



Ciência & Saúde Coletiva

ISSN: 1413-8123

cecilia@claves.fiocruz.br

Associação Brasileira de Pós-Graduação em  
Saúde Coletiva  
Brasil

Oliveira Costa, Maria Conceição; Campos Lima, Indiara; Martins, Davi Félix; De Souza Teles Santos,  
Carlos Antônio; Araújo, Flávia Priscilla; Assis, Daniela

Gravidez na adolescência e co-responsabilidade paterna: trajetória sociodemográfica e atitudes com  
a gestação e a criança

Ciência & Saúde Coletiva, vol. 10, núm. 3, julho-setembro, 2005, pp. 719-727

Associação Brasileira de Pós-Graduação em Saúde Coletiva  
Rio de Janeiro, Brasil

Disponível em: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=63010328>

- Como citar este artigo
- Número completo
- Mais artigos
- Home da revista no Redalyc

redalyc.org

Sistema de Informação Científica

Rede de Revistas Científicas da América Latina, Caribe, Espanha e Portugal

Projeto acadêmico sem fins lucrativos desenvolvido no âmbito da iniciativa Acesso Aberto

## Gravidez na adolescência e co-responsabilidade paterna: trajetória sociodemográfica e atitudes com a gestação e a criança

Adolescent pregnancy and paternal co-responsibility: socio-demographic background and attitudes towards the pregnancy and the child

Maria Conceição Oliveira Costa <sup>1</sup>  
 Indiara Campos Lima <sup>1</sup>  
 Davi Félix Martins Júnior <sup>1</sup>  
 Carlos Antônio de Souza Teles Santos <sup>1</sup>  
 Flávia Priscilla Oliveira de Araújo <sup>1</sup>  
 Daniela Rozzato de Assis <sup>1</sup>

**Abstract** The objective was analyze partner-demographic changes and attitudes of the co-responsible ones for the adolescents' pregnancy, in the occasions of the pregnancy and of the interview. A sectional study, aleatory sampling for conglomerate, with 438 interviews accomplished with adolescents and adult young, that were mothers in the adolescence and they frequented the Basic Units of Health (BHU) of Feira de Santana, from August to December of 2001. For the statistical analysis, the qui-square ( $\chi^2$ ) and Prevalence Ratio were realized with significance at 5%. Among the occasions of the pregnancy and of the interview, significant changes were verified ( $p < 0,05$ ): 57% studied the fundamental, decreasing to 32.8%; expressive increase of the ones that they stopped studying, of 6.4% (28) for 25.6% (111); decrease of the single proportions of 71.4% for 12.3% and increase of the married ones, of 23.8% for 66.3%. In the occasions of the pregnancy and of the interview, respectively, more than 80% worked and 30% with low income. About 80% of the men accepted the gestation and they registered the child, and about 12% proposed abortion and it was highest between the adolescents' age. It was verified significant changes in the education and matrimonial situation of the co-responsible ones, and they presented positive attitudes due to the gestation and of civil certificate of the child.

**Key words** Pregnancy in adolescence, Co-responsibility, Paternity

**Resumo** O objetivo foi analisar mudanças sociodemográficas e atitudes dos co-responsáveis pela gravidez de adolescentes, nas ocasiões da gravidez e da entrevista. Estudo transversal, amostragem aleatória por conglomerado, com 438 entrevistas realizadas com adolescentes e adultas jovens, que foram mães na adolescência e frequentaram as Unidades Básicas de Saúde de Feira de Santana, de agosto a dezembro de 2001. Foram calculados o qui-quadrado ( $\chi^2$ ) com significância em 5% e Razão de Prevalência. Entre as ocasiões da gravidez e da entrevista foram verificadas mudanças significantes ( $p < 0,05$ ): 57% cursavam o fundamental, diminuindo para 32,8%; aumento expressivo dos que deixaram de estudar, de 6,4% (28) para 25,6% (111); diminuição das proporções de solteiros de 71,4% para 12,3% e aumento dos casados, de 23,8% para 66,3%. Nas ocasiões da gravidez e da entrevista, mais de 80% trabalhavam; mais de 30% com renda  $\leq$  que um salário. Cerca de 80% dos homens aceitaram a gestação e registraram a criança e cerca de 12% propuseram aborto, com maior frequência entre adolescentes. Verificaram-se mudanças significantes na escolaridade e situação conjugal dos co-responsáveis, a maioria apresentou atitudes positivas diante da gestação e registro civil da criança.

**Palavras-chave** Gravidez na adolescência, Co-responsabilidade, Paternidade

<sup>1</sup> Universidade Estadual de Feira de Santana, Departamento de Saúde, Programa de Pós-Graduação em Saúde Coletiva, Núcleo de Pesquisas na Infância e Adolescência, NNEPA. BR 116, Km 3, Campus Universitário, 44031-460, Feira de Santana BA. costamco@ufes.br

## Introdução

No Brasil, há aproximadamente 30 anos, a temática da gravidez na adolescência tem preocupado profissionais de saúde, assim como diferentes segmentos sociais, entretanto, a maior parte dos estudos aborda as questões relacionadas ao sexo feminino, possivelmente, resultado da influência sociocultural, na qual a mulher é considerada a principal responsável pela gestação e cuidado com a criança (Guimarães, 2001; Lima, 2002).

