

PARTICIPAÇÃO E OS BENEFÍCIOS ASSOCIADOS DE HOMENS CISCÊNERO HETEROSEXUAIS DURANTE A GESTAÇÃO: REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA

PARTICIPATION AND ASSOCIATED BENEFITS OF CISGENDER HETEROSEXUAL MEN DURING PREGNANCY: AN INTEGRATIVE LITERATURE REVIEW

PARTICIPACIÓN Y BENEFICIOS ASOCIADOS DE LOS HOMBRES HETEROSEXUALES CISCÊNERO DURANTE EL EMBARAZO: REVISIÓN INTEGRADORA

¹Hiago Gomes Vicari

²Pâmella da Silva Góes Coutinho

³Edson Silva do Nascimento

⁴Rayssa Noah Cardoso Saraiva de Freitas

⁵Gabriela Mesquita Lopes de Lima

⁶Lyandra Mara de Almeida Felipe

⁷Anna Caroline de Sousa Belo

⁸Ana Maria Martins Pereira

⁹Cindy Ferreira Lima

¹⁰Mônica Alexandra Pinho da Silva

¹¹Maria João Jacinto Guerra

¹²Gustavo Gonçalves dos Santos

^{1,2,12}Universidade de Ribeirão Preto, Campus Guarujá (UNAERP). Guarujá, São Paulo - SP, Brasil. Orcid: <https://orcid.org/0009-0008-7115-0715>

Orcid: <https://orcid.org/0009-0008-6276-1450>; Orcid: <https://orcid.org/0000-0003-1615-7646>

³Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo (FMUSP). São Paulo - SP, Brasil. Orcid: <https://orcid.org/0000-0001-6343-0401>

^{4,5,6}Faculdade de Odontologia, Farmácia e Enfermagem da Universidade Federal do Ceará (UFC). Grupo de Estudos Enfermagem em Saúde Sexual e Reprodutiva (GESSARE). Fortaleza - CE, Brasil. Orcid: <https://orcid.org/0009-0002-7983-2899>; Orcid: <https://orcid.org/0009-0004-1303-7395>; Orcid: <https://orcid.org/0009-0001-6352-2442>

⁷Hospital São Domingos, Rede Américas. São Luís, Maranhão - MA, Brasil. E-mail: annacaroline.enfer@gmail.com. Orcid: <https://orcid.org/0009-0005-9087-8195>

⁸Secretaria de Saúde do Estado do Ceará. Grupo de Estudos Enfermagem em Saúde Sexual e Reprodutiva (GESSARE). Fortaleza - CE, Brasil. Orcid: <https://orcid.org/0000-0003-2885-3075>

⁹Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS), Secretaria do Estado de Saúde de Minas Gerais. Minas Gerais - MG, Brasil. Orcid: <https://orcid.org/0000-0002-4578-2224>

^{10,11}Escola Superior de Enfermagem do Porto (ESEP). Porto, Portugal. Orcid: <https://orcid.org/0000-0003-0548-8829>; Orcid: <https://orcid.org/0000-0002-2510-5955>

Autor correspondente

Gustavo Gonçalves dos Santos

Avenida Dom Pedro I, nº 3.300 – Enseada, Guarujá, São Paulo - SP, Brasil, 11440-003. E-mail: ggsantos@unaerp.br

Submissão: 04-02-2026

Aprovado: 31-08-2026

RESUMO

Introdução: A participação paterna durante a gestação é reconhecida como elemento fundamental para a promoção da saúde materna, neonatal e familiar, mas ainda enfrenta barreiras culturais, institucionais e socioeconômicas. **Objetivo:** Este estudo teve como objetivo identificar por meio da literatura os benefícios da presença paterna no período gestacional. **Métodos:** Trata-se de uma Revisão Integrativa da Literatura, conduzida nas fontes de informação Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Banco de dados de Enfermagem (BDENF), Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MEDLINE) via U.S. National Library of Medicine (PubMed), incluindo estudos publicados entre 2020 e 2025, nos idiomas português, inglês ou espanhol. Foram selecionados oito artigos que atenderam aos critérios de inclusão, analisados por meio do Interface de R pour les Analyses Multidimensionnelles de Textes et de Questionnaires para organização e categorização dos dados. **Resultados:** Os estudos contemplaram diferentes contextos geográficos, abrangendo países da África, Oceania e América do Sul. Os principais benefícios relatados incluem apoio emocional e segurança à gestante, fortalecimento do vínculo familiar, empoderamento feminino e melhora nos indicadores de saúde materno-infantil. Barreiras recorrentes envolveram estereótipos de gênero, inflexibilidade laboral, ausência de competência cultural nos serviços de saúde e pouca abertura institucional para a inclusão do pai. **Conclusões:** Conclui-se que a valorização da paternidade ativa no pré-natal é estratégica para o cuidado integral e para a equidade de gênero, demandando reestruturação dos serviços de saúde e ações de sensibilização profissional.

Palavras-chave: Comportamento Paterno; Efeito Paterno; Paternidade; Gravidez; Gestação; Enfermagem.

ABSTRACT

Introduction: Paternal participation during pregnancy is recognized as a fundamental element for promoting maternal, neonatal, and family health, but it still faces cultural, institutional, and socioeconomic barriers. **Objective:** This study aimed to identify, through the literature, the benefits of paternal presence during pregnancy. **Methods:** This is an Integrative Literature Review, conducted using the information sources Latin American and Caribbean Literature in Health Sciences (LILACS), Nursing Database (BDENF), Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MEDLINE) via U.S. National Library of Medicine (PubMed), including studies published between 2020 and 2025, in Portuguese, English, or Spanish. Eight articles that met the inclusion criteria were selected and analyzed using the Interface de R pour les Analyses Multidimensionnelles de Textes et de Questionnaires for data organization and categorization. **Results:** The studies encompassed different geographical contexts, covering countries in Africa, Oceania, and South America. The main reported benefits include emotional support and security for pregnant women, strengthening of family bonds, female empowerment, and improvement in maternal and child health indicators. Recurring barriers involved gender stereotypes, work inflexibility, lack of cultural competence in health services, and little institutional openness to the inclusion of the father. **Conclusions:** It is concluded that valuing active fatherhood in prenatal care is strategic for comprehensive care and gender equity, requiring restructuring of health services and professional awareness-raising actions.

