

AS IMPLICAÇÕES DO PROCESSO DE PATERNIDADE PARA O COMPORTAMENTO MASCULINO

The implications of the parenthood process for male behavior

Wallison Pereira dos Santos¹,
Jocelly de Araújo Ferreira², Fernanda Beatriz Dantas de Freitas³

RESUMO

Objetivo: identificar as evidências disponíveis na literatura sobre o comportamento do homem no processo de paternidade. **Método:** trata-se de uma revisão do tipo integrativa, com amostra de 14 artigos disponíveis na Biblioteca Virtual de Saúde, indexado nas bases de dados MEDLINE, LILACS, SCIELO e BDENF, no período dos últimos dez anos. **Resultados:** após a seleção e análise dos artigos encontrados, foi possível realizar o agrupamento das publicações em dois eixos categóricos – Implicações de uma paternidade divisível e Aspectos sociais, educacionais, financeiros e de saúde, como definidores ou não de uma paternidade ativa –. **Conclusão:** ambas as categorias apresentam um novo modelo de paternidade em desenvolvimento e ainda, variáveis e determinantes para o comportamento mediante o processo de paternidade. Também foi possível evidenciar a necessidade de novas pesquisas a nível nacional e permite ainda o conhecimento desse comportamento, para que se possa lançar mão de políticas públicas e despertar o senso reflexivo para a atenção à saúde masculina.

PALAVRAS-CHAVE: Homem; Paternidade; Comportamento.

ABSTRACT

Objective: to identify the evidence available in the literature on male behavior in the parenthood process. **Method:** this is an integrative review, with a sample of 14 articles available on the Virtual Health Library, indexed in the MEDLINE, LILACS, SCIELO, and BDENF databases, within the last ten years. **Results:** after selection and analysis of the articles found, it was possible group the publications into two categorical axes - implications of a divisible parenthood and social, educational, financial, and health aspects, as definers or not of an active fatherhood. **Conclusion:** both categories present a new model of parenthood development, as well as variables and determinants of behavior through the process of fatherhood. It was also possible to demonstrate the need for further research at the national level and even to foster knowledge of this behavior in order to make use of public policies and awaken the sense of reflection on men's health care.

KEYWORDS: Man; Parenting; Behavior.

INTRODUÇÃO

O homem traz consigo a responsabilidade de provedor, papel prioritário e atribuído a ele historicamente, por possibilitar o cumprimento de suas obrigações. Dessa maneira, os homens demonstram desinteresse por cuidar

da própria saúde, mencionando a falta de tempo relacionada ao trabalho. Na cultura masculina hegemônica, ser homem está associado à invulnerabilidade. Dessa forma, sentem-se envergonhados em procurar por serviços de Atenção Primária à Saúde, uma vez que, na percepção dos mesmos, seria uma demonstração de fraqueza perante os

¹ Discente da Universidade Federal de Campina Grande. Unidade Acadêmica de Enfermagem. Cuité-PB-Brasil. E-mail: wallisons852@gmail.com.

² Docente da Universidade Federal de Campina Grande. Doutoranda em Enfermagem pela UFMG. Mestre em Enfermagem pela UFRN. Unidade Acadêmica de Enfermagem. Cuité-PB-Brasil.

³ Discente da Universidade Federal de Campina Grande. Unidade Acadêmica de Enfermagem. Cuité-PB-Brasil.

profissionais.¹

A população masculina está mais predisposta a adquirir doenças, quando comparada às mulheres, decorrente da maior exposição a fatores de riscos comportamentais e culturais, permeados pelos estereótipos de gênero, que desvalorizam as práticas de prevenção e de cuidados com a saúde, elevando os percentuais de morbimortalidade por causas externas e preveníveis.²

Na pós-modernidade, há um rompimento dos padrões tradicionais de virilidade masculina decorrente de fatores como o capitalismo, a AIDS e o feminismo, os quais contribuíram para uma releitura do universo masculino. A pós-modernidade é marcada pelo pluralismo das normas. Estes fatos não deixam de ter relevância para os ideais masculinos, pois não resta dúvida de que os homens também passaram a ser questionados.³

