante é a presença no cuidado ao filho (SOARES; LOPES, 2011). Observa-se que a participação do homem ainda não é recorrente, configurando-se com os valores culturais sobre a obrigatoriedade do cuidado ao filho pertencer à mulher.

Estudos então demonstram que a inclusão do homem durante a fase puerperal apresenta-se como um apoio para a sua companheira, uma vez que a ajuda paterna nos cuidados com a criança permite uma interação precoce e mais intensa entre pai-bebê, o que favorece o crescimento saudável da criança, bem como transmite segurança à mulher, pois a auxilia, indiretamente, a sentir-se mais amorosa e dedicada ao seu filho (OLIVEIRA; BRITO, 2009; SOARES; LOPES, 2011).

Com isso, pode-se constatar o surgimento de um novo homem emocional e solícito na criação e educação dos filhos e nas tarefas domésticas, favorecendo uma maior participação no ciclo gravídico-puerperal ao contribuir com a companheira nas transformações que ocorrem possibilitando a construção de um vínculo com o novo ente familiar (TEIXEIRA et al., 2014).

3.2 DESAFIOS DO ADOLESCENTE E DO ADULTO JOVEM NO PERÍODO PUERPERAL DA COMPANHEIRA

A adolescência e a juventude são marcadas por transformações físicas, psíquicas e sociais, possibilitando ao sujeito passar por conflitos internos e interpessoais. Nessas fases são construídos valores e conceitos que vão estar presentes em toda a vida do adolescente e são influenciados pelo meio em que se insere, como a cultura familiar, mídia, amigos e sociedade. Também, nesse período, desperta-se o exercício da sexualidade, o que torna os adolescentes vulneráveis a sofrerem problemas de saúde (MIURA et al., 2014).

A sexualidade é entendida como um aspecto central do ser humano que se relaciona com a prática sexual, as identidades, as relações sociais, a reprodução, e ainda está entrelaçada com atitudes, opiniões, comportamentos e relacionamentos. Na vida do adolescente está presente e é objeto de intervenção de políticas públicas de saúde diante de fatores sociais, como a gravidez não planejada e ISTs (FREITAS; DIAS, 2010).

Vale ressaltar que mesmo com uma política de saúde voltada para a população jovem, observa-se a marcante realidade da adolescência brasileira pautada pelas dificuldades de fortalecimento e efetivação de políticas públicas que promovam o desenvolvimento pleno do sujeito. Assim, torna-se imprescindível a tríade saúde-educação-família para constituir garantias legais de cuidado para o desenvolvimento saudável e seguro desse grupo (MORAES; VITALLE, 2012).

Pesquisa desenvolvida na Bahia mostrou profissionais de saúde, pais e professores como principais informantes sobre questões referentes à saúde sexual e reprodutiva dos adolescentes. Esse resultado aponta que a interlocução entre família/escola/saúde tem possibilitado a promoção à saúde desses indivíduos ao esclarecer sobre o uso do preservativo, ISTs e gravidez favorecendo o cuidado em saúde (BORGES; NICHATA; SCHOR, 2006).

O modo de cuidar dos adolescentes e adultos jovens é necessário perante os fatores físicos e emocionais vivenciados nesse período. Assim, quando estes não possuem diálogo com os meios em que se inserem, como escola, família e serviços de saúde, podem ocorrer situações não desejadas, interrompendo seus planos futuros, no caso do adolescente a paternidade precoce (HENN; PICCIANINI, 2013).

Diante disso, o cuidado com o adolescente e adulto jovem que vivencia a paternidade necessita estar pautado nas relações entre o profissional da saúde e o jovem para que haja acolhimento, vínculo e responsabilização, favorecendo assim a troca de saberes e fazeres entre ambos, pois a preparação para a chegada do filho é um momento de expectativa em que envolve relações com a companheira. Logo, transformações no núcleo familiar, como a rotina doméstica, o cuidado e a atenção direcionados ao recém-nascido e as mudanças fisiológicas sofridas pela companheira, influenciam diretamente nas interações homem-mulher (CARRARO et al., 2011).

É preciso esclarecer que as mulheres vivenciam uma condição espacial no seu processo de saúde após o parto. O puerpério possibilita mudanças nos aspectos biológico, psicológico e comportamental que afetam diretamente no estilo de vida da companheira. Deste modo, o homem precisa compreender que a atenção volta-se para a mulher e criança. Contudo, nessa fase, alguns companheiros começam a se preocupar em cuidar do filho, acompanhando seu crescimento e desenvolvimento de modo mais próximo, realizando cuidados socialmente considerados femininos, de modo que o provedor afetivo vem emergindo no provedor material (HOGA, 2008).

O nascimento do filho é considerado o auge do processo gravídico-puerperal, pois é o momento em que a criança sai do imaginário masculino e passa a ser representado como vida concreta, confirmada pela possibilidade de tê-lo nos braços, fato marcado pela emoção. Assim, a chegada do filho permite que sejam desenvolvidas interações entre pai e filho, tendo em vista a condição física e emocional da mulher no puerpério, favorecendo uma maior participação do companheiro nessa fase (CARRARO et al., 2011).

Também, emerge no pai o desejo de uma maior proximidade e participação no desenvolvimento do filho. Todavia, existem alguns receios que podem estar contidos nas diferenças de gênero, por exemplo, ao estabelecer o cuidado apontando a mulher com maior facilidade em cuidar por esta ser responsável pela alimentação. Entretanto, nota-se a necessidade de esclarecer ao homem que este pode estar presente no banho, no processo de dormir do bebê. A cultura patriarcal impede a realização de uma participação maior do companheiro na formação do vínculo com o filho estabelecendo esse homem apenas como autoridade máxima do lar (BORNHOLDT; WAGNER; STAUDT, 2007).

Uma pesquisa, que propôs descrever a vivência do homem na gravidez do seu primeiro filho, evidenciou que os participantes esperavam o parto acontecer para sentirem-se pais ou para concretizarem a paternidade a partir da participação deste processo, também afirmaram que este momento encontra-se cada vez menos restrito ao universo feminino. Ainda, exemplificaram seu envolvimento como através do suporte à esposa e do atendimento às suas necessidades, colocando em segundo plano suas próprias dúvidas, suas necessidades e seus temores (BORNHOLDT; WAGNER; STAUDT, 2007). Isso representa um avanço do homem contemporâneo que entende a relevância de compartilhar momentos ímpares com sua companheira, favorecendo as condições psicológicas, sentimentais e afetivas presentes nessa fase.

Corroborando isso, outra investigação, desenvolvida com adolescentes masculinos em Mato Grosso do Sul, evidenciou que após o nascimento do bebê as interações estabelecidas entre pai/filho permitiu aos participantes perceber a paternidade como algo enaltecido, visto que os pais adolescentes se inserem no mundo dos adultos e reforçam sua masculinidade, assumindo assim responsabilidades. Logo, percebe-se que o significado de ser pai na adolescência corresponde ao conceito de ser homem, chefe da família, difundido pelos adultos. (ALMEIDA; HARDY, 2007).

Nesse entendimento, vivenciar a paternidade na adolescência e juventude implica em mudanças significativas na vida do jovem. Para tanto, o apoio e a proximidade da família são fatores importantes a serem destacados, uma vez que a aproximação de familiares gera esforços para as modificações de papéis, minimizando riscos sociais decorrentes das mudanças impostas pela nova vida (HOGA; 2008).

Destaca-se que as interações vivenciadas entre o adolescente e adulto jovem com seus pais influenciam diretamente nas novas relações com a chegada de um filho. A família tem um papel fundamental na formação da identidade paterna desse novo pai, pois as questões culturais, valores e sentimentos presentes durante gerações serão considerados na construção dessa paternidade (MEINCKE; CARRARO, 2009).

Diante disso, a família adentra na relação familiar do homem adolescente por entender, na maioria das vezes, que este não está preparado para exercer todos os cuidados necessários ao recém-nascido. Entretanto, o adolescente tem no seu

pai uma referência de paternidade pautada em um modelo distante e pouco envolvido afetivamente, privilegiando a masculinidade hegemônica (CARRARO et al., 2011).

Um estudo apontou que a aceitação da gravidez na adolescência pela família está voltada para a reação positiva do pai da criança e, conseqüentemente, interfere nas atitudes de todos os entes familiares. Essa situação é considerada diante da hostilidade e exclusão presentes na vida desse grupo, o que pode desencadear sentimentos de revolta e culpa pelo ocorrido. Logo, a falta de suporte social ou sua presença conflituosa é considerada fonte de estresse e pode levar à tomada de decisões que coloquem em risco a gravidez e sua companheira, pois ocorrem questões psicológicas atreladas à responsabilidade e compromisso (SOARES; LOPES, 2011).

Os adolescentes, participantes de uma pesquisa no Rio Grande do Sul, afirmaram que as conseqüências de ser pai é o trabalho obrigatório, no entanto este já fazia parte da rotina desses indivíduos. Isso representa a paternidade como uma ressignificação do trabalho a partir dessa nova fase, em que jovem se torna provedor da sua própria família. A paternidade pode provocar uma relação de maior compromisso com o trabalho. Deve-se considerar a escolha do trabalho como principal sustento do domicílio, o adolescente abandonando a escola, luta contra o desemprego e assume qualquer emprego com suas duras condições de existência (ALMEIDA; HARDY, 2007).

As atitudes tomadas pelos adolescentes diante de uma paternidade não planejada provocam mudanças estruturais e familiares na sua vida. Isso pode ser observado em uma pesquisa, realizada no Canadá, que mostrou o pouco envolvimento do homem nas relações do pós-parto diante da necessidade de buscar melhores condições socioeconômicas para a família, distanciando-se, assim, das interações relevantes para a recuperação puerperal da companheira (BOUCHARD, 2012).

Evidencia-se que a percepção de paternidade pelos adolescentes é marca das construções de gênero, haja vista a valorização como possibilidade de constituição de família vinculada à aquisição da identidade social alcançada a partir da aquisição de um vínculo empregatício. Logo, a paternidade representa uma transformação da realidade vivida, requerendo responsabilidade e novas prioridades como o filho e a companheira (PENNA et al., 2011).

Desse modo, as relações estabelecidas no núcleo familiar podem apresentar complicações na proximidade do pai com o filho. As interações vivenciadas pela mulher a partir de cuidado com seu novo ente ocasiona, na maioria das vezes, para o homem, uma barreira nas relações anteriormente estabelecidas, por isso a necessidade de o companheiro desempenhar ativamente sua paternidade no ciclo gravídico-puerperal. Além disso, para o adolescente e adulto jovem que enfrenta esse momento, torna-se mais complexo a partir das condições sociais que enfrentam nessa faixa etária (SMITH et al., 2014).

É preciso esclarecer que os limites decorrentes da condição social como jovem configuram para a face negativa perante as interações familiares. A situação de vulnerabilidade psicossocial vivenciada nessa fase de vida, despreparados para viver a chegada de um filho, precisa ser acompanhada, por isso a necessidade de profissionais de saúde presentes para ofertar o apoio necessário (ROWE; HOLTON; FISHER, 2013).

A inserção dos profissionais de saúde no acompanhamento da família no puerpério possibilita exercer o cuidado, promovendo oportunidades no cotidiano de pensar, planejar e avaliar ações realizadas nessa fase e exercer efetivamente os direitos reprodutivos. Assim, a participação ativa desses profissionais pode colaborar no enfrentamento de situações conflituosas, no entendimento de novos sentimentos vivenciados pelo casal e no fortalecimento de interações geradoras de práticas saudáveis em relação ao período puerperal (ALMEIDA; SOUZA, 2011).

Com isso, é fundamental que os profissionais de saúde entendam as singularidades que influenciam o adolescente e o adulto jovem, pois compreender as transformações decorrentes dessa fase, como a ideia de liberdade, o início da prática sexual e as escolhas futuras, são indispensáveis para intervenções com a família, principalmente, em situações que envolvam os direitos sexuais e reprodutivos. Portanto, discutir e analisar as questões culturais, valores e sentimentos presentes na formação da identidade masculina permite direcionar seu papel no puerpério, fortalecendo sua paternidade (BACKSTROM; WAHN, 2011).

Considera-se ainda que as interações familiares no período puerperal são modificadas e transformadas a partir da chegada do filho. Assim, o homem e, principalmente, o adolescente, muitas vezes, não compreendem a atenção direcionada ao recém-nascido, sendo preciso direcionar um cuidado que estabeleça

uma relação afetiva e de vínculo com este ente a partir do apoio da companheira, da família e de profissionais de saúde (ALMEIDA; HARDY, 2007).

3.3 A INFLUÊNCIA DOS DIREITOS SEXUAIS E REPRODUTIVOS NA SAÚDE DO HOMEM

Os debates acerca da participação do homem no campo da saúde iniciaram-se com a definição do seu papel perante a construção dos direitos reprodutivos e sexuais, já que a sexualidade e a reprodução estão inscritas como um padrão de relações sociais baseadas na desigualdade de gênero, sendo indispensável a concretização de direitos que direcionem para a ruptura do modelo patriarcal ainda predominante (MACHIN et al., 2011).

Consideram-se novos os conceitos de direitos sexuais e reprodutivos, somente no ano de 1994, na Conferência Internacional sobre População e Desenvolvimento realizada no Cairo, foi que ocorreram discussões sobre sexualidade em um sentido positivo em detrimento das discussões (não menos importantes) sobre mutilações genitais, violência sexual e ISTs. Logo, representa um marco ao apontar a necessidade de se promover a igualdade entre homens e mulheres como ponto principal para a conquista de melhores condições de saúde e de qualidade de vida (MORAES; VITALLE, 2012; BRASIL, 2010).

Desse modo, a participação do homem nos direitos reprodutivos e sexuais emergiu a partir da escolha junto com a sua companheira do momento de ter ou não filhos, quando e como tê-los. Assim, o uso de contraceptivos pela mulher é o principal método de prevenção da gravidez, no entanto as ISTs estão disseminadas não somente nos grupos de homossexuais mas também nos casais heterossexuais, sendo indispensáveis estratégias que fortaleçam o uso de preservativos masculinos. Por isso, a importância de inserir a população masculina nas escolhas dos métodos contraceptivos e de proteção às doenças sexuais (BRASIL, 2008).

Diante os direitos sexuais e reprodutivos que envolvem o homem, a Pesquisa Nacional de Saúde do Escolar, desenvolvida no ano de 2009 pelo Ministério da Saúde, em conjunto com o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística, objetivou conhecer os fatores de risco e proteção entre adolescentes brasileiros. Os resultados apontaram que 30,5% dos adolescentes residentes nas capitais já tiveram relação sexual alguma vez na vida, com frequência maior entre

meninos (43,7%), quando comparados com as meninas (18,7%), em relação aos estudantes de escolas públicas (33,1%). Dos que tiveram relação, 40,1% afirmaram um único parceiro na vida (SASAKI et al., 2014). Esses dados mostram que a adolescência é considerada o momento para o início da prática sexual e que o homem permanece como que iniciam a vida sexual mais precocemente em comparação a mulher.

Estudo brasileiro revelou que quando o relacionamento é percebido como seguro, o preservativo não é levado em consideração. Isso pode acontecer mesmo nos casos em que esse relacionamento ocorra por um curto período com um/a parceiro/a estável e seja seguido por outro relacionamento com as mesmas características do anterior (REBELLO; GOMES; SOUZA, 2011). Corroborando com isso, uma pesquisa nos Estados Unidos com homens adolescentes mostrou que 42% dos novos casos de infecção por HIV acometem pessoas cada vez mais jovens. O resultado foi obtido a partir da faixa etária dos sujeitos da pesquisa, jovens entre 15 e 24 anos, e apresentou que a contaminação ocorre pela ausência do preservativo em relações consideradas estáveis (BALTHIP; PURNELL, 2014).

Dessa forma, o uso consciente do preservativo precisa estar inserido nas ações destinadas ao público masculino, tendo em vista o uso não habitual e incoerente deste, principalmente quando os relacionamentos são efetivos, o que aumenta a possibilidade de transmissão de ISTs. Ainda, considera-se que os homens não fazem uso do preventivo por acreditarem que suas parceiras são incapazes de transmitir qualquer tipo de doenças sexuais (REBELLO; GOMES; SOUZA, 2011).

Na Austrália, uma pesquisa com mulheres infectadas por HIV/AIDS apontou que as contaminações ocorreram pela ausência do preservativo nas relações consideradas estáveis e que os encontros de uma única noite, sem uso do preservativo, foram a principal causa para contrair o vírus. Sendo assim, observa-se que a traição pode trazer consequências graves para o casal, sem a utilização do preservativo (PERSSON, 2014).

Partindo dessa afirmação, a disponibilidade de preservativos e métodos contraceptivos pela atenção primária durante o planejamento familiar deve estar presentes junto com informações que despertem no homem o interesse pelos direitos reprodutivos. Como também, os profissionais podem criar estratégias que incluam o homem nas tomadas de decisões quando for necessária a sua participação (BRASIL, 2008).

Nesse contexto, os programas direcionados aos adolescentes, tanto na área da saúde quanto na educação, ainda não conseguiram alcançar esse grupo a partir de ações que visem diminuir a relação sexual desprotegida. Um estudo, realizado em Minas Gerais, apontou a inexistência de vínculo entre as unidades de saúde e os adolescentes, nas quais essa população raramente busca esse serviço para obtenção de assistência voltada à saúde sexual e reprodutiva. Os entrevistados afirmaram que pensam em procurar informações nesses espaços de saúde somente quando iniciarem a atividade sexual, no entanto essa afirmação não condiz com a prévia necessidade de preparação para as relações sexuais, uma vez que este grupo precisa ser informado de forma contínua e precisa, antes que aconteça a gravidez inesperada ou a contaminação por HIV (FIEDLER; ARAÚJO; SOUZA, 2015).

Investigação realizada em Goiás com escolares mostrou que as orientações sobre prevenção da gravidez e das IST/AIDS foram menos frequentes nas instituições públicas. Sabe-se que geralmente estes escolares são advindos de estratos socioeconômicos mais baixos e, portanto, mais vulneráveis a fatores de risco à saúde, sendo necessário que seja trabalhado de forma mais eficaz essa temática (SASAKI ET AL, 2014).

Também, percebeu-se que as orientações sobre IST/AIDS foram observadas tanto na escola privada quanto pública, entretanto a orientação sobre aquisição de preservativo foi mais comum nas escolas públicas. Geralmente, nestas, são desenvolvidos programas públicos de saúde, especialmente voltados para a prevenção das IST, o que favorece um maior nível de informação entre os estudantes, resultando em práticas mais seguras, apesar de não reduzirem necessariamente a frequência das relações sexuais. Na adolescência, há uma crescente necessidade de orientar sobre práticas sexuais seguras, porém não ocorre uma efetividade na diminuição de gravides não planejada e contaminação por HIV, é necessário estratégias de enfrentamento perante as condições de vida que envolvem essa população (SASAKI ET AL, 2014).

A participação do homem nos direitos reprodutivos e sexuais tem sido incentivada pela Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem (PNAISH) que possui como eixo norteador a saúde sexual e reprodutiva que visa à inclusão do homem na Estratégia Saúde da Família (ESF) através do planejamento familiar e do ciclo gravídico-puerperal (BRASIL, 2008). Nesta perspectiva, a saúde reprodutiva

adentra na atenção primária como instrumento para a concretização do acesso do homem ao SUS, já que esta é a porta de entrada aos serviços de saúde e com isso torna-se imprescindível a realização de ações que partam desse nível de atenção, uma vez que está mais próximo da população.

Nesse contexto, a falta de vínculo e diálogo entre os profissionais de saúde e o adolescente masculino distancia o interesse deste em procurar os serviços e possibilita sentimentos como constrangimento, desconfiança nos métodos oferecidos e busca de informações sobre sexualidade fora do ambiente considerado como propício. Assim, é necessário que vínculos sejam formados através de espaços que valorizem as particularidades desse grupo, que os profissionais detenham conhecimentos sobre os desejos, entraves e possibilidades que o adolescente detém sobre sua vida (FIEDLER, ARAÚJO, SOUZA, 2015).

A população masculina continua a entender o papel de pai predominantemente como provedor material e moral da família, persistindo o modelo tradicional orientado no trabalho masculino para a produção e o feminino para a reprodução biológica. Este discurso contrapõe-se à divisão de responsabilidades e ao princípio de que a educação dos filhos deve ser permeada pela proximidade física e afetiva de pai e mãe (MENDES et al., 2011).

É preciso repensar a inserção do homem nos diversos momentos do processo reprodutivo, pois o homem pode ser proativo, copartícipe, tanto no planejamento familiar como no ciclo gravídico-puerperal, tendo em vista que seu auxílio a sua parceira fortalece os laços de afeto, além disso o cuidado ao filho constitui a efetivação da estrutura familiar e supera esse modelo de paternidade hegemônico.

A contribuição dos direitos reprodutivos e sexuais na saúde do homem representa um avanço nas políticas de saúde que possibilitam maior acesso da população aos serviços. A inclusão de novos grupos vai ao encontro dos princípios da universalidade, equidade e igualdade, em especial a integralidade ao permitir que a população masculina tenha acesso às ações e práticas que melhorem suas condições de vida e que contribuam para um planejamento familiar mais participativo. Nesse sentido, a influência dos direitos reprodutivos e sexuais ampliou a participação do homem nas decisões familiares, minimizou as barreiras impostas pela sociedade quanto ao seu papel de pai, possibilitou uma paternidade mais

afetiva e favoreceu o direito de o companheiro estar presente durante o parto e em outros momentos.

4 PERCURSO METODOLÓGICO

4.1 TIPO DE ESTUDO

Pesquisa exploratória e descritiva com abordagem qualitativa. A pesquisa exploratória e descritiva objetiva descrever completamente determinado fenômeno identificando variáveis qualitativas com a formulação de hipóteses e esclarecimentos de conceitos, além de propiciar a aproximação do pesquisador com o objeto de estudo (LAKATOS, 2010).

O estudo de natureza qualitativa torna-se relevante por compreender valores culturais e representações de determinado grupo a respeito de temáticas específicas. Também, propõe-se a entender as relações que ocorrem entre os sujeitos sociais e, por fim, avaliar as políticas públicas e sociais, tanto no seu aspecto de formulação quanto dos usuários aos quais se destinam (MINAYO, 2008).

Ainda, a modalidade qualitativa busca abranger o máximo possível o grupo do estudo, ao analisar com maior detalhamento, suas singularidades, a forma de interação e a lógica institucional e ideológica ou cultural que ancora suas ações e como se correlacionam com o contexto social mais amplo (MINAYO, 2008).

4.2 CENÁRIO DA PESQUISA

O cenário de investigação foram as 16 Unidades de Saúde da Família do (USF) município de Caicó/RN, cidade situada na região Seridó Oriental do estado do Rio Grande do Norte, que ocupa originalmente uma área total de 1.229 km² e, segundo o último censo, possui 62.709 habitantes (BRASIL, 2010). Justifica-se a escolha deste município por ser polo de referência obstétrica para a região do Seridó, assim como por constar, no Sistema Nacional de Nascidos-vivos (SINASC), que no ano de 2013 foram notificados 731 recém-nascidos no município, o que representa no contexto epidemiológico uma população satisfatória para a etapa de coleta dos dados. Também, a escolha pelas unidades básicas de saúde ocorreu tendo em vista que estas realizam 100% da cobertura do serviço de pré-natal na cidade de Caicó.