Na década de 1970, nos Estados Unidos, surgiram os primeiros estudos sobre a reformulação do papel social do homem, discussão esta que tomou maior dimensão através de alguns movimentos sociais, entretanto, foi durante a década de 1990 que os estudos sobre masculinidade e relações de gênero mais se desenvolveram, influenciados pelo movimento feminista (Nolasco, 1995; Arilha *et al.*, 2001; Garcia, 2001; Lyra, 2001). Estimativas de instituições que atendiam mães adolescentes, nos anos 80, apontavam que a proporção de pais adolescentes era em torno de 30% (Trindade, 1988). Estudo de Paiva *et al.* (1998) apontou que 70,0% dos companheiros das adolescentes eram também adolescentes e 85% permaneciam como companheiro, após o nascimento da criança. Takiuti (2001), entrevistando parceiros de mães adolescentes, concluiu que 38,7% dos co-responsáveis eram também adolescentes.

Levantamento bibliográfico realizado por Lyra (1997) e Medrado & Lyra (1999) verificou ser grande a lacuna de pesquisas no campo da saúde sexual e reprodutiva direcionadas ao sexo masculino, principalmente, aos pais jovens e adolescentes. Os mesmos autores verificaram também que esta não é apenas uma realidade brasileira, ao relatarem que estudos realizados nos EUA, em 1982 e 1993, destacam com ênfase a carência de informações sobre a paternidade, expondo a importância do apoio do parceiro à gestação e maternidade. Estudos têm demonstrado que a presença do companheiro influencia favoravelmente na evolução da gravidez e diminui riscos e efeitos desfavoráveis à saúde da criança, pois a insegurança e a solidão podem causar riscos físicos e psicológicos, principalmente, quando a mulher é adolescente (Sant'Anna & Coates, 2001; Lima, 2002).

Estudiosos enfatizam que a participação do homem, desde o início da gravidez, é crucial para a preparação do exercício da paternidade, dando uma significativa contribuição ao equi-

líbrio afetivo do casal. Ao se tratar de pais adolescentes, autores como Aberastury e Salas (1985), Arilha (2001) e Rena (2001) consideram que a maternidade e a paternidade aceleram o caminho em direção à fase adulta, com transição prematura de papéis. Entretanto, revisão de literatura aponta para a escassez de estudos epidemiológicos sobre o perfil sociodemográfico e atitudes destes na gravidez e paternidade (Montgomery, 1998; Souza, 1998; Saito, 2001; Guimarães, 2001).

O objetivo deste estudo foi caracterizar a situação sociodemográfica dos co-responsáveis pela gravidez de adolescentes, nas ocasiões da gravidez e da entrevista, assim como algumas atitudes com a gravidez e a criança.

## Método

Estudo de corte transversal, com amostra aleatória, estratificada por conglomerado, em 438 entrevistas, com mães adolescentes (10-24 anos) e adultas jovens (20-24 anos), informantes-chave, que tiveram seu primeiro filho na adolescência e freqüentavam as 19 Unidades Básicas de Saúde (UBS) de Feira de Santana (BA), agrupadas por áreas de localização (estratos), segundo critério da Secretaria Municipal de Saúde, no período de agosto a dezembro de 2001, abordando questões relativas aos co-responsáveis pela gravidez ocorrida na adolescência. Foi considerado co-responsável o pai biológico referido pelas informantes-chave.

A amostragem por conglomerado (dias da semana/turno de atendimento) foi calculada considerando o total de atendimentos semanais (8.464) nos serviços de planejamento familiar, crescimento e desenvolvimento, pediatria e imunização das Unidades Básicas de Saúde, assim como número de turnos semanais (344), calculados para o período da coleta (agosto a dezembro), obtendo a média de 25 atendimentos semanais, sendo 22% (6) correspondente aos atendimentos a mães adolescentes (Costa *et al.*, 2001). O número de conglomerados foi obtido pela razão entre 327 (n da amostra) por 6 (n atendimentos), resultando em 54,5 conglomerados, os quais foram ampliados (duplicados - efeito de desenho 2), para controlar possíveis perdas, totalizando 109 conglomerados.