Apesar de atualmente se perceber uma mudança progressiva e significativa das atitudes dos homens em relação às demandas por serviços de saúde, ainda há certa resistência pela procura aos serviços, principalmente os de atenção primária à saúde e nas camadas populares mais baixas, onde os traços culturais são marcantes e o acesso às informações em saúde é limitado.²

A liberdade sexual masculina, unida à falta de uma orientação correta no ambiente familiar, conduz ao início precoce da vida íntima, sem nenhum conhecimento das consequências que isso pode causar na vida dos adolescentes, principalmente na aquisição de infecções sexualmente transmissíveis (ISTs) e no momento de uma paternidade não planejada.⁴

No século XXI, a definição de paternidade incorpora um grande número de atividades tipicamente vistas como componentes da maternidade. Essas transformações têm raízes em importantes questões sociais, que alteraram o contexto no qual as crianças se desenvolvem, entre elas: o movimento feminista e suas exigências de novas definições dos papéis sexuais, o ingresso das mulheres no mercado de trabalho, a flexibilização do papel do homem na instituição familiar, e o aumento do índice de divórcios e de pais que não vivem com seus filhos.⁵

O projeto que institui o marco legal da infância, que trata de políticas públicas para crianças de até seis anos de idade, estabelece que as gestantes devem receber apoio da União, dos Estados e dos Municípios, durante toda a gravidez.⁶ A Lei Nº 13.257, de 8 de março de 2016, dispõe que a licença-paternidade tenha mais 15 dias, além dos cinco até agora estabelecidos anteriormente pela Lei Nº 8.069, de 13 de julho de 1990.⁷

Além da licença-paternidade, a legislação deve garantir que a “Lei do Acompanhante”, Nº 11.108, de abril de 2005, seja respeitada em todos os hospitais e maternidades, aproximando o pai do momento do nascimento, se assim

for o desejo da mulher. Essa presença tem reflexos diretos na saúde da mãe, do bebê e do pai.⁸

Em relação ao pré-natal, os homens se mostram presentes em pelo menos uma consulta. Por isso, outra medida fundamental é o incentivo à participação do homem no pré-natal, para que possa estar envolvido, desde o início da gestação. Essa pode ser uma oportunidade de conscientizar os homens para a realização de exames preventivos, além de incentivá-los a usufruir da licença-paternidade e mobilizá-los à sua ampliação.⁹

Diante do exposto, o interesse por essa temática origina-se da experiência durante a disciplina curricular de Enfermagem na Saúde do Homem, a qual instigou discussões sobre o comportamento masculino e suas implicações na saúde. Dentre esse comportamento e essas implicações, a figura paterna e todas as suas nuances, se sobressaem as inquietações. Sendo assim, propõe-se uma revisão integrativa da literatura guiada pela seguinte questão norteadora: Como o homem se apresenta no processo paternal? Com o propósito de responder a esta problematização, objetiva-se identificar as evidências disponíveis na literatura sobre o homem no processo de paternidade.

DESENVOLVIMENTO

A fim de alcançar o objetivo proposto realizou-se um estudo bibliográfico do tipo qualitativo, realizado pelo método da revisão integrativa. Esse método permite a incorporação das evidências na prática clínica e tem a finalidade de reunir e sintetizar resultados de pesquisas sobre um delimitado tema ou questão, de maneira sistemática e ordenada, contribuindo para o aprofundamento do conhecimento do tema investigado.¹⁰

Na realização desta pesquisa, foi utilizada uma sequência de etapas correlacionadas entre si e que são descritas em: identificação da questão norteadora; seleção e consulta dos descritores; pesquisa nas bases de dados dos descritores isolados; cruzamento de todos os descritores nas bases de dados; estabelecimento dos critérios de inclusão e exclusão; avaliação dos arquivos incluídos; interpretação dos resultados e apresentação da revisão dos artigos.

