

# RELEVÂNCIA DA PARTICIPAÇÃO PATERNA NO CICLO GRAVÍDICO- PUERPERAL

RELEVANCE OF PATERNAL PARTICIPATION IN THE PREGNANCY-  
PUERPERAL CYCLE

Ciências Biológicas • 01/06/2026

REGISTRO DOI: [10.70773/revistatopicos/780191862](https://doi.org/10.70773/revistatopicos/780191862)

---

Diovana Kelly Gomes Ferreira<sup>1</sup>  
Laura Danielle Fonseca Prates<sup>2</sup>  
Lívia Albuquerque Santos<sup>3</sup>  
Júlia Danielle Vieira Oliveira<sup>4</sup>  
Rafael Fernandes Gomes<sup>5</sup>  
José Ronivon Fonseca<sup>6</sup>  
Izabella Soares Gomes<sup>7</sup>  
Juliana de Pádua Rocha Corrêa Oliveira<sup>8</sup>  
Gabriela de Pádua Rocha Corrêa<sup>9</sup>  
Gabriel Peixoto Ribeiro<sup>10</sup>  
Mara Daisy Alves Ribeiro<sup>11</sup>  
João Paulo Dias Lopes<sup>12</sup>  
Kelly Greicy Silva e Souza<sup>13</sup>  
Samuel Gomes Brito<sup>14</sup>  
Giovanna Isabelle Souza Pereira<sup>15</sup>  
Simone Santos da Silva<sup>16</sup>  
Orlene Veloso Dias<sup>17</sup>

---

## RESUMO

A participação paterna no ciclo gravídico-puerperal constitui um elemento essencial para a promoção da saúde materno-infantil e para o fortalecimento dos vínculos familiares. O estudo objetivou compreender a participação e a não participação paterna durante a gestação, parto e puerpério, considerando aspectos sociais, emocionais, culturais e legais envolvidos nesse processo. Trata-se de um estudo de campo, descritivo, com abordagem qualitativa, realizado em 2025 em uma Estratégia Saúde da Família de uma cidade do Norte de Minas Gerais. Participaram 11 mulheres entre gestantes e puérperas, selecionadas por conveniência, cujos relatos foram obtidos por meio de entrevistas semiestruturadas e analisados através da análise do discurso. Os resultados evidenciaram que a presença paterna promove acolhimento, segurança emocional, fortalecimento dos vínculos afetivos e compartilhamento das responsabilidades no cuidado com o recém-nascido. Em contrapartida, a ausência ou baixa participação paterna esteve relacionada a sentimentos de solidão, abandono, ansiedade e sobrecarga materna. Entre as principais barreiras identificadas destacaram-se as exigências laborais, questões culturais e construções sociais relacionadas aos papéis de gênero. Conclui-se que a valorização da paternidade ativa deve ser fortalecida pelos serviços de saúde, visando ampliar a participação do pai e promover assistência integral à família.

**Palavras-chave:** Paternidade; Gestação; Puerpério; Saúde Materno-Infantil; Pré-Natal.

## ABSTRACT

Paternal participation during the pregnancy-puerperal cycle constitutes an essential element for promoting maternal and child health and strengthening family bonds. This study aimed to

understand paternal participation and non-participation during pregnancy, childbirth, and the puerperium, considering the social, emotional, cultural, and legal aspects involved in this process. This is a descriptive field study with a qualitative approach conducted in 2025 at a Family Health Strategy unit in a city in Northern Minas Gerais, Brazil. Eleven women, including pregnant and postpartum participants, were selected by convenience sampling, and their reports were obtained through semi-structured interviews and analyzed using discourse analysis. The results showed that paternal presence promotes emotional support, security, strengthening of affective bonds, and shared responsibility in newborn care. On the other hand, the absence or low paternal participation was associated with feelings of loneliness, abandonment, anxiety, and maternal overload. The main barriers identified included work demands, cultural issues, and social constructions related to gender roles. It is concluded that the promotion of active fatherhood should be strengthened by healthcare services in order to expand paternal participation and provide comprehensive family care.

**Keywords:** Fatherhood; Pregnancy; Puerperium; Maternal and Child Health; Prenatal Care.

## 1. INTRODUÇÃO

A gestação configura-se como um período singular na vida da mulher e de seu entorno familiar, caracterizado por profundas transformações físicas, emocionais e sociais, que exigem adaptação não apenas da gestante, mas de toda a família. Nesse contexto, o pré-natal assume papel fundamental, representando o momento em que a equipe de saúde pode compreender de maneira integral o contexto de vida da gestante, suas individualidades e necessidades,

promovendo uma assistência humanizada e centrada na pessoa (Cardoso, 2018).