A ESF no município de Caicó/RN teve início no ano de 2000, sendo suas atividades conciliadas com o Programa Agente Comunitários de Saúde (PACS) já vigente. Atualmente, o município possui dezesseis equipes de saúde da família, tendo sua área de adstrição todo o território, o que compreende treze equipes para a zona urbana e três para a zona rural.

4.3 PARTICIPANTES DA PESQUISA

Os participantes da pesquisa foram homens adolescentes e adultos jovens que estivessem com suas companheiras no puerpério e tivessem seu domicílio vinculado à área de abrangência de uma das UBS do município de Caicó/RN. Os entrevistados foram identificados a partir do livro de registro de gestantes existentes na unidade; em seguida, analisou-se a ficha A que continha dados da família pertencentes aos Agentes Comunitários de Saúde (ACS) para identificar a idade dos companheiros dessas mulheres. Depois, o pesquisador foi junto com o ACS na residência do participante para marcar a entrevista.

A busca pelos participantes ocorreu em todas as unidades de saúde do município de Caicó/RN, para isso foi necessário identificar onde ocorreu a realização do pré-natal da companheira. Deste modo, os participantes da pesquisa foram: quatro de Boa Passagem; dois de Castelo Branco, Centro e Soledade; e um de João XXIII, Salviano Santos, Nova descoberta, Walfredo Gurgel e Recreio, totalizando 15 participantes.

Logo, foram entrevistados 15 homens adolescentes e adultos jovens. Utilizou-se como critério para encerrar a coleta de dados a repetição dos dados relacionado com a saturação das informações. A saturação é obtida quando se constata a escassez de novos tipos de enunciados, ou seja, nenhum dado novo ou relevante surge em relação a uma categoria (FONTANELLA et al., 2011).

Os critérios de inclusão dos participantes foram:

- Homens adolescentes e adultos jovens com idade entre 10 e 24 anos, em conformidade com a faixa etária adotada pelo MS e OMS;
- Homens que suas companheiras estavam no puerpério tardio considerado até o 45º dia após o parto e cadastradas no livro de registros da UBS;

- Homens que as companheiras realizaram pelo menos uma consulta de pré-natal no município.

Foram excluídos homens que:

- Durante a coleta de dados abandonaram a entrevista;
- E os que não estavam presentes no dia marcado para a entrevista.

4.4 INSTRUMENTO DE COLETA

Os dados foram obtidos por meio da técnica da entrevista em profundidade (APÊNDICE D). A mesma foi elaborada a partir do contexto dos participantes do estudo considerando sua faixa etária e o seu momento de vida. A entrevista é um diálogo marcado pelas falas do locutor e do interlocutor, obtendo informações e conhecimentos acerca do objeto de estudo ou de temáticas que envolvam o objetivo proposto (MINAYO, 2008).

As entrevistas foram registradas em dispositivo de MP4 após assinatura do termo de autorização para gravação de voz (APÊNDICE E). Esta foi estruturada em duas partes. A primeira relacionada à caracterização dos entrevistados da pesquisa e a segunda por uma questão norteadora a fim de atender às especificações do objetivo proposto.

A questão endereçada aos homens adolescentes e adultos jovens foi:

‘Conte-me como você vivenciou o pós-parto junto com sua companheira?’

Ressalta-se que outras questões foram formuladas com o objetivo de esclarecer dúvidas emergidas durante as entrevistas.

4.5 COLETA DE DADOS

O processo de coleta de dados foi realizado após o parecer do Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da Universidade Federal do Rio Grande do Norte (CEP/UFRN). Em seguida, realizou-se contato com os participantes a partir da USF para esclarecer os objetivos da pesquisa e de sua participação no estudo. Os dados foram coletados em horários acordados entre os participantes e o pesquisador, obedecendo ao cronograma estabelecido pelo pesquisador.

A entrevista iniciou-se precedida pela assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) quando maior de 18 anos, e para os menores foi

assinado o TCLE pelo responsável e o Termo de Assentimento (APÊNDICE C) pelo adolescente, conforme recomenda a Resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde (CNS)/MS. Foi informado aos entrevistados que eles poderiam desistir a qualquer momento da pesquisa sem qualquer prejuízo, dano ou penalidade.

A entrevista ocorreu na residência do participante, sendo o local restrito à presença do pesquisador e do entrevistado, garantindo o sigilo das informações. O pesquisador esclareceu a importância da entrevista e da gravação como técnica selecionada, o que permitiu a fidedignidade dos depoimentos.

4.6 ANÁLISE DOS DADOS

As entrevistas foram transcritas na íntegra. Logo, os dados foram analisados e categorizados conforme a análise temática de Minayo (2008).

Ressalta-se que uma análise temática consiste em descobrir os núcleos de sentido de uma determinada comunicação a partir da sua composição cuja presença ou frequência signifique alguma coisa para o objetivo analítico proposto. Nesta perspectiva, a análise temática, usualmente, encaminha-se para a contagem da frequência das unidades de significado consideradas como definitivas do caráter do discurso. Contudo, ainda pode ser vista qualitativamente quando a presença de determinados temas denota valores de referência e modelos de comportamento presentes no discurso (MINAYO, 2008).

Dessa forma, a análise temática divide-se em três passos essenciais:

1. Pré-análise: momento de escolha dos depoimentos a serem analisados e elaboração de indicadores que orientem a interpretação final. Tal passo consiste em três tarefas: leitura flutuante- desenvolver um contato exaustivo com o material de forma a impregnar-se pelo conteúdo; constituição do corpus- organização do material para responder a algumas normas de validade: exaustividade (contemple todos os aspectos levantados no roteiro), representatividade (que contenha a representação do universo pretendido), homogeneidade (obedeça a critérios precisos de escolhas em termos de temas, técnicas e interlocutores) e pertinência (os documentos analisados devem ser adequados ao objetivo proposto); e formulação de hipóteses e objetivos- determina-se a unidade de significado (palavra-chave ou frase), a unidade de contexto (delimitação do contexto de compreensão da unidade de significado), os recortes, as formas de categorização, a modalidade de

codificação e os conceitos teóricos mais gerais que orientarão a análise. Logo, esta etapa realiza o agrupamento dos dados qualitativos, incluindo a transcrição do áudio, leitura exaustiva do material e organização dos dados (MINAYO, 2008).

2. Exploração do material: consiste no processo de codificação. Inicialmente, faz um recorte do texto em unidades de significação como estabelecido na pré-análise; após, realiza-se regras de contagem; por fim, classifica-se e agregam os dados escolhendo as categorias teóricas ou empíricas que comandaram as especificações dos temas. Assim, todo o material obtido foi analisado propondo extrair as principais vivências dos participantes objetivando obter categorias empíricas do estudo (MINAYO, 2008).

3. Tratamento dos resultados obtidos e interpretação: trabalha com significados, reúne, em uma mesma tarefa, os temas como unidades de fala e propostos. Tal momento ocorre por meio da articulação do material teórico com o resultado empírico da pesquisa (MINAYO, 2008).

Para garantir o anonimato dos entrevistados da pesquisa, foi utilizada a letra 'E' (Entrevistado) seguida do número da ordem da realização das entrevistas para a identificação dos depoimentos.

4.7 ASPECTOS ÉTICOS DA PESQUISA

A presente pesquisa seguiu as recomendações da resolução 466/12 do CNS que regulamenta pesquisas com seres humanos. Esta tem por objetivo definir as ações de pesquisadores que se propõem a contribuir com o desenvolvimento social, intelectual, científico e humano, de forma a beneficiar toda a sociedade, garantindo direitos a todos inseridos no estudo, em especial aos participantes (BRASIL, 2012).

Considerou também os aspectos éticos que dizem respeito ao termo de TCLE (APENDICE A) assinado pelos participantes mediante explicação sobre a intenção da pesquisa e seu objetivo. Foi garantido o anonimato, a participação voluntária, a isenção de gastos, bem como o não recebimento de incentivos financeiros por fazer parte da pesquisa.

Além disso, houve garantia de indenização em caso de danos físicos, legalmente comprovados, advindos da participação dos entrevistados na pesquisa. Aos participantes com idade inferior a 18 anos foi solicitada aos pais ou

responsáveis a assinatura do TCLE (APENDICE B), buscando cumprir a lei nº 10.406 de 10 de janeiro de 2002, do Código Civil Brasileiro.

Ressalta-se que a probabilidade de danos foi mínima, visto que não houve procedimentos invasivos. Porém, pelo fato dos dados terem sido coletados por meio de entrevista, poderia surgir algum constrangimento do participante em relatar aspectos inerentes a sua vida pessoal e assim apresentar labilidade emocional. Na tentativa de minimizar esse risco, as entrevistas ocorreram em local reservado na residência do entrevistado.

Para a inserção do pesquisador no local da pesquisa foi necessário contato com a Secretaria Municipal de Saúde do município de Caicó/RN para a aquisição da Carta de Anuência Institucional (ANEXO A) permitindo a obtenção dos dados.

Esta pesquisa foi aprovada pelo CEP/UFRN sob protocolo nº 1.011.896 e CAAE nº 41875215.8.0000.5537, no mês de março de 2015 (ANEXO B).

5 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os resultados e discussão estão divididos em duas etapas. A primeira refere-se à caracterização dos participantes da pesquisa e a segunda à análise dos dados coletados a partir das entrevistas realizadas com homens adolescentes e adultos jovens.

5.1 CARACTERIZAÇÃO DOS PARTICIPANTES

Para a caracterização dos entrevistados dessa investigação foram utilizadas questões referentes à identificação e aos dados sociodemográficos. Desta forma, as informações prestadas continham idade, naturalidade, escolaridade, estado civil, renda familiar, relação estável e número de filhos.

Nessa perspectiva, o grupo de informantes foi composto por 15 homens adolescentes e adultos jovens cuja faixa etária variou de 17 a 23 anos, seis apresentaram idade de 22 anos. Doze dos entrevistados eram naturais do município de Caicó. Quanto à profissão, três eram costureiros, dois mecânicos e três afirmaram estar desempregados. Em relação à escolaridade, predominou o ensino médio incompleto e o ensino fundamental incompleto, com cinco participantes em cada nível.

Os dados sobre a escolaridade corroboram com a investigação desenvolvida por Venturini e Piccinini (2014) com sete homens adolescentes sobre o impacto da gravidez na adolescência em que todos possuíam o ensino fundamental incompleto como nível de escolaridade.

Dos entrevistados, 14 caracterizaram seu estado civil como solteiro. Na sociedade moderna, o casamento não é visto com obrigatoriedade, inclusive a população jovem tem abandonado essa formalidade civil e tem se empenhado apenas em dividir o mesmo espaço com outra pessoa.

Logo, considerar-se solteiro pauta-se em valorizar as escolhas na vida conjugal e possibilita autonomia para o indivíduo, condição que se constitui como alternativa na formação do casal. Ressalta-se que o casamento para os setores mais modernos da sociedade contemporânea é caracterizado como uma escolha recíproca, baseada em critérios afetivos e sexuais e na noção de amor, contudo na modernidade esse ato tem sido desvalorizado e visto com algo dispensável (VARGAS; RUSSO; HEILBORN, 2010).

Observou-se que a relação estável dos depoentes é de no mínimo um ano e máximo de sete anos. Os participantes afirmaram ter um único filho, isso pode representar a primeira vivência desses indivíduos perante o pós-parto da companheira e o cuidado com o filho.

No que diz respeito à renda familiar, esta variou entre R\$ 75,00 a R\$ 1576,00, tendo predominância o valor do salário mínimo vigente (R\$ 788,00) no Brasil informado por oito dos 15 entrevistados. Logo, a questão financeira, na maioria das vezes, é um dos fatores para os desarranjos familiares e como consequência atinge a adolescência e a juventude, haja vista sua inserção precoce no mercado de trabalho devido à necessidade de sobrevivência (CERQUEIRA-SANTOS et al., 2010).

5.2 ANÁLISE DOS DADOS

No decorrer de todo esse processo foi possível construir três categorias empíricas, em conformidade com os objetivos propostos desta pesquisa, a partir dos depoimentos de homens adolescentes e adultos jovens entrevistados, analisados como base para discussões e interpretações. Todas as categorias foram

fragmentadas em subcategorias para promover uma melhor interpretação das informações.

Quadro 1. Categorias e subcategorias emergidas a partir da fala dos participantes.

Participação do adolescente e adulto jovem no cuidado à companheira e ao recém-nascido no pós-parto.	Cuidando da companheira: momentos vivenciados pelo adolescente e adulto jovem no pós-parto mediato.
	Cuidando do lar: ações desenvolvidas no ambiente doméstico pelo adolescente e adulto jovem.
	Cuidando do recém-nascido: primeiras vivências do pai adolescente e adulto jovem.
Sentimentos vivenciados pelo homem adulto jovem e adolescente no pós-parto.	Sentimentos diante do pós-parto da companheira.
	Sentimentos na vivência com o recém-nascido.
Presença da família ampliada: (re)arranjos no contexto do pós-parto	O apoio familiar como suporte na vivência do adolescente e adulto jovem no pós-parto da companheira.
	(Re)aproximação familiar: a importância dos entes na vivência do adolescente e adulto jovem no pós-parto.

Fonte: Dados da pesquisa, 2015.

5.2.1 Participação do adolescente e adulto jovem no cuidado à companheira e ao recém-nascido no pós-parto.

Esta categoria apresenta os discursos sobre os cuidados que o homem adolescente e adulto jovem prestaram durante o pós-parto da companheira e do recém-nascido. Os dados estão organizados em três subcategorias.

A primeira subcategoria revela os cuidados com a companheira no período puerperal, momento de apoio, colaboração e incentivo para enfrentar as especificidades presentes em tal fase. A segunda subcategoria aponta para o

cuidado com o lar, espaço em que a presença feminina é marcante, entretanto diante das suas limitações surge a necessidade de o homem exercer um papel colaborativo e contribuir na rotina doméstica.

Por fim, a última subcategoria aborda o cuidado do adolescente e adulto jovem com o recém-nascido. A chegada do novo ente familiar transforma a rotina do casal e é nesse instante que estes indivíduos descobrem a paternidade. A partir de atividades voltadas para o cuidado com o recém-nascido, o homem vivencia as novas demandas presentes no seu novo papel, o de pai.

5.2.1.1 Cuidando da companheira: momentos vivenciados pelo adolescente e adulto jovem no pós-parto mediato

No período pós-parto, transformações ocorrem no núcleo familiar. As rotinas estabelecidas pelo casal mudam com a chegada do filho, isso possibilita novas tomadas de decisões no contexto familiar. No início do período puerperal, a mulher apresenta limitações, como permanecer em repouso, devido aos processos fisiológicos presentes no parto (STRAPASSON; NEDEL, 2010). Na vida do homem, este momento pode contribuir para sua invisibilidade no cuidado à companheira.

Nesse sentido, o afastamento masculino diante do pós-parto da sua companheira pode estar relacionado aos sentimentos que eles detêm por não compreenderem essa fase fisiológica do corpo da mulher e envolve todo o núcleo familiar. Apesar de tais considerações, observa-se na fala dos participantes que suas vivências no repouso da parceira foram de apoio e colaboração.

[...] assim, eu vi ela deitada, sabia que ela não podia fazer nada, eu ia lá e fazia né pra ela. Se ela precisava de qualquer coisa, eu ajudava a ela, levava ela para o banheiro, trazia ela, e sempre estava ali por perto para ajudar a ela no que ela precisasse. E12

[...] eu tinha que estar ali ajudando a ela nas horas que ela precisava principalmente como ir ao banheiro, se levantar para tomar uma água, isso e aquilo, mas eu tinha que estar ali, era meu dever eu estar ali com ela. E13

Os entrevistados relataram colaborar em diversas atividades que envolviam o cuidado com a esposa, tais como levá-la ao banheiro e ingestão hídrica. Isso reforça a necessidade do apoio e de incentivo necessários para enfrentar a fase puerperal. Essas atividades são relevantes ao subsidiar a companheira nas questões fisiológicas indispensáveis para a melhoria do seu estado de saúde.

Desse modo, o adolescente e adulto jovem compreendem a necessidade de estarem presentes durante o pós-parto e exercerem um papel de colaborador ao desenvolver atividades voltadas para sua companheira. Faz-se necessário esclarecer que ao entrevistado inferir '*eu tinha que estar ali, era meu dever eu estar ali com ela*' propõe-se não somente à obrigatoriedade de apoiar a parceira mas também de entender que este momento torna-se complexo no núcleo familiar e sua participação é relevante para sua companheira.

Nesse sentido, corroborado com tais informações, estudo realizado com mulheres adolescentes sobre o período pós-parto, no Piauí, revelou que a presença do cônjuge foi significativa para a realização de atividades e identificou que a maioria das mulheres após nascimento do filho não retornou à unidade de saúde, nem tampouco recebeu a visita puerperal, pois a ausência de profissionais de saúde foi marcante durante todo o ciclo gravídico-puerperal (VILARINHO, NOGUEIRA, NAGAHAMA, 2012). Nesta perspectiva, ressalta-se a obrigatoriedade da visita puerperal pelos profissionais da Estratégia Saúde da Família nos primeiros sete dias após retorno do ambiente hospitalar, pois é o momento de avaliar fisiologicamente a mulher e observar o recém-nascido quanto à amamentação, além de os profissionais realizarem orientações referentes à higiene e ao cuidado à mulher e filho (BRASIL, 2012).

O período puerperal é revelado pelos depoentes como um momento necessário para se estar perto da esposa, apesar de estudos apontarem o afastamento do homem no pós-parto imediato da mulher (HENN; PICCININI, 2013; OLIVEIRA; BRITO, 2009). Assim, percebe-se na afirmação "*Se ela precisava de qualquer coisa eu ajudava a ela*", o que demonstra incentivo para a melhoria e assistência no cuidado à companheira.

A presença do homem no pós-parto favorece diretamente a melhoria da saúde da companheira. A partir do auxílio nas atividades fisiológicas, domésticas e no suporte emocional, a recuperação puerperal torna-se mais rápida. Desta forma, a

mulher sente-se acolhida perante a função de apoio exercida pelo companheiro (HENN; PICCININI, 2013).

Em outras falas, os depoentes referem o tempo dedicado à companheira como um cuidado destinado para a realização de atividades que oportunizassem melhoria nas condições de saúde apresentadas na fase puerperal.

Vivenciei que quando ela saiu do parto eu cuidei dela [...]. E fiquei cuidando deles dois durante o dia e a noite, tirei cinco dias de folga do trabalho para ficar cuidando deles. E1

Foi difícil com ela também, tinha que acordar toda hora pegar na menina porque ela não podia se levantar, estava cirurgiada aí tinha que estar perto toda hora [...]. Só levar ela para o banheiro e ajudar ela a sentar, comer, eu dava de comer a ela. E2

Percebe-se que ao entrevistado afirmar "*fiquei cuidando deles dois durante o dia e a noite, tirei cinco dias de folga do trabalho para ficar cuidando deles*", o mesmo estabelece um período de tempo para aproximar-se e adaptar-se às novas rotinas. Ainda, o período de tempo foi pautado no cuidado à companheira, ao filho e ao lar.

Estudos demonstram que o vínculo empregatício tem sido uma das justificativas para a ausência do homem nas questões sexuais e reprodutivas (MACHIN et al, 2011; MELI; MOTA; SILVA, 2014). Além disso, o ciclo gravídico-puerperal é, na maioria das vezes, o principal alvo da invisibilidade masculina, pois estes não se reconhecem como participantes das decisões sobre a chegada do filho e no cuidado com a companheira (OLIVEIRA; BRITO, 2009).

O homem trabalhador adquiriu o direito à licença paternidade, tal período promove a aproximação entre o pai e seus entes durante a fase puerperal ao permitir maiores interações durante os primeiros dias do pós-parto. Essa participação tem colaborado para o reconhecimento do apoio masculino a sua companheira, bem como propiciar novas interações no núcleo familiar, como a realização de um cuidado direto voltado especialmente para a recuperação física e emocional.

Destaca-se o afastamento do depoente do vínculo empregatício para proporcionar a sua companheira e filho os cuidados necessários, contudo nota-se

que o tempo cedido pelo empregador compreende o que está imposto na Constituição Federal (BRASIL, 1988), a qual normatiza que o homem possui isonomia de direitos diante do nascimento de um filho ao favorecer que o pai tenha contato diretamente com este e companheira durante pelo menos cinco dias, concretizando sua participação nesse momento.

A licença paternidade deve ser vista como a garantia da participação masculina ao tornar igualitária a sua colaboração nas tarefas no âmbito doméstico. Assim, garantem-se os direitos reprodutivos vivenciados pelo casal e atribui ao homem responsabilidades familiares nesse contexto (PINHEIRO; GALIZA; FONTOURA, 2009).

Observa-se o cuidado do homem ao descrever ações pertencentes ao cotidiano da companheira, como sentar, comer, ajudar em questões fisiológicas, próprias da necessidade humana. Essa colaboração aponta o companheiro como membro ativo na recuperação da sua mulher no pós-parto e destaca seu papel no núcleo familiar não apenas como provedor, mas, sim, como indivíduo capaz de promover ações de cuidado e realizar suporte emocional.

Pesquisa realizada na Austrália com pais adolescentes evidenciou que o apoio emocional do companheiro contribui para a superação das condições presentes no puerpério, não somente de caráter fisiológico, mas na aceitação de ser mãe, impedindo a depressão pós-parto (ROWE; HOLTON; FISHER, 2013). A colaboração do homem nos momentos de dor tem sido apontada como fortalecedora do apoio emocional importante para a recuperação puerperal através de um cuidado intenso voltado para as interações entre pai/mãe/filho.

A presença do homem no contexto puerperal a partir da realização de cuidados voltados à companheira colabora para a diminuição da insegurança diante da situação de saúde vivenciada, fortalece os laços afetivos e introduz o companheiro na rotina do lar (BORNHOLDT; WAGNER; STAUDT, 2007).

O cuidado do adolescente e adulto jovem prestado à parceira tem sido descrito a partir da fragilidade apresentada pela impossibilidade de se locomover do leito. Essa vivência despertou no companheiro atitudes permeadas por esclarecimento e compreensão sobre o pós-parto.

[...] ela querendo levantar da cama e não podia, eu não tinha como fazer nada, e realmente era conversar com ela, dar força

a ela, muita conversa, diálogo, muito diálogo. Eu falava com ela, porque ela queria se levantar da cama fazer as atividades e não podia, eu também não podia deixar ela se levantar, fazer força, minha obrigação era cuidar dela. E14

A partir do discurso, identifica-se que o cuidado do companheiro foi construído a partir do diálogo, marcado por força e pela obrigação do cuidar da companheira. A interação estabelecida oportuniza a necessidade de entendimento da fase puerperal composta por momentos de recuperação em que a impossibilidade de locomoção torna-se um desafio para a puérpera, haja vista as limitações referentes a ir ao banheiro, segurar o recém-nascido, entre outras.

O adolescente pode apresentar maturidade ao entender a relevância de esclarecer à companheira as consequências, limitações e importância de permanecer em repouso nesse momento do pós-parto. Tal atitude corrobora com o estudo de Brito, Oliveira e Carvalho (2008) ao apontar as necessidades inerentes à mulher, por exemplo, atenção, ajuda, repouso e as ações de cuidado desenvolvidas pelo homem no puerpério.