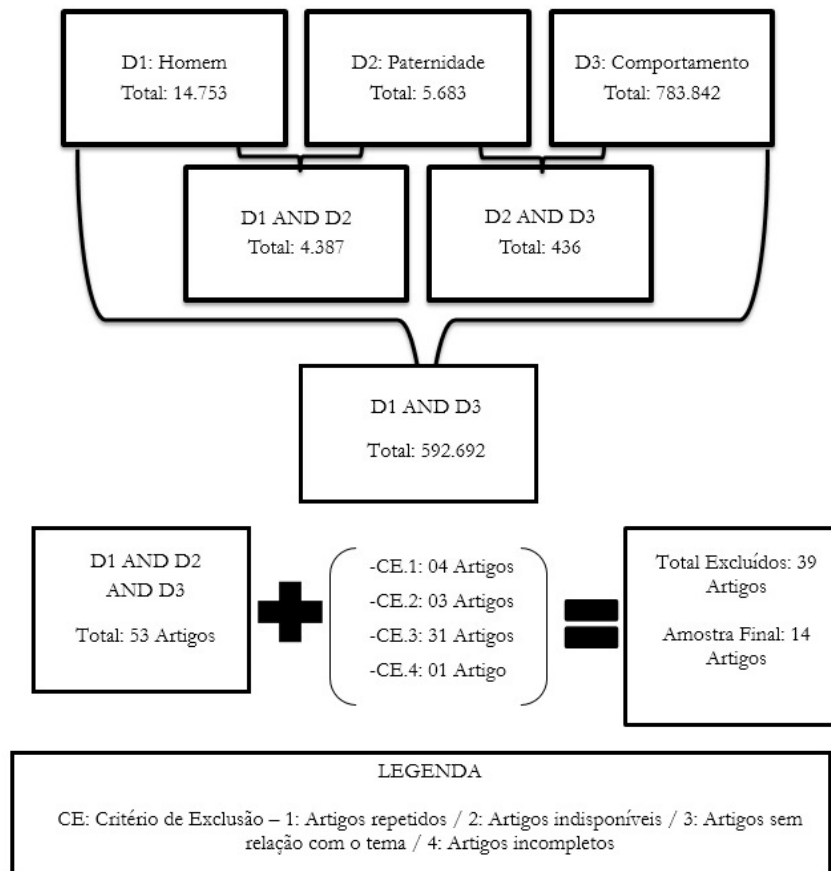
A coleta de dados foi realizada na Biblioteca Virtual em Saúde, por meio das bases de dados: Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), *Scientific Electronic Library Online* (SciELO), Bases de Dados em Enfermagem (BDENF) e *Medical Literature Analysis and Retrieval System Online* (MEDLINE). A busca ocorreu no período de março a maio de 2016. Para a escolha dos descritores, utilizaram-se os Descritores em Ciência e Saúde (DeCS), bem como a leitura dos conceitos destas palavras-chave para a efetivação dos que compunham os

dados: Homem, Paternidade e Comportamento.

Como critérios de inclusão validaram as publicações, no período de 2005 a 2015, artigos disponíveis na íntegra e nos idiomas espanhol, inglês e português. Foram excluídos aqueles artigos que se apresentavam indisponíveis para leitura, incompletos, downloads mediante paga-

mento e que não mantiveram relação com a temática em questão. Para simplificar e permitir a visualização de todo o processo de construção desta revisão integrativa, foram descritos na Figura 1, os passos metodológicos desempenhados.

Figura 1 - Fluxograma da seleção dos estudos encontrados. Cuité, PB, Brasil, 2016.



Fonte: dados da pesquisa, 2016.

As publicações selecionadas foram descritas no Quadro 1 e Quadro 2, conforme: o autor, o idioma, o ano de publicação, o periódico e o qualis, além do título, do objetivo e da metodologia. Esses dados que foram dispostos nos quadros a seguir, caracterizam a amostra das publicações discutidas posteriormente.