Keywords: Paternal Behavior; Paternal Effect; Fatherhood; Pregnancy; Gestation; Nursing.

RESUMEN

Introducción: La participación paterna durante el embarazo se reconoce como un elemento fundamental para promover la salud materna, neonatal y familiar, pero aún enfrenta barreras culturales, institucionales y socioeconómicas. **Objetivo:** Este estudio buscó identificar, a través de la literatura, los beneficios de la presencia paterna durante el embarazo. **Método:** Se trata de una revisión integrativa de la literatura, realizada utilizando las fuentes de información Literatura Latinoamericana y del Caribe en Ciencias de la Salud (LILACS), Base de Datos de Enfermería (BDENF), Sistema de Análisis y Recuperación de Literatura Médica en Línea (MEDLINE) a través de la Biblioteca Nacional de Medicina de EE. UU. (PubMed), incluyendo estudios publicados entre 2020 y 2025, en portugués, inglés o español. Se seleccionaron y analizaron ocho artículos que cumplieron con los criterios de inclusión utilizando la Interfaz de R para Análisis Multidimensional de Textos y Cuestionarios para la organización y categorización de los datos. **Resultados:** Los estudios abarcaron diferentes contextos geográficos, abarcando países de África, Oceanía y Sudamérica. Los principales beneficios reportados incluyen apoyo emocional y seguridad para las embarazadas, fortalecimiento de los vínculos familiares, empoderamiento femenino y mejora en los indicadores de salud materno infantil. Las barreras recurrentes incluyen estereotipos de género, inflexibilidad laboral, falta de competencia cultural en los servicios de salud y poca apertura institucional a la inclusión del padre. **Conclusiones:** Se concluye que valorar la paternidad activa en la atención prenatal es estratégico para la atención integral y la equidad de género, lo que requiere la reestructuración de los servicios de salud y acciones de sensibilización profesional.

Palabras clave: Comportamiento paterno; Efecto paterno; Paternidad; Embarazo; Gestación; Enfermería.

INTRODUÇÃO

A paternidade é uma construção social que transcende a mera relação biológica entre pai e filho, envolvendo responsabilidades afetivas, educacionais e sociais. Ela é influenciada por normas e valores que variam ao longo do tempo e entre diferentes culturas. Assim, ser pai não se limita à geração biológica de um filho, mas implica no comprometimento com o desenvolvimento integral da criança, participando ativamente de sua vida e bem-estar ⁽¹⁾.

Nesse contexto, o conceito de paternagem destaca-se como a prática cotidiana do cuidado paterno, caracterizada por ações concretas de envolvimento emocional, suporte e presença na vida dos filhos. A paternagem reflete a qualidade da relação entre pai e filho, sendo fundamental para o desenvolvimento saudável da criança e para a construção de vínculos afetivos sólidos ⁽¹⁾.

Entretanto, a sociedade impõe diversos mitos e tabus que cercam os homens, muitas vezes associando a masculinidade à virilidade, à força e à ausência de emoções. Essas construções sociais podem dificultar a expressão de sentimentos e o envolvimento afetivo dos homens com seus filhos, perpetuando a ideia de que o cuidado infantil é uma responsabilidade exclusiva das mulheres. Tais estigmas culturais limitam a participação paterna e reforçam modelos tradicionais de masculinidade que não contemplam a sensibilidade e o cuidado ^(2,3).

A ausência de registros paternos nas certidões de nascimento é um reflexo dessas dinâmicas sociais. Em 2023, dos 2,5 milhões de nascidos no Brasil, 172,2 mil foram registrados

sem o nome do pai, representando um aumento de 5% em relação ao ano anterior. No estado de São Paulo, 28.820 crianças foram registradas sem a identificação paterna, correspondendo a 5,5% dos nascimentos no período ⁽⁴⁾.

A participação paterna durante o período gestacional tem se consolidado como uma dimensão fundamental no cuidado integral à saúde da mulher e da criança, sendo progressivamente reconhecida como parte integrante da humanização da atenção obstétrica. Embora a gestação ocorra no corpo da mulher, é cada vez mais evidente que a figura paterna exerce influência significativa sobre o bem-estar físico e emocional da gestante, impactando de forma positiva o ciclo gravídico puerperal ⁽⁵⁾.

Historicamente, a paternidade está associada à função exclusivamente provedora, marcada por distanciamento emocional durante o processo gestacional. Contudo, mudanças socioculturais e o avanço das políticas públicas de saúde vêm promovendo uma ressignificação do papel do pai, especialmente na Atenção Primária à Saúde, onde a enfermagem desempenha papel estratégico na promoção do cuidado compartilhado e no fortalecimento da tríade mãe-pai-bebê ⁽⁶⁾.

A construção da paternidade no campo da saúde pública tem sido marcada por um processo gradual de reconhecimento do papel do pai como agente ativo na promoção da saúde familiar. Nas últimas décadas, políticas públicas brasileiras têm buscado integrar o homem ao cuidado perinatal, a exemplo da Política Nacional de Atenção Integral

à Saúde do Homem e a introdução do pré-natal do parceiro ^(7,8).