O nascimento de um filho, por sua magnitude e impacto emocional, constitui um dos eventos mais significativos na vida tanto da mulher quanto do homem. Todavia, maternidade e paternidade historicamente apresentam vivências diferenciadas, uma vez que o cuidado com o nascimento esteve, por longo período, vinculado quase exclusivamente ao universo feminino. Nesse cenário, a participação paterna era frequentemente limitada à função de provedor financeiro, sendo pouco valorizada em termos afetivos e de cuidado direto com o filho (McGoldrick; Shibusawa, 2016; Mendes & Santos, 2019).

Nas últimas décadas, entretanto, a sociedade tem experimentado transformações significativas no que se refere às dinâmicas familiares e aos papéis de gênero. A crescente luta pela equidade e a maior inserção feminina no mercado de trabalho têm impulsionado uma redefinição do papel masculino, exigindo sua presença ativa não apenas como parceiro, mas também como cuidador e protagonista durante todo o ciclo gravídico-puerperal (Cavalcanti & Holanda, 2019).

Apesar desses avanços, ainda persistem desafios importantes. Em muitos contextos, o distanciamento paterno durante a gestação decorre de normas culturais que limitam o entendimento da paternidade ao aspecto financeiro, negligenciando o direito e a oportunidade de participação efetiva em todas as fases do desenvolvimento infantil. Tal realidade restringe a vivência plena da paternidade e compromete a construção do vínculo familiar (Balica & Aguiar, 2019).

Nesse sentido, a presença paterna em todo o ciclo gestacional revela-se imprescindível. A participação do pai no pré-natal não apenas fortalece o vínculo afetivo com o filho e com a família, mas também constitui oportunidade para a promoção de sua própria saúde. Entretanto, desafios práticos, como exigências laborais e pressões sociais, frequentemente dificultam essa presença, evidenciando a necessidade de intervenção da equipe de saúde por meio de acolhimento, orientação e sensibilização (Diniz et al., 2021).

Além das dimensões sociais e afetivas, há respaldo legal que assegura a participação paterna. A Lei Federal nº 11.108/2005, conhecida como “Lei do Acompanhante”, garante à gestante o direito de escolher seu acompanhante durante o trabalho de parto, parto e pós-parto imediato, em serviços públicos e privados. Pesquisas demonstram que a presença paterna contribui para a redução do tempo de parto, alívio da dor e da ansiedade, prevenção de complicações como depressão pós-parto e fortalecimento do vínculo familiar (Cavalcanti & Holanda, 2019).

No período puerperal, o apoio paterno assume importância ainda mais estratégica. A mulher vivencia transformações físicas e emocionais intensas, tornando-se potencialmente vulnerável a quadros de ansiedade e depressão, especialmente quando não conta com uma rede de suporte eficaz. Nesse contexto, a participação ativa do pai favorece a adaptação familiar e complementa o papel do enfermeiro na Atenção Primária, que atua de forma estratégica na promoção da saúde, educação e incentivo a práticas de cuidado compartilhado (Bonin et al., 2020; Caldeira et al., 2017; Gomes & Santos, 2017).

Ainda assim, a plena inserção do pai no planejamento familiar permanece um desafio para os serviços de saúde, que necessitam avançar na valorização da paternidade consciente e participativa. Tal engajamento envolve desde decisões sobre saúde sexual e reprodutiva até a participação ativa no cuidado integral do trinômio pai-mãe-criança.

Diante desse cenário, a equipe de enfermagem deve reconhecer o pai não apenas como acompanhante, mas como sujeito de cuidado e corresponsável no processo gestacional. Considerar o pai como protagonista permite ampliar o vínculo familiar, fortalecer a promoção da saúde materno-infantil e consolidar a paternidade ativa como prática de cuidado, cidadania e exercício de responsabilidade compartilhada.

Esse artigo teve como objetivo compreender a participação e não participação paterna no ciclo gravídico-puerperal, considerando seus aspectos sociais, emocionais, culturais e legais, bem como os desafios e contribuições para a saúde materno-infantil.

## **2. METODOLOGIA**

Trata-se de um estudo de campo, com abordagem qualitativa, de caráter descritivo, desenvolvido no ano de 2025 em uma Estratégia Saúde da Família (ESF) em uma cidade do Norte de Minas Gerais.