Torna-se imperioso destacar que o qualis dos periódicos faz referência ao conjunto de procedimentos utilizados pela Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES) e Ministério da Educação (MEC), para estratificação da qualidade da produção intelectual dos programas de pós-graduação. A estratificação

da qualidade dessa produção é realizada de forma indireta. Dessa forma, o qualis refere-se à qualidade dos artigos e de outros tipos de produção, a partir da análise da qualidade dos veículos de divulgação, ou seja, dos periódicos

científicos e anais de eventos. Esses veículos são enquadrados em extratos indicativos da qualidade, que vão desde o A1, o mais elevado, aos A2; B1; B2; B3; B4; B5 e C, este último com peso zero.¹¹

Quadro 1 - Caracterização das produções selecionadas para a revisão, segundo o autor, o idioma, o ano de publicação, o periódico e o qualis.

Nº	Autor	Idioma	Ano	Periódico	Qualis
Art 01	Mesoudi A, Laland KN	Inglês	2007	Proceedings Royal Society	A1
Art 02	Walker RS, Hill KR	Inglês	2010	Pennsylvania State University	A1
Art 03	Scelza B	Inglês	2011	Biology Letters	A1
Art 04	Costa MCO, Lima IC	Português	2005	Ciência e Saúde Coletiva	B1
Art 05	Alvergue A, Perreau F	Inglês	2014	Biology Letters	A1
Art 06	Dias AB, Aquino EML	Português	2006	Cadernos de Saúde Pública	A2
Art 07	Luz AMH, Zanetti L	Português	2013	Revista Brasileira de Enfermagem	A2
Art 08	Hecker AN, Bernil NIO	Português	2009	Revista Brasileira de Enfermagem	A2
Art 09	Strassmann ABI, Kurapati NT	Inglês	2012	Proceeding of the National Academy of Sciences	A1
Art 10	Silva MR, Piccinini CA	Português	2007	Estudos de Psicologia	B2
Art 11	Freitas WMF, Coelho EAC	Português	2007	Cadernos de Saúde Pública	A2
Art 12	Cardelli AAM, Tanaka ACA	Português	2012	Ciência Cuidado e Saúde	B1
Art 13	Almeida AFF, Hardy E	Português	2007	Revista de Saúde Pública	A2
Art 14	Simpson B	Inglês	2013	The British Journal of General Practice	A1

Fonte: dados da pesquisa.

Quadro 2 - Caracterização das produções selecionadas para a revisão, segundo o título, o objetivo e o tipo de estudo.

Nº	Título	Objetivo	Metodologia
Art 01	Culturally transmitted paternity beliefs and the evolution of human mating behaviour	Apresentar os modelos de paternidade diante do modelo polígamo e monogâmico.	Quantitativo
Art 02	Evolutionary history of partible paternity in lowland South America	Avaliar a paternidade divisível, quanto aos aspectos sociais, além da democratização feminina.	Quantitativo comparativo

Nº	Título	Objetivo	Metodologia
Art 03	Female choice and extra pair Paternity in a Traditional human Population	Apresentar a capacidade feminina de optar sobre a paternidade divisível.	Qualitativo
Art 04	Gravidez na adolescência e corresponsabilidade paterna: trajetória sociodemográfica e atitudes com a gestação e a criança	Caracterizar a situação sociodemográfica dos pais adolescentes e atitudes frente à gravidez e a criança.	Quali-quantitativo de corte transversal
Art 05	Identification of visual paternity cues in humans	Investigar os sinais envolvidos na detecção visual de paternidade.	Quantitativo
Art 06	Maternidade e paternidade na adolescência: algumas constatações em três cidades do Brasil	Caracterizar os jovens que se tornaram pais na adolescência, mediante variáveis sociodemográficas.	Quali-quantitativa
Art 07	O conto de fada e da paternidade moderna	Apresentar a interpretação de um parto hospitalar, sob a visão paterna.	Relato narrativo
Art 08	Processo da paternidade na adolescência.	Conhecer a concepção masculina de paternidade e compreender as estratégias masculinas de enfrentamento face às pressões afetivas, legais e sociais.	Qualitativo
Art 09	Religion as a meansto assure paternity	Mostrar a influência das religiões no processo de paternidade.	Quantitativo
Art 10	Sentimentos sobre a paternidade e o envolvimento paterno: um estudo qualitativo	Compreender os sentimentos relacionados à paternidade e ao envolvimento paterno.	Qualitativo
Art 11	Sentir-se pai: a vivência masculina sob o olhar de gênero	Apresentar a emergência do sentimento de paternidade a partir de experiências vivenciadas por homens na gestação.	Qualitativo
Art 12	Ser/estar pai: uma figura de identidade	Repensar a identidade masculina frente à paternidade, na tentativa de se buscar uma nova definição para o ser homem.	Qualitativo
Art 13	Vulnerabilidade de gênero para a paternidade em homens adolescentes	Analisar as relações de gênero vivenciadas por adolescentes do sexo masculino e como contribuem para a vulnerabilidade à gravidez na adolescência.	Qualitativo
Art 14	Postcard what is a father?	Mensurar o significado de ser pai, além das condições biológicas.	Qualitativo