Apesar dos avanços, ainda há desafios estruturais, culturais e institucionais que limitam a participação ativa do pai, incluindo a ausência de espaços acolhedores para sua escuta nos serviços de saúde, o desconhecimento sobre seu papel e a persistência de modelos tradicionais de gênero ⁽⁹⁾. Contudo, muitas vezes os profissionais não se sentem preparados para lidar com o público masculino nesse contexto, o que reforça a necessidade de formação continuada e reestruturação das práticas de cuidado. A literatura evidencia que onde há maior abertura institucional para a presença do pai, por exemplo, durante as consultas de rotina ou exames da gestante, há também maior engajamento paterno no cuidado com o bebê e maior suporte à mulher no período perinatal ^(7,10).

Assim, objetivou-se descrever por meio da literatura nacional e internacional sobre os benefícios da presença paterna durante a gestação.

MÉTODOS

Foi desenvolvida uma Revisão Integrativa da Literatura (RIL), conforme as diretrizes metodológicas propostas por Mendes, Silveira & Galvão (2008) ⁽¹¹⁾. Ao contrário de outras formas de revisão, a RIL não apenas resume, mas também interpreta os achados científicos. Como reforça o *Joanna Briggs Institute*, esse tipo de revisão serve para compreender a diversidade de evidências sobre fenômenos complexos,

especialmente em temas emergentes, como, por exemplo, a paternidade no contexto gestacional.

A RIL envolveu seis etapas principais: identificação do tema, busca de estudos, seleção dos mesmos, análise crítica, síntese e discussão dos resultados, e finalmente, a apresentação da revisão. As etapas definidas para o desenvolvimento e os procedimentos realizados para a abordagem do objeto e operacionalização da RIL foram protocoladas em *Figshare* (<https://figshare.com/>).

Para a construção da pergunta de pesquisa e estruturação dos critérios de elegibilidade, foi adotada a estratégia PCC, que se refere à População, ao Conceito e ao Contexto. No que se refere à População, foram considerados homens em situação de paternidade durante o período gestacional. Em relação ao Conceito, foram explorados os temas de participação paterna, comportamento paterno, efeito paterno, cuidado, vínculo afetivo e envolvimento no pré-natal. Quanto ao contexto, foram abordadas a gestação ou o pré-natal. Assim indagando: segundo as evidências quais são os benefícios da presença paterna durante a gestação?

Foram incluídos na amostra os artigos científicos disponíveis na íntegra, publicados entre os anos de 2020 a 2025 de fontes primárias e secundárias, redigidos nos idiomas português, inglês ou espanhol. Para serem elegíveis, os artigos precisavam abordar a participação paterna durante a gestação, contemplando aspectos do cuidado, vínculo emocional, presença em consultas de pré-natal ou no momento do parto. Foram excluídos editoriais, cartas ao editor,

resumos de eventos científicos, artigos indisponíveis na íntegra e estudos que tratam apenas do puerpério ou da criação dos filhos após o nascimento, sem conexão com o período gestacional.

A busca pelos estudos foi realizada entre os meses de junho e julho de 2025 nas seguintes fontes de informação: Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Banco de dados de Enfermagem (BDENF), *Medical Literature Analysis and Retrieval System Online* (MEDLINE) via *U.S. National Library of Medicine* (PubMed).

A busca nas fontes de informação selecionadas envolveu a aplicação individual dos

descritores selecionados, para aprimorar os resultados, foram realizadas todas as combinações entre esses descritores. Inicialmente, os cruzamentos foram feitos dois a dois e, quando necessário, reduziram para facilitar a seleção, descritores adicionais foram gradualmente incluídos, tornando assim a busca mais precisa. Os descritores utilizados foram extraídos do Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) e do *Medical Subject Headings* (MeSH), com posterior combinação por operadores booleanos "AND" e "OR", conforme apresentado no quadro 1.

Quadro 1 - Estratégia de busca nas fontes de informação selecionadas

Elemento	Descrição
Fontes de informação	Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS); Banco de Dados de Enfermagem (BDENF); Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MEDLINE), via U.S. National Library of Medicine (PubMed).
Vocabulários controlados	Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) e Medical Subject Headings (MeSH).
Operadores booleanos	OR para combinação de termos relacionados ao mesmo conceito e AND para combinação entre os diferentes conceitos da estratégia de busca.
Bloco 1 – Participação/apoio masculino	Português (DeCS): “participação masculina” OR “envolvimento paterno” OR “apoio do parceiro” OR “participação de homens cisgênero” OR “apoio masculino na gestação”. Inglês (MeSH/termos livres): “male participation” OR “father involvement” OR “male involvement” OR “paternal participation” OR “partner support” OR “paternal support”.
Bloco 2 – Gestação e atenção pré-natal	Português: “gestação” OR “pré-natal” OR “atenção pré-natal” OR “saúde materna”. Inglês: “pregnancy” OR “antenatal care” OR “prenatal care” OR “maternal health”.

Elemento	Descrição
Bloco 3 – População masculina	Português: “homens cisgênero” OR “homens cis” OR “homens heterossexuais”. Inglês: “cisgender men” OR “cis men” OR “cisgender male” OR “cis men participation” OR “heterosexual men”.
Bloco 4 – Benefícios e desfechos	Português: “benefícios” OR “resultados positivos” OR “resultados maternos” OR “desfechos do nascimento” OR “desfechos em saúde” OR “bem-estar”. Inglês: “benefits” OR “positive outcomes” OR “maternal outcomes” OR “birth outcomes” OR “health outcomes” OR “well-being”.
Estratégia em português	(“participação masculina” OR “envolvimento paterno” OR “apoio do parceiro” OR “participação de homens cisgênero” OR “apoio masculino na gestação”) AND (“gestação” OR “pré-natal” OR “atenção pré-natal” OR “saúde materna”) AND (“homens cisgênero” OR “homens cis” OR “homens heterossexuais”) AND (“benefícios” OR “resultados positivos” OR “resultados maternos” OR “desfechos do nascimento” OR “desfechos em saúde” OR “bem-estar”).
Estratégia em inglês	(“male participation” OR “father involvement” OR “male involvement” OR “paternal participation” OR “partner support” OR “paternal support”) AND (“pregnancy” OR “antenatal care” OR “prenatal care” OR “maternal health”) AND (“cisgender men” OR “cis men” OR “cisgender male” OR “cis men participation” OR “heterosexual men”) AND (“benefits” OR “positive outcomes” OR “maternal outcomes” OR “birth outcomes” OR “health outcomes” OR “well-being”).