Ademais, o diálogo estabelecido entre o casal pode ser interpretado como um ato de atenção do companheiro perante os sintomas referidos pela mulher. Devido à faixa etária do adolescente e adulto jovem, estes podem ser vistos com imaturidade e incapacidade de compreender as atribuições que lhes são impostas. Contudo, nota-se que o depoente estava atento às particularidades da fase puerperal, visto que ele refere questões de força e repouso bastante discutidas quanto às complicações do pós-parto.

Algumas complicações decorrentes do pós-parto estão relacionadas a atividades inadequadas desenvolvidas nesse período. Ressalta-se a ocorrência de alterações presentes no puerpério identificadas como dor ou desconforto abdominal na região perineal, nas mamas, dores musculares, inclusive podem desencadear dificuldades no autocuidado e nos cuidados com o bebê (ENDERLE et al., 2012).

A presença da dor no parto e pós-parto tem sido uma das grandes expectativas das gestantes, isso é causado pela divulgação exagerada dos meios de comunicação que retratam de forma errônea, principalmente, o parto normal como uma prática assustadora favorecendo uma intervenção cirúrgica como é o caso do parto cesáreo (MORAIS et al., 2012).

Destaca-se que a dor faz parte do processo de parturição e do pós-parto, haja vista as questões fisiológicas que envolvem o útero desde a contração uterina até a sua involução. Neste sentido, quando a mulher retorna a sua residência com seu filho ainda encontra-se em recuperação puerperal apresentando sintomas de dor (BRASIL, 2006).

Diante do exposto, é preciso que o adolescente e o adulto jovem estejam preparados para lidar com as características próprias do pós-parto e participem dessa fase através de um cuidado que prime pela compreensão com a companheira.

Ainda concernente aos cuidados prestados à companheira, os entrevistados deste estudo consideram a questão financeira conforme a seguinte fala:

[...] o pai ter que ajudar em tudo também, questão financeira, ajudar a cuidar do bebê. Né só fazer e sumir no mundo como tem muitos. E5

O entrevistado reporta-se para a questão financeira como uma forma de cuidado e precisa ser considerado, uma vez que os custos com o domicílio é uma das transformações no puerpério. A companheira no pós-parto está impossibilitada de realizar atividades e o homem carrega consigo grandes responsabilidades, este se divide entre as novas tarefas e a permanência no emprego, imprescindível para o sustento do lar.

Ressalta-se que a questão financeira provoca impactos durante a fase puerperal quando o companheiro está inserido no trabalho informal em que não detém direito a licença paternidade, tendo que optar pela presença nessa fase ou pelo trabalho para prover o sustento da família, o que na maioria das vezes provoca a invisibilidade masculina nas decisões e experiências do lar.

É preciso evidenciar que o patriarcalismo possibilitou ao homem o cuidado com o sustento da família, enquanto que para a mulher conferia-se o papel de responsável pelo lar e educação dos filhos. Corroborando com esse entendimento, Machin et al (2011) aponta que no contexto do adolescente e adulto jovem são grandes os desafios perante a chegada de um filho, assim a necessidade de vínculo empregatício emerge como um obstáculo.

A partir de tais considerações, identifica-se que o cuidado desenvolvido pelo homem adolescente e adulto jovem no pós-parto da companheira pauta-se no apoio,

incentivo, atenção, compreensão e na realização de atividades diárias com a companheira. A ajuda ainda foi citada, inclusive, com ênfase na questão financeira, decorrente do impacto das novas demandas emergidas no núcleo familiar.

5.2.1.2 Cuidando do lar: ações desenvolvidas no ambiente doméstico pelo adolescente e adulto jovem

Com o avançar científico e tecnológico, a formação do núcleo familiar foi estruturada a partir da concepção hegemônica de que o homem é responsável pelo sustento do lar e a mulher pelo cuidado com o ambiente doméstico. Ademais, a sociedade imprimiu uma visão predominante de patriarcalismo pautado na autonomia masculina e submissão feminina (NARVAZ; KOLLER, 2006).

A partir disso, os movimentos feministas conquistaram espaços, em especial, no campo da saúde. Tais conquistas permitiram o surgimento dos contraceptivos e a escolha de quando ter filhos, quantos e como tê-los. Esse avanço possibilitou sua inserção no mercado de trabalho e fez emergir novas formas de família a partir de um planejamento familiar concernente com as perspectivas do homem e da mulher (COSTA, 2009).

O homem tem abandonado seu papel de provedor do lar e tem, na maioria das vezes, se dedicado a atribuições referentes ao domicílio. Esta situação tem ocorrido, especialmente, no ciclo gravídico-puerperal com as novas tarefas advindas com a chegada do novo ente familiar (FREITAS et al., 2009).

O período pós-parto tem atribuído ao homem a realização de atividades domésticas, culturalmente femininas. Desta forma, o cuidado com o lar tem sido afetado por um novo homem solícito às necessidades do núcleo familiar.

Ah com minha esposa quando estava em casa que tinha a roupa do bebê suja dela, eu ia lá, lavava a do bebê, lavava a dela e lavava a minha também né, e arrumava a casa, fazia viagem pra ela, comida pra ela. Foi uma coisa incrível, bom, até porque já sabia lavar, via como era então não achei dificuldade não, era só pegar e lavar, colocar para enxugar, depois pegava e engomava também e depois guardava. E12

A narrativa do depoente descreve as atividades domésticas desenvolvidas no lar, no período puerperal da companheira. O mesmo afirma que "*foi uma coisa incrível*" a realização do cuidado com o domicílio. O adolescente e adulto jovem

apresentam faixa etária em que ocorrem transformações e vivenciam um momento repleto de interações que permite construir uma maturidade pautada em responsabilidade.

Nesse entendimento, identifica-se que o cuidado com o lar desenvolvido pelo adolescente parte da impossibilidade da companheira em não desenvolver os afazeres domésticos. Deste modo, o homem toma para si a responsabilidade e colabora para a organização e higiene do espaço familiar.

Essa afirmação relaciona-se à formação da identidade do indivíduo e contrapõe-se ao papel hegemônico imposto pela sociedade da figura de pai. Logo, emerge um homem capaz de entender a relevância de sua participação do cuidado com o lar e fortalece a formação de vínculo com a companheira ao compartilhar momentos no núcleo familiar (SILVA, 2006).

As novas responsabilidades advindas da paternidade perpassam pelos afazeres domésticos. O adolescente e o adulto jovem na busca de contribuir para a recuperação puerperal da companheira assumem o papel de responsável pelo ambiente doméstico e realizam atividades, até então, consideradas femininas. Assim sendo, o cuidado com o lar parte das limitações apresentadas pela companheira (MOREIRA et al., 2008).

Outro entrevistado ao ser questionado sobre sua contribuição no ambiente familiar cita os afazeres domésticos e reforça a limitação da companheira diante do pós-parto.

[...] só não lavei os pratos, mas estopei, espanei os troços, varri casa, lavei o banheiro. O que eu achei, que pelo menos estava ajudando a ela, dando uma força a ela, que ela não podia fazer nada. Porque ela foi cesárea, estava operada, era só eu e ela, eu tinha que me virar. E11

O adolescente aborda o cuidado no ambiente doméstico a partir do tipo de parto realizado na companheira. Percebe-se que os afazeres estão atrelados à consequência do parto cesáreo, visto que impossibilita a mulher de desenvolver suas atividades no pós-parto.

Nesse sentido, existe uma preocupação maior com a recuperação da mulher no pós-operatório de cesárea. Assim, ao adolescente inferir a realização de atividades domésticas perante a situação clínica e a forma como o parto ocorreu, o

mesmo considerou os aspectos inerentes ao parto cesáreo para desenvolver o cuidado no ambiente doméstico.

Estudo realizado por Moraes et al. (2012) com adolescentes sobre expectativas da gravidez evidenciou o parto cesáreo como o preferido pelas mulheres, uma vez que esta forma de parir permite conforto, redução do sofrimento e maior segurança para o recém-nascido e não há interferência na vida sexual futura. Elucida, ainda, que além da questão referente à segurança para a mulher, existem relações com a estética para tal opção.

O parto cesáreo é indicado quando condições materno-fetais impedem a realização de um parto normal. Este procedimento pode ocasionar sérios riscos à mãe e ao recém-nascido, como hemorragias, infecções puerperais, embolia pulmonar. No recém-nascido, maior probabilidade de distúrbios respiratórios, icterícia fisiológica, hipoglicemia e anóxia (PATAH; MALIK, 2011).

Ressalta-se que o período puerperal da mulher após parto cesáreo é mais complexo diante do parto normal, pois no pós-operatório existem cuidados voltados aos riscos da cirurgia, às dores no pós-parto, dificuldades com a recuperação e o retorno de suas atividades sexuais (VELHO et al., 2012).

O cuidado desenvolvido no lar está atrelado aos afazeres domésticos mas também ao desenvolvimento de atividades para o novo ente familiar. A fala do participante mostra a necessidade de desenvolver ações para a criança como uma rotina doméstica.

Fiz alguns leites, pois minha esposa não tinha leite, fiz leite de lata para ele tomar. Lavei a casa às vezes, enquanto ela estava de resguardo, arrumava a louça. E1

Com o pós-parto da companheira, a rotina do domicílio sofre modificações e o homem precisa lidar com as novas demandas advindas tanto da companheira quanto da criança e do lar. O cuidado com o ambiente doméstico é um dos desafios para o homem, pois seu não pertencimento a este espaço implica em desenvolver novas habilidades. Os afazeres domésticos envolvem ainda atividades ligadas à criança, como o uso do leite complementar perante a ausência de leite materno produzido pela companheira.

O leite materno é composto por nutrientes e imunobiológicos indispensáveis para o desenvolvimento e crescimento infantil. Contudo, as queixas referidas pela

mãe, como a insuficiência do leite ou a sua qualidade, têm colaborado para a inserção do leite artificial na dieta do recém-nascido (MONTEIRO et al., 2011).

O leite artificial não possui os mesmos compostos do leite materno, inclusive é preciso conhecer seus princípios e saber utilizá-los na faixa etária correta da criança, haja vista as consequências danosas que podem causar a este indivíduo, como o sobrepeso, problemas hipertensivos, entre outros. Ainda, o uso da mamadeira pode provocar problemas na musculatura oral, o que diminui a atuação da língua e distensões no estômago que provocam diarreias e cólicas (AMORIN, 2008).

Nesse contexto, no pós-parto, um dos grandes problemas que afetam a mulher é sensação de não produção suficiente de leite materno, isso provoca a necessidade de inserir o leite artificial na alimentação do recém-nascido (AMORIN, 2008). Logo, ao companheiro assumir as responsabilidades do ambiente doméstico este carrega a necessidade de desenvolver atividades de alimentação para o filho, e esta não é uma tarefa fácil, tendo em vista a falta de habilidades com essa função.

A participação do adolescente e adulto jovem nas atividades domésticas contribui para a melhoria das relações estabelecidas no contexto familiar por promover maior contato com a companheira. Isso fortalece o vínculo afetivo e emocional da companheira e colabora na efetivação de afeto e apego ao recém-nascido.

O homem ao sentir-se pai busca no recém-nascido construir um laço permeado por características emocionais e ao participar de atividades que envolvem o cuidado torna-se colaborador para o momento vivenciado. Ademais, a preparação do leite artificial para a criança significou um ato de contribuição para o pós-parto vivenciado cujo momento tornou o homem partícipe do processo de cuidado.

Outro depoente colabora para o cuidado desenvolvido pelo adolescente e adulto jovem no pós-parto ao descrever as ações desenvolvidas no domicílio e afirma que foi uma forma de colaborar com a companheira e o recém-nascido.

Foi bom, porque ajudei a ela a cuidar dele. Nas coisas de casa, fazer comer, lavar louça, arrumar a casa. E9

Desse modo, o depoente ao afirmar que ajudou a companheira a cuidar da criança como primeira ação no domicílio impõe a sua predominância em detrimento

dos afazeres domésticos, tendo em vista que posteriormente trata as atividades do lar como "coisas de casa". Tal impressão necessita ser compreendida, haja vista a cultura arraigada no modelo patriarcal que considera essas atividades como insignificantes e frágeis para o estereótipo masculino dominante na sociedade.

O cuidado no ambiente domiciliar tem sido descrito como uma forma de ajuda, tal atitude precisa ser entendida como atitude de apoio do adolescente no núcleo familiar. A invisibilidade masculina no cotidiano do cuidado foi abordada por inúmeros estudos e está relacionada às questões culturais impostas durante seu processo de construção de identidade, indiretamente este se afasta do núcleo familiar para construir um perfil econômico (ASHEER et al., 2014; KAPLANOGLU; KAPLANOGLU; USMAN, 2014; SILVA; BUDÓ; SILVA, 2013).

A influência social na formação do homem propõe a ausência de atividades tidas como domésticas em detrimento de um papel de pai autoritário e responsável pelas regras no contexto familiar. Logo, quando se confronta com a necessidade de cuidado com o lar, o homem sofre para desenvolver atividades que, até então, eram consideradas femininas (OLIVEIRA; BRITO, 2009).

O desafio de realizar atividades predominantemente femininas expõe questões relacionadas ao imaginário social masculino (PINHEIRO; COUTO, 2008). O cuidado com a casa, o auxílio nas tarefas domésticas e no cuidado ao recém-nascido são algumas ações que exigem a participação do homem quando a mulher encontra-se no pós-parto.

Para o adolescente e adulto jovem, esse perfil de homem é ainda mais significativo, pois esse momento de transição entre a infância e idade adulta colabora para o surgimento de uma personalidade influenciada pelos modelos sociais (FREITAS; DIAS, 2010). Contudo, ao inserir-se no contexto do pós-parto e submeter-se a desenvolver atividades não condizentes com as características de masculinidade, esses indivíduos podem sofrer psicologicamente e, inclusive, influenciar nas decisões relativas ao núcleo familiar.

O desenvolvimento psicossocial do adolescente estabelece relacionamentos a partir da liberdade que é conquistada. A formação da identidade masculina é intensificada pelas alterações físicas, influenciada por atitudes culturais, expectativas do comportamento sexual e modelos de papéis válidos. Logo, tornar-se pai, vivenciar e exercer funções não planejadas podem provocar alterações comportamentais não esperadas no adolescente (MOREIRA et al., 2008).

É preciso que o adolescente e o adulto jovem compreendam a situação vivenciada pelo núcleo familiar, pois o período puerperal representa um momento de transformações na vida do casal, sendo necessária a participação do homem na realização de um cuidado voltado para o lar que permita estabelecer uma nova rotina diante da situação de saúde da companheira e das necessidades do recém-nascido.

Com isso, o cuidado com o lar pelo adolescente e adulto jovem transcende as questões culturais que permeiam o imaginário masculino e são impostas pela sociedade, pois perante a vivência do puerpério este grupo estabelece uma relação de cuidado com o lar e entende a relevância da sua figura nesse momento.

5.2.1.3 Cuidando do recém-nascido: primeiras vivências do pai adolescente e adulto jovem

Durante a gravidez, perspectivas e anseios são vivenciados pelo casal com enfoque para o cuidado no bebê. O momento maior emerge com a chegada da criança, pois neste instante o cuidado é perpassado pelo novo ente familiar. A partir disso, a rotina familiar começa a ter na criança uma nova atenção e, deste modo, ocorre uma redefinição de papéis no núcleo familiar (DESSEN; OLIVEIRA, 2013).

As limitações apresentadas pela mulher impedem a realização de um cuidado efetivo ao filho, assim necessita da presença do companheiro no desenvolvimento de atividades. Assim, para o homem é complexo e para o adolescente e adulto jovem é um desafio. Enfrentar as atividades do cotidiano do cuidado ao filho tem sido evidenciado como uma situação inovadora e desafiadora (BORDIGNON et al., 2014).

A realização de atividades com o recém-nascido tem fortalecido o papel do adolescente e adulto jovem na fase puerperal, inclusive eles têm apresentado ações indispensáveis para o cuidado com o seu filho. Ademais, a troca de fralda foi apontada como uma das principais tarefas executadas pelo pai adolescente e adulto jovem.

[...] assim, ajudei a trocar a fralda, limpar ele. Cuidar dele quando estava chorando, acalmar ele. Coloquei para dormir, foi bom, maravilhoso também. À noite o cara fica um pouco sem dormir, porque sempre ele acorda começa a chorar, o cara pega um negócio pega outro. Ajudo a tirar ele do berço, entrego a minha mulher para dar de mamar a ele, pego as

fraldas para limpar ele, trocar a fralda. Está legal, ele começa a chorar assim, mas quando acalmo ele, pronto já fica calmo. E6

Ajudei, a ajeitar a fralda do menino, a noite nós não dormia com ele acordado chorando, nunca deixava ela dormir, traga a fralda e eu ajudava a ela. E15

A primeira vez ela trocou mais do que eu, porque eu não sabia ainda, me ajudou foi dizendo como era, e eu consegui, depois da primeira vez fiquei trocando direto a fralda dela. E11

Na fala dos depoentes, é possível observar os desafios enfrentados durante a realização da troca de fralda. Tal atividade acontece em momentos de choro da criança e à noite enquanto a família descansa. Nota-se a presença do homem como um ato colaborativo perante a companheira. Logo, a inexperiência masculina quanto aos cuidados parte da necessidade expressada pela criança.

Ainda esta atividade pode ser considerada relevante, pois favorece a aproximação entre o homem e o recém-nascido. Durante o ato, a formação de vínculo concretiza-se na medida em que o pai enxerga características físicas e valoriza situações vivenciadas como marcantes para sua vida.

Uma das primeiras tarefas realizadas com o seu filho é a troca de fralda. Este momento tem sido descrito como a concretização do papel de pai, uma vez que o toque e o contato com o recém-nascido acarretam no homem a afirmação de sua nova figura no núcleo familiar, a de pai (COSTA et al., 2009).

Nesse sentido, ao relacionar-se com o filho a partir de momentos como a troca de fralda, o homem assume um papel visível no núcleo familiar e minimiza o seu distanciamento nas transformações e nas interações constantemente construídas a partir da chegada do seu filho. Estabelecer-se como pai é preciso e para tal é necessário formar uma rede de interações composta por vivências voltadas para o filho (ALMEIDA; SOUZA, 2011).

O adolescente e adulto jovem pelo seu papel social não compreendem as atribuições necessárias para o cuidado com o filho, e a necessidade de intervir nesse contexto condiciona a estabelecer novas interações no ambiente familiar. Ao ser reconhecido como um auxílio ao cuidado do recém-nascido, este assume o papel de pai questionado durante a gravidez.

Cabe salientar que a participação masculina nas tarefas ao seu filho colabora para o desenvolvimento psicológico do recém-nascido e no suporte emocional à companheira. A realização de atividades com o recém-nascido contribui para a inserção do homem no cotidiano do cuidado ao seu filho ao entrelaçar-se nas responsabilidades concernentes à demanda do recém-nascido (TEIXEIRA; MANDÚ, 2012).

Outras demandas do recém-nascido ocorrem à noite e possibilitam a interrupção do sono noturno do casal para a realização de atividades, isso se apresenta como um ato relevante para o cuidado, pois a criança pode apresentar excesso de urina, prurido e irritação. A troca de fralda no período noturno é consequência, na maioria das vezes, da enurese, ou seja, a micção involuntária provocada pela falta de controle do esfíncter urinário, característico em recém-nascidos e crianças até a faixa etária dos sete anos de idade (EMERICH; SOUSA; SILVA, 2011). No momento do choro, a criança expressa suas necessidades voltadas para questões fisiológicas responsáveis pelo funcionamento do seu bem-estar.

Destarte, a necessidade de troca de fralda do recém-nascido configura-se como um cuidado valorativo na vivência do adolescente e adulto jovem ao possibilitar interações indispensáveis para colaborar no ciclo puerperal com o núcleo familiar. Perante o exposto, esta atividade é um dos cuidados desenvolvidos por este grupo para o recém-nascido.

Ainda, a inexperiência com o cuidado ao recém-nascido foi expressa na fala de participante ao referir que as atividades direcionadas ao filho foram ocasionadas pela impossibilidade da companheira em realizar tais atribuições.

Banho, trocar fralda, colocar para dormir, essas coisas. Assim, fiquei um pouco nervoso, na primeira troca, mas não precisei de ajuda de ninguém, realmente me virei só. Ela não podia fazer nada, estava deitada direto, não ia fazer esforço, peguei e troquei a fralda, até eu fiquei surpreso na hora, não sabia de nada. E14

A troca de fralda foi muito engraçada, quando ela saiu eu via que a menina estava coco, eu tranquei a porta para ninguém vê e troquei a fralda sozinho, sem ninguém dar opinião.

Comecei a rir querendo chorar e segurava e de repente chegou gente na porta e não abria, mandava esperar. E7

A rotina só tem que se acostumar com ele se acordando de madrugada, mas não mudou muito não. A rotina é dar banho, ele mama, colocar para dormir, trocar fralda, ele chora, eu brinco com ele. E3

Percebe-se a iniciativa do adolescente para o cuidado com o filho, o banho, a troca de fralda e o dormir são cuidados essenciais nos primeiros dias de vida. A companheira ao presenciar o apoio do companheiro nessa fase, enxerga um pai solícito e disposto a colaborar na criação do filho.

No núcleo familiar, a mulher é responsável pelo cuidado com os filhos. Contudo, ao companheiro enxergar as fragilidades da companheira emergidas do puerpério, toma para si as responsabilidades, e o cuidado ao filho torna-se um das principais ações na rotina do lar.

Logo, a tendência atual da família moderna é possibilitar a distribuição de tarefas entre os entes de modo a propor uma igualdade de condições entre homens e mulheres. Ao companheiro exercer atividades com o filho, desmitifica a sociedade patriarcal, o que reforça inconscientemente a ideia hegemônica de detentor econômico do ambiente familiar e colabora para reafirmar a importância do homem nas ações de cuidado necessárias e presentes na formação do núcleo familiar (PITILIN et al., 2013).

Estudo realizado com mães apontou que a participação masculina é descrita como atuante no cuidado à criança, algumas atividades foram relevantes, entre elas, destacaram-se o banho, o brincar e o dormir (MANFROI; MACARINI; VIEIRA, 2011). O recém-nascido apresenta necessidades básicas e a atuação do pai colabora para resolver as demandas através de atividades que compreendem uma atenção harmoniosa entre ambos.

Outro depoente ao referir as mudanças ocorridas na rotina do lar cita as ações desenvolvidas para o filho. Os adolescentes e adultos jovens não habituados com as responsabilidades, de um lar, enfrentam dificuldades durante a formação da sua família. A construção familiar dispõe interações, muitas vezes, incompreensíveis para esta idade, assim as decisões carregam um grau de maturidade acima da

capacidade desse grupo, entretanto, nota-se na fala o reconhecimento de agir e concretizar uma rotina.

É preciso esclarecer que a adolescência é uma faixa etária complexa e envolve um processo de crescimento e desenvolvimento no qual o surgimento de atribuições relaciona-se com a maturidade física e a capacidade reprodutiva, no entanto não permite que a maturidade psicológica seja atingida. Logo, ao construir uma família, ocorre um impacto na vida desses indivíduos e adaptar-se às novas rotinas são momentos desafiadores (CAMINHA et al., 2012).

No tocante às atividades desenvolvidas no cuidado ao recém-nascido, o banho de sol foi uma das mencionadas pelos adolescentes e adultos jovens no pós-parto da companheira.