As variáveis sociodemográficas dos co-responsáveis foram relacionadas às ocasiões da gravidez e da entrevista: faixa etária (10-19 e

20-24, segundo classificação da OPAS/OMS, 1995), escolaridade, situação conjugal e de coabitação, situação de trabalho, ocupação e renda mensal. As variáveis relacionadas às atitudes foram aceitação da gravidez, sugestão de aborto, acompanhamento ao pré-natal e registro civil da criança. Os dados foram coletados com entrevista estruturada, executada por pesquisadores treinados, utilizando formulário específico previamente testado, após leitura do termo de consentimento livre e esclarecido, resolução 196/96 do Conselho Nacional de Saúde/MS (Brasil, 1998).

Foram realizadas análises bivariadas, com significância em 5% e intervalo de confiança de 95%. O Teste de MacNemar avaliou a associação da situação sociodemográfica de co-responsáveis entre os períodos estudados e a Razão de Prevalência (RP), a associação entre dados sociodemográficos e as suas atitudes.

## Resultados

Foi considerado estratégico caracterizar aspectos sociodemográficos das informantes-chave (mães adolescentes e adultas jovens). Na ocasião da gravidez, com os resultados observados na tabela 1, 54,1% (237) estavam na faixa de 17-19 anos e 45,9% (201) entre 10-16 anos, sendo 33,1% (144) de 15 a 16, e 13,1% (57) de 10 a 14 anos. No período da gravidez, 84,8% (369) das mulheres cursavam o fundamental (primeira a oitava série); 13,8% (60), o nível médio e 1,4% (6) afirmaram ser analfabetas; o estado civil de 66% (289) eram solteiras e apenas 8% (35) estavam casadas; 32,6% (143) coabitavam com o pai da criança; 62% (274) coabitavam com a família; 4,8% (21) moravam sozinhas ou com outra pessoa.

Em relação aos co-responsáveis, verificou-se na ocasião da gravidez que 42,2% (185) eram adultos jovens (20-24 anos); 34,5% (151), adolescentes, sendo 29,9% (131) na faixa de 17 a 19 anos, 3,9% (17) entre 15 a 16 anos e 0,7% (03) com 10 a 14 anos; 17,1% (75) tinham mais de 24 anos; salientando que 6,2% (27) das entrevistadas não sabiam informar a idade dos co-responsáveis (Tabela 2).

No que diz respeito ao perfil sociodemográfico dos co-responsáveis nas ocasiões da gravidez e da entrevista (Tabela 3), os resultados apontaram respectivamente que, quanto à escolaridade, 57,0% (250) cursavam o ensino fun-

**Tabela 1**

Dados sociodemográficos das informantes-chave (mães adolescentes e adultas jovens) na ocasião da gravidez na adolescência, segundo faixa etária, Feira de Santana (BA), 2001.

Variáveis	Faixa etária				Total		Significância estatística P (<0,05)
	10 – 16		17 – 19		n	%	
	n	%	n	%			
<b>Escolaridade</b>							0,0000*
Analfabeta	01	16,7	05	83,3	06	1,4	
Ensino fundamental	187	50,7	182	49,3	369	84,8	
Ensino médio	13	21,7	47	78,3	60	13,8	
<b>Total</b>	<b>201</b>	<b>46,2</b>	<b>234</b>	<b>53,8</b>	<b>435<sup>1</sup></b>	<b>100,0</b>	
<b>Situação Conjugal</b>							0,067
Solteira	141	48,8	148	51,2	289	66,0	
Casada	10	28,6	25	71,4	35	8,0	
Comunhão livre	50	43,9	64	56,1	114	26,0	
<b>Total</b>	<b>201</b>	<b>45,9</b>	<b>237</b>	<b>54,1</b>	<b>438</b>	<b>100,0</b>	
<b>Situação de coabitação</b>							0,142
Pai da criança	56	39,2	87	60,8	143	32,6	
Família	135	49,3	139	50,7	274	62,6	
Outra**	10	47,6	11	52,4	21	4,8	
<b>Total</b>	<b>201</b>	<b>45,9</b>	<b>237</b>	<b>54,1</b>	<b>438</b>	<b>100,0</b>	

<sup>1</sup> perdas (03=0,7% do total de entrevistas)

\*estatisticamente significativa

\*\*coabitava com outra pessoa ou sozinha

**Tabela 2**

Distribuição dos co-responsáveis pela gravidez de adolescentes, segundo faixa etária, Feira de Santana (BA), 2001.

Faixa etária	n	%
10 – 14 anos	03	0,7
15 – 16 anos	17	3,9
17 – 19 anos	131	29,9
20 – 24 anos	185	42,2
> 24 anos	75	17,1
Não sabiam informar	27	6,2
<b>Total</b>	<b>438</b>	<b>100,0</b>

damental (1ª a 8ª série), diminuindo as proporções para 32,8% (142); as proporções daqueles que cursavam o ensino médio mantiveram-se em torno de 18,5% (81); assim como, foi verificado o aumento expressivo dos que deixaram de estudar, de 6,4% (28) para 25,6% (111), com significância estatística entre as ocasiões ( $p=0,000$ ).