Fonte: Elaborado pelos autores. 2025.

Após a busca em cada fonte de informação, os artigos foram revisados pelo aplicativo *web Rayyan* e foram selecionados os estudos que atendiam aos critérios de inclusão. Posteriormente foi realizado em três etapas sequenciais e complementares: leitura dos títulos, leitura dos resumos e, por fim, leitura na íntegra dos textos. Todos os registros recuperados nas bases de dados selecionadas foram exportados para uma planilha, contendo as seguintes

variáveis: título, autores, ano de publicação, tipo de estudo, objetivos e resultados principais.

Utilizou-se o fluxograma *Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses (PRISMA)* descritas por Whittemore e Knafl (2005) ⁽¹²⁾, que incluem: identificação do problema, definição dos critérios de inclusão e exclusão, coleta de dados, avaliação crítica dos estudos incluídos, análise e interpretação dos dados e apresentação dos resultados. O fluxograma auxiliou especialmente

nas etapas de coleta e seleção dos dados, evidenciando o caminho percorrido desde a busca inicial nas fontes de informação até a seleção final dos estudos que compõem a amostra da revisão. O fluxograma foi composto por três fases principais: identificação, elegibilidade e inclusão, conforme ilustrado na figura 1.

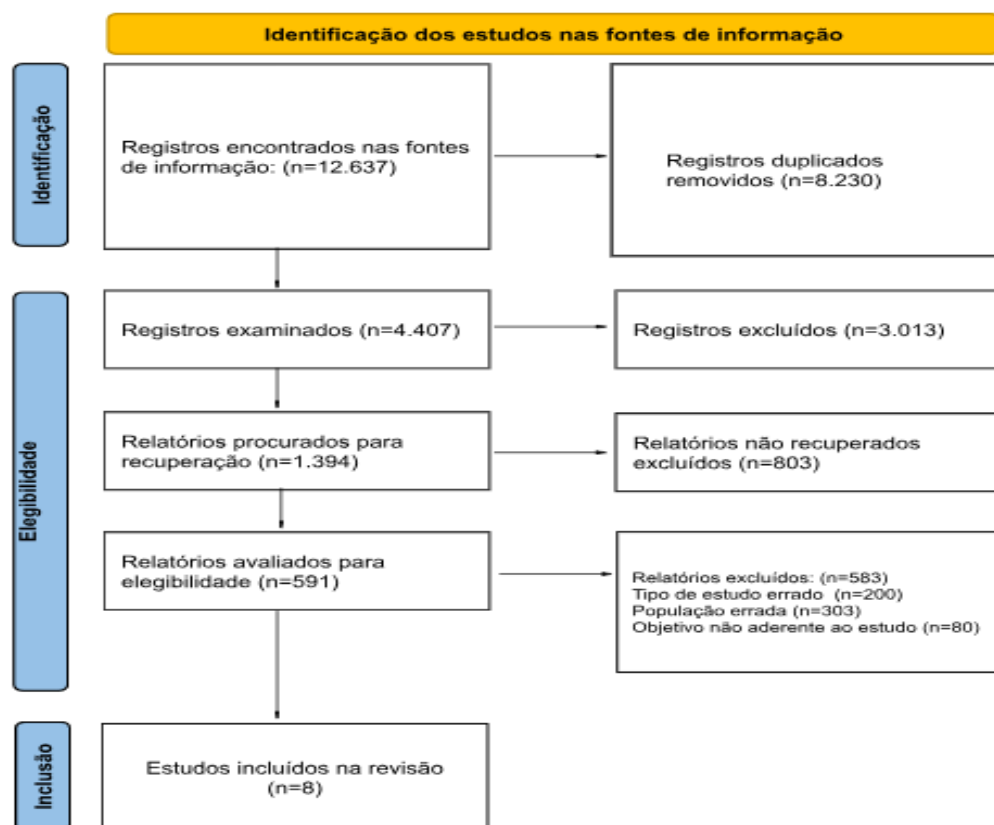
Foi utilizado para análise e apresentação dos resultados da revisão o *Interface de R pour les Analyses Multidimensionnelles de Textes et de Questionnaires (IRaMuTeQ)*, um *software* livre que opera em conjunto com o ambiente estatístico *R*, permitindo análises estatísticas sobre dados textuais. No contexto de revisões de literatura, o *IRaMuTeQ* é utilizado para organizar, categorizar e visualizar grandes volumes de dados extraídos de artigos científicos⁽¹³⁾, especialmente quando se trata de análises qualitativas.

Ressalta-se que não foi necessário submeter o estudo ao Comitê de Ética em Pesquisa (CEP), pois a pesquisa não envolve

diretamente seres humanos, tratando-se de uma RIL.

RESULTADOS

A presente revisão incluiu oito ($n=8$) artigos que atenderam aos critérios de inclusão estabelecidos. As pesquisas foram desenvolvidas em diferentes contextos geográficos, abrangendo países como Gana, Nigéria, Austrália, Brasil, África do Sul e outros cenários multiculturais. Essa diversidade permitiu contemplar realidades distintas quanto à participação paterna durante a gestação. No que se refere ao idioma, seis ($n=6$) estudos foram publicados em inglês, com apenas dois ($n=2$) artigos disponíveis originalmente em português. Em relação ao delineamento metodológico, predominam estudos qualitativos ($n=5$), seguidos por revisões integrativa e de escopo ($n=3$). Quanto ao nível de evidência, segundo a classificação do JBI, três ($n=3$) apresentam nível 1 e cinco ($n=5$) apresentam nível 4.