Fonte: dados da pesquisa.

Nos artigos analisados, verificou-se o predomínio de estudos na língua portuguesa, contabilizados em 8 estudos, enquanto na língua inglesa foram verificados 6 estudos. Em relação ao ano de publicação, 2007 foi o mais encontrado, revelando a necessidade de uma maior atenção à saúde do homem, fato demonstrado ao reconhecer que, no ano posterior, foi publicada a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem (PNAISH). O Ministério da Saúde vem cumprir seu papel ao formular a Política que deve nortear as ações de atenção integral à saúde do homem, objetivando estimular o autocuidado e, sobretudo, o reconhecimento de que a saúde é um direito social básico e de cidadania de todos os homens brasileiros.¹²

Na metodologia empregada em cada estudo selecionado para compor esta revisão, verificou-se que método transversal estava presente em um (01) artigo, o qualitativo em sete (07), o quantitativo-qualitativo em um (01), o quantitativo em três (03), o estudo narrativo em um (01) e quantitativo comparativo em um (01). O maior número de artigos foi observado no método de pesquisa qualitativa. A pesquisa qualitativa descreve a complexidade de determinado problema, a fim de compreender e classificar os processos dinâmicos vividos nos grupos, contribuir no processo de mudança, possibilitar o entendimento das mais variadas particularidades dos indivíduos.¹³ Mediante a leitura densa dos artigos selecionados, e a fim de responder ao objetivo proposto, optou-se por categorizar em dois eixos temáticos as publicações.

1- Implicações de uma paternidade divisível

A exposição ao processo de paternidade conduz o homem ao impacto da mudança de papéis vivenciados pelo indivíduo, é uma fase de conflitos em que ocorre a introdução do medo da responsabilidade para com a criança e a mãe, havendo alterações metabólicas e de comportamento. O sentimento paterno pelo filho ou pela filha poderá eclodir na descoberta da gravidez, no ato do nascimento, ou até mesmo a inexistência durante todo o processo gestacional e pós gestacional.¹⁴

Diversas medidas estão sendo implantadas para estimular a participação e contribuição paterna no cenário da gravidez e do puerpério, como a participação no pré-natal, nos grupos de apoio, nas reuniões de casais, o direito de acompanhar o parto, a licença-paternidade, a fim de proporcionar aos pais a partilha pelos cuidados com o recém-nascido.¹⁵

Entende-se por paternidade divisível a formação de um feto em que ambos irão contribuir de maneira igualitária, com investimentos e reconhecimentos, apresentando

diversos benefícios para a criança, como o recebimento de investimentos e uma educação de qualidade, tudo distribuído de forma igualitária entre os pais.^{16,17}

Os benefícios de uma paternidade divisível estão centrados na contribuição social e material, pois as crianças com paternidade divisível terão maior acesso à educação, a bens materiais, maior proteção e carinho, justificados pelo envolvimento da mãe e do pai na mesma proporção. A paternidade vivenciada dessa maneira poderá alterar o conceito cultural de que o homem é o único responsável pela renda familiar. Uma explicação para o surgimento da paternidade divisível é o alto custo financeiro para a manutenção do desenvolvimento e crescimento da criança, além da divisão econômica, das tarefas e o cumprimento de atividades junto à sua prole.¹⁸