Quanto à situação conjugal, entre as ocasiões da gravidez e da entrevista, constatou-se diminuição significativa ( $p=0,000$ ), nas proporções de solteiros, de 71,4% (311) para 12,3% (53) e aumento dos casados ou em comunhão livre com a mãe da criança, de 23,8% (104) para 66,3% (285) e com outra mulher, de 4,8% (21) para 15,1% (65) (Tabela 3).

No que se refere à situação de trabalho, verificou-se que, na ocasião da gravidez, 88,9% (353) dos co-responsáveis trabalhavam, diminuindo para 81,2% (152) na ocasião da entrevista, com diferença significativa entre os períodos ( $p=0,000$ ). Na ocasião da entrevista, 31,9% (119) eram trabalhadores do setor secundário (indústria); 36,4% (136) do terciário (serviços); 27,9% (104) eram autônomos; 2,7% (10) do setor primário (agropecuário) e apenas 0,3% (01) estava desempregado, sendo que 0,8% (03) das informantes-chave não souberam referir sobre a ocupação. Na ocasião da entrevista, observou-se aumento da ocupação no setor terciário, 45,7% (161) e redução no setor secundário, 27,8% (98), autônomos, 20,5% (72) e no setor primário 2,3% (08). A proporção de desempregados aumentou de 0,3% (1) para 0,9% (03), sendo que 2,8% (10) das informantes-chave não souberam informar a ocupação dos co-responsáveis (Tabela 3).

Na ocasião da gravidez, a renda de 44,0% (191) dos co-responsáveis era de até um salário e 9,7% (42) não possuíam renda; na entrevista,

foi apontado diminuição na proporção da renda inferior ou igual a um salário, de 44,0% para 35,1% (152) e em contrapartida, aumentou de 5,8% (25) para 9,0% (39) a renda igual ou superior a três salários, não alterando a proporção daqueles sem renda, embora esses resultados não tenham apresentado significância (Tabela 3).

No que diz respeito ao registro civil da criança após o nascimento, verificou-se que, do total de registros (371), 62% (230) ocorreram após alguns dias; 14,8% (55) após semanas; 18,9% (70) após meses e 4,3% (16) após ano, do nascimento de criança. Foi também verificado que 17,9% (78) dos co-responsáveis já possuíam filhos com outras mulheres antes da gravidez da adolescente (dados não apresentados em tabela).

Em relação às atitudes diante da gravidez, os resultados da tabela 4 apontaram que 86,3% (354) dos co-responsáveis aceitaram a gravidez; 11,7% (47) sugeriram aborto, 35,0% (137) acompanharam ao pré-natal e 86,8% (356) registraram a criança. O cálculo da razão de prevalência (RP) demonstrou que os adolescentes (10 a 19 anos), comparados aos adultos (>20 anos), aceitaram a gravidez 43% menos, duvidaram da paternidade 12% mais, sugeriram aborto 34% mais, acompanharam às consultas 11% menos e registraram as crianças 2% menos; entretanto esses resultados não apresentaram significância estatística (Tabela 4).

## Discussão

Atualmente, no Brasil e em diferentes países, indicadores apontam para a alta prevalência de partos e nascimentos entre adolescentes, em todas as classes sociais, embora com maior impacto no baixo nível socioeconômico (Guimarães, 1994; 2001; Costa *et al.*, 1999; 2001). Em relação ao co-responsável pela gravidez, instrumentos oficiais de informação, como o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística – IBGE, e o Sistema Nacional de registro de Nascidos Vivos – SINASC não contemplam dados que permitam conhecer as características sociodemográficas dos homens, o que dificulta a viabilização de pesquisas que possam caracterizar essa população, assim como contribuir para o envolvimento da população masculina nas políticas voltadas à saúde sexual e reprodutiva.

Algumas pesquisas realizadas em diferentes contextos apontam que os adolescentes respondem a cerca de 30% dos co-responsáveis pe-

**Tabela 3**

Dados sociodemográficos dos co-responsáveis pela gestação de adolescentes, na ocasião da gravidez e da entrevista, Feira de Santana (BA), 2001.