A abordagem das participantes foi realizada em uma ESF entre os meses de julho a dezembro de 2025. O recrutamento ocorreu por conveniência, incluindo puérperas em puerpério imediato assistidas pela ESF e gestantes que estavam em acompanhamento pré-natal durante o período da pesquisa. Ao todo, participaram 11 mulheres, sendo que apenas uma não aceitou integrar ao estudo. Como

critérios de inclusão, consideraram-se puérperas e gestantes com idade igual ou superior a 18 anos, primíparas ou multíparas, independentemente do tipo de parto. O critério de exclusão estabelecido foi ter idade inferior a 18 anos. As entrevistas utilizadas tiveram duração média de 20 minutos e foram gravadas em áudio, foram transcritas na íntegra e suas transcrições submetidas à teoria que fundamenta a análise, codificação e compreensão da coerência e descrição minuciosa de todo o processo. Para assegurar o sigilo e anonimato das participantes, cada participante recebeu um código identificador, sendo (G) para gestantes e (P) para as puérperas, seguidas de um número sequencial.

A saturação dos dados foi utilizada no processo de análise na combinação dos dados empíricos, sua integração, densidade e profundidade da teoria e a possibilidade de responder aos objetivos inicialmente traçados (Glaser e Strauss, 1967).

A coleta de dados foi realizada no segundo semestre de 2025, utilizando um roteiro de entrevista semiestruturado elaborado pelas pesquisadoras. O instrumento foi organizado em duas etapas. A primeira etapa foi destinada à caracterização das participantes, contemplando informações sobre idade gestacional, sexo do bebê e estado civil, além do histórico obstétrico.

A segunda etapa incluiu perguntas diretamente relacionadas aos objetivos do estudo, com foco na participação paterna no ciclo gravídico-puerperal. Foram abordados aspectos como: a forma como a participante descreve a participação do pai/parceiro durante a gestação; o impacto da presença ou ausência dele nas consultas de pré-natal e os sentimentos associados; os momentos em que a gestante percebeu maior necessidade de apoio paterno e se esse

apoio esteve presente; a experiência da presença do pai no momento do parto; a colaboração do pai/parceiro após o nascimento do bebê; a influência dessa participação no bem-estar físico e emocional durante o puerpério; as principais dificuldades ou facilidades relacionadas ao envolvimento paterno; a importância atribuída à participação do pai ao longo da gestação, parto e puerpério; aspectos que a participante gostaria que tivessem sido diferentes; e, por fim, a mensagem que gostaria de direcionar a outros pais sobre o papel deles no ciclo gravídico-puerperal.

Todas as participantes assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), autorizando a realização e a gravação das entrevistas. As entrevistas foram conduzidas presencialmente em uma sala reservada da Estratégia de Saúde da Família (ESF), ambiente que garantiu privacidade, confidencialidade e segurança das informações, conforme preconizado pelas diretrizes éticas.

No segundo momento, correspondente à fase interpretativa, buscou-se apreender os sentidos presentes nos relatos das participantes. Essa fase foi desenvolvida em duas etapas. A primeira consistiu na ordenação dos dados, incluindo a transcrição integral das entrevistas, a releitura do material e sua organização sistemática. A segunda etapa correspondeu à classificação dos dados, realizada por meio de leitura horizontal e exaustiva dos textos, bem como de uma leitura transversal, que possibilitou o recorte do material e seu agrupamento por temas e partes semelhantes, estabelecendo conexões entre os conteúdos. Posteriormente, os dados foram analisados e discutidos à luz da literatura, por meio da análise do discurso.

Essa pesquisa seguiu as normas preconizadas pela Resolução nº 466/2012, do Conselho Nacional de Saúde, relativa à pesquisa envolvendo seres humanos, garantindo-se a preservação do sigilo das informações. O estudo possui o parecer do Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Estadual de Montes Claros de número 7.390.792.

### **3. RESULTADOS E DISCUSSÕES**

Ao todo, foram realizadas 11 entrevistas, das quais 8 com gestantes e 3 com puérperas. Dentre essas mulheres, 2 delas se autodeclararam pretas e 9 se autodeclararam brancas/pardas. 7 eram donas de casa, enquanto 4 exerciam atividades laborais fora do lar. A amostra foi composta por primíparas e múltíparas. Com relação ao estado civil, 6 eram casadas e 5 estavam em união estável. Quanto ao arranjo domiciliar, 10 das 11 participantes residiam com o pai da criança.