Figura 1 - Fluxograma de busca e inclusão dos estudos na revisão

Fonte: Elaborado pelos autores conforme recomendações PRISMA. 2025.

O quadro abaixo descreve de forma detalhada, as características dos estudos, considerando: ano de publicação, título, tipo de estudo/nível de evidência, objetivos e principais resultados.

Quadro 2 - Síntese de conhecimento dos artigos incluídos na revisão de literatura

Ano	Título	Tipo de estudo/Nível de evidência	Objetivos	Principais resultados
2021	<i>Fathers' involvement in perinatal healthcare in Australia: experiences and reflections of Ethiopian-Australian men and women</i> (14)	Estudo qualitativo Nível 4.c	Compreender as experiências, atitudes e crenças sobre a inclusão dos pais nos cuidados perinatais em uma comunidade etíope na Austrália	Os participantes expressaram apoio à participação masculina, mas relataram barreiras como perda de redes de apoio, exigências de trabalho e falta de competência cultural nos serviços de saúde

2023	Benefícios da participação paterna no processo gestacional ⁽¹⁵⁾	Estudo qualitativo descritivo Nível 4.c	Conhecer o processo de participação paterna na gestação sob a ótica das mulheres	A participação paterna promoveu apoio emocional, segurança e empoderamento feminino, fortaleceu vínculos familiares e teve efeitos positivos na saúde da mãe e do bebê
2023	Participação paterna no pré-natal, parto e pós-parto: um estudo sobre a perspectiva do pai ⁽¹⁶⁾	Estudo qualitativo Nível 4.c	Investigar a participação do pai nas consultas pré-natais, parto e pós-parto sob sua própria perspectiva masculina	Muitos homens desejaram participar do ciclo gravídico-puerperal, mas enfrentam barreiras (como estereótipos de gênero)
2024	<i>Elements of fatherhood involved in the gestational period: a scoping review</i> ⁽¹⁷⁾	Revisão de escopo Nível 1.d	Identificar e sintetizar os elementos e características da paternidade durante a gestação	Cinco elementos foram identificados: sentir-se pai, ser provedor, ser parceiro participativo e frequentar consultas pré-natais
2024	<i>Fathers' involvement in pregnancy and childbirth in Africa: an integrative systematic review</i> ⁽¹⁸⁾	Revisão sistemática Nível 1.c	Fornecer uma visão geral da experiência dos pais no envolvimento na gravidez e no parto de suas companheiras na África	A alienação dos homens em relação aos serviços de saúde e as normas de gênero desencorajaram o papel de apoio paterno durante a gravidez foram temas prevalentes
2024	<i>Men's experiences and perspectives on their involvement in pregnancy: a qualitative approach study</i> ⁽¹⁹⁾	Estudo qualitativo descritivo Nível 4.c	Compreender experiências e percepções masculinas sobre sua participação na gestação	Os homens participaram de consultas e tarefas domésticas, mas enfrentaram barreiras como trabalho e questões legais
2024	<i>Father Involvement in Pregnancy and Postnatal Care: Combined Perspectives of Fathers, Mothers, and Service Providers</i> ⁽²⁰⁾	Revisão sistemática Nível 1.c	Examinar as experiências de pais africanos na gestação e parto	O envolvimento paterno esteve associado à juventude, educação e normas de gênero modernas

2025	<i>Paternal bonding in pregnancy and early parenthood: a qualitative study in first-time fathers</i> ⁽²¹⁾	Estudo qualitativo Nível 4.c	Explorar como pais de primeira viagem desenvolvem vínculo com o bebê durante a gestação e início da paternidade	O vínculo começou na gestação e se intensificou após o nascimento
------	--	-------------------------------------	---	---

Fonte: Elaborado pelos próprios autores, 2025.

A imagem abaixo representa as principais conexões entre palavras extraídas de um corpus textual. A palavra central do grafo é “saúde”, que aparece como o núcleo da rede semântica, indicando sua alta frequência e centralidade nos discursos analisados. Ao redor desse núcleo, destacam-se termos diretamente relacionados, como “envolvimento”, “homens” e “serviços”, que se conectam a outras palavras e expressões que ajudam a compor o contexto temático do material estudado.

O termo “envolvimento” surge com forte conexão a “paterno”, “família”, “benefícios”, “paternidade”, “apoio” e “cuidados”, sinalizando que a discussão gira em torno da participação dos homens no contexto da gestação. A presença do termo “homens”, associado a palavras como “gênero”, “familiares” e “presença”, aponta para

uma reflexão sobre os papéis sociais atribuídos aos homens no campo da saúde reprodutiva e nas dinâmicas familiares. Além disso, o eixo “serviços” está conectado a “experiências”, “profissionais”, “trabalho” e “consultas”, sugerindo que as vivências dos homens nos serviços de saúde estão sendo problematizadas, talvez em relação a barreiras estruturais ou à forma como esses serviços são organizados e oferecidos. Notam-se também conexões importantes com o ciclo gravídico-puerperal, por meio das palavras “gravidez”, “parto” e “bebê”, associadas ao termo “vínculo” e à “criança”, o que indica uma preocupação com a construção de laços afetivos entre pais e filhos desde a gestação.

Figura 2 - Árvore de similitude das relações semânticas sobre o envolvimento paterno na gestação



Fonte: Extraído do *software* IRaMuTeQ, 2025.