Variáveis	Ocasião da gravidez		Ocasião da entrevista		Significância estatística P (<0,05)
	n	%	n	%	
<b>Escolaridade</b>					0,000*
Analfabeto	13	3,0	10	2,3	
Ensino fundamental	250	57,0	142	32,8	
Ensino médio	81	18,5	81	18,7	
Ensino superior	06	1,4	07	1,6	
Deixou de estudar	28	6,4	111	25,6	
Não sabe	60	13,7	82	19,0	
<b>Total</b>	<b>438</b>	<b>100,0</b>	<b>433<sup>1</sup></b>	<b>100,0</b>	
<b>Situação Conjugal</b>					0,000*
Solteiro	311	71,4	53	12,3	
Casado / Comunhão livre	104	23,8	285	66,3	
Separado	21	4,8	65	15,1	
Não sabe	00	0,0	27	6,3	
<b>Total</b>	<b>436<sup>2</sup></b>	<b>100,0</b>	<b>430<sup>3</sup></b>	<b>100,0</b>	
<b>Situação de trabalho</b>					0,000*
Sim	386	88,9	353	81,2	
Não	48	11,1	45	10,3	
Não sabe	0	0,0	37	8,5	
<b>Total</b>	<b>434<sup>4</sup></b>	<b>100,0</b>	<b>435<sup>5</sup></b>	<b>100,0</b>	
<b>Ocupação</b>					0,013
Autônoma	104	27,9	72	20,5	
Setor primário	10	2,7	08	2,3	
Setor secundário	119	31,9	98	27,8	
Setor terciário	136	36,4	161	45,7	
Desempregados	01	0,3	03	0,9	
Não sabe	03	0,8	10	2,8	
<b>Total</b>	<b>373<sup>a</sup></b>	<b>100,0</b>	<b>352<sup>b</sup></b>	<b>100,0</b>	
<b>Renda mensal</b>					0,064
≤ 1 salário	191	44,0	152	35,1	
2 salários	67	15,4	74	17,1	
≥ 3 salários	25	5,8	39	9,0	
Sem renda	42	9,7	44	10,2	
Não sabe	109	25,1	124	28,6	
<b>Total</b>	<b>434<sup>6</sup></b>	<b>100,0</b>	<b>433<sup>7</sup></b>	<b>100,0</b>	

perdas (<sup>1</sup> 05 = 1,1%; <sup>2</sup> 02 = 0,4%; <sup>3</sup> 08 = 1,8%; <sup>4</sup> 4 = 0,9%; <sup>5</sup> 3 = 0,7%; <sup>6</sup> 04 = 0,9% e <sup>7</sup> 05 = 1,1% do total de entrevistas); e (<sup>a</sup> 13=3,4%; <sup>b</sup> 34=8,8% do total de co-responsáveis que trabalhavam)

\* estatisticamente significante

la gestação de adolescentes, o que corrobora com os achados do presente estudo, no qual foi verificado proporção de 34,5% nessa faixa etária (Costa *et al.*, 1995; Trindade, 1998; Takiuti, 2001).

No contexto da maternidade na adolescência, no que se refere à trajetória acadêmica, a literatura em geral tem mostrado que gestantes e mães adolescentes apresentam defasagem na escolaridade, com altas proporções de evasão e de abandono escolar, sendo a gravidez um dos fato-

res que pode contribuir para o afastamento da escola ou atraso no nível de instrução deste grupo, assim como, os determinantes socioeconômicos. Os resultados do presente estudo apontam perfil semelhante entre os co-responsáveis pela gestação, no qual foi verificado o aumento dos índices de abandono escolar, entre as ocasiões estudadas, sugerindo que a gravidez pode ter contribuído para a defasagem escolar dos homens avaliados, concordando com os achados de

**Tabela 4**

Razão de Prevalência (RP) das atitudes paternas diante da gravidez e com o registro civil, segundo faixa etária dos co-responsáveis pela gravidez de adolescentes, Feira de Santana (BA), 2001.

Atitudes na gravidez	Faixa etária	Sim		Não		Total		RP	IC
		n	%	n	%	n	%		
Aceitação da gravidez	10 – 19	123	82,0	27	18,0	150	100,0	0,57	(0,32-1,01)
	≥ 20	231	88,8	29	11,2	260	100,0		
	<b>Total</b>	<b>354</b>	<b>86,3</b>	<b>56</b>	<b>13,7</b>	<b>410<sup>1</sup></b>	<b>100,0</b>		
Dúvida quanto à paternidade	10 – 19	17	11,9	126	88,1	143	100,0	1,12	(0,59-2,13)
	≥ 20	27	10,5	230	89,5	257	100,0		
	<b>Total</b>	<b>44</b>	<b>11,0</b>	<b>356</b>	<b>89,0</b>	<b>400<sup>2</sup></b>	<b>100,0</b>		
Sugestão de aborto	10 – 19	20	13,7	126	86,3	146	100,0	1,34	(0,72-2,48)
	≥ 20	27	10,5	229	89,5	256	100,0		
	<b>Total</b>	<b>47</b>	<b>11,7</b>	<b>355</b>	<b>88,3</b>	<b>402<sup>3</sup></b>	<b>100,0</b>		
Acompanhamento às consultas pré-natais	10 – 19	48	33,3	96	66,7	144	100,0	0,89	(0,58-1,37)
	≥ 20	89	35,9	159	64,1	248	100,0		
	<b>Total</b>	<b>137</b>	<b>35,0</b>	<b>255</b>	<b>65,0</b>	<b>391<sup>4</sup></b>	<b>100,0</b>		
Registro civil	10 – 19	130	86,7	20	13,3	150	100,0	0,98	(0,54-1,77)
	≥ 20	226	86,9	34	13,1	260	100,0		
	<b>Total</b>	<b>356</b>	<b>86,8</b>	<b>54</b>	<b>13,2</b>	<b>410<sup>5</sup></b>	<b>100,0</b>		

Perdas (1<sup>o</sup> 28=6,4%; 2<sup>o</sup> 38=8,7%; 3<sup>o</sup> 36=8,2%; 4<sup>o</sup> 47=10,7%);

Excluídos aqueles cujas mães não souberam informar a idade.

pesquisas nessa área (Guimarães, 1994; Schor, 1995; Costa *et al.*, 1999; 2001; Aquino, 2003).