[...] só o banho de sol. Como é vizinho do ginásio, eu dava uma caminhada de manhã cedo com ela no braço. E7

A pessoa fica com medo se vai para o sol mesmo ou se fica só na sombra, porque a pessoa não sabe como é a pele do bebê, não tem a experiência de saber como é a pele do bebê de ir lá para o meio do sol mesmo que nem a pele da gente. E5

Acordava bem cedinho para dar banho de sol, saía com ele na praça, caminhando com ele, dava banho de sol [...] eu ficava com ele andando dentro de casa, brincando com ele, pequenininho mas a pessoa sempre tem a curiosidade de ficar brincando com ele para ver a reação dele. E1

O banho de sol foi um dos cuidados descritos pelos adolescentes e adultos jovens como uma necessidade básica do recém-nascido. Identifica-se as relações estabelecidas pelo pai durante a realização de tal atividade. O cuidado com o acordar cedo e com a pele do bebê são algumas preocupações vivenciadas durante os primeiros dias, imprescindíveis para a saúde da criança.

Estudo revela a importância dessa atividade para a saúde do recém-nascido, pois esta colabora na diminuição da icterícia neonatal, sua principal causa é fisiológica, cedendo nos primeiros dias após o nascimento. Desta forma, a utilização da luz solar é uma das práticas mais eficazes para o desaparecimento da icterícia, prática orientada aos familiares na alta hospitalar para ser executada durante os primeiros dias de vida do recém-nascido (FROTA et al., 2013).

Nesse contexto, as condições fisiológicas da mulher no pós-parto a impedem de realizar o banho de sol no recém-nascido, função essa exercida, na maioria das vezes, pelo pai. Esse cuidado é relevante para a saúde da criança, pois a icterícia neonatal é uma doença presente desde o nascimento e merece um cuidado atento, haja vista as consequências graves que podem acometer o recém-nascido (CRIADO; MELO; OLIVEIRA, 2012).

Após o nascimento da criança, é necessária a realização do banho de sol, que, de forma natural, permite a maturidade hepática e, conseqüentemente, a diminuição da icterícia resultante da liberação excessiva da hemoglobina que não consegue ser sintetizada pelo fígado. Ressalta-se que a fotoproteção precisa ser realizada diariamente, e a utilização de roupas e chapéus nos recém-nascidos minimiza a exposição solar exagerada (CRIADO; MELO, OLIVEIRA, 2012).

Diante disso, nota-se na fala de um participante a preocupação com a realização dessa atividade ao afirmar o cuidado com a pele do bebê. A falta de informações sobre a exposição da criança ao sol pode provocar dificuldades na realização dessa atividade. Para isso, é relevante a visita domiciliar realizada pelos profissionais de saúde que compõem a atenção primária, pois no período puerperal orientações e esclarecimentos devem ser repassados aos pais (TEIXEIRA; MANDÚ, 2012).

A participação dos profissionais de saúde no cuidado ao recém-nascido colabora para o desenvolvimento de uma atenção qualificada, as necessidades básicas apresentadas pelo novo ente familiar são identificadas a partir das demandas emergidas. Assim sendo, os profissionais diante da vivência conseguem enxergar no homem um papel indispensável no apoio à criança e à companheira, isso possibilita orientações ao pai sobre os cuidados essenciais quanto às condições de saúde da criança e sua rotina.

Ressalta-se que o banho de sol é um cuidado relevante para o desenvolvimento do recém-nascido. Neste sentido, ao homem adolescente e adulto jovem apresentarem-se dispostos a realizar tal atividade é necessário que estes recebam algumas orientações, por exemplo, expor o recém-nascido ao sol no período matutino, procurar colocá-lo sempre na sombra e realizar caminhadas durante o banho de sol.

Relativo à alimentação do recém-nascido, foram apontados pelos pais adolescentes e adultos jovens o aleitamento materno e o aleitamento artificial como atividades executadas no período puerperal.

Só sei colocar ele para mamar, só ajudo, levo ele tiro ele do berço e coloco nos braços dela, mais coloco ele para pegar o bico do peito que ainda não pega, pega muito pega, mas dá trabalho ainda, bem novinho, ela não tem bico, não fez bico nos peitos. E4

Só dei mamadeira mesmo, porque se ela mamou muito foi um mês eu acho, ela não quis mais mamar, eu ajudo a dar mamadeira a ela. Dormir eu coloquei, e coloco as vezes, é uma coisa boa colocar a menina para dormir. E5

Após o nascimento da criança, uma das preocupações emergentes no núcleo familiar é a produção de leite materno. O cuidado com a alimentação do recém-nascido é complexo, pois se entende que nos primeiros dias de vida a criança supre suas necessidades alimentares através do leite materno. No entanto, algumas mudanças têm ocorrido nesse cenário, a inserção do leite artificial tem acontecido precocemente, o que pode modificar as condições de saúde do recém-nascido.

O contato entre mãe e filho libera hormônios relacionados com a produção de leite e isso possibilita a formação do vínculo materno. Entretanto, após o parto, a mulher apresenta limitações e o homem reconhece a necessidade de apoiar a companheira nas atividades com o recém-nascido. Tal fato ocorre durante a amamentação, momento da participação do pai no auxílio do contato do filho com a mãe (MONTEIRO et al., 2011).

Na fala de um dos participantes, é percebida a introdução da mamadeira ainda no puerpério e a justificativa é o não querer mamar da criança. Tal situação necessita ser compreendida, visto que é preconizado o aleitamento materno até os seis meses de vida cuja composição é adequada para o crescimento e desenvolvimento infantil (BRASIL, 2009).

Desse modo, o auxílio do homem na entrega do recém-nascido para a companheira apresenta consequências positivas, haja vista o afeto e carinho depositado nesse ato. Além disso, o homem torna-se copartícipe de um momento

aparentemente estabelecido entre mãe-filho, assim a presença do pai proporciona aproximação e vínculo entre sua família.

Ao considerar a amamentação como um cuidado desenvolvido pelo homem durante a fase puerperal, permite-se a inclusão de um companheiro solícito às demandas emergidas no núcleo familiar. Esse momento é complexo para o pai, mas ao enxergar-se nesse contexto fortalece as relações com a companheira ao transmitir segurança no cuidado ao filho.

Diante de tais considerações, identifica-se que os cuidados desenvolvidos pelo adolescente e adulto jovem no pós-parto têm sido pautados nos cuidados à companheira, ao ambiente doméstico e ao recém-nascido. Com isso, o papel do homem sofre modificações a partir das diversas interações estabelecidas nesse período e seus comportamentos e opiniões são expressas a partir de vivências desafiadoras construídas no cotidiano.

O cuidado foi desenvolvido a partir das relações distintas compostas pelas necessidades emergidas no núcleo familiar. O adolescente e adulto jovem a partir das particularidades inerentes ao puerpério se sobressaíram no seu novo papel de pai ao colaborar diretamente em um cuidado pautado em ajuda e incentivo. A participação do homem no cuidado à companheira, ao lar e ao filho foi relevante na construção de vínculo e fortalecimento familiar.

5.2.2 Sentimentos vivenciados pelo homem adolescente e adulto jovem no pós-parto

Nesta categoria são trabalhados os sentimentos vivenciados pelo adolescente e adulto jovem no pós-parto da companheira. Para melhor compreensão, está dividida em duas subcategorias.

A primeira subcategoria aborda os sentimentos dos adolescentes e adultos jovens no pós-parto da companheira ao desvendar sentimentos ambivalentes, como alegria, tristeza, preocupações e emoções suscitadas durante esse período e as transformações na vida do companheiro. A segunda subcategoria retrata os sentimentos na vivência com o recém-nascido, sendo apontados sentimentos de felicidade e realização perante o novo ente familiar, assim como são descritos os anseios e as responsabilidades do adolescente e adulto jovem após o nascimento do filho.

5.2.2.1 Sentimentos diante do pós-parto da companheira

Durante o pós-parto, diversos sentimentos são vivenciados pela família. Encontrar a companheira em situação desconfortante atinge o homem de modo a compreender a importância da sua presença nesse momento, pois suas reações e atitudes são influenciadas pela atenção dada à companheira (OLIVEIRA; BRITO, 2009).

Quando o homem ainda é adolescente ou adulto jovem, vivenciar essa fase é mais difícil e complexa. As dificuldades estão presentes no lidar com a companheira diante do sofrimento e da dor presentes no pós-parto (BACKSTROM; WAHN, 2011). Já a complexidade relaciona-se com o entendimento sobre essa situação, daí os sentimentos expressos por esse grupo.

Nessa perspectiva, os depoentes revelam sentimentos negativos perante o repouso exercido pela companheira no pós-parto. As angústias e reações são descritas pelos adolescentes como algo sofredor e de difícil vivência.

O que eu senti, também não sei, nem qual foi a reação, quando vi que ela estava acamada que ela não podia fazer nada, só pensei só tem eu mesmo, vamos fazer. E11

Mas é isso mesmo, a gente fica triste, com ela desse jeito, ela está fazendo as coisas agora, começando, que faz 30 dias hoje, mas ela está começando, mas eu não gosto pois tenho medo dela se prejudicar no futuro. [...] ela tinha vontade de pegar nele, andar com ele, abraçar e não podia fazer esforço nenhum. A única pessoa que podia fazer isso fui eu mesmo. Ela chorava porque não podia fazer nada com ele, não podia dar banho, trocar, essas coisas. E14

Ainda está cedo, mas ela já anda, já foi toma banho de sol, a enfermeira mandou ela tomar banho de sol porque ela está muito branca, ela já se deita só, já se levanta só. Eu tinha que ajudar a ela, dar força, carinho também tenho que dar, não posso deixar ela só. Não acho difícil não. E4

Observa-se a inexperiência do adolescente e adulto jovem diante da fase puerperal. A companheira apresenta limitações e o homem não possui vivências suficientes para agir nesse momento. Apesar do apoio exercido pelo companheiro

ser visto como indispensável, percebe-se a falta de conhecimento sobre tal situação, o que possibilita emergir sentimentos variados, inclusive de insegurança.

Tal fato relaciona-se com a reação de um dos entrevistados ao afirmar "*o que eu senti, também não sei, nem qual foi à reação*", isso mostra o desconhecimento sobre a situação apresentada pela mulher e revela o despreparo para lidar com as particularidades do pós-parto.

Estudo realizado no Rio Grande do Sul com homens adolescentes descreveu sentimentos de insegurança e imprevisibilidade ocasionados pelas mudanças comportamentais da companheira. É preciso esclarecer que as mudanças físicas e hormonais ocorridas no pós-parto da mulher são decisivas para as interações com os familiares, em especial com o homem (HENN; PICCININI, 2013).

Durante o pós-parto, a mulher sofre ainda dores decorrentes do parto e isso limita suas atividades cotidianas (BELEZA et al., 2012). O companheiro ao vivenciar essas dificuldades desenvolve sentimentos angustiantes e de insegurança, sendo as interações essenciais para minimizar esses sentimentos, assim o homem enxerga no agir a forma de minimizar esses desafios.

Destarte, o adolescente e o adulto jovem sofrem psicologicamente ao enfrentar as singularidades do pós-parto. Contudo, mesmo com sentimentos de aflição, conseguem desenvolver resiliência ao colaborar com a recuperação puerperal da companheira.

Outro depoente aponta a tristeza como um sentimento vivenciado durante o pós-parto da companheira. Isso deve considerado como uma das vivências mais complexas do casal, principalmente para o cônjuge que atrela esse sentimento a sua pouca participação nessa fase.

Esses sentimentos negativos podem ser decorrentes da inexistência de suporte emocional e orientação sobre o enfrentamento do período puerperal comum em todas as mulheres que pariram. O homem ausente das ações de reprodução humana promovidas pelo setor saúde desconhece a normalidade do ciclo gravídico-puerperal e, ao vivenciar essas etapas, apresenta reações diversas, inclusive sentimentos negativos.

O sentimento de tristeza contido no adolescente e adulto jovem decorre do sofrimento apresentado pela companheira e das limitações impostas para a não realização de atividades no núcleo familiar. O desconhecimento do pós-parto

provoca no homem a sensação de perigo descrita como "*medo de se prejudicar no futuro*".

Logo, a tristeza vivenciada pelo adolescente e adulto jovem relaciona-se diretamente ao repouso puerperal característico desse período e essa situação é minimizada a partir da evolução do quadro de saúde da companheira, quando esta começa a realizar atividades no interior do núcleo familiar.

O repouso prolongado exigido da mulher no pós-parto é algo considerado controverso. Estudo brasileiro sobre práticas e saberes relacionados ao pós-parto considerou que as atividades nesse período não são executadas devido a questões culturais e sociais perpassadas por gerações. Evidentemente, é preciso ressaltar a particularidade de cada caso, entretanto, na maioria das vezes, as mulheres podem realizar atividades domésticas sem riscos para essa fase (ACOSTA et al.; 2012).

Além disso, outro sentimento do companheiro diante da mulher foi o de estranhamento. Esse sentimento é vivenciado perante a dor referida pela parceira no pós-parto.

Achei estranho, porque o cara ver ela assim sofrendo de dor, dar uma coisa ruim no cara, mas passa né. E6

No relato do participante, o sentimento descrito no momento do pós-parto relaciona-se com a dor apresentada pela companheira. O "*achei estranho*" retoma a ausência do desconhecimento sobre esse período mas também aponta para a dor. Isso pode ter causado uma transformação no imaginário do homem adolescente e adulto jovem ao ter na sua vivência a chegada da criança como o ápice do pós-parto e ao confrontar-se com a recuperação puerperal da companheira não compreender as questões fisiológicas do corpo da mulher.

Ao perceber-se inserido nas necessidades puerperais da companheira, em especial vivenciar os momentos de sofrimento advindos do parto, o homem modifica suas interações para suprir os anseios da companheira. O sentimento de estranhamento emerge ao deparar-se com as limitações físicas e com os sofrimentos relatados, assim o companheiro estabelece um vínculo de compreensão e começa a exercer seu papel colaborativo.

Tais considerações corroboram com a afirmação de Brito, Oliveira e Carvalho (2008) que aponta a importância do apoio masculino nas novas sensações

e sentimentos advindos das mudanças físicas e psíquicas ocorridas no período puerperal, fortalecendo essa fase e aproximando os entes no núcleo familiar.

Pesquisa desenvolvida com adolescentes na faixa etária de 13 a 19 anos de idade na África e América Latina revelou que os cuidados masculinos no pós-parto influenciam diretamente na recuperação puerperal da companheira, isso acontece pelo envolvimento do homem nas interações e relações no contexto familiar, pois as mulheres sentem-se satisfeitas quando identificam a participação do parceiro (FAGAN; LEE, 2010).

Ainda, outros sentimentos foram descritos pelos adolescentes e adultos jovens diante do pós-parto da companheira.

Só alegria mesmo, felicidade, porque ela já estava sofrendo um pouco mais com ele, e quando teve ele foi melhor. E9

Nessa fala, identificam-se sentimentos positivos advindos do companheiro, como alegria, felicidade correspondente à vivência no pós-parto. Nota-se a associação feita pelo entrevistado ao elucidar que "*ela estava sofrendo [...] e quando teve ele foi melhor*". Essa relação pode estar atrelada aos últimos meses de gravidez vivenciados pelo casal, espaço de tempo em que a mulher apresenta edema nos membros inferiores na maioria das vezes, a criança já está com peso adequado e a gestante sente-se pesada, além de referir queixas quanto a dormir. Também, pode-se relacionar ao trabalho de parto, a evolução uterina ocasiona contrações e a expulsão do neonato provoca sensações de desconforto.

Durante o parto, o medo de não suportar o sofrimento e de prejudicar o bebê são os principais temores das grávidas e isso envolve o imaginário da mulher sobre a parturição. Assim, o nascimento do bebê simboliza a superação das dores e dificuldades vivenciadas no ciclo gravídico-puerperal (PEREIRA; FRANCO; BALDIN, 2011).

Para o homem, a chegada da criança significa a certeza do ciclo gravídico-puerperal com sucesso, assim como o depoente externou os sentimentos de alegria e felicidade vivenciados no pós-parto. O sofrimento da companheira é suprimido em virtude das novas interações entre pai-mãe-filho a partir da formação de novos laços emocionais.

Nesse contexto, o sentimento de responsabilidade também foi referido pelos adolescentes e adultos jovens no pós-parto da companheira.

Me senti mais responsável, que eu saberia que tinha que fazer, independentemente de ter tempo ou não, eu tinha que abandonar alguma coisa para fazer aquilo, tinha que ajudar mais ainda a ela naquele momento que ela estava precisando. E8

Ali naquele momento, eu me pus no lugar dela, eu sei que para mãe, ser mãe é muito difícil, principalmente na idade dela, que ela é muito jovem, e assim era um risco bastante que ela corria, mas eu me senti um pouco fraco só que ao mesmo instante forte [...]. E13

O sentimento de responsabilidade emergido pelo companheiro apresenta-se como um reconhecimento dos seus compromissos assumidos desde a gestação. O depoente mostra a ajuda exercida como indispensável no pós-parto independentemente do tempo para realizar as atividades com a companheira.

Nessa perspectiva, ao entrevistado enfatizar "*eu tinha que abandonar alguma coisa para fazer aquilo*", ele mostra-se responsável com as necessidades da companheira e a coloca como centro dos seus interesses. Ressalta-se que a responsabilidade masculina exercida no núcleo familiar transmite confiança e segurança para a mulher, pois esta entende o papel de auxílio e colaboração do homem nessa fase como essencial.

Argumentos semelhantes são abordados por Brito et al. (2013) ao evidenciar que os homens adotam para si a responsabilidade de zelar pelo bem-estar da mulher nas diversas fases do ciclo gravídico-puerperal, inclusive no pós-parto, e isso colabora para consagrá-lo como bom marido no contexto social.

É necessário esclarecer que apesar desse sentimento contribuir para a recuperação puerperal da parceira ao despertar no homem atitudes de colaboração, é preciso perceber o contexto social que envolve tais relações, visto que ao tomar para si a responsabilidade do núcleo familiar o homem exerce o caráter patriarcal arraigado nas práticas machistas e promovido pela sociedade (BORDIGNON et al., 2014).

Tal evidência pode ser identificada no depoimento do participante ao inferir "*eu me senti um pouco fraco só que ao mesmo instante forte*". Isso permite entender as interações vivenciadas pelo adulto jovem no pós-parto. O sentimento de fraqueza foi notado pelo entrevistado por não ter a vivência de agir perante os sintomas

referidos pela companheira nessa fase, mas sentiu-se forte por ter a responsabilidade de conduzir as decisões do lar e exercer seu papel de provedor.

Com isso, os sentimentos elencados pelos adolescentes e adultos jovens durante o pós-parto da companheira foram ambivalentes. Os principais sentimentos negativos foram de angústia, sofrimento e tristeza por vivenciar as limitações e as dores causadas por esse período. Já os sentimentos positivos descritos foram alegria, felicidade e responsabilidade advindos da vivência no núcleo familiar e das necessidades da parceira.

5.2.2.2 Sentimentos na vivência com o recém-nascido

No puerpério, a chegada da criança significa transformações no ambiente familiar. Durante esse período são realizados ajustes para atender às novas demandas trazidas pelo recém-nascido. Contudo, é necessário que o homem estabeleça relações com esse ente familiar e para isso é necessário um contato pautado na vivência do cuidado (BRITO; OLIVEIRA, 2009).

A chegada do recém-nascido é carregada de esperança e mudanças para o núcleo familiar. O homem sente-se realizado e o papel de pai começa a concretizar-se. Assim, durante o pós-parto, momento de repouso da companheira, o pai desenvolve suas interações com mais afinco (ARAÚJO; ZANI, 2015).

A presença do homem tem sido cada vez mais frequente e comportamentos para expressar e compartilhar seus sentimentos são visíveis. Tais atitudes colaboram para expandir as relações da díade pai-filho, isso possibilita minimizar problemas na dinâmica familiar a partir da participação ativa do homem e colabora no crescimento e desenvolvimento da criança (ZANI; SILVA; OLIVEIRA, 2015).

Nesse entendimento, os adolescentes e adultos jovens descrevem os sentimentos vivenciados junto com o recém-nascido no período puerperal.

É felicidade, só o que tenho que descrever é felicidade. Já coloco quase todos os dias, vou aqui para área, sento na cadeira, coloco ele no meu peito, e balanço, tento fazer uma musiquinha para ele dormir, ele dorme tranquilo já se acostumou comigo, já dorme. E3

Tudo de bom que você pensar, só coisa boa. [...] É uma coisa inexplicável. Porque é uma sensação boa, é uma coisa ótima, você ter um filho, até porque era a coisa que eu queria mais na

minha vida, então chegou na hora certa, no momento certo, e eu acredito que eu estava preparado porque eu já vinha com este objetivo a muito tempo, de ser pai. E12

Observa-se na fala dos entrevistados que os sentimentos diante do recém-nascido foram positivos. Ao enfatizar o sentimento de felicidade, nota-se a satisfação com a chegada da criança e as atividades desenvolvidas reafirmam a formação de vínculo imprescindível para o surgimento de sentimentos e fortalecimento da interação entre pai e filho.

Ao depoente citar atividades desenvolvidas no ambiente doméstico como balançar, colocar para dormir e cantar para a criança, isso permite o desenvolvimento de estímulos entre pai e filho necessários na construção de laços afetivos. Assim, ao identificar que as suas interações resultam em benefícios para o filho, o pai traduz esses momentos em sentimento de felicidade.

Os sentimentos masculinos com a chegada do filho iniciam-se durante o nascimento, entretanto o sentir-se pai ocorre a partir do contato físico, isso é visto como um dos maiores marcos de desenvolvimento na vida desses indivíduos. As emoções vivenciadas e os sentimentos como felicidade e medo estão presentes e através do contato cotidiano que as relações interpessoais são estabelecidas, sobretudo as referentes entre pai e filho (DESSEN; OLIVEIRA, 2013).

Outro depoente considera a chegada da criança como uma *"coisa inexplicável"*, *"sensação boa"*. Observa-se que esse momento proporcionou um sentimento positivo para o adulto jovem e sua expectativa foi superada ao não conseguir expressar a dimensão do sentimento vivenciado.

Estudos têm discutido as consequências da paternidade na adolescência e na juventude e suas consequências futuras de forma negativa, como o afastamento escolar, a inserção no mercado de trabalho precocemente e a ausência de liberdade nessa fase da vida (VENTURINI; PICCININI, 2014; GROVES et al., 2014). No entanto, a fala do entrevistado deste estudo contrapõe-se a esses dados ao revelar *"era a coisa que eu queria mais na minha vida, então chegou na hora certa, no momento certo"*.

Os adolescentes e adultos jovens enfrentam desafios durante os relacionamentos e a descoberta da gravidez pode ser considerada indesejada. Contudo, nota-se nesta pesquisa que esses indivíduos sentem o desejo em ter filhos

e formar uma família, apesar dos julgamentos realizados pelos pais e sociedade sabem e compreendem a responsabilidade de criar um ente.

Corroborando com esse achado um estudo com adolescentes que afirmaram com maior ou menor frequência terem vislumbrado a possibilidade de virem a ser pais, apesar de terem considerado também essa decisão precipitada após casos positivos de gravidez de suas companheiras (ORLANDI; TONELI, 2008).

Diante disso, a responsabilidade com o recém-nascido foi um dos sentimentos descritos pelos adolescentes e adultos jovens na fase puerperal da companheira.