A relação entre o parceiro e a parceira vem demonstrando forte influência no cuidado à saúde da mulher, refletindo positivamente na gestação, com bem estar e segurança, que se estende do início da gravidez até o puerpério, estabelecendo laços entre o progenitor e a prole, de forma que essa aproximação possa desencadear futuramente, uma relação afetiva positiva e compreensiva, desde que ocorra o engajamento e a igualdade entre a mãe e o pai, nos cuidados com o recém-nascido.^{14,19}

2 - Aspectos sociais, educacionais, financeiros e de saúde como definidores ou não de uma paternidade ativa

A paternidade se define como uma “transformação” que vai além de um processo de adaptação ao ambiente. Ser pai é muito mais que uma contribuição de material genético, é a aquisição de uma plenitude, que garanta além do sustento financeiro de sua prole, a preocupação com ela, o carinho e o afeto, assim, uma dinâmica superior ao biológico, que se estende por toda a vida.²⁰ Em algumas culturas, a religião é tida como definidora do modelo de paternidade, que será assumido pelo homem, seguindo os preceitos sagrados em cada peculiaridade religiosa, e tendo em comum entre elas, a fidelidade à esposa e a unidade familiar santificada.²¹

A participação do homem em todo o processo de gravidez tem muita importância para o envolvimento paterno e resulta em diversos benefícios, inclusive na relação afetiva do casal.²² A incidência de pais que não aceitam e não acreditam no processo de paternidade é relevante, fato esse justificado pela imposição de obrigações permeado pela paternidade.¹⁵ Entretanto, o homem apresenta a capacidade de “mutação” diante do processo de paternidade e essa transição depende de variados fatores para que possa expressar de forma satisfatória, ou não, a sua

identidade de paternidade.²³

A gravidez na adolescência proporciona fatores de vulnerabilidade à paternidade ativa, uma vez que os adolescentes não possuem o apoio familiar, principalmente quando se tratar dos homens, por atribuir responsabilidades à paternidade, como a procura por trabalho, por uma estabilidade financeira que possa manter a companheira e a sua gestação.^{15,24} Assim, as consequências dessa paternidade não planejada poderão se refletir no abandono das atividades escolares, tendo em vista que a prioridade no momento é a criança, que irá nascer, trazendo uma sobrecarga para esse pai que não terá tempo e nem preparo para o exercício de uma paternidade ativa.²⁵

A composição da unidade familiar, concomitante à paternidade ativa é passível de diversos fatores para a sua efetivação. O nível escolar, social e econômico influencia ativamente para esse novo modelo de paternidade, visto que pesquisas revelam que pais com ensino fundamental incompleto, renda familiar menor que um salário mínimo e posição social desfavorável se mostravam como pais que não participam do desenvolvimento da prole, proporcionando educação e saúde precárias para a criança.²²

Pais com o ensino superior e renda familiar elevada mostram-se mais adeptos à paternidade ativa, devido a sua satisfação e orgulho com o processo de paternidade, ao revelar uma participação, que vai, desde a descoberta da gravidez até a divisão de tarefas e cuidados com o recém-nascido. Esse modelo participativo da paternidade rompe paradigmas ao se tornar aceitável para a figura masculina, pode promover o afastamento da representação de pilar econômico, permitindo que a mulher também seja capaz de prover a família ou dividir essa responsabilidade financeira, favorecendo o desenvolvimento e o crescimento da criança.⁵

Mesmo havendo o interesse de participação masculina no processo gravídico e puerperal, a equipe de saúde se apresenta despreparada para o manejo com esse modelo de paternidade ativa, posto que os homens, mesmo expressando o desejo da paternidade ativa, buscando cursos de ajuda, de atualização, de como cuidar do bebê, acompanhando o pré-natal e até ajudando nos afazeres domésticos, em momentos de dúvidas ou problemáticas não conseguem o apoio da rede de atenção primária à saúde. Este nível de atenção à saúde mostra-se por hora ineficaz, pois existem instabilidades que se estendem da sala de parto até o alojamento no puerpério.²⁶