No que se refere à situação conjugal, a gravidez na adolescência tem sido apontada como um importante fator precipitante da união não formal e coabitação entre os casais (Nolasco, 1995; Souza, 1998; Leal, 1999; Lyra, 2001). Estudo realizado por Moura (2003) com gestantes adolescentes e adultas jovens, nos acompanhamentos pré-natal em serviço público de referência em Feira de Santana, verificou que 44,1% das gestantes coabitavam com o pai da criança e 46,6% com as famílias. Pesquisa multicêntrica realizada em Porto Alegre, Rio de Janeiro e Salvador apontou que a maioria das gestações entre adolescentes ocorreu na ausência da união conjugal, em que 74,2 moravam com suas famílias de origem e apenas 15,8% das gestantes coabitavam com o parceiro (Aquino *et al.*, 2003). Os resultados do presente estudo concordam com essas pesquisas, no qual foi observada mudança significativa no perfil da situação conjugal e da coabitação dos co-responsáveis, entre as ocasiões da gestação e da entrevista, com diminuição da proporção de solteiros e aumento dos casados e da comunidade livre.

O Ministério da Saúde do Brasil, através da Divisão Nacional de Saúde Materno Infantil, (1989) vem enfatizando sobre as condições de vida de mães adolescentes, dentre estas destacando que a coabitação com o companheiro é primordial para a evolução da gestação. Estudos ressaltam a importância de reconhecer, entre as gestantes e mães adolescentes, o estágio de desenvolvimento psicológico e o grau de aceitação da gravidez, fatores diretamente relacionados às condições ambientais, incluindo a relação com a família e o parceiro, os quais podem interferir decisivamente na evolução gestacional (Sant'Anna, 2000). Estudo realizado por Aquino *et al.* (2003) em três capitais brasileiras apontou que a gravidez entre adolescentes foi relatada por 55,1% dos homens em revistados.

Na presente pesquisa, não foram verificadas mudanças significativas em relação à condição de trabalho dos homens, entre as ocasiões da gravidez e da entrevista, entretanto, é importante considerar que mais de 80,0% deles trabalhavam, sendo que, na ocasião da gravidez, a renda de 44,0% era inferior ou igual a um salário, o que coloca este grupo em condição de risco social, na falta do apoio da família, corroborando com pesquisas que enfatizam a

importância do suporte familiar a essa população diante da gravidez. A instabilidade socioeconômica tem sido o principal fator apontado para a coabitação de gestantes e mães adolescentes com as famílias, mesmo na condição de casados e da comunhão livre (Sant'Anna, 2000; Costa *et al.*, 2001; Gama, 2001).

No que diz respeito às atitudes masculinas diante da gestação, Montgomery (1998) relata que a resposta do homem ocorre de diferentes maneiras, podendo ser de entusiasmo, resistência e/ou ambivalência. A aceitação da gravidez pela adolescente e o pai da criança são apontados por Sant'Anna (2000) como aspectos positivos relacionados à evolução gestacional. Segundo Maldonado (1989), a recusa do homem para aceitar a paternidade pode gerar inquietações ao longo da vida e quando esta atitude ocorre na juventude pode gerar conflitos que vêm a interferir no relacionamento posterior desses com filhos e família. Neste estudo, mais de 80% dos co-responsáveis aceitaram a paternidade, mesmo ela não tendo sido planejada, o que pode ser considerado um resultado favorável, muito embora cerca de 12% tenham proposto o aborto. Segundo Arilha (2001), a proposta de realização do aborto constitui uma das possibilidades a ser consideradas por ambos os genitores, principalmente diante de uma ocorrência tão definitiva e que não foi planejada pelo casal, assim sendo, considera-se que a atitude masculina diante da aceitação da gravidez nesse estudo foi positiva.

O acompanhamento da gestante no pré-natal, assim como todo um conjunto de atitudes diante da gravidez fazem parte do comportamento atualmente vislumbrado pelos homens, diante da paternidade. Pesquisas apontam que o homem tem apresentado maior interesse na participação cotidiana, demonstrada através do companheirismo e cuidados com a gestante, assim como com a criança, exercitando de forma positiva e plena a paternidade. No presente estudo, verificou-se que a participação masculina no pré-natal foi de apenas 35,0%, o que pode ser decorrente de diferentes fatores, entre eles o envolvimento no trabalho, não sendo dispensado para esta função, assim como decorrente da repetição do modelo "masculino" vigente, onde o cuidado pré-natal é encarado como responsabilidade feminina (Montgomery, 1998).