[...] a gente que é pai tem que ter uma responsabilidade maior não pode estar de festa em festa [...] eu mudei bastante cortei as saídas só, e daí para frente, passei a ter mais responsabilidades. E13

Você ver, você tem que ter responsabilidade, você não vai gastar dinheiro com tudo aquilo, você vai se programar e reservar aquele dinheiro e você vai comprar as coisas do bebê, não, mais sobrou dinheiro vou gastar, não! Mas se o bebê adoecer, se a mulher adoecer, se alguém precisar de alguma coisa, então você tem que ter sempre uma reserva, o pouco que tinha ia guardando. E12

Tem que agora não somos mais sós, tem ele. Prestar mais atenção nele, do que em nós mesmos. E9

Percebe-se nos depoimentos o sentimento de responsabilidade diante do recém-nascido. As mudanças ocorridas na vida dos adolescentes e adultos jovens são notórias, uma vez que a atenção voltou-se para o núcleo familiar e as rotinas anteriormente estabelecidas entre o homem e a companheira sofreram transformações, e a chegada da criança acarretou interações voltadas para ele.

Ademais, atividades desenvolvidas pelo casal foram extintas e surgiu a necessidade de realizar atividades que priorizem o recém-nascido. Este é um dos grandes desafios enfrentados pelo homem, pois a necessidade de romper com sua liberdade, em especial, para o adolescente e adulto jovem, é mais complexa ao envolver o início dessa conquista.

Além disso, a responsabilidade com o recém-nascido também envolve as questões financeiras citadas pelo participante como essenciais para as intercorrências de saúde que acometem o filho. Neste prisma, nota-se a importância da criança para o pai, visto que o sentimento de responsabilidade possibilita a construção de um controle financeiro para suprir as necessidades futuras do recém-nascido.

Ressalta-se que a chegada da criança ocasiona mudança na vida do casal e que a figura do filho remete ao homem um novo olhar para a vida a partir de sentimentos de responsabilidade, tarefas e atitudes (FREITAS et al, 2009).

O sentimento de responsabilidade emergido no pós-parto com o recém-nascido provoca mudanças comportamentais no homem e este não é somente coadjuvante nas relações familiares. Esse sentimento implica em transformações emocionais e o pai exerce ativamente, a partir de interações que envolvem o cuidado com o recém-nascido, seu papel colaborativo no espaço familiar (MANFROI; MASCARINI; VIEIRA, 2011).

Outro sentimento que permeou o adolescente e adulto jovem na sua relação com o recém-nascido foi a emoção caracterizada pelo choro.

Eu nunca pensei que ia chegar o momento de pegar o filho da pessoa, eu nunca imaginei que ia chegar aquela hora, peguei ele, abracei, chorei. E10

Emoção. Chorei e muito. Quando cheguei em casa chorei mais ainda, e só fiz chorar. Meu primeiro filho, com 19 anos, uma emoção muito grande, cheguei em casa, dormi com o meu celular com a foto dele em cima da cama, acordei no outro e comecei a chorar de novo. A alegria assim, eu senti muita alegria. E14

O que senti eu não sei nem explicar, porque na hora que eu troquei ai vi que ela estava chorando quando troquei ela ficou bem caladinha só olhando pra mim, sei nem explicar a reação. E11

A emoção do primeiro contato com o recém-nascido foi evidente na fala dos entrevistados. Tal sentimento ocorreu a partir do toque, do olhar, do abraçar embalado pela certeza de ser pai. O envolvimento afetivo relaciona-se desde o

primeiro contato e as atividades cotidianas realizadas com o filho estreitarão as relações familiares.

Destarte, os adolescentes e adultos jovens descreveram seus sentimentos ao se depararem com seu filho. Ao referir "*nunca pensei que ia chegar o momento de pegar o filho da pessoa*", o participante associa a uma conquista. Ter o filho em seus braços simboliza a certeza da paternidade, a concretização de um momento perpassado, muitas vezes, por desafios e sensações angustiantes.

A emoção vivenciada pelos adolescentes e adultos jovens perante o recém-nascido é caracterizada como um desejo realizado e a afirmação da paternidade. Ser pai na adolescência é mostrar aos familiares e à sociedade a maturidade e a independência adquirida a partir do filho.

O sentimento de emoção representado pelo choro simboliza a concretização de uma perspectiva gerada desde a gravidez. O casal imagina características físicas da criança, deseja saúde e ao confrontar-se com o recém-nascido expressa toda a carga de emoções guardadas (BARRETO et al., 2010). Para o homem, expressar sentimentos pode interferir diretamente na sua figura masculina, pois as questões culturais impõem um homem com características de força, inabalável e machista (MACHIN et al, 2011). Entretanto, o primeiro contato com seu filho expõe seus sentimentos expressados a partir do choro.

Diante disso, observa-se que o envolvimento afetivo contrapõe-se à figura patriarcal marcada por valores sociais e apresenta um pai contemporâneo. Não é apenas a adoção de atitudes diferentes das exercidas pelo pai tradicional, mas de aceitar os sentimentos e a ambivalência evocados pelas interações (OLIVEIRA; SILVA, 2011).

Ainda, o sentimento de alegria foi relatado por um dos depoentes. Tal sentimento está atrelado ao processo de parturição e à chegada do recém-nascido, pois ao não entender como ocorre esse momento, o nascimento apresenta-se como positivo. Assim, a presença da criança simboliza que o parto ocorreu sem intercorrências e o bebê está bem.

A alegria expressada pelo pai contribui para as relações no núcleo familiar, uma vez que o recém-nascido é visto como um presente para a família e a companheira sente-se reconhecida por ter proporcionado um momento de felicidade e alegria para seu parceiro.

Para o homem, o fato de estar perto do bebê envolve sentimentos de bem-estar, alívio e alegria. Tais sentimentos valorizam a atmosfera familiar ao desenvolver novas interações com a companheira e o filho, ampliando, assim, o envolvimento afetivo e tornando o homem mais solícito e participativo (COSTA et al., 2009).

Os sentimentos vivenciados pelo homem adolescente e adulto jovem perante o recém-nascido no período puerperal da companheira são positivos ao descrever felicidade, emoção, responsabilidade e alegria nesse momento. Também, observou-se que a chegada de um filho é, muitas vezes, desejada pelo adolescente e vista com um sonho.

Com isso, as interações partem do primeiro contato do pai com o recém-nascido e permitem o surgimento de sentimentos ao longo de atividades cotidianas fortalecedoras de vínculos afetivos. Os adolescentes e adultos jovens sentem-se pai no contato estabelecido com o filho.

5.2.3. Presença da família ampliada: (re)arranjos no contexto do pós-parto

Nesta categoria serão apresentados os discursos dos adolescentes e adultos jovens sobre a presença dos familiares no pós-parto da companheira, pois nesse momento os familiares tornam-se mais colaborativos e próximos.

Os dados estão organizados em duas subcategorias. A primeira discute o apoio familiar ofertado para o casal durante o pós-parto, considerado como um suporte durante a vivência do adolescente e adulto jovem nesse período. Os familiares buscam desenvolver atividades para contribuir com a recuperação puerperal da mulher e para colaborar no cuidado com o recém-nascido.

Na segunda subcategoria, aborda-se a aproximação familiar na vivência do pós-parto. A chegada da criança é vista pelos familiares como um momento de renovação de sentimentos e de aproximação do adolescente e adulto jovem. Já o pós-parto, visto como um momento de cuidado e repouso, afeta o contexto familiar e os parentes entendem a necessidade de aproximar-se e colaborar com esse momento.

5.2.3.1 O apoio familiar como suporte na vivência do adolescente e adulto jovem no pós-parto da companheira

Durante o pós-parto da companheira, o homem sente dificuldades para desenvolver todas as atividades emergidas nessa fase. Logo, o apoio familiar é relevante para auxiliar nas novas demandas do núcleo familiar. Segundo Pitilin et al. (2012), a família é caracterizada pela diversidade e complexidade assumida a partir das múltiplas situações apresentadas no cotidiano. É considerada a matriz da aprendizagem humana com formação de significados e práticas culturais singulares geradoras de modelos de relação interpessoal e de construção individual e coletiva.

Assim, a participação da família na fase puerperal é vista como um suporte para o homem e sua companheira, uma vez que a experiência vivenciada pelos entes é passada para estes nesse momento repleto de particularidades. Assim, os modelos hegemônicos no campo social servem como instrumento de poder nas configurações familiares. A presença da família no apoio à mulher na fase puerperal simboliza uma experiência singular (PEREIRA; BURGET, 2010).

Nessa perspectiva, um dos participantes cita a relevância da participação da mãe da companheira no ambiente familiar para realizar apoio durante a fase puerperal.

A mãe dela ficou com ela, tirou uns dias de férias da fábrica. Minha mãe me ajudou, ajudou a ela também. A ficar com a menina, todo tempo que eu ficava com a menina de noite ela ficava também e eu ia dormir. E2

O apoio exercido pela mãe da companheira foi relevante para o homem adolescente, pois no discurso é possível observar o afastamento do vínculo empregatício para estar presente durante a fase puerperal da filha. Tal atitude aponta para as questões culturais que impregnaram na figura feminina a ideia de cuidadora, assim o pós-parto é um desses momentos cujo papel é quase exclusivamente da mulher.

Ainda, o entrevistado menciona a presença da sua mãe no contexto familiar, durante o período puerperal, em que aponta a ajuda como um apoio no ambiente familiar. A ajuda da mãe foi voltada para sua companheira e para o cuidado com o recém-nascido.

É necessário evidenciar a ajuda da mãe descrita pelo depoente como colaborativa para o próprio homem, pois ao afirmar "*todo tempo que eu ficava com a menina de noite ela ficava também e eu ia dormir*", mostra que o descanso do adolescente somente ocorria devido à presença materna e também representa o vínculo afetivo existente entre os entes familiares.

Desse modo, a ajuda familiar foi vista pelo adolescente como um apoio nas atividades realizadas durante a fase puerperal da companheira e apresentou-se como importante para o núcleo familiar, já que oportunizou um cuidado à mulher e ao recém-nascido, bem como colaborou para o seu processo de dormir.

A importância da participação do familiar possibilita minimizar sentimentos de solidão e dor na fase puerperal, tanto para a puérpera quanto para o companheiro. Logo, a presença do familiar e as atitudes adotadas pelos entes proporcionaram ao casal a calma e conforto necessários ao provocar sentimentos de confiança e segurança (DODOU et al., 2014).

Ressalta-se que nas relações familiares a mulher detém a orientação para o cuidado. Logo, na família, é esta a responsável por transmitir crenças, hábitos e condutas, não diferentemente, no período puerperal, sua participação é decisiva no aconselhamento, apoio e cuidado com a puérpera e o recém-nascido (FRANCISQUINI et al., 2010).

Outros participantes revelam o apoio recebido pelos familiares durante o puerpério e, inclusive, descrevem a aceitação familiar durante a fase puerperal da companheira.

Recebemos, tanto da família dela como da minha não teve esse problema com rejeição. Tinha a mãe dela, deu para segurar, a mãe dela acordava e ajudava a ela. Foi uma ajuda enorme, se não fosse ela, eu acho que ela sozinha nos primeiros dias não teria conseguido, por ser o primeiro filho também. Eu achei que foi uma coisa boa, a mãe dela está presente, porque o primeiro filho a pessoa não tem a noção e é bom ter sempre uma pessoa que já cuidou de um recém-nascido, como a mãe dela que já é mãe e sabe como cuidar.
E5

[...] eu sou bem interativo com eles, eles participaram mais, o pai dela não gosta de sair de casa, mas sempre que precisa de alguma coisa ela vai lá e ajuda a ela, ela passou os primeiros

dias lá com ao auxílio dele, ajudando a ela, e eu por aqui ajudando a ela. Um ajudando o outro, minha mãe ajudou a ela, deu a maioria das roupas dele, foi ela quem ajudou, teve uma interação muito grande com a família. Com a chegada do meu filho ficou cada vez maior o amor entre a família. E8

Na fala dos participantes, compreende-se o papel exercido pelos familiares durante o pós-parto, visto que a aceitação em participar desse momento corresponde a uma forma de apoio voltada para a unidade familiar. Além disso, a participação ativa da mãe da companheira foi marcante para conduzir as novas interações estabelecidas com a chegada da criança e com as limitações vivenciadas.

Nota-se uma reação positiva do adolescente sobre o apoio recebido nessa fase. Ao evidenciar "*Foi uma ajuda enorme, se não fosse ela, eu acho que ela sozinha nos primeiros dias não teria conseguido, por ser o primeiro filho também*", o entrevistado entende a relevância de ter uma pessoa experiente na condução inicial dos cuidados do lar e esta figurar-se como a mãe da companheira transcende as barreiras da fase puerperal, pois o homem identifica as relações concretas entre sua companheira e a mãe dela.

Além disso, o primeiro filho configura-se como um dos principais desafios do homem adolescente e adulto jovem, isso pode relacionar-se com a imaturidade psicológica presente nesse indivíduo e com as novas demandas vivenciadas a partir da chegada da criança e do repouso da companheira.

Para o homem, tornar-se pai envolve diversos fatores emocionais presentes no contato com o filho, sendo necessário um processo de adaptação a esse novo momento. Neste entendimento, o sentimento de pai emergido com o nascimento do primeiro filho é permeado por diversos sentimentos, inclusive o de exclusão, perante a inexperiência nas interações com o recém-nascido (BORNHOLDT; WAGNER; STAUD, 2007).

O homem, muitas vezes, expressa sentimentos de angústia e expectativa, sendo o apoio familiar essencial para suprir essas fragilidades e possibilitar ao homem entender o processo de paternidade a partir das referências familiares. A presença da família colabora no incentivo para entender como as relações se estabelecem entre pai e filho e apresentar as interações necessárias para o

desenvolvimento de vínculo entre esses indivíduos (SILVA; SANTIAGO; LAMONIER, 2012).

Observa-se, ainda, no depoimento, que a interação familiar simboliza o fortalecimento da nova unidade familiar do entrevistado. Tal fato possibilita entender a rede de relações formada a partir do pós-parto da companheira e do nascimento do recém-nascido cujo apoio familiar foi estabelecido através de colaboração e ajuda.

O adolescente e o adulto jovem enxergam nos familiares seu principal apoio para atravessar as adversidades do pós-parto da companheira e esse momento permite uma aproximação pautada em auxílio e ajuda ofertadas diretamente à companheira e ao filho, o que simboliza para o depoente um "*maior amor entre a família*".

Nesse sentido, identificam-se as influências dos movimentos de transformação social nas diversas configurações familiares, pois o homem moderno consegue perceber a relevância do apoio familiar apesar da persistência de um imaginário social impregnado na concepção do homem como responsável absoluto pelo sustento da família. O modelo nuclear da família moderna fundamenta-se no amor entre familiares, no poder paterno flexível e em uma relação entre pai/mãe/filho e a família ampliada (PEREIRA; BURGET, 2010).

Ainda relacionado ao apoio familiar, um depoente discorre sobre a participação da irmã da companheira na recuperação puerperal e apresenta o papel que esta exerceu durante essa fase.

Ela [a irmã] passou aqui 15 dias ajudando a ela, teve que fazer tratamento, limpeza na cesárea dela, eu tive que ajudar a ela também. Porque inflamou, deu infecção, teve que fazer curativo em casa, a gente ficou fazendo. E15

A participação do familiar na recuperação puerperal da companheira é vista como necessária para o desenvolvimento de um cuidado indispensável para sua melhoria de saúde. Desta forma, o depoente descreve o cuidado com a incisão cirúrgica proveniente do parto cesáreo.

O cuidado realizado pela familiar é relevante, pois a mulher submetida ao parto cesáreo necessita de uma atenção diferenciada, inclusive, nos primeiros dias do pós-parto devido ao aumento do risco de infecção e da dificuldade de locomoção.

Comprova-se tal evidência ao entrevistado relevar o tempo dedicado à companhia pela familiar, que foi de 15 dias, necessários para conter a infecção decorrente da incisão cirúrgica.

Estudo realizado com o objetivo de identificar as percepções de mulheres que realizaram partos normais e cesáreos evidenciou que os principais fatores negativos mencionados do parto cesáreo foram: dores do pós-parto, dificuldades na recuperação, riscos de infecção da cirurgia e dificuldades no retorno às atividades sexuais (VELHO et al., 2012).

Apesar desses fatores, o aumento do número das taxas de cesárea é um fenômeno mundial considerado desde as últimas décadas do século XX. As principais justificativas para sua realização têm sido: fatores sociais, demográficos, culturais e econômicos pertencentes às gestantes associados à solicitação materna pelo tipo de parto; fatores relacionados ao modelo assistencial; e interesses econômicos dos atores desse processo (PATAH; MALIK, 2011).

Em consonância com o apoio familiar recebido na fase puerperal da companhia, os participantes informaram a questão financeira como uma forma de colaborar na recuperação da companhia e no cuidado ao recém-nascido.

Quando chegou em casa era eu, de manhã era a mãe, e de noite era eu. Achei bom, porque pelo menos me ajudou, se tivesse, fosse para botar uma pessoa, ia ter que pagar, já ia pesar mais no bolso. E11

Tem minha mãe, minha avó, meu pai, meu padrasto. Está todo mundo, ninguém abandonou a gente, tem a família dela também que ajudou muito. Quando realmente eu fiquei desempregado, tinha medo de faltar pra ele, aí minha mãe e minha avó conversaram comigo e a família dela conversaram comigo prometendo que não ia faltar nada pra ele, e hoje eu agradeço de não faltar nada pra ele, realmente eu agradeço a eles todos. E14

A partir da fala dos participantes, identifica-se a questão financeira como apoio familiar para o adolescente e adulto jovem no pós-parto. Deste modo, a família tem papel relevante no auxílio financeiro nessa fase. Identifica-se que no primeiro discurso, o apoio da mãe da companhia está atrelado à contenção de gastos no

núcleo familiar, pois sem a colaboração da mesma o adolescente teria que contratar alguém para cuidar da esposa e do recém-nascido.

Já no segundo depoimento, o adulto jovem relaciona o apoio financeiro da família diante do desemprego e revela a abertura de um diálogo marcado pela compreensão e pela união, uma vez que a preocupação financeira deste indivíduo decorre da necessidade de ofertar condições dignas de sustento à parceira e ao filho.

Nesse entendimento, a questão financeira evocada socialmente é importante do ponto de vista da sobrevivência, em especial para o homem. Logo, o apoio financeiro é para a família um dos principais dificuldades enfrentadas pelo homem durante o período puerperal, assim colaborar para minimizar esses desafios representa um apoio nesse período (FREITAS et al, 2009).

Diante do exposto, observa-se que o apoio familiar fez parte da vivência do homem adolescente e adulto jovem no pós-parto a partir da presença da mulher como cuidado inerente do núcleo familiar simbolizado pela mãe do homem e da companheira que contribuíram durante esse período.

Ainda, a aceitação familiar foi considerada um apoio na fase puerperal, pois a ajuda no cuidado à companheira e ao recém-nascido possibilitou minimizar os desafios advindos do pós-parto. E, por fim, o apoio financeiro ofertado pelos familiares foi relevante para minimizar a incerteza do adolescente e adulto jovem de ofertar condições dignas à sua unidade familiar.

Com isso, o apoio familiar apresenta-se importante nas interações desenvolvidas durante o pós-parto e colabora com o adolescente e adulto jovem para fortalecer a sua atuação nessa fase, transmitindo confiança e segurança para enfrentar as demandas surgidas no período puerperal.

5.2.3.2 (Re)aproximação familiar: a importância dos entes na vivência do adolescente e adulto jovem no pós-parto

A adolescência e a juventude são um momento da vida repleto de transformações e permeado de acontecimentos. Coisas novas são vivenciadas a cada instante e a paternidade pode surgir como uma demanda não planejada nessa fase. Assim, tornar-se pai é marcante, tanto para o adolescente e adulto jovem quanto para sua família (QUIROGA; VITALLE, 2013).

Na tradicional conjuntura social, quando ocorre uma gravidez não planejada na adolescência, na maioria das vezes, o homem toma para si a responsabilidade e assume seus deveres ao formar um novo núcleo familiar com sua companheira. Ademais, a família entende que o ato de engravidar sua companheira simboliza um momento de independência e de maturidade, como consequência ocorre uma invisibilidade da família ampliada (NASCIMENTO; XAVIER; SÁ, 2011).

Entretanto, o nascimento da criança e a fase puerperal da companheira são vistos pelo homem como um momento de atenção, compromisso mas também como encantador e cheio de expectativas, quase sempre, a realização de um sonho (OLICEIRA; BRITO, 2009). Para a família não é diferente, a chegada de um recém-nascido transcende as barreiras, dificuldade e indiferenças existentes, oportunizando novas interações anteriormente inexistentes (PARIZ; MENGARDA; FRIZZO, 2012).

Nessa perspectiva, um dos entrevistados descreve a vivência da aproximação familiar e do ciclo de amigos durante a fase puerperal e o nascimento do recém-nascido.

Teve aproximação com meus pais, os pais deles, com os amigos, visitam mais. Está sendo bom, eu acho bom chegar os amigos assim para visitar ele, dar atenção dos amigos, dos pais, da família. Ajudar assim, do mesmo jeito que a madraستا ajuda, cuida dele, troca a fralda, dar banho. E6

Só minha mãe, deu banho nele, ajudou a ela a arrumar algumas coisas, lavou as louças. Eu achei bom, porque eu mal ia lá em casa, aí quando ele veio ela veio. Tive uma maior aproximação dela. Estou achando bom, ela leva ele para passear, anda com ele para todo canto. E9

A aproximação familiar e a visita de amigos são consideradas como positivas e aponta que a frequência tem aumentado. Isso é reflexo da união advinda da situação da companheira no pós-parto, bem como da chegada do recém-nascido que transforma o núcleo familiar em um local de receptividade e de apoio.

O nascimento da criança é um dos momentos mais esperados na vida de um homem, em especial na do adolescente e adulto jovem, pois as dificuldades vivenciadas durante o ciclo gravídico são redefinidas e a presença do filho é vista como a superação desses desafios. Para o contexto social, o nascimento do filho representa a afirmação da virilidade masculina e a concretização da família. Além

disso, mostrar o filho para a sociedade apresenta-se como uma forma de ganhar respeito no meio social e estabelecer vínculos entre outros grupos com a mesma característica.

Já outro depoente elucida que a presença da mãe no núcleo familiar é decorrente do pós-parto da companheira e da chegada da criança e considera boa sua participação, haja vista as atividades desenvolvidas por esta no ambiente domiciliar, o que colabora para reestabelecer interações perdidas, percebidas a partir da fala *'Eu achei bom, porque eu mal ia lá em casa, ai quando ele veio ela veio'*.

Perante esse achado, estudo desenvolvido por Costa et al (2009) revelou que a chegada do recém-nascido no domicílio possibilita a mobilização familiar, acolhendo-o com sentimentos de felicidade, carinho e amor. Todos os entes desenvolvem interações extremamente de alegria, embaladas pela ansiedade de saber tudo sobre ele e ajudar a cuidá-lo. Desta forma, a família participa ativamente do desenvolvimento do recém-nascido a partir da execução de atividades direcionadas para ele.

Logo, a volta do convívio da mãe do adolescente a partir de atividades desenvolvidas no interior da unidade familiar é entendida como um ato de aceitação diante da situação vivenciada. Tal atitude proporciona o fortalecimento de vínculo entre o adolescente e sua família ampliada ao permitir que a mãe participe das relações com a companheira e o filho.

A aproximação familiar também foi relatada por um dos participantes desta pesquisa e relacionou o afastamento existente antes da fase puerperal e a aproximação durante esse período.