Mediante a análise dos dados, as falas dos pesquisados foram situadas no seu contexto, sendo identificados quatro temas empíricos para melhor compreensão dos resultados encontrados: Barreiras culturais, sociais e laborais que dificultam a presença efetiva do pai durante a gestação e após o nascimento do filho; Impactos da participação paterna no pré-natal, parto e puerpério para a saúde física, emocional e social da mãe, do pai e da criança; O sentimento atribuído pelas gestantes/puérperas ao apoio paterno ou à ausência de participação durante o ciclo gravídico-puerperal; Percepções e impactos negativos atribuídos à baixa participação paterna durante o ciclo gravídico-puerperal.

**Tema 1: Barreiras culturais, sociais e laborais que dificultam a presença efetiva do pai durante a gestação e após o nascimento**

## do filho.

Nesse tema, emergem aspectos que evidenciam as dificuldades enfrentadas pelos pais para comparecer às consultas de pré-natal, exames e demais momentos da gestação. As falas revelam que o trabalho é o principal impedimento para uma participação mais ativa, sendo citado de forma recorrente e direta pelas entrevistadas. Em alguns casos, além da carga laboral, há fatores pessoais que também interferem na presença paterna. Vejamos o recorte a seguir:

*"[...] Meu marido trabalha, por isso não pode ir às consultas." (G1)*

*"[...] O trabalho pega a maioria do tempo dele, passo muito tempo sozinha.*

*Ele trabalha cedo então não posso chamar muito à noite." (P5)*

*"[...] Em relação ao pré-natal, ele coloca o trabalho na frente. Sendo que eu e o filho dele somos importantes... ele podia pelo menos tentar participar."  
(G7)*

## **Tema 2: Impactos da participação paterna no pré-natal, parto e puerpério para a saúde física, emocional e social da mãe, do pai e da criança:**

Nos diálogos foi possível destacar os efeitos positivos da presença do pai durante a gestação e após o nascimento do bebê. As falas das

participantes evidenciam que a participação paterna contribui para o bem-estar emocional da mãe, fortalece os vínculos familiares e promove maior segurança e apoio durante o parto e no cuidado com o recém-nascido. Observa-se também que a presença ativa do pai favorece a saúde social da família, criando uma dinâmica de parceria e compartilhamento de responsabilidades.

*"[...] Quando tive descolamento ele estava do meu lado, isso fez total diferença [...] Ver ele chorando no ultrassom mexeu muito comigo é a melhor coisa do mundo." (G1)*

*"[...] É bom um sentimento agradável, me sinto acolhida [...] Ele me ajuda quando passo mal."(G3)*

*"[...] A gente fica mais segura, eu estava apavorada no começo [...] Me ajuda muito porque não estou trabalhando." (G4)*

*"[...] Eu queria só 10, 20 minutos para meu autocuidado ajudaria muito emocionalmente [...] Ele me ajuda a levantar porque estou de cesárea."(P5)*

*"[...] Gratidão porque na minha primeira gravidez eu me senti sozinha e abandonada."(G9)*

**Tema 3: O sentimento atribuído pelas gestantes/puérperas ao apoio paterno ou à ausência de participação durante o ciclo gravídico-puerperal**

Sob essa perspectiva evidenciam-se as experiências emocionais das mulheres em relação à presença ou ausência do pai ao longo da gestação, parto e puerpério. As falas demonstram que a presença paterna proporciona sentimentos de segurança, acolhimento e felicidade, enquanto a ausência pode gerar solidão, ansiedade. Ressalta-se que o vínculo afetivo e o apoio emocional do parceiro são percebidos como elementos fundamentais para o bem-estar da mãe e para o fortalecimento da relação familiar.

*"[...] Me sinto acolhida [...] Me deixa muito feliz ver a reação dele." (G1)*

*"[...] A presença dele me deixa mais segura[...] Fico mais tranquila com ele." (G2)*

*"[...] Sentimento agradável, acolhedor.[...] Sinto apoio." (G3)*

*"[...] Sinto falta de elogios, isso mexe muito com a gente [...] Me sinto sozinha muitas vezes." (P5)*

*"[...] Psicologicamente sinto falta quando vejo outras mulheres acompanhadas [...] Me sinto feliz quando ele pode ajudar." (G6)*

*"[...] Fico mais alegre quando ele vai no ultrassom [...] Quando estou sozinha sinto necessidade