A imagem apresentada abaixo corresponde a uma nuvem de palavras, também gerada pelo IRAMUTEQ, que evidencia a frequência e a relevância dos termos mais recorrentes no corpus textual analisado. Palavras em maior tamanho, como "saúde", "envolvimento", "homens", "paterno", "vínculo", "gravidez", "parto", "serviços" e "consultas", indicam maior presença nos discursos analisados. Essa representação visual reforça os temas

centrais do corpus, como a participação dos homens nos cuidados em saúde durante a gestação e o parto, a paternidade, o vínculo afetivo com a criança, e os desafios enfrentados nos serviços de saúde. Termos como "trabalho", "gênero", "apoio", "presença", "experiências" e "profissionais" também aparecem com destaque, sugerindo discussões sobre barreiras sociais e institucionais que afetam esse envolvimento.

Figura 3 - Nuvem de palavras sobre a participação dos homens na gestação



Fonte: Extraído do *software* IRaMuTeQ, 2025.

DISCUSSÃO

A análise dos estudos incluídos nesta revisão evidencia um consenso internacional sobre a relevância da participação paterna durante o período gestacional, embora a efetivação dessa presença ainda seja atravessada por barreiras culturais, institucionais e socioeconômicas. Em contextos como o da comunidade etíope na Austrália, observou-se que, mesmo havendo apoio à inclusão dos pais, desafios como exigências de trabalho, perda de redes de apoio e ausência de competência cultural nos serviços de saúde limitam o engajamento efetivo dos homens no cuidado perinatal ⁽¹⁴⁾.

No cenário brasileiro, pesquisas apontam que a participação paterna promove benefícios amplos, incluindo apoio emocional, sensação de segurança e empoderamento da gestante, fortalecendo vínculos familiares e repercutindo

positivamente na saúde materna e neonatal ⁽¹⁵⁾.

Sob a perspectiva masculina, estudos revelam que muitos pais desejam estar presentes no pré-natal, no parto e no pós-parto, mas enfrentam barreiras relacionadas a estereótipos de gênero e à falta de acolhimento em ambientes obstétricos. Quando incluídos de forma efetiva, esses homens relatam maior satisfação pessoal e fortalecimento do vínculo com a mãe e o bebê, o que indica a importância de políticas e práticas voltadas à paternidade ativa ⁽¹⁶⁾.

A literatura de uma revisão de escopo demonstra que a paternidade durante a gestação envolve múltiplos elementos, como sentir-se pai, assumir o papel de provedor, ser parceiro participativo e frequentar consultas pré-natais. Esses fatores interagem para compor uma experiência de cuidado mais ampla, que integra o envolvimento emocional e prático no processo

gestacional ⁽¹⁷⁾.

Estudos qualitativos com homens evidenciam que a participação paterna vai além da presença física, incluindo apoio em tarefas domésticas, comparecimento a consultas e interação ativa com a gestante. No entanto, persistem barreiras como horários de trabalho inflexíveis e lacunas no reconhecimento legal e institucional de seu papel, reforçando a necessidade de maior abertura dos serviços para escutar e incluir esses pais ⁽¹⁹⁾. A perspectiva combinada de pais, mães e profissionais de saúde mostra que o envolvimento paterno está associado a fatores como juventude, maior nível de escolaridade e adesão a normas de gênero mais igualitárias. Essa abordagem integrada indica que, para potencializar os benefícios da participação masculina, é necessário alinhar mudanças culturais, políticas e práticas assistenciais ⁽²⁰⁾.

Outro ponto importante é o desenvolvimento do vínculo paterno-filial, que pode ter início ainda na gestação e se intensificar após o nascimento. Pais de primeira viagem relataram que sentir os movimentos do feto, participar de interações com a gestante e receber informações sobre o desenvolvimento do bebê contribuem para reduzir o distanciamento inicial e fortalecer a relação com o filho ⁽²¹⁾.

A ampliação dos achados desta revisão demonstra que a participação paterna na gestação não apenas favorece o bem-estar materno-infantil, mas também estrutura novas formas de vivenciar a masculinidade e o cuidado. A presença ativa do pai transforma não só a

dinâmica familiar, mas também o modo como os homens constroem seus papéis identitários, ao transitarem de modelos tradicionais para formas mais sensíveis de cuidado. Essa perspectiva reforça os resultados encontrados na presente revisão, apontando que a participação masculina opera como fenômeno relacional que fortalece vínculos e desconstrói estereótipos ⁽²⁾.

Além disso, a revisão já indicou que o envolvimento paterno durante a gravidez amplia a comunicação no casal, reduz a ansiedade da gestante e favorece o preparo emocional para a parentalidade. Esses achados dialogam diretamente com os estudos incluídos nesta revisão, que apontam benefícios como apoio emocional, segurança e empoderamento da mulher. A literatura destaca que tais efeitos não são periféricos: compõem elementos centrais da experiência gestacional e atuam como fatores protetores para a saúde mental da mãe ⁽³⁾.

Grupos de gestantes e casais grávidos também reforçam que o engajamento dos pais promove maior compreensão sobre o desenvolvimento fetal, reduz medos relacionados ao parto e contribui para práticas mais colaborativas no cuidado familiar. Esses relatos sugerem que ambientes educativos e dialógicos estimulam a percepção do pai como sujeito de cuidado, o que fortalece sua autoconfiança e amplifica seu envolvimento. Isso complementa os achados da revisão ao mostrar que a participação paterna não surge espontaneamente: ela é construída em contextos que acolhem, informam e legitimam a presença masculina ⁽¹⁾.

Outra perspectiva importante provém de

revisões que discutem masculinidades e saúde reprodutiva, mostrando que a participação paterna não depende apenas de motivação individual, mas de condições estruturais como políticas públicas, organização dos serviços e oferta de horários compatíveis com a jornada de trabalho. A participação dos homens é frequentemente limitada por fatores socioculturais que reproduzem a ideia de que a gestação é espaço exclusivo da mulher. Assim, mecanismos institucionais que ampliam o acolhimento do pai, como o pré-natal do parceiro, podem reduzir barreiras e incentivar envolvimento contínuo, corroborando os achados desta revisão sobre obstáculos institucionais enfrentados pelos homens ⁽⁹⁾.