Tanto na dela quanto na minha [família]. Vamos dizer que o amor, entre nós. Era afastado e agora estão se envolvendo mais, se aproximando mais. Eu acho que é bom, sendo um relacionamento e tendo a família e tendo Jesus é uma benção né?!. E11

O discurso do adolescente apresenta as interações entre os familiares e seu núcleo familiar e ressalta o amor como um sentimento emergido desse processo. A presença da família no pós-parto é compreendida pelo depoente como positivo e

que é necessária para a existência de um relacionamento entre os entes e sua família ampliada.

O distanciamento familiar, muitas vezes, afeta o adolescente que carrega consigo sentimentos de angústia e solidão. No imaginário desse grupo, o afastamento familiar simboliza o desprezo perante um ato considerado errado, no caso, a gravidez não planejada. Contudo, ocorre uma transformação com a chegada do recém-nascido e com a necessidade de cuidado da companheira do adolescente, assim a família percebe a necessidade de estreitar novamente laços afetivos e participar no suporte a essa fase.

O suporte da família na fase puerperal ocorre através de um envolvimento no cuidado à criança e à companheira do adolescente, bem como nas relações sociais presentes no núcleo familiar. Os sentimentos emergidos pelos familiares são concretizados através do convívio e possibilita o fortalecimento de laços afetivos, essa aproximação permite que experiências familiares adquiridas de outras situações possam subsidiar nas decisões e relações desencadeadas na fase puerperal.

Por isso, a participação familiar é considerada um alicerce para o adolescente e adulto jovem no pós-parto e apresenta-se como indispensável no cuidado ao filho e à companheira, haja vista o conhecimento adquirido ao vivenciar diversas situações de pós-parto.

Corroborando com esse entendimento, Francisquini et al. (2010) esclarece que o nascimento do recém-nascido e o período puerperal se traduzem em eventos relevantes para a família ampliada e que o núcleo familiar necessita de orientação sobre os procedimentos a serem realizados, para isso a participação ativa de membros da família, principalmente das mulheres, é necessária para minimizar os medos e receios presentes na fase puerperal.

É necessário evidenciar a família como um suporte para o homem adolescente e adulto jovem enfrentar o puerpério, visto como um novo momento de repensar seus atributos enquanto pai e provedor do lar. A família aconselha, encoraja e incentiva esses sujeitos a conduzir da melhor forma possível o seu núcleo familiar, o recém-nascido e a companheira precisam de atenção e a presença da família reforça no homem o seu novo papel, o de pai (JAGER; DIAS, 2014).

Outro entrevistado aponta a aproximação da família e dos amigos como decorrentes do nascimento da criança, além de descrever as atividades desenvolvidas pela mãe com o novo ente.

Os familiares vêm visitar ela, os amigos dela vêm visitar ela. Tem muito carinho pelo bebê todo mundo, aqui em casa, principalmente aqui em casa, que só não falta babar a criança, é todo dia esse rojão, minha mãe tem dia que sai aqui de 12 horas, 11 horas da noite, com essa criança no braço, esse menino, a gente vai dormir e ela com ele no braço pra cima e pra baixo com ele. Eu acho boa essa visita, quando alguém vem visitar a gente, eu acho bom. E14

Os sentimentos apresentados pelo depoente sobre a participação da família e dos amigos na fase puerperal expressa a aproximação e aceitação dos entes diante da situação vivenciada pelo homem adolescente e adulto jovem. Nota-se, ainda, a satisfação desse indivíduo com a mãe por estar ao lado dele no cuidado ao recém-nascido.

O homem no pós-parto sofre dificuldades em lidar com as particularidades dessa fase, por isso a presença da mãe ou da sogra possibilita diminuir essas barreiras e permitir o desenvolvimento das condições de saúde da companheira e do filho. Logo, a presença da mãe proporciona ao homem apoio e incentivo perante a imaturidade para lidar com essas singularidades.

A figura da mãe representa a confiança necessária para compreender a normalidade do pós-parto. A insegurança no homem com a saúde da companheira e do recém-nascido é consequência da sua invisibilidade ao longo dos anos no ciclo gravídico-puerperal, assim a presença de uma mulher, em especial da mãe ou sogra, contribui para suprir essa instabilidade emocional.

Nesse sentido, o homem adolescente e o adulto jovem sentem que dividem as responsabilidades na unidade familiar quando a presença dos parentes é constante, e isso favorece o fortalecimento de laços afetivos e o reconhecimento da importância de ter familiares atentos e colaborativos nos momentos de incertezas.

Tais considerações permitem refletir sobre a influência da família na construção da maturidade do adolescente e adulto jovem, inclusive na formação do novo núcleo familiar, visto que a reaproximação desses entes é tida como uma

relação pautada no cuidado ao recém-nascido e na companheira que colabora para a compreensão do homem sobre seu papel na unidade familiar.

De acordo com Venturini e Piccianini (2014), a aproximação familiar durante o ciclo gravídico-puerperal tem favorecido aos pais adolescentes conduzir seus projetos de vida, de modo a resgatar desejos anteriormente abandonados, inclusive a família entende que a antecipação de escolhas quanto a gerar um filho e constituir uma família, nem sempre, são fatores desastrosos para o futuro desses indivíduos.

A partir disso, observa-se que a (re) aproximação familiar é vista como um fator positivo na vivência do homem adolescente e adulto jovem no pós-parto da companheira e cuidado ao recém-nascido. Desta maneira, foi possível identificar que o recém-nascido é um forte elo na aproximação dos entes e amigos e que a mãe e a sogra desses indivíduos exercem forte papel nas interações do núcleo familiar, sobretudo no desenvolvimento de atividades voltadas à díade mãe-filho.

Ainda, a família ampliada ao aproximar-se da nova família busca dividir responsabilidade, o que fortalece o vínculo afetivo diante das singularidades enfrentadas no pós-parto pelo homem adolescente e adulto jovem. Com isso, a (re) aproximação familiar é considerada relevante na rede de interações emergidas durante a recuperação puerperal da companheira e nos cuidados com o recém-nascido.

6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A participação masculina no contexto dos direitos reprodutivos e sexuais tem avançado ao longo das décadas. Contudo, desafios emergidos nesse cenário propõem novas formas no campo da saúde, inclusive no ciclo gravídico-puerperal, o qual se apresenta como espaço para discussão referente à inserção do homem e para as interações estabelecidas no núcleo familiar.

Diante de tais considerações, o pós-parto é uma fase do ciclo gravídico-puerperal e simboliza um momento de transformações na vida da população masculina, pois tornar-se pai acarreta novas demandas e modifica o imaginário desse indivíduo diante da sociedade. Ainda, quando esse homem é adolescente ou adulto jovem tais transformações são consideradas complexas e a fase puerperal é repleta de particularidades não vivenciadas, na maioria das vezes, por essa faixa etária.

Ademais, este estudo oportunizou descrever a vivência do adolescente e adulto jovem no pós-parto da companheira e identificou que os participantes estabelecem um cuidado com a parceira, com o ambiente doméstico e o recém-nascido. O cuidado com a companheira é pautado no apoio, incentivo, atenção, compreensão e na realização de atividades diárias, assim como a ajuda, apontada com ênfase na questão financeira. No que diz respeito ao ambiente doméstico, o cuidado transcendeu as questões culturais que permeiam o imaginário masculino, pois este grupo estabeleceu uma relação com as atividades cotidianas do núcleo familiar, além disso entenderam a relevância da sua figura nesse momento. Referente ao cuidado com o recém-nascido, o adolescente e adulto jovem a partir das particularidades inerentes ao puerpério se sobressaíram no seu novo papel de pai ao colaborar diretamente em um cuidado pautado em ajuda e incentivo.

Como resultados, ainda deste estudo, foram descritos sentimentos vivenciados pelo homem adolescente e adulto jovem no período puerperal perante a companheira e o recém-nascido. Tais sentimentos elencados durante o pós-parto da companheira foram de angústia, sofrimento, tristeza, alegria, felicidade e responsabilidade, sendo considerados ambivalentes. Quanto ao recém-nascido, emergiram sentimentos de felicidade, emoção, responsabilidade e alegria nesse momento.

Outros achados referem-se à presença da família ampliada no contexto do pós-parto cuja família foi vista como um apoio durante a vivência do adolescente e adulto jovem no puerpério, e que este momento colaborou para uma reaproximação entre os entes e a nova família. Pois, o apoio familiar foi importante nas interações desenvolvidas durante o pós-parto e fortaleceu a atuação nessa fase transmitindo confiança e segurança para enfrentar as demandas surgidas no período puerperal.

Os resultados deste estudo contribuem para o conhecimento na área da enfermagem, ao permitir descrever a vivência do homem adolescente e adulto jovem no pós-parto da companheira e colaborar para repensar as ações de enfermagem que englobem a população masculina, em especial na atenção primária à saúde, com enfoque em programas direcionados aos direitos sexuais e reprodutivos.

É necessário esclarecer as particularidades inseridas na construção da paternidade adolescente e na juventude, assim, sugere-se que a Estratégia Saúde da Família desenvolva ações pautadas nas diretrizes do Ministério da Saúde,

baseadas na fase puerperal para este grupo populacional, de modo a receber apoio, incentivo e orientações para lidar com as novas interações presentes nesse período.

Constata-se a contribuição do homem adolescente e adulto jovem na fase puerperal da companheira a partir de ações de cuidado, de sentimentos emergidos e de interações estabelecidas com outros entes familiares a fim de proporcionar uma recuperação puerperal de qualidade à companheira e garantir o bem-estar ao recém-nascido.

Ressalta-se que esta pesquisa limita-se por ser desenvolvida com um público masculino presente em uma faixa etária específica, não sendo capaz de inferir para uma população ampla. Além disso, pelo número pequeno de entrevistados, considera-se que outros homens adolescentes e adultos jovens, em contextos diversos, apresentem formas particulares de vivenciar o pós-parto não correspondendo às informações apresentadas aqui.

Com isso, este estudo permitiu descrever a vivência do adolescente e adulto jovem no pós-parto da companheira e possibilitou conhecer a realidade desses indivíduos que se confrontam com momentos decisivos na sua vida, tornar-se pai e colaborar na recuperação puerperal da companheira.

REFERÊNCIAS

ALMEIDA, A. F. F.; HARDY, E. Vulnerabilidade de gênero para a paternidade em homens adolescentes. **Revista de Saúde Pública**. n. 41, v. 4, p. 565-72, 2007. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rsp/v41n4/5871.pdf>. Acesso em: 12 abr 2015.

ALMEIDA, I. S.; SOUZA, I. E. O. Gestação na adolescência com enfoque no casal: movimento existencial. **Escola Anna Nery Revista de Enfermagem**. v. 15, n. 3, p. 457-68, 2011. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/ean/v15n3/a03v15n3.pdf>. Acesso em: 17 jul 2015.

ACOSTA, D. F. et al. Influências, crenças e práticas no autocuidado das puérperas. **Revista Escola de Enfermagem da USP**. v. 46, n. 6, p.1327-33, 2012. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v46n6/07.pdf>. Acesso em: 25 jul 2015.

AMORIM, S. T. S. P. Aleitamento materno ou artificial: práticas ao sabor do contexto. Brasil (1960-1988). **Estudos Feministas**. v. 16, n. 2, p. 581-98, 2008. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/ref/v16n2/14.pdf>. Acesso em: 22 set 2015.

- ARAUJO, N. M.; ZANI, A. V. Discursos paternos frente ao nascimento e hospitalização do filho prematuro. **Revista de enfermagem da UFPE on line**. v. 9, n. 2, p. 604-9, 2015. Disponível em: [file:///C:/Users/Usuario/Downloads/6322-67873-1-PB%20\(1\).pdf](file:///C:/Users/Usuario/Downloads/6322-67873-1-PB%20(1).pdf). Acesso em: 18 mai 2015.
- ASHEER, S. et al. Engaging Pregnant and Parenting Teens: Early Challenges and Lessons Learned From the Evaluation of Adolescent Pregnancy Prevention Approaches. **Journal of Adolescent Health**. v. 54, n. 1, p. 584-91, 2014. Disponível em: [http://www.jahonline.org/article/S1054-139X\(13\)00777-5](http://www.jahonline.org/article/S1054-139X(13)00777-5). Acesso em: 25 set 2015.
- BACKSTROM, C.; WAHN, E. H. Support during labour: first-time fathers' descriptions of requested and received support during the birth of their child. **Midwifery**. v. 27, n. 1, p. 67-73, 2011. Disponível em: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/19783334>. Acesso em: 22 jun 2015.
- BALTHIP, Q.; PURNELL, M. J. Pursuing meaning and purpose in life among thai adolescents living with HIV: a Grounded Theory Study. **Journal association nurses AIDS care**. v. 25, n. 4, p. 27-38, 2014. Disponível em: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/24823285>. Acesso em: 16 mai 2015.
- BARNES, M.; ISMAIL, K. M. K.; CROME, L. B. Triply troubled: criminal behaviour and mental health in a cohort of teenage pregnant substance misusers in treatment. **Criminal Behaviour and Mental Health**. v. 20, n. 1, p. 335-48, 2010. Disponível em: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/20737647>. Acesso em: 19 jul 2015.
- BARRETO, A. C. M. et al. Paternidade na adolescência: tendências da produção científica. **Adolescência & Saúde**. v. 07, n. 02, p. 54-9, 2010. Disponível em: <file:///C:/Users/Usuario/Downloads/v7n2a09.pdf>. Acesso em: 22 jun 2015.
- BELEZA, A. C. S. et al. Mensuração e caracterização da dor após episiotomia e sua relação com a limitação de atividades. **Revista Brasileira de Enfermagem**. v. 65, n. 02, p. 264-8, 2012. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/reben/v65n2/v65n2a10.pdf>. Acesso em: 17 ago 2015.
- BERETA, M. I. R. et al. A construção de um projeto na maternidade adolescente: um relato de experiência. **Revista Escola de Enfermagem da USP**. v. 2, n. 45, p. 533-6, 2011. Disponível em: http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v45n2/en_v45n2a32.pdf. Acesso em: 10 abr 2015.

BORGES, A. L. V.; NICHATA, L. Y. I.; SCHOR, N. Conversando sobre sexo: a rede sociofamiliar como base de promoção da saúde sexual e reprodutiva de adolescentes. **Revista Latino-americana de Enfermagem**. v. 14, n. 3, p. 422-7, 2006. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rlae/v14n3/v14n3a17.pdf>. Acesso em: 14 jun 2015.

BORNHOLDT, E. A.; WAGNER, A.; STAUDT, A. C. P. A vivência da gravidez do primeiro filho à luz da perspectiva paterna. **Psicologia Clínica**. v. 19, n. 1, p. 75-92, 2007. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/pc/v19n1/06.pdf>. Acesso em: 14 mar 2015.

BRASIL. Presidência da República. **Lei 10.406 de 10 de Janeiro de 2002**. Código Civil Brasileiro. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/2002/l10406.htm. Acesso em: 10 out 2015.

_____. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de ações programáticas e estratégicas. **Política Nacional de Atenção Integral à saúde do homem**: princípios e diretrizes, Brasília, (DF): Ministério da Saúde, 2008. 46p. Disponível em: http://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_atencao_saude_homem.pdf. Acesso em: 31 jan 2015.

_____. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Saúde da criança: Nutrição Infantil. Aleitamento Materno e Alimentação Complementar. Série A. Normas e Manuais Técnicos. **Caderno de Atenção Básica n. 23**. Brasília (DF): Ministério da Saúde, 2009. 112p. Disponível em: http://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/saude_crianca_nutricao_aleitamento_alimentacao.pdf. Acesso em: 28 mar 2015.

_____. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. **Censo Demográfico 2010**. Brasília, 2010. Disponível em: <http://cidades.ibge.gov.br/painel/populacao.php?lang=&codmun=240200&search=rio-grande-do-norte|caico|infograficos:-evolucao-populacional-e-piramide-etaria>. Acesso em: 21 out 2015.

_____. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Saúde sexual e saúde reprodutiva. Série A. Normas e Manuais Técnicos. **Cadernos de Atenção Básica, n. 26**. Brasília (DF): Ministério da Saúde, 2010. 300p. Disponível em: http://189.28.128.100/dab/docs/publicacoes/cadernos_ab/abcd26.pdf. Acesso em: 22 fev 2015.

_____. Conselho Nacional de Saúde. Ministério da Saúde. **Resolução Nº 466 de 12 de dezembro de 2012**. Disponível em:
<http://conselho.saude.gov.br/resolucoes/2012/Reso466.pdf>. Acesso em: 21 set 2015.

_____. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Secretaria de Atenção Básica. Departamento de ações programáticas e estratégicas. Pré-natal e puerpério atenção qualificada e humanizada. Série A. Normas e Manuais Técnicos. **Direitos Sexuais e Direitos Reprodutivos – Caderno nº 5**. Brasília (DF): Ministério da Saúde, 2006. 163p. Disponível em:
http://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual_pre_natal_puerperio_3ed.pdf. Acesso em: 22 mar 2015.

_____. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Atenção ao pré-natal de baixo risco. Série A. Normas e Manuais Técnicos. **Cadernos de Atenção Básica, n. 32**. Brasília (DF): Ministério da Saúde, 2012. 318p. Disponível em:
http://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cadernos_atencao_basica_32_prenatal.pdf. Acesso em: 18 mar 2015.

_____. Constituição (1988). **Constituição da República Federativa do Brasil**. Brasília (DF): Senado Federal: 1988. 292 p.

BRITO, R. S.; ENDERS, B. C. Interacionismo simbólico como perspectiva metodológica. In: BRITO, R. S. (Org). **Quatro fases do homem no contexto da reprodução**. Natal: Observatório RH NESC/UFRN, 2011.

BRITO, R. S.; OLIVEIRA, E. M. F.; CARVALHO, F. L. A. Percepção do homem sobre o pós-parto da mulher/companheira. **Revista Eletrônica de Enfermagem**. v. 10, n. 4, p. 1072-9, 2008. Disponível em:
www.fen.ufg.br/fen_revista/v10/n4/pdf/v10n4a20.pdf. Acesso em: 22 jun 2015.

BRITO, R. S. et al. Dificuldades vivenciadas pelo homem durante a gravidez da companheira. **Revista RENE**. v. 14, n. 2, p. 272-9, 2013. Disponível em:
<file:///C:/Users/Usuario/Downloads/820-6259-1-PB.pdf>. Acesso em: 18 mar 2015.

BRITTO, C. C. Mulheres negras em movimento: rizomas da negritude e do feminismo?. **Cadernos Pagu**. v. 38, n. 1, p. 433-40, 2012. Disponível em:
<http://www.scielo.br/pdf/cpa/n38/n38a16.pdf>. Acesso em: 28 set 2015.

BUENO, M. N. C. et al. paternidade na adolescência: a família como rede social de apoio. **Revista Texto Contexto em Enfermagem**. v. 21, n. 2, p. 313-9, 2012. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/tce/v21n2/a08v21n2.pdf>. Acesso em 18 out 2013.

BORDIGNON, S. S. et al. Paternidade na adolescência no contexto dos serviços de saúde, escola e comunidade. **Texto & Contexto em Enfermagem**. v. 23, n. 4, p. 979-86, 2014. Disponível em: Acesso em: 22 set 2015.

CABRAL, F. B.; OLIVEIRA, D. L. L. C. Vulnerabilidade de puérperas na visão de Equipes de Saúde da Família: ênfase em aspectos geracionais e adolescência. **Revista Escola de Enfermagem da USP**. v. 44, n. 2, p. 368-75, 2009. Disponível em: http://www.scielo.br/pdf/tce/v23n4/pt_0104-0707-tce-23-04-00979.pdf. Acesso em: 16 jun 2015.

CAMINHA, N. O. et al. O perfil das puérperas adolescentes atendidas em uma maternidade de referência de Fortaleza-Ceará. **Escola Anna Nery Revista de Enfermagem**. v. 16, n. 3, p. 486-92, 2012. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/ean/v16n3/09.pdf>. Acesso em: 02 set 2015.

CARRARO, T. E. et al. Conhecimento acerca da família do pai adolescente observado por meio do genograma. **Revista Texto Contexto Enfermagem**. v. 20, n. esp., p.172-7, 2011. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/tce/v20nspe/v20nspea22.pdf>. Acesso em: 29 set 2013.

CARVALHO G. M.; MERIGHI, M. A. B.; JESUS, M. C. P. Recorrência da parentalidade na adolescência na perspectiva dos sujeitos envolvidos. **Revista Texto Contexto Enfermagem**. v. 18, n. 1, p. 17-24, 2009. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/tce/v18n1/v18n1a02.pdf>. Acesso em: 26 set 2013.

CERQUEIRA-SANTOS, E. et al. Gravidez na adolescência: análise contextual de risco e proteção. **Psicologia em Estudo**. v. 15, n. 1, p. 73-85, 2010. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/pe/v15n1/a09v15n1.pdf>. Acesso em: 14 jul 2015.

CHAVES, L. D. P.; TANAKA, O. Y. O enfermeiro e a avaliação na gestão de Sistemas de Saúde. **Revista Escola de Enfermagem da USP**. v. 46, n. 5, p. 1274-8, 2012. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v46n5/33.pdf>. Acesso em: 18 ago 2015.

COSTA, A. M. Participação social na conquista das políticas de saúde para mulheres no Brasil. **Ciência & Saúde Coletiva**. v. 14, n. 4, p. 1073-83, 2009.

Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/csc/v14n4/a09v14n4.pdf>. Acesso em: 09 ago 2015.

COSTA, S. A. F. et al. A experiência da família ao interagir como recém-nascido prematuro no domicílio. **Escola Anna Nery Revista de Enfermagem**. v. 13, n. 4, p. 741-9. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/ean/v13n4/v13n4a08.pdf>. Acesso em: 06 jun 2015.

CRIADO, P. R.; MELO, J. N.; OLIVEIRA, Z. N. P. Fotoproteção tópica na infância e na adolescência. **Jornal de Pediatria**. v. 88, n. 3, p. 203-10, 2012. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/jped/v88n3/v88n03a04.pdf>. Acesso em: 14 set 2015.

DESSEN, M. A.; OLIVEIRA, M. R. Envolvimento paterno durante o nascimento dos filhos: pai “real” e “ideal” na perspectiva paterna. **Psicologia: reflexão e crítica**. v. 26, n. 1, p. 184-92, 2013. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/prc/v26n1/20.pdf>. Acesso em: 11 set 2015.

DODOU, H. D. et al. A contribuição do acompanhante para a humanização do parto e nascimento: percepções de puérperas. **Escola Anna Nery Revista de Enfermagem**. v. 18, n. 2, p. 262-69, 2014. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/ean/v18n2/1414-8145-ean-18-02-0262.pdf>. Acesso em: 22 mar 2015.

ENDERLE, C. F. et al. Avaliação da atenção ao parto por adolescentes em um hospital universitário. **Revista Brasileira de Saúde Materna e Infantil**. v. 12, n. 4, p. 383-94, 2012. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rbsmi/v12n4/a05v12n4.pdf>. Acesso em: 16 out 2015.

EMERICH, D. R.; SOUSA, C. R. B.; SILVARES, E. F. M. Estratégias de enfrentamento parenteral e perfil clínico e sociodemográfico de crianças e adolescentes com enurese. **Revista Brasileira de Crescimento e Desenvolvimento Humano**. v. 21, n. 2, p. 240-50, 2011. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/rbcdh/v21n2/07.pdf>. Acesso em: 11 mai 2015.