CONCLUSÃO

A presente pesquisa possibilitou dimensionar o comportamento masculino mediante o processo de paterni-

dade, tendo em vista a necessidade de compreensão de determinadas atitudes frente a essa problemática. Dessa maneira, identificou-se um novo modelo de paternidade em ascensão, a paternidade divisível, que é considerada como a participação bipaternal, no que diz respeito tanto às necessidades afetivas, quanto às necessidades financeiras, permitindo ao gênero feminino a atuação no cenário econômico domiciliar, afastando do homem a figura de provedor único, além de diversos benefícios no crescimento e desenvolvimento da criança.

É imperioso destacar que para a ocorrência de uma paternidade ativa, existem fatores que podem influenciar positivamente e negativamente, no processo de paternidade. Esses fatores encontram-se correlacionados e são designados por: econômicos, educacionais, sociais e de saúde. Ao analisar esses fatores percebeu-se que os pais que os detinham possuíam maior adesão à paternidade ativa, entretanto aqueles que não os possuíam apresentavam-se como pais indiferentes ao processo de paternidade.

Nesse sentido, se faz necessária uma maior preocupação com novas pesquisas brasileiras, em relação à temática apresentada, uma vez que grande parte dos artigos analisados encontra-se em inglês e com publicações que datam dos últimos quatro anos. Diante do exposto, ressalta-se a importância de se ter conhecido, com esta revisão integrativa, o comportamento masculino no processo de paternidade, além dos benefícios e tendências do modelo de paternidade divisível, o que pode favorecer o despertar de novas pesquisas, a fim de se contribuir para a construção de políticas públicas efetivas e para o gerenciamento e entendimento reflexivo da saúde masculina.

REFERÊNCIAS

1. Ferreira JA, Cavalcanti JRD, Henriques AHB, Morais GSN, Trigueiro JVS, Torquato IMB. Assistência integral à saúde do homem: necessidades, obstáculos e estratégias de enfrentamento. *Esc. Anna Nery*. 2014; 18(4):628-634.
2. Albuquerque GA, Leite MF, Belém JM, Nunes JFC, Oliveira MA, Adami F. O homem na atenção básica: percepções de enfermeiros sobre as implicações do gênero na saúde. *Esc. Anna Nery*. 2014; 18(4):607-614.
3. Jesus MS. Os desafios da masculinidade: uma análise discursiva do gênero masculino a partir da obra *As velhas de Adonias Filho*. *Revista Anagrama: Revista Científica Interdisciplinar da Graduação*. 2010 dez./ fev.; 3(2):01-16.
4. Silva VM. Percepções de adolescentes escolares sobre a iniciação sexual [dissertação]. Recife-PE, Universidade

Federal de Pernambuco; 2013. 137f.

5. Silva MR, Piccini CA. Sentimentos sobre a paternidade e o envolvimento paterno: um estudo qualitativo. *Estudos de psicologia*. 2007 out./dez.; 24(4):561-573.

6. Alegretti L. Senado permite ampliação de 5 para 20 dias da licença-paternidade [Internet]. *Globo.com*; 2016. [Citado 2016 abr. 20]. Disponível em: <<http://g1.globo.com/politica/noticia/2016/02/senado-permite-ampliacao-de-5-para-20-dias-da-licenca-paternidade.html>>.

7. Brasil. Presidência da República, Subchefia para assuntos jurídicos. Lei Nº 13.257 de 8 de março de 2016. Dispõe sobre as políticas para a primeira infância e altera a Lei Nº 8.069 de 13 de junho de 1998 (Estatuto da criança e do adolescente) [Internet]. Brasília, DF; 2016. [Citado 2016 abr. 24]. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2015-2018/2016/Lei/L13257.htm>.

8. Brasil. Presidência da República, Subchefia para assuntos jurídicos. Lei Nº 11.108 de 7 de abril de 2005. Altera a Lei Nº 8.080 de 19 de setembro de 1990, para garantir às parturientes o direito à presença de acompanhante durante o trabalho de parto e pós-parto imediato, no âmbito do Sistema Único de Saúde-SUS [Internet]. Brasília, DF. 2005. [Citado 2016 abr. 23]. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2004-2006/2005/Lei/L11108.htm>.