Segundo Ramires (1997), no que se refere aos filhos, os homens só estão excluídos do ato de gestar e amamentar, podendo ser sujeitos co-participantes em todos os momentos, auxi-

liando, apoiando mãe e filho e fortalecendo os laços entre eles. Do ponto de vista social, o registro civil é considerado uma das atitudes mais legítimas do reconhecimento da paternidade. No presente estudo, mais de 80% dos co-responsáveis registraram os filhos, 60% após alguns dias, muito embora 18,9% registraram após meses e 4% após anos, do nascimento da criança.

Para finalizar, vale ressaltar as limitações de estudo envolvendo o sexo masculino, no que se refere à dificuldade na localização de seus domicílios ou serviços de saúde, cujas ações prioritariamente estão voltadas para a gestante, mulher e crianças, dificultando a operacionalização de pesquisas epidemiológicas, sendo portanto necessária a utilização de informantes-chave para obtenção de dados sobre a população masculina (Lyra, 1997; 1998; Medrado & Lyra, 1999).

É consenso geral que pesquisas sobre co-responsabilidade masculina, tanto na gravidez, quanto no acompanhamento do filho podem possibilitar a discussão mais circunstanciada sobre medidas efetivas de intervenção na implementação de ações que possibilitem incentivar a definição de responsabilidades e papéis sociais de homens e mulheres diante da paternidade e maternidade (Saito, 2001).

### Considerações finais

Foram observadas mudanças significativas no perfil sociodemográfico dos co-responsáveis, após a gestação, com aumento do abandono escolar, da união formal e não formal e da coabitação; a grande maioria trabalhava, sendo que cerca de 40% ganhavam até um salário mínimo; com atitudes semelhantes entre adolescentes e adultos que, na grande maioria, tiveram atitudes positivas diante da gravidez e da criança.

A ausência de dados sobre a população masculina nos Sistemas Oficiais de Informação relacionados a Nascidos Vivos e Saúde Reprodutiva (IBGE e SINASC) evidencia a necessidade de adequação desses sistemas para a viabilização de pesquisas e ações estratégicas na prevenção da gravidez precoce e repetição dessa ocorrência entre adolescentes, envolvendo também a população masculina.

Considera-se que a necessidade de inserir o homem no contexto das ações de Saúde Reprodutiva possa contribuir para maior integração e participação desses nas decisões e responsabilidades diante da saúde reprodutiva e cuidados com os filhos.



## Colaboradores

MCO Costa foi a responsável pela estruturação do artigo, pela orientação, redação e análise da discussão/resultados; IC Lima, pela elaboração do marco teórico e análise dos resultados; DF Martins Júnior, pelo delineamento do método e elaboração do banco de dados; CAST Santos, pelo tratamento estatístico dos dados; FPO Araújo, pela digitação e coleta dos dados; e DR Assis, pela digitação e coleta dos dados, e formatação e digitação do artigo.

## Agradecimentos

Aos alunos de Iniciação Científica do NNEPA/UEFS e ao professor Carlito Lopes Nascimento Sobrinho pelas valiosas contribuições a este trabalho.