FAGAN, J.; LEE, Y. Perceptions and Satisfaction with Father Involvement and Adolescent Mothers' Postpartum Depressive Symptoms. **Journal of Youth Adolescence**. v. 39, n. 1, p. 1109–21, 2010. Disponível em: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/19701700>. Acesso em: 31 jul 2015.

FERNANDES, F. M. B.; RIBEIRO, J. M.; MOREIRA, M. R. Reflexões sobre avaliação de políticas de saúde no Brasil. **Cadernos de Saúde Pública**. v. 27, n. 9, p.1667-77,

2011. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/csp/v27n9/02.pdf>. Acesso em: 18 mar 2015.

FERNANDES, R. F. M. et al. Características do pré-natal de adolescentes em capitais das regiões sul e nordeste do Brasil. **Texto Contexto Enfermagem**. v. 24, n. 1, p. 80-6, 2015. Disponível em: http://www.scielo.br/pdf/tce/v24n1/pt_0104-0707-tce-24-01-00080.pdf. Acesso em: 22 set 2015.

FIGUEIREDO, W.; SCHRAIBER, L. B. Concepções de gênero de homens usuários e profissionais de saúde de serviços de atenção primária e os possíveis impactos na saúde da população masculina. **Ciência & Saúde Coletiva**. v. 16, n. 1, p. 935-44, 2011. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/csc/v16s1/a25v16s1.pdf>. Acesso em: 20 abr 2015.

FREITAS, K. R.; DIAS, S. M. Z. Percepções de adolescentes sobre sua sexualidade. **Texto Contexto Enfermagem**. v. 19, n. 2, p. 351-7, 2010. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/tce/v19n2/17.pdf>. Acesso: 04 jun 2015.

FREITAS, W. M. F. et al. Paternidade: responsabilidade social do homem no papel de provedor. **Revista de Saúde Pública**, v. 43, n. 1, p. 85-90, 2009. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rsp/v43n1/6868>. Acesso em: 16 out 2015.

FIEDLER, M. L.; ARAÚJO, A.; SOUZA, M. C. C. A prevenção da gravidez na adolescência na visão de adolescentes. **Texto Contexto Enfermagem**. v. 24, n. 1, p. 30-37, 2015. Disponível em: http://www.scielo.br/pdf/tce/v24n1/pt_0104-0707-tce-24-01-00030.pdf. Acesso em: 12 mar 2015.

FLEURY, É.; FERNET, M. An exploratory study of gang-affiliated young men's perceptions and experiences of sexuality and gender relations. **The Canadian Journal Human Sexuality**. v. 21, n. 1, p. 1-15, 2012. Disponível em: <http://www.thefreelibrary.com/An+exploratory+study+of+gangaffiliated+young+men%27s+perceptions+and...-a0302109615>. Acesso em: 14 mai 2015.

FONTANELLA, B. J. B. et al. Amostragem em pesquisas qualitativas: proposta de procedimentos para constatar saturação teórica. **Cadernos de Saúde Pública**. v. 27, n. 2, p. 389-94, 2011. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/csp/v24n1/02.pdf>. Acesso em: 05 mai 2015.

FRANCISQUINI, A. R. et al. Orientações recebidas durante a gestação, parto e pós-parto por um grupo de puérperas. **Ciência, cuidado e saúde**. v. 9, n. 4, p.743-51, 2010. Disponível em: Acesso em: 06 set 2015.

FROTA, M. A. et al. Alta hospitalar e o cuidado com o recém-nascido prematuro no domicílio: vivência materna. **Escola Anna Nery Revista de Enfermagem**. v. 17, n. 2, p. 277-83, 2013. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/ean/v17n2/v17n2a11.pdf>. Acesso em: 18 jul 2015.

GEUGTEN, J et al. Virginity, sex, money and desire: premarital Ssexual behaviour of youths in Bolgatanga municipality, Ghana. **African journal reproduction health**. v. 17, n. 4, p. 93-106, 2013. Disponível em: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/24558786>. Acesso em: 21 jun 2015.

GOMES, R. et al. A atenção básica à saúde do homem sob a ótica do usuário: um estudo qualitativo em três serviços do Rio de Janeiro. **Ciência & Saúde Coletiva**. v. 16, n. 11, p. 4513-21, 2011. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/csc/v16n11/a24v16n11.pdf>. Acesso em: 15 mar 2015.

GONÇALVES, S. D.; PARADA, C. M. G. L.; BERTONCELLO, N. M. F. Percepção de mães adolescentes acerca da participação paterna na gravidez, nascimento e criação do filho. **Revista Escola de Enfermagem da USP**. v. 35, n. 4, p. 406-12, 2001. Disponível em: <http://www.revistas.usp.br/reeusp/article/viewFile/41262/44818>. Acesso em: 17 mai 2015.

GROVAS, A. K. et al. Relationship factors and trajectories of intimate partner violence among South African women during pregnancy and the postpartum period. **Plos One**. v. 9, n. 9, p. 1-11, 2014. Disponível em: <http://journals.plos.org/plosone/article?id=10.1371/journal.pone.0106829>. Acesso em: 06 mai 2015.

GUANABENS, M. F. G et al. Gravidez na adolescência: um desafio à promoção da saúde integral do adolescente. **Revista Brasileira de Educação Médica**. n. 36, v. 1, p. 20-24, 2012. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rbem/v36n1s2/a04v36n1s2.pdf>. Acesso em: 11 mar 2015.

HENN, C. G.; PICCIANINI, C. A. Adolescência e função paterna: da gestação ao primeiro ano de vida do bebê. **Estudos de psicologia**. v. 18, n. 4, p. 579-88, 2013. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/epsic/v18n4/a05v18n4.pdf>. Acesso em: 09 abr 2015.

HOGA, L. A. K. Adolescent maternity in a low income community: Experiences revealed by oral history. **Revista Latino-americana de Enfermagem**. v. 16, n. 2, p.

280-6, 2008. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rlae/v16n2/17.pdf>. Acesso em: 23 mai 2015.

JAGER, M. E.; DIAS, A. C. G. Paternidade adolescente e envolvimento paterno na perspectiva bioecológica do desenvolvimento humano. **Pensando famílias**. v. 18, n. 1, p. 45-54, 2014. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/penf/v18n1/v18n1a05.pdf>. Acesso em: 25 mar 2015.

KROB, A. D.; PICCININI, C. A.; SILVA, M. R. A transição para a paternidade: da gestação ao segundo mês de vida do bebê. **Psicologia da USP**. v. 20, n. 2, p. 269-91, 2009. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/pusp/v20n2/v20n2a08.pdf>. Acesso em: 26 ago 2015.

LAKATOS, E. M. **Fundamentos de metodologia científica**. 7. ed. São Paulo: Atlas, 2010.

KAPLANOGLU, M.; KAPLANOGLU D.; USMAN, M. G. Postpartum contraception in adolescents: data from a single tertiary clinic in Southeast of Turkey. **Global Journal of Health Science**; v. 7, n. 2; 80-6, 2015. Disponível em: <http://www.ccsenet.org/journal/index.php/gjhs/article/viewFile/39085/22542>. Acesso em: 22 out 2015.

LIMA, D. C; BUCHELLE, F.; CLÍMACO, D. A. Homem, gênero e violência contra a mulher. **Saúde Sociedade**. v. 17, n. 2, p. 69-81. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/sausoc/v17n2/08.pdf>. Acesso em: 15 mar 2015.

LOPES, S. B.; MOREIRA, M. C. N. Quando uma proposição não se converte em política? O caso da Política Nacional de Atenção Integral à Saúde de Adolescentes e Jovens – PNAISAJ. **Ciência & Saúde Coletiva**. n. 18, v. 4, p. 1179-1186, 2013. Disponível em: <http://www.scielosp.org/pdf/csc/v18n4/31.pdf>. Acesso em: 09 mar 2015.

MACHIN, R. et al. Concepções de gênero, masculinidade e cuidados em saúde: estudo com profissionais de saúde da atenção primária. **Ciência & Saúde Coletiva**. v. 16, n. 11, p. 4503-12, 2011. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/csc/v16n11/a23v16n11.pdf>. Acesso em: 16 mar 2015.

MANFROI, E. C.; MACARINI, S. M.; VIEIRA, M. L. Comportamento parental e o papel do pai no desenvolvimento infantil. **Revista Brasileira de Crescimento e Desenvolvimento Humano**. v. 21, n. 1, p. 59-69, 2011. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/rbcdh/v21n1/07.pdf>. Acesso em: 06 out 2015.

MEINCKE, S. M. K.; CARRARO, T. E. Vivência da paternidade na adolescência: sentimentos expressos pela família do pai adolescente. **Texto Contexto Enfermagem**. v. 18, n. 1, p. 83-91, 2009. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/rbcdh/v21n1/07.pdf>. Acesso em: 23 jun 2015.

MELO, R. M.; BRITO, R. S. Percepção do pai sobre sua presença no nascimento do filho: estudo descritivo. **Online Brazilian Journal of Nursing**. v. 12, n. sup, p. 596-98, 2013. Disponível em: <http://www.objnursing.uff.br/index.php/nursing/article/viewFile/4470/2439>. Acesso em: 20 abr 2015.

MELO, O.; MOTA, C. P.; SILVA, S. D. Assumir o papel do pai!: intervenção psicoterapêutica na adolescência. **Psicologia USP**. v. 25, n. 1, p. 31-40, 2014. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/pusp/v25n1/04.pdf>. Acesso em: 17 set 2015.

MENDES, S. S. et al. Saberes e atitudes dos adolescentes frente à contracepção. **Revista Paulista de Pediatria**. n. 29, v. 3, p. 385-91, 2011. Disponível em: http://www.scielo.br/pdf/rpp/v29n3/en_a13v29n3.pdf. Acesso em: 19 mar 2015.

MINAYO, M. C. S. Técnicas de análise de material qualitativo. In: _____. **O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde**. 11. ed. São Paulo: Hucitec, 2008. p. 303-60.

MIURA, P. O. et al. Vulnerabilidade cumulativa: estudo de um caso de violência doméstica, toxicodependência e gravidez na adolescência. **Revista Escola de Enfermagem da USP**. v. 48, n. 2, p. 55-61, 2014. Disponível em: http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v48nspe2/pt_0080-6234-reeusp-48-nspe2-00053.pdf. Acesso em: 14 jun 2015.

MONTEIRO, J. C. S. et al. Leite produzido e saciedade da criança na percepção da nutriz durante o aleitamento materno exclusivo. **Texto Contexto Enfermagem**. v. 20, n. 2, p. 359-67, 2011. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/tce/v20n2/a20v20n2.pdf>. Acesso em: 14 set 2015.

MORAES, S. P.; VITALLI, M. S. S. Direitos reprodutivos e sexuais na adolescência. **Revista da Associação Médica Brasileira**. v. 58, n. 1, p. 48-52, 2012. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/ramb/v58n1/v58n1a14.pdf>. Acesso em: 20 abr 2015.

MORAIS, F. R. R. et al. Conhecimentos e expectativas de adolescentes nuligestas acerca do parto. **Psicologia em Estudo**. v. 17, n. 2, p. 287-95, 2012. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/pe/v17n2/v17n2a11.pdf>. Acesso em: 15 out 2015.

MORAES, S. P.; VITALE, M. S. S. Direitos sexuais e reprodutivos na adolescência. Revista da Associação. Médica Brasileira. v. 58, n. 1, p. 48-52, 2012. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/ramb/v58n1/v58n1a14.pdf>. Acesso em: 19 mai 2015.

MOREIRA, T. M. M. Conflitos vivenciados pelas adolescentes com a descoberta da gravidez. **Revista Escola de Enfermagem da USP**. v. 42, n. 2, p. 312-20, 2008. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v42n2/a14.pdf>. Acesso em: 01 set 2015.

NASCIMENTO, M. G.; XAVIER, P. F.; SÁ, R. D. P. Adolescentes grávidas: a vivência no âmbito familiar e social. **Adolescência & Saúde**. v. 8, n. 4, p. 41-7, 2011. Disponível em: <file:///C:/Users/Usuario/Downloads/v8n4a06.pdf>. Acesso em: 09 ago 2015.

NARVAZ, M. G.; KOLLER, S. H. Famílias e patriarcado: da prescrição normativa à subversão criativa. **Psicologia & Sociedade**. v. 18, n. 1, p. 49-55, 2006. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/psoc/v18n1/a07v18n1.pdf>. Acesso em: 09 out 2015.

OLIVEIRA, E. M. F.; BRITO, R. S. Ações de cuidado desempenhadas pelo pai no puerpério. Escola Anna Nery Revista de Enfermagem, v. 13, n. 3, p. 595-601, 2009. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/ean/v13n3/v13n3a20.pdf>. Acesso em: 22 de set 2015.

OLIVEIRA, A. G.; SILVA, R. R. Pai contemporâneo: diálogos entre pesquisadores brasileiros no período de 1998 a 2008. **Psicologia e Argumento**. v. 29, n. 66, p. 353-60, 2011. Disponível em: <http://www2.pucpr.br/reol/pb/index.php/pa?dd1=5293&dd99=view&dd98=pb>. Acesso em: 09 set 2015.

ORGANIZAÇÃO DAS NAÇÕES UNIDAS. **Relatório da Conferência Internacional sobre População e Desenvolvimento**. Plataforma de Cairo. Genebra: Organização das Nações Unidas, 1994. Disponível em: <http://www.unfpa.org.br/Arquivos/relatorio-cairo.pdf>. Acesso em: 18 mai 2015.

ORLANDI, R.; TONELI, M. J. F. Adolescência e paternidade: sobre os direitos de criar projetos e procriar. **Psicologia em Estudo**. v. 13, n. 2, p. 317-26, 2008.

Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/pe/v13n2/a14v13n2>. Acesso em: 22 out 2015.

OTTA, M. A. et al. Adolescent boys' experiences of first sex. **Culture Health Sexuality**. v. 14, n. 7, p. 781-9, 2012. Disponível em: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3439130/>. Acesso em: 22 mai 2015.

PARIZ, J.; MENGARDA, C. F.; FRIZZO, G. B. A atenção e o cuidado à gravidez na adolescência nos âmbitos familiar, político e na sociedade: uma revisão da literatura. **Saúde e Sociedade**. v. 21, n. 3, p. 623-36, 2012. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/sausoc/v21n3/09.pdf>. Acesso em: 16 jun 2015.

PATAH, L. E. M.; MALIK, A. M. Modelos de assistência ao parto e taxa de cesárea em diferentes países. **Revista de Saúde Pública**. v. 45, n. 1, p. 185-94. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rsp/v45n1/1759.pdf>. Acesso em: 09 out 2015.

PENNA, L. H. G. et al. Motherhood in the shelter context: the perspectives of sheltered adolescents. **Revista Escola de Enfermagem da USP**. v. 46, n. 6, p. 544-8, 2012. Disponível em: http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v46n3/en_03.pdf. Acesso em: 18 abr 2015.

PERDOMINI, F. R. I.; BONILHA A. L. L. A participação do pai como acompanhante da mulher no parto. **Texto Contexto Enfermagem**, Florianópolis, v. 20, n. 3, p.445-52, 2011. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/tce/v20n3/04.pdf>. Acesso em 22 set 2013.

PEREIRA, P. J.; BOURGET, M. Família: representações sociais de trabalhadores da estratégia saúde da família. **Saúde e Sociedade**. v. 19, n. 3, p. 584-91, 2010. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/sausoc/v19n3/10.pdf>. Acesso em: 16 out 2015.

PEREIRA, R. R.; FRANCO, S. C.; BALDIN, N. A dor e o protagonismo da mulher na parturição. **Revista Brasileira de Anestesiologia**. v. 61, n. 3, p.382-8, 2011. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rba/v61n3/v61n3a14.pdf>. Acesso em: 05 set 2015.

PERSSON, A. "I don't blame that guy that gave it to me": Contested discourses of victimisation and culpability in the narratives of heterosexual women infected with HIV. **AIDS Care**. v. 26, n. 2, 2014. <http://www.tandfonline.com/doi/pdf/10.1080/09540121.2013.811207#.Vb-mEflViko>

PICCININI, C. A. et al. Expectativas e sentimentos de pais em relação ao bebê durante a gestação. **Estudos de Psicologia**. v. 26, n. 3, p. 373-82, 2009. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/estpsi/v26n3/v26n3a10.pdf>. Acesso em: 15 set 2015.

PINHEIRO, L.; GALIZA, M.; FONTOURA, N. Novos arranjos familiares, velhas convenções sociais de gênero: a licença-parental como política pública para lidar com essas tensões. **Estudos Feministas**. v. 17, n. 3, p. 851-9, 2009. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/ref/v17n3/v17n3a13.pdf>. Acesso em: 22 set 2015.

PINHEIRO, T. F.; COUTO, M. T. Homens, masculinidades e saúde: uma reflexão de gênero na perspectiva histórica. **Cadernos de História da Ciência**. v. 6, n. 1, p. 53-67, 2008. Disponível em: <http://periodicos.ses.sp.bvs.br/pdf/chci/v4n1/a04v4n1.pdf>. Acesso em: 03 out 2015.

PITILIN, E. B. et al. A família como sustentação no cotidiano de mulheres múltiparas. **Revista Gaúcha de Enfermagem**. v. 34, n. 4, p. 14-20, 2013. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rgenf/v34n4/02.pdf>. Acesso em: 14 ago 2015.

PONTES, C. M.; ALEXANDRINO, A. C.; OSORIO, M. M. Participação do pai no processo da amamentação: vivências, conhecimentos, comportamentos e sentimentos. **Jornal de Pediatria**. v. 84, n. 4, p. 357-64, 2008. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/jped/v84n4/v84n4a12.pdf>. Acesso em: 22 jun 2015.

QUIROGA, F. L.; VITALE, M. S. S. O adolescente e suas representações sociais: apontamentos sobre a importância do contexto histórico. **Physis Revista de Saúde Coletiva**. v. 23, n. 3, p. 863-78, 2013. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/physis/v23n3/11.pdf>. Acesso em: 14 set 2015.

REBELLO, L. E. F. S.; GOMES, R.; SOUZA, A. C. B. Homens e a prevenção da aids: análise da produção do conhecimento da área da saúde. **Interface: comunicação, saúde e educação**. v. 15, n. 36, p. 67-78, 2011. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/icse/v15n36/aop4610.pdf>. Acesso em: 12 abr 2015.

ROSENBERGER, J. G. et al. Condoms and developmental contexts in younger adolescent boys. **Sexuality Transmission Infection**. v. 86, n.1, p. 400-3, 2010. Disponível em: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/20448100>. Acesso em: 14 mai 2015.

ROWE, H. J.; HOLTON, S.; FISHER, J. R. W. Postpartum emotional support: a qualitative study of women's and men's anticipated needs and preferred sources.

Australian Journal of Primary Health. v. 19, n. 1, p. 46-52, 2013. Disponível em: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/22951012>. Acesso em: 01 jun 2015.

SASAKI, R. S. A. et al. Comportamento sexual de adolescentes escolares na cidade de Goiânia, Goiás. **Revista Brasileira de Epidemiologia**. n. sup, v. 1, 172-82, 2014. Disponível em: http://www.scielo.br/pdf/rbepid/v17s1/pt_1415-790X-rbepid-17-s1-00172.pdf. Acesso em: 17 mar 2015.

SCHRAIBER, L. B. et al. Necessidades de saúde e masculinidades: atenção primária no cuidado aos homens. **Caderno de Saúde Pública**. v. 26, n. 5, p. 961-70, 2010. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/csp/v26n5/18.pdf>. Acesso em: 17 mar 2015.

SCHOEN-FERREIRA, T. H.; AZNAR-FARIAS, M.; SILVARES, E. F. M. Adolescência através dos Séculos. **Psicologia: Teoria e Pesquisa**. v. 26, n. 2, p. 227-34, 2010. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/ptp/v26n2/a04v26n2.pdf>. Acesso em: 15 mar 2015.

SILVA, S. G. A crise da masculinidade: uma crítica à identidade de gênero e à literatura masculinista. **Psicologia, ciência e profissão**. v. 26, n. 1, p. 118-31, 2006. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/pcp/v26n1/v26n1a11.pdf>. Acesso em: 07 mai 2015.

SILVA, S. O.; BUDO, M. L. D.; SILVA, M. M. Concepções e práticas de cuidado na visão de homens. **Texto & Contexto em Enfermagem**. v. 22, n. 2, p. 386-96, 2013. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/tce/v22n2/v22n2a15>. Acesso em: 10 ago 2015.

SILVA, F. C. B.; BRITO, R. S. Percepção de gestantes acerca das atitudes do companheiro diante da sua ausência no pré-natal. **Revista RENE**. v. 11, n. 3, p. 95-102, 2010. Disponível em: http://www.revistarene.ufc.br/vol11n3_pdf/a10v11n3.pdf. Acesso em: 13 mai 2015.

SILVA, B. T.; SANTIAGO, L. B.; LAMONIER, J. A. Apoio paterno ao aleitamento materno: uma revisão integrativa. **Revista Paulista de Pediatria**. v. 30, n. 1, p. 122-30, 2012. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rpp/v30n1/18.pdf>. Acesso em: 17 jun 2015.

SMITH, J. L. et al. Young males' perspectives on pregnancy, fatherhood and condom use: Where does responsibility for birth control lie?. **Sexuality reproduction**

healthcare. v. 2, n. 1, p. 37-42, 2011. Disponível em:
<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/21147457>. Acesso em: 18 mai 2015.

SOARES, J. S. F.; LOPES, M. J. M. Biografias de gravidez e maternidade na adolescência em assentamentos rurais no Rio Grande do Sul. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**. n. 45, v. 4, p. 802-10, 2011. Disponível em:
<http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v45n4/v45n4a02.pdf>. Acesso em: 13 mar 2015.

STRAPASSON, M. R.; NEDEL, M. N. B. Puerpério imediato: desvendando o significado da maternidade. **Revista Gaúcha de Enfermagem**. v. 31, n. 3, p. 521-8. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rgenf/v31n3/v31n3a16.pdf>. Acesso em: 14 jul 2015.

TEIXEIRA, R. C. et al. Vivências e necessidades de saúde de homens no período pós-nascimento de um filho. **Revista Brasileira de Enfermagem**. v. 67, n. 5, p. 780-7, 2014. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/reben/v67n5/0034-7167-reben-67-05-0780.pdf>. Acesso em: 15 jul 2015.

TEIXEIRA, R. C.; MANDÚ, E. N. T. Necessidades e cuidados no pós-parto na visão de trabalhadores da saúde da família. **Ciência, Cuidado e Saúde**. v. 11, n. 2, p. 275-83, 2012. Disponível em: <http://www.revenf.bvs.br/pdf/ccs/v11n2/08.pdf>. Acesso em: 26 jun 2015.

TRILICO, M. L. C. et al. Discursos masculinos sobre prevenção e promoção da saúde do homem. **Trabalho, Educação e Saúde**. v. 13, n. 2, p. 381-95, 2015. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/tes/v13n2/1981-7746-tes-sip00015.pdf>. Acesso em: 16 mai 2015.

VARGAS, E. P.; RUSSO, J. A.; HEILBORN, M. L. Sexualidade e reprodução: usos e valores relativos ao desejo de filhos entre casais de camadas médias no Rio de Janeiro, Brasil. **Cadernos de Saúde Pública**. v. 26, n. 1, p. 153-62, 2010. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/csp/v26n1/16.pdf>. Acesso em: 16 ago 2015.