9. Zampieri MF, Guesser CJ, Buedgers BB, Junckes JM, Rodrigues IG. O significado de ser pai na ótica de casais grávidos: limitações e facilidades. *Revista Eletrônica de Enfermagem*. 2012 jul./set.; 14(3):483-493.

10. Mendes KDS, Silveira PCCR, Galvão MC. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. *Texto Contexto Enferm*. 2008 out./dez.; 17(4):758-764.

11. Brasil. Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES). Classificação da produção intelectual [Internet] Fundação Capes; 2014. [Citado 2016 abr. 15]. Disponível em: <<http://www.capes.gov.br/avaliacao/instrumentos-de-apoio/classificacao-da-producao-intelectual>>.

12. Brasil. Ministério da Saúde. Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem [Internet]. Brasília: Ministério da Saúde; 2008. [Citado 2016 abr. 23]. Disponível em: <<http://portalarquivos2.saude.gov.br/images/>

[pdf/2014/maio/21/CNSH-DOC-PNAISH-Principios-e-Diretrizes.pdf](http://portalarquivos2.saude.gov.br/images/pdf/2014/maio/21/CNSH-DOC-PNAISH-Principios-e-Diretrizes.pdf)>.

13. Dalfovo MS, Lana RA, Silveira A. Métodos quantitativos e qualitativos: um resgate teórico. *Revista Interdisciplinar Científica Aplicada*. 2008; 2(4):01-13.

14. Freitas WMF, Coelho EAC, Silva ATMC. Sentir-se pai: a vivência masculina sob o olhar de gênero. *Cad. Saúde Pública*. 2007 jan.; 23(1):137-145.

15. Luz AMH, Berni NIO. Processo da paternidade na adolescência. *Reben*. 2010 jan./ fev.; 63(1):43-50.

16. Walker RS, Flinn MV, Hiel KR. Evolutionary history of partible paternity in lowland south america. *PNAS*. 2010 nov.; 107(45):19195-19200.

17. Mesoudi A, Laland KN. Culturally transmitted paternity beliefs and the evolution of human mating behaviour. *Proc. R. Soc*. 2007; 274:1273-1278.

18. Scelza BA. Female Choice and extra-pair paternity in a traditional human population. *Biology Letters*. 2011; 7:889-891.

19. Alvergne A, Perreau F, Mazur A, Raymond M. Identification of visual paternity cues in humans. *Biology Letters*. 2014; 10:01-04.

20. Simpson B. What is a father? *The British Journal of General Practice*. 2003 ago.; 77:660-661.

21. Strassmanna BL, Kurapati NT, Huy BF, Burke EE, Gillespie BW, Karofet TM, et al. Religion as a means to assure paternity. 2012 jun.; 109(25):9781-9785.

22. Costa MCO, Lima IC, Júnior DFM, Santos CAST, Araújo FPO, Assis DR. Gravidez na adolescência e responsabilidade paterna: trajetória sociodemográfica e atitudes com a gestão e a criança. *Ciência & Saúde Coletiva*. 2005; 10(3):719-727.

23. Cardelli AAM, Tanaka ACA. Ser/estar pai: uma figura de identidade. *Ciência Cuid. Saúde*. 2012; 11:251-258.

24. Almeida AFF, Hardy E. Vulnerabilidade de gênero para a paternidade em homens adolescentes. *Rev. Saúde Pública*. 2007; 41(4):565-572.

25. Dias AB, Aquino EML. Maternidade e paternidade

na adolescência: algumas constatações em três cidades do Brasil. Cad. Saúde Pública. 2006 jul.; (7):1447-1458.

26. Luz AMH, Zanetti L. O conto de fada e da paternidade moderada. Rev. Bras. Enferm. 2003 maio/jun.; 56(3):292-297.

Submissão: julho de 2016

Aprovação: outubro de 2017