O desejo de participar está presente na maioria dos homens, mas não é acompanhado por ações efetivas dos serviços. Essas pesquisas ressaltam que a ausência de protocolos claros e a falta de preparo dos profissionais contribuem para a invisibilidade do pai no pré-natal. Os estudos aqui revisados convergem com esse cenário ao apontar que a baixa competência cultural, o desconhecimento do papel paterno e os estereótipos de gênero reduzem a participação masculina, ainda que exista motivação por parte dos pais ⁽⁵⁾.

Por outro lado, experiências positivas relatadas em estudos qualitativos mostram que, quando incluídos de forma ativa, seja em consultas, grupos educativos ou acompanhamento de exames, os homens relatam maior segurança, fortalecimento do vínculo conjugal e maior ligação emocional com o bebê

desde a gestação ⁽¹⁰⁾. Ao reconhecer o pai como agente integral do cuidado perinatal, as práticas de saúde contribuem para reduzir cargas desproporcionais sobre a mulher, ampliam a corresponsabilização e fortalecem laços familiares mais equilibrados. Esses aspectos ampliam a compreensão dos achados desta revisão ao situar a participação paterna como componente estratégico de políticas de saúde materno-infantil e não apenas como comportamento desejável no âmbito familiar ⁽⁶⁾.

Os achados desta revisão dialogam com resultados de pesquisas realizadas em diferentes contextos, que também apontam benefícios significativos do envolvimento paterno e barreiras persistentes à sua efetivação, a convergência de resultados, mesmo em realidades distintas, sugere que o incentivo à paternidade ativa é uma estratégia de saúde pública aplicável a diferentes contextos, desde que adaptada às especificidades culturais e estruturais locais.

Como limitação, destaca-se que a presente revisão incluiu um número reduzido de artigos publicados entre 2020 e 2025, com predominância de estudos qualitativos, o que pode restringir a generalização dos resultados. Além disso, a diversidade cultural e geográfica dos estudos selecionados, embora enriqueça a análise, também impõe desafios para comparações diretas, visto que políticas públicas e práticas assistenciais variam amplamente entre os países investigados. Apesar dessas limitações, este estudo contribui para a literatura ao reunir evidências nacionais e internacionais recentes sobre os benefícios da participação paterna na

gestação, oferecendo subsídios para formulação e aprimoramento de políticas públicas voltadas à paternidade ativa.

CONCLUSÕES

Apesar de avanços na forma como a sociedade compreende a paternidade durante a gestação, ainda persistem obstáculos concretos que limitam a participação dos homens, mesmo quando há interesse expresso da parte deles. As questões institucionais, culturais e emocionais continuam sendo fatores limitantes, especialmente em contextos em que a paternidade é compreendida sob uma ótica tradicional, que associa o homem ao provimento financeiro, mas não ao cuidado direto ou ao vínculo afetivo durante a gestação, parto e puerpério. Assim, conclui-se que estimular a participação paterna desde a gestação representa um caminho promissor para promover saúde integral, equidade de gênero e fortalecimento dos laços familiares. Promover o reconhecimento do pai como agente ativo no cuidado perinatal representa não apenas mudança simbólica, mas uma estratégia para ampliar os efeitos positivos do cuidado em saúde no ciclo gravídico-puerperal.

REFERÊNCIAS

1. Kronbauer FA, Schwertner SF. Aprende-se a ser pai?: A participação de homens em grupos de gestantes e casais grávidos. *Psicol. pesq.* 2022;16(1):1-25. Doi: <https://doi.org/10.34019/1982-1247.2022.v16.32718>
2. Maciel MR, Lemos A, Ribeiro CR, Veiga MBA, Paiva CCN, Castro MJ. “O maior presente que você dá pra seus filhos é você”: reflexões acerca da paternidade. *Interface (Botucatu)*. 2025; 29 (Supl. 1): e240352. Doi: <https://doi.org/10.1590/interface.240352>
3. Menezes MSL, Scorsolini-Comin F, Scorsolini-Comin F. Envolvimento paterno na relação mãe-bebê: revisão integrativa da literatura. *Psicol. Rev.* 2019;25(1):19-39. Doi: <https://doi.org/10.5752/P.1678-9563.2019v25n1p19-39>
4. Associação dos Registradores de Pessoas Naturais do Estado de São Paulo [Internet]. Mais 28 mil crianças não receberam o nome do pai no último ano em São Paulo. São Paulo: ARPEN-SP; 2023. [acesso 2025 Maio 17]. Disponível em: <https://www.arpensp.org.br/noticia/106649>
5. Santos MHS, Gois LC, Silva SBCB, Ribeiro MGS, Rodrigues AS, Apolinário JMSS et al. A participação do pai no pré-natal e no parto e possíveis contribuições. *Rev Eletrônica Acervo Saúde*. Set. 2022;15(9):e10924. Doi: <https://doi.org/10.25248/reas.e10924.2022>
6. Bareter L, Molin RSD. A importância da participação do pai no pré-natal e suas contribuições. *Rev Eletrônica Acervo Saúde*. dez. 2024; 24(12):e17553. Doi: <https://doi.org/10.25248/reas.e17553.2024>
7. Ministério da Saúde (BR). Secretaria de Atenção Primária à Saúde. Departamento de Gestão do Cuidado Integral. Pré-natal do parceiro para profissionais de saúde. Departamento de Gestão do Cuidado Integral. Brasília-DF: Ministério da Saúde; 2023. 73 p. [acesso 2025 Abr. 10]. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/guia_pre_natal_profissionais_saude_led.pdf
8. Ministério da Saúde (BR). Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de