VELHO, M. B. et al. Vivência do parto normal ou cesáreo: revisão integrativa sobre a percepção de mulheres. **Texto Contexto Enfermagem**. v. 21, n. 2, p. 458-66, 2012. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/tce/v21n2/a26v21n2.pdf>. Acesso em: 03 out 2015.

VENTURINI, A. P. C.; PICCININI, C. A. Percepção de adolescentes não-pais sobre projetos de vida e sobre a paternidade adolescente. **Psicologia & Sociedade**. v. 26,

n. spe., p. 172-82, 2014. Disponível em:

<http://www.scielo.br/pdf/psoc/v26nspe/18.pdf>. Acesso em: 13 jul 2015.

VILARINHO, L. M.; NOGUEIRA, L. T.; NAGAHAMA, E. E. I. Avaliação da qualidade da atenção à saúde de adolescentes no pré-natal e puerpério. **Escola Anna Nery Revista de Enfermagem**. v. 16, n. 2, p. 312-9, 2012. Disponível em:

<http://www.scielo.br/pdf/ean/v16n2/15.pdf>. Acesso em: 08 set 2015.

ZANI, A. V.; SILVA, C. A.; OLIVEIRA, G. S. Sentimentos dos pais frente ao nascimento do filho prematuro: revisão integrativa da literatura. **Revista Varia Scientia**. v. 1, n. 1, p. 1-10, 2015. Disponível em:

[file:///C:/Users/Usuario/Downloads/11909-44769-1-PB%20\(1\).pdf](file:///C:/Users/Usuario/Downloads/11909-44769-1-PB%20(1).pdf). Acesso em: 20 jun 2015.

APENDICE A



UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO NORTE
DEPARTAMENTO DE ENFERMAGEM
CURSO DE MESTRADO ACADÊMICO E DOUTORADO
Campus Universitário – Lagoa Nova – 59078-970 – Departamento de Enfermagem –
Natal/RN Telefone: (84) 3215-3196 E-mail: pgenf.rn@gmail.com

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO – TCLE

Esclarecimentos

Este é um convite para você participar da pesquisa: **Adolescentes e adultos jovens no puerpério: contribuição do companheiro para a díade mãe-filho**, que tem como pesquisador responsável a professora Dra. Jovanka Bittencourt Leite de Carvalho.

Esta pesquisa pretende compreender a percepção dos homens adolescentes sobre o período puerperal, na estratégia saúde da família do município de Caicó/RN.

O motivo que nos leva a fazer esta pesquisa é compreender como é para o adolescente e adulto jovem o período do pós-parto, isto é, depois que o seu filho nasceu. Isto permitirá a elaboração de práticas de saúde que fortaleçam sua participação nessa fase.

Caso você decida participar, você deverá responder uma entrevista semiestruturada contendo perguntas abertas e fechadas sobre a participação do homem no pós-parto que serão gravadas através de um dispositivo MP4, sendo necessário assinar o termo de gravação de voz.

Durante a realização da entrevista a previsão de riscos é mínima, ou seja, o risco que você corre é semelhante àquele sentido num exame físico ou psicológico de rotina. Assim, os riscos poderão estar relacionados a algum dano moral ou constrangimento diante das perguntas relacionadas à sua vida pessoal podendo recusar-se a responder qualquer pergunta que cause constrangimento.

Pode acontecer um desconforto como dano moral ou constrangimento que será minimizado através da interrupção da entrevista e você terá como benefício contribuir para o conhecimento e discussão da participação do homem adolescente no período pós-parto colaborando para um diagnóstico da realidade, e estabelecendo a oportunidade de melhorar a assistência à saúde da família.

Em caso de algum problema que você possa ter, relacionado com a pesquisa, você terá direito a assistência gratuita que será prestada pelo serviço de psicologia e assistência social Núcleo de Apoio a Estratégia Saúde da Família (NASF) da unidade de serviço que o mesmo faz parte.

Durante todo o período da pesquisa você poderá tirar suas dúvidas ligando para a Dra. Jovanka Bittencourt Leite de Carvalho através do telefone (84) 3215-3196.

Você tem o direito de se recusar a participar ou retirar seu consentimento, em qualquer fase da pesquisa, sem nenhum prejuízo para você. Caso aceite, o tempo de realização da entrevista será de no máximo 60 minutos.

Os dados que você irá nos fornecer serão confidenciais e serão divulgados apenas em congressos ou publicações científicas, não havendo divulgação de nenhum dado que possa lhe identificar.

Esses dados serão guardados pelo pesquisador responsável por essa pesquisa em local seguro e por um período de 5 anos.

Se você tiver algum gasto pela sua participação nessa pesquisa, ele será assumido pelo pesquisador e reembolsado para você.

Se você sofrer algum dano comprovadamente decorrente desta pesquisa, você será indenizado.

Qualquer dúvida sobre a ética dessa pesquisa você deverá ligar para o Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal do Rio Grande do Norte, telefone 3215-3135.

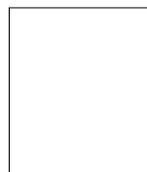
Este documento foi impresso em duas vias. Uma ficará com você e a outra com o pesquisador responsável Dra. Jovanka Bittencourt Leite de Carvalho.

Consentimento Livre e Esclarecido

Após ter sido esclarecido sobre os objetivos, importância e o modo como os dados serão coletados nessa pesquisa, além de conhecer os riscos, desconfortos e benefícios que ela trará para mim e ter ficado ciente de todos os meus direitos, concordo em participar da pesquisa '**Adolescentes e adultos jovens no puerpério: contribuição do companheiro para a díade mãe-filho**', e autorizo a divulgação das informações por mim fornecidas em congressos e/ou publicações científicas desde que nenhum dado possa me identificar.

Caicó, __ de _____ de _____.

Assinatura do participante da pesquisa



Impressão
datiloscópica do
participante

Declaração do pesquisador responsável

Como pesquisador responsável pelo estudo '**Adolescentes e adultos jovens no puerpério: contribuição do companheiro para a díade mãe-filho**', declaro que assumo a inteira

responsabilidade de cumprir fielmente os procedimentos metodologicamente e direitos que foram esclarecidos e assegurados ao participante desse estudo, assim como manter sigilo e confidencialidade sobre a identidade do mesmo.

Declaro ainda estar ciente que na inobservância do compromisso ora assumido estarei infringindo as normas e diretrizes propostas pela Resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde – CNS, que regulamenta as pesquisas envolvendo o ser humano.

Caicó, __ de _____ de _____.

Assinatura do pesquisador responsável

Atenção: quando o instrumento da pesquisa for questionários, formulário ou entrevistas, o TCLE deve assegurar ao participante o direito de se recusar a responder as perguntas que lhes cause constrangimento de qualquer natureza.

APÊNDICE B



UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO NORTE
DEPARTAMENTO DE ENFERMAGEM
CURSO DE MESTRADO ACADÊMICO E DOUTORADO
 Campus Universitário – Lagoa Nova – 59078-970 – Departamento de Enfermagem –
 Natal/RN Telefone: (84) 3215-3196 E-mail: pgenf.rn@gmail.com

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO – TCLE

Esclarecimentos

Estamos solicitando a você a autorização para que o menor pelo qual você é responsável participe da pesquisa: **Adolescentes e adultos jovens no puerpério: contribuição do companheiro para a díade mãe-filho**, que tem como pesquisador responsável a professora Dra. Jovanka Bittencourt Leite de Carvalho.

Esta pesquisa pretende compreender a percepção dos homens adolescentes sobre o período puerperal, na estratégia saúde da família do município de Caicó/RN.

O motivo que nos leva a fazer esta pesquisa é compreender como é para o adolescente e adulto jovem o período do pós-parto, isto é, depois que o seu filho nasceu. Isto permitirá a elaboração de práticas de saúde que fortaleçam sua participação nessa fase.

Caso você decida autorizar, ele deverá responder uma entrevista semiestruturada contendo perguntas abertas e fechadas sobre a participação do homem no pós-parto que serão gravadas através de um dispositivo MP4, sendo necessário assinar o termo de gravação de voz.

Durante a realização da entrevista a previsão de riscos é mínima, ou seja, o risco que ele corre é semelhante àquele sentido num exame físico ou psicológico de rotina. Assim, os riscos poderão estar relacionados a algum dano moral ou constrangimento diante das perguntas relacionadas à sua vida pessoal podendo recusar-se a responder qualquer pergunta que cause constrangimento.

Pode acontecer um desconforto como dano moral ou constrangimento que será minimizado através da interrupção da entrevista e ele terá como benefício contribuir para o conhecimento e discussão da participação do homem adolescente no período pós-parto colaborando para um diagnóstico da realidade, e estabelecendo a oportunidade de melhorar a assistência à saúde da família.

Em caso de algum problema que ele possa ter, relacionado com a pesquisa, ele terá direito a assistência gratuita que será prestada pelo serviço de psicologia e assistência social do Núcleo de Apoio a Estratégia Saúde da Família (NASF) da unidade de serviço que o mesmo faz parte.

Durante todo o período da pesquisa você poderá tirar suas dúvidas ligando para a Dra. Jovanka Bittencourt Leite de Carvalho através do telefone (84) 3215-3196.

Você tem o direito de recusar sua autorização, em qualquer fase da pesquisa, sem nenhum prejuízo para você e para ele.

Os dados que ele irá nos fornecer serão confidenciais e serão divulgados apenas em congressos ou publicações científicas, não havendo divulgação de nenhum dado que possa identificá-lo. Caso você aceite ele participar o tempo para a realização da entrevista será de no máximo 40 minutos.

Esses dados serão guardados pelo pesquisador responsável por essa pesquisa em local seguro e por um período de 5 anos.

Se você tiver algum gasto pela participação dele nessa pesquisa, ele será assumido pelo pesquisador e reembolsado para você.

Se ele sofrer algum dano comprovadamente decorrente desta pesquisa, ele será indenizado.

Qualquer dúvida sobre a ética dessa pesquisa você deverá ligar para o Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal do Rio Grande do Norte, telefone 3215-3135.

Este documento foi impresso em duas vias. Uma ficará com você e a outra com o pesquisador responsável Dra. Jovanka Bittencourt Leite de Carvalho.

Consentimento Livre e Esclarecido

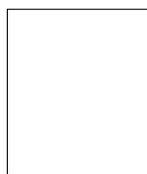
Eu, _____, representante legal do menor _____, autorizo sua participação na pesquisa **'Adolescentes e adultos jovens no puerpério: contribuição do companheiro para a díade mãe-filho'**.

Esta autorização foi concedida após os esclarecimentos que recebi sobre os objetivos, importância e o modo como os dados serão coletados, por ter entendido os riscos, desconfortos e benefícios que essa pesquisa pode trazer para ele e também por ter compreendido todos os direitos que ele terá como participante e eu como seu representante legal.

Autorizo, ainda, a publicação das informações fornecidas por ele em congressos e/ou publicações científicas, desde que os dados apresentados não possam identificá-lo.

Caicó, __ de _____ de _____.

Assinatura do representante legal



Impressão
datiloscópica do
representante legal

Declaração do pesquisador responsável

Como pesquisador responsável pelo estudo '**Adolescentes e adultos jovens no puerpério: contribuição do companheiro para a díade mãe-filho**', declaro que assumo a inteira responsabilidade de cumprir fielmente os procedimentos metodologicamente e direitos que foram esclarecidos e assegurados ao participante desse estudo, assim como manter sigilo e confidencialidade sobre a identidade do mesmo.

Declaro ainda estar ciente que na inobservância do compromisso ora assumido estarei infringindo as normas e diretrizes propostas pela Resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde – CNS, que regulamenta as pesquisas envolvendo o ser humano.

Caicó, ____ de _____ de _____.

Assinatura do pesquisador responsável

APÊNDICE C



UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO NORTE
DEPARTAMENTO DE ENFERMAGEM
CURSO DE MESTRADO ACADÊMICO E DOUTORADO
Campus Universitário – Lagoa Nova – 59078-970 – Departamento de
Enfermagem – Natal/RN Telefone: (84) 3215-3196 E-mail:
pgenf.rn@gmail.com

TERMO DE ASSENTIMENTO

Através deste termo esclareço que aceito participar da pesquisa '**Adolescentes e Adultos jovens no puerpério: contribuição do companheiro para a díade mãe-filho**' coordenada pela professora Dra. Jovanka Bittencourt Leite de Carvalho que tem como orientando Mércio Gabriel de Araújo. A pesquisa tem o objetivo de compreender a percepção dos homens adolescentes sobre o período puerperal, na estratégia saúde da família do município de Caicó/RN.

Como sou menor de idade, meu responsável legal assinou um Termo de Consentimento Livre e Esclarecido onde o pesquisador responsável explica a maneira como a pesquisa será realizada, todos os meus direitos, riscos e benefícios que terei ao participar dessa pesquisa. Inclusive que o tempo para a realização da entrevista será de no máximo 40 minutos.

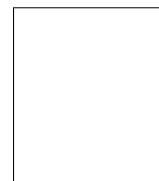
Nesse mesmo Termo de Consentimento Livre e Esclarecido o pesquisador responsável declarou que cumprirá tudo que ele esclareceu e prometeu.

Juntamente com o meu representante legal, recebi, de forma que entendi, explicações sobre essa pesquisa e os endereços onde devo tirar minhas dúvidas sobre a pesquisa e se a mesma é eticamente aceitável.

Depois de conversar com meu representante legal, resolvi voluntariamente participar dessa pesquisa.

Caicó, ____ de _____ de _____.

Assinatura do participante



Impressão
datiloscópica do
participante

Assinatura de uma testemunha

Assinatura do pesquisador responsável

APÊNDICE D



**UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO NORTE
DEPARTAMENTO DE ENFERMAGEM
CURSO DE MESTRADO ACADÊMICO E DOUTORADO**

Campus Universitário – Lagoa Nova – 59078-970 – Departamento de Enfermagem -
– Natal/RN Telefone: (84) 3215-3196 E-mail: posgraduaao@hotmail.com

ENTREVISTA SEMIESTRUTURADA

ENTREVISTA Nº: _____ DATA DE REALIZAÇÃO/HORÁRIO: _____

I- DADOS DE CARACTERIZAÇÃO

1-Idade: _____ 2- Naturalidade: _____ 3-Profissão: _____

4-Escolaridade: _____ 5-Estado Civil: _____

6- Se relação estável, a quanto tempo?: _____ 7-numero de filhos: _____

8- Renda familiar: _____

9- Onde realizou o pré-natal: _____

10- Onde nasceu o bebê: _____

11- Teve direito a licença paterna: _____ 12- Se sim, quanto tempo?

II- ROTEIRO PARA ENTREVISTA SEMIESTRUTURA

1- Conte-me como você vivenciou o pós-parto junto com sua companheira?

APÊNDICE E

TERMO DE AUTORIZAÇÃO PARA GRAVAÇÃO DE VOZ

Eu, _____, depois de entender os riscos e benefícios que a pesquisa intitulada '**Adolescentes e adultos jovens no puerpério: contribuição do companheiro para a díade mãe-filho**' trazer e, entender especialmente os métodos que serão usados para a coleta de dados, assim como, estar ciente da necessidade da gravação de minha entrevista, **AUTORIZO**, por meio deste termo, os pesquisadores Jovanka Bittencourt Leite de Carvalho e Mércio Gabriel de Araújo a realizar a gravação de minha entrevista sem custos financeiros a nenhuma parte.

Esta **AUTORIZAÇÃO** foi concedida mediante o compromisso dos pesquisadores acima citados em garantir-me os seguintes direitos:

1. poderei ler a transcrição de minha gravação;
2. os dados coletados serão usados exclusivamente para gerar informações para a pesquisa aqui relatada e outras publicações dela decorrentes, quais sejam: revistas científicas, congressos e jornais;
3. minha identificação não será revelada em nenhuma das vias de publicação das informações geradas;
4. qualquer outra forma de utilização dessas informações somente poderá ser feita mediante minha autorização;
5. os dados coletados serão guardados por 5 anos, sob a responsabilidade do(a) pesquisador(a) coordenador(a) da pesquisa Dra. Jovanka Bittencourt Leite de Carvalho, e após esse período, serão destruídos e,
6. serei livre para interromper minha participação na pesquisa a qualquer momento e/ou solicitar a posse da gravação e transcrição de minha entrevista.

Caicó, ____ de _____ de _____.

Assinatura do participante da pesquisa

Assinatura e carimbo do pesquisador responsável

ESTE DOCUMENTO DEVERÁ SER ELABORADO EM DUAS VIAS; UMA FICARÁ COM O PARTICIPANTE E OUTRA COM O PESQUISADOR RESPONSÁVEL.

ANEXO A



CARTA DE ANUÊNCIA

Por ter sido informado verbalmente e por escrito sobre os objetivos e metodologia da pesquisa intitulada '**O homem adolescente no puerpério: contribuições para a diáde mãe-filho**' coordenada pela Profa Dra. Jovanka Bittencourt Leite de Carvalho e tendo como orientando Mércio Gabriel de Araújo, concordo em autorizar a realização da etapa de coleta de dados nesta Instituição que represento.

Esta autorização está condicionada à aprovação prévia da pesquisa acima citada por um Comitê de Ética em Pesquisa e ao cumprimento das determinações éticas propostas na Resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde – CNS.

O descumprimento desses condicionamentos assegura-me o direito de retirar minha anuência a qualquer momento da pesquisa.

Caicó, 26 de Dezembro de 2014.


Assinatura e carimbo do diretor ou vice-diretor da Instituição

Maria José Soares
Sec. Municipal de Saúde
CPF: 501.636.633-00

ANEXO B

UNIVERSIDADE FEDERAL DO
RIO GRANDE DO NORTE /
UFRN CAMPUS CENTRAL



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: Adolescentes e adultos jovens no puerpério: contribuição do companheiro para a diade mãe-filho.

Pesquisador: JOVANKA BITTENCOURT LEITE DE CARVALHO

Área Temática:

Versão: 2

CAAE: 41875215.8.0000.5537

Instituição Proponente: Pós-Graduação em Enfermagem

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 1.011.896

Data da Relatoria: 27/03/2015

Apresentação do Projeto:

Trata-se de uma pesquisa de aluno de mestrado em enfermagem da UFRN que tem como objetivo avaliar a percepção de homens adolescentes no puerpério. A pesquisa será do tipo exploratória e descritiva com abordagem qualitativa. Serão avaliados vinte e um jovens do sexo masculino de treze unidades básicas de saúde do município de Caicó/RN. Será utilizada entrevista semiestruturada cujo modelo, em anexo, contém diversas perguntas pertinentes com o assunto abordado.

Objetivo da Pesquisa:

Objetivo primário:

Compreender a percepção dos homens adolescentes sobre o período puerperal, na estratégia saúde da família do município de Caicó/RN.

Objetivos secundários:

- 1) Identificar o significado do período puerperal para o homem adolescente;
- 2) Descrever o papel do homem adolescente no puerpério;
- 3) Analisar as ações desenvolvidas pelo homem adolescente no contexto familiar durante o

Endereço: Av. Senador Salgado Filho, 3000

Bairro: Lagoa Nova

UF: RN

Município: NATAL

Telefone: (84)9193-6266

CEP: 59.078-970

E-mail: cepufm@reitoria.ufrn.br

puerpério.

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

São mencionados os riscos e benefícios, sendo descrito que os riscos serão mínimos, compreendendo possíveis constrangimentos aos entrevistados e lembranças de situações difíceis, por parte destes entrevistados.

Quanto aos benefícios, com esta pesquisa esperasse contribuir para o conhecimento e discussão da participação do homem adolescente no período puerperal.

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

Na solicitação inicial, foram evidenciadas algumas incorreções que foram informadas ao pesquisador responsável e o processo ficou em pendência.

Os comentários e/ou recomendações sugeridas na análise inicial foram atendidas completamente.

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

Os Termos de apresentação obrigatória estão contidos no processo.

Recomendações:

Embora a pesquisadora tenha respondido de forma satisfatória aos questionamentos/sugestões do Comitê, evidenciamos que, no corpo do projeto, ainda permanecem em alguns pontos (Objetivos e na Metodologia da Pesquisa) a denominação apenas dos "adolescentes", quando agora o projeto incluiu no próprio título a denominação "adolescentes e adultos jovens", uma vez que serão incluídos indivíduos até 24 anos de idade.

Recomendamos que no documento final, para defesa da dissertação e publicação do artigo, sejam corrigidos em todos os tópicos estas denominações.

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

Após a análise ética das pendências levantadas no parecer de número 977.042, datado de 27/02/2015 e considerando que os questionamentos/sugestões foram atendidos satisfatoriamente, o CEP Central da UFRN é de parecer favorável à aprovação do mesmo.

Endereço: Av. Senador Salgado Filho, 3000

Bairro: Lagoa Nova

CEP: 59.078-970

UF: RN

Município: NATAL

Telefone: (84)9193-6266

E-mail: cepufm@reitoria.ufrn.br

Continuação do Parecer: 1.011.896

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

Considerações Finais a critério do CEP:

Em conformidade com a Resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde - CNS e Manual Operacional para Comitês de Ética - CONEP é da responsabilidade do pesquisador responsável:

1. elaborar o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido - TCLE em duas vias, rubricadas em todas as suas páginas e assinadas, ao seu término, pelo convidado a participar da pesquisa, ou por seu representante legal, assim como pelo pesquisador responsável, ou pela (s) pessoa (s) por ele delegada(s), devendo as páginas de assinatura estar na mesma folha (Res. 466/12 - CNS, item IV.5d);
2. desenvolver o projeto conforme o delineado (Res. 466/12 - CNS, item XI.2c);
3. apresentar ao CEP eventuais emendas ou extensões com justificativa (Manual Operacional para Comitês de Ética - CONEP, Brasília - 2007, p. 41);
4. descontinuar o estudo somente após análise e manifestação, por parte do Sistema CEP/CONEP/CNS/MS que o aprovou, das razões dessa descontinuidade, a não ser em casos de justificada urgência em benefício de seus participantes (Res. 446/12 - CNS, item III.2u) ;
5. elaborar e apresentar os relatórios parciais e finais (Res. 446/12 - CNS, item XI.2d);
6. manter os dados da pesquisa em arquivo, físico ou digital, sob sua guarda e responsabilidade, por um período de 5 anos após o término da pesquisa (Res. 446/12 - CNS, item XI.2f);
7. encaminhar os resultados da pesquisa para publicação, com os devidos créditos aos pesquisadores associados e ao pessoal técnico integrante do projeto (Res. 446/12 - CNS, item XI.2g) e,
8. justificar fundamentadamente, perante o CEP ou a CONEP, interrupção do projeto ou não publicação dos resultados (Res. 446/12 - CNS, item XI.2h).

Endereço: Av. Senador Salgado Filho, 3000

Bairro: Lagoa Nova

CEP: 59.078-970

UF: RN

Município: NATAL

Telefone: (84)9193-6266

E-mail: cepufm@reitoria.ufrn.br

UNIVERSIDADE FEDERAL DO
RIO GRANDE DO NORTE /
UFRN CAMPUS CENTRAL



Continuação do Parecer: 1.011.896

NATAL, 06 de Abril de 2015

Assinado por:
LÉLIA MARIA GUEDES QUEIROZ
(Coordenador)

Endereço: Av. Senador Salgado Filho, 3000
Bairro: Lagoa Nova
UF: RN Município: NATAL
Telefone: (84)9193-6266

CEP: 59.078-970

E-mail: cepufn@reitoria.ufrn.br