## Referências bibliográficas

- Aberastury A & Salas EJ 1985. *A paternidade: um enfoque psicanalítico*. Ed. Artes Médicas, Porto Alegre.
- Aquino EML et al. 2003. Adolescência e reprodução no Brasil: a heterogeneidade dos perfis sociais. *Cadernos de Saúde Coletiva* 19 (supl. 2):377-388.
- Arihla M, Unbehaum SG, Medrado B (orgs.) 2001. *Homens e masculinidades: ou tras palavras*. Ed. Ecos, São Paulo.
- Brasil. Ministério da Saúde 1998. *Diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos: Resolução 196/96 do Conselho Nacional de Saúde*. Rio de Janeiro.
- Costa MCO et al. 1999. Condições de gestação, parto e nascimento e adultos jovens: Santa Casa. *Revista Adolescência Latino-Americana* 14(7130):242-251.
- Costa MCO, Santos CAT, Sobrinho CL, Freitas JO & Ferreira KASL 2001. Indicadores de saúde materno-infantil na adolescência e juventude: sociodemográficos, pré-natal, parto e condições de nascidos vivos. *Revista Jornal de Pediatria* 7(3):235-242.
- Costa MCO, Pinho JFC & Martins SJ 1995. Aspectos psicossociais e sexuais de gestantes adolescentes em Belém – Pará. *Revista Jornal de Pediatria* 71(3):151-157.
- Gama SGN, Szwarcwald CL, Leal MC & Thorne Filha MM 2001. Gravidez na adolescência como fator de risco para baixo peso ao nascer no município do Rio de Janeiro, 1996 a 1998. *Revista Saúde Pública* 35(1):74-80.
- Garcia SM 2001. Conhecer os homens a partir do gênero e para além do gênero, pp. 31-50. In M Arihla, SG Unbehaum & B Medrado (orgs.). *Homens e masculinidades: ou tras palavras*. Ed. Ecos, São Paulo.
- Guimarães EMB 2001. Gravidez na adolescência: uma visão multidisciplinar. *Pediatria Moderna* 37 (edição especial):29-32.
- Guimarães MHP 1994. *Gravidez na adolescência: seus determinantes e consequências*. Dissertação de mestrado. Instituto de Saúde Coletiva, Universidade Federal da Bahia, Salvador.
- Leal OF & Fachel JMG 1999. Jovens, sexualidade e estratégias matrimoniais, pp. 97-116. In ML Heilborn (org.) *Sexualidade: o olhar das ciências sociais*. Jorge Zahar, Rio de Janeiro.
- Lima IC 2002. *Gravidez na adolescência: atitudes e responsabilidade paterna*. Dissertação de mestrado. Universidade Estadual de Feira de Santana, Feira de Santana.
- Lyra JLC 1998. Participação masculina na gravidez de adolescentes, pp. 119-126. In EM Vieira, MEL Fernandes, P Bailey & A McKay (orgs.). *Seminário Gravidez na Adolescência*. Associação Saúde da Família, Rio de Janeiro.
- Lyra JLC 2001. Paternidade adolescente: da intervenção à intervenção, pp. 185-214. In M Arihla, SG Unbehaum & B Medrado (orgs.). *Homens e masculinidade: ou tras palavras*. Ed. Ecos, São Paulo.
- Lyra JLC 1997. *Paternidade adolescente: uma proposta de intervenção*. Dissertação de mestrado. Pontifícia Universidade Católica, São Paulo.

- Maldonado MT 1989. *Maternidade e paternidade*. Ed. Vozes, Rio de Janeiro.
- Medrado B & Lyra J 1999. A adolescência “desprevenida” e a paternidade na adolescência: uma abordagem geracional e de gênero. *Cadernos Juventude, Saúde e Desenvolvimento* 1: 230-248.
- Montgomery M 1998. *O novo pai*. Ed. Gente, São Paulo.
- Moura MSQ 2003. *Características clínicas e nutricionais de gestantes e adolescentes e adultas jovens acompanhadas no pré-natal: Hospital Geral Clériston Andrade*. Dissertação de mestrado. Universidade Estadual de Feira de Santana, Feira de Santana.
- Nolasco SA 1995. *O mito da masculinidade*. Ed. Rocco, Rio de Janeiro.
- OPAS & OMS 1995. *Promoción del crecimiento y desarrollo integral de niños y adolescentes*. Washington DC, OPAS/OMS.
- Paiva AN, Caldas MLCS, Cunha AA 1998. Perfil psicossocial da gravidez na adolescência, pp. 7-30. In DLM Monteiro, AA Cunha & AC Bastos (orgs.). *Gravidez na adolescência*. Ed. Revinter, Rio de Janeiro.
- Ramires VRR 1997. *O exercício da paternidade hoje*. Ed. Record: Rosa dos Tempos, Rio de Janeiro.
- Rena LCCB 2001. *Sexualidade e adolescência: as oficinas como prática pedagógica*. Ed. Autêntica, Belo Horizonte.
- Saito MI 2001. Adolescência, sexualidade e educação sexual. *Revista Pediatria Moderna* 37(edição especial): 3-6.
- Sant’Anna MJC 2000. *Adolescência como fator de risco para baixo peso ao nascer*. Dissertação de mestrado. Faculdade de Ciências Médicas da Santa Casa de São Paulo, São Paulo.
- Sant’Anna MJC & Coates V 2001. Atenção integral à adolescente grávida. *Revista Pediatria Moderna* 37(edição especial):10-13.
- Schor N 1995. *Adolescência e anticoncepção: conhecimento e uso*. Tese de livre-docência. Departamento de Saúde Materno-Infantil, Faculdade de Saúde Pública da Universidade de São Paulo, São Paulo.
- Souza MMC 1998. A maternidade nas mulheres de 15 a 19 anos como desvantagem social, pp. 74-91. In EM Vieira, MEL Fernandes, PBailey & A McKay (orgs.). *Seminário Gravidez na Adolescência*. Associação Saúde da Família, Rio de Janeiro.
- Takiuti AD 2001. A paternidade na adolescência, p. 96. *Congresso Brasileiro de Adolescência*, vol. I. Salvador.
- Trindade E & Bruns MAT 1998. Pai adolescente: quem é ele? *Rev. Bms. de Sexualidade Humana* 9(1):23-28.

Artigo apresentado em 9/09/2004

Aprovado em 8/12/2004

Versão final apresentada em 22/12/2004