- Atenção Básica. Atenção ao pré-natal de baixo risco. Brasília-DF: Editora do Ministério da Saúde; 2012. 318 p. [acesso 2025 Abr. 10]. Disponível em: https://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cadernos_atencao_basica_32_prenatal.pdf
9. Costa RS. Reprodução e gênero: paternidades, masculinidades e teorias da concepção. *Rev Estudos Feministas*. Jul 2002;10(2): 339–56. Doi: <https://doi.org/10.1590/S0104-026X2002000200005>
 10. Oliveira ACLS, Soares JO, Pontes AN. Protagonismo paterno durante o período da gravidez nas consultas de pré-natal. *Rev Eletrônica Acervo Saúde*. 23 jul. 2023;23(7):e13315. Doi: <https://doi.org/10.25248/reas.e13315.2023>
 11. Mendes KDS, Silveira RC, Galvão CM. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. *Texto Contexto Enfermagem*. out./dez. 2008;17(4):758-64. Doi: <https://doi.org/10.1590/S0104-07072008000400018>
 12. Whitemore R, Knafl K. The integrative review: updated methodology. *J Adv Nurs*. 2005 Dec;52(5):546-53. Doi: <https://doi.org/10.1111/j.1365-2648.2005.03621.x>
 13. Camargo BV, Justo AM. IRAMUTEQ: um software gratuito para análise de dados textuais. *Temas psicol [Internet]*. 2013 Dez; 21(2): 513-18. Doi: <https://doi.org/10.9788/TP2013.2-16>
 14. Forbes F, Wynter K, Zeleke BM, Fisher J. Fathers' involvement in perinatal healthcare in Australia: experiences and reflections of Ethiopian-Australian men and women. *BMC Health Serv Res*. 2021 Sep 30;21(1):1029. Doi: <https://doi.org/10.1186/s12913-021-07058-z>
 15. Farias IC, Fiorentin LF, de Bortoli CFC. Benefícios da participação paterna no processo gestacional. *J. nurs. health [Internet]*. 2 out. 2023 [acesso 2025 Maio 17];13(1):e13122369. Doi: <https://doi.org/10.15210/jonah.v13i1.22369>
 16. Bernardi D, Mello R, Féres-Carneiro T. Participação paterna no pré-natal, parto e pós-parto: um estudo sobre a perspectiva do pai. *Psico [Internet]*. 21 nov. 2023 [acesso 2025 Maio 17];54(1):e39414. Doi: <https://doi.org/10.15448/1980-8623.2023.1.39414>
 17. Alvarenga WA, Sousa MCSC, Sales JKL, Neris RR, DeMontigny F, Nascimento LC. Elements of fatherhood involved in the gestational period: a scoping review. *Rev Bras Enferm [Internet]*. 2024 [acesso 2025 Maio 17];77(1):e20230029. Doi: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2023-0029>
 18. Nambile Cumber S, Williams A, Elden H, Bogren M. Fathers' involvement in pregnancy and childbirth in Africa: an integrative systematic review. *Glob Health Action*. 2024 Dec 31;17(1):2372906. Doi: <https://doi.org/10.1080/16549716.2024.2372906>
 19. Oliveira TR, Araújo RFC, Silva CV, Alves VH, Ciuffo DO, Alcântara FSCP, et al. Men's experiences and perspectives on their involvement in pregnancy: a qualitative approach study. *Online Braz J Nurs*. 2024;23:e20246683. Doi: <https://doi.org/10.17665/1676-4285.20246683>
 20. Small A, Kavanagh SA, Macdonald JA, Di Manno L, Wynter K. Father Involvement in Pregnancy and Postnatal Care: Combined Perspectives of Fathers, Mothers, and Service Providers. *Nurs Health Sci*. 2025 Jun;27(2):e70105. Doi: <https://doi.org/10.1111/nhs.70105>
 21. de Waal N, van den Heuvel MI, Nyklíček I, Pop VJM, Boekhorst MGBM. Paternal bonding in pregnancy and early parenthood: a qualitative study in first-time fathers. *J Reprod Infant Psychol*. 2025 Jun;43(3):665-80. Doi:

<https://doi.org/10.1080/02646838.2023.2252890>

Fomento

Os autores declararam que a pesquisa não recebeu financiamento.

Declaração de conflito de interesses

Artigo extraído do Trabalho de Conclusão de Curso intitulado: “Participação e os benefícios associados de homens cisgênero durante a gestação: revisão integrativa da literatura” apresentado ao curso de Bacharelado em Enfermagem da Universidade de Ribeirão Preto, Campus Guarujá em novembro de 2025.

Declaração de disponibilidade de dados

Não foram gerados bancos de dados neste estudo. As informações apresentadas estão descritas no corpo do artigo

Crerérios de autoria (contribuições dos autores)

Vicari HG, Coutinho PSG e dos Santos GG: 1. contribui substancialmente na concepção e/ou no planejamento do estudo; Vicari HG, Coutinho PSG, do Nascimento ES, de Freitas RNCS, de Lima ML, Felipe LMA, Belo ACS, Pereira AMM, Lima CF, da Silva MAP, Guerra MJJ e dos Santos GG: 2. na obtenção, na análise e/ou interpretação dos dados; Vicari HG, Coutinho PSG, do Nascimento ES, de Freitas RNCS, de Lima ML, Felipe LMA, Belo ACS, Pereira AMM, Lima CF, da Silva MAP, Guerra MJJ e dos Santos GG: 3. assim como na redação e/ou revisão crítica e aprovação final da versão publicada.

Editor Científico: Ítalo Arão Pereira Ribeiro.

Orcid: <https://orcid.org/0000-0003-0778-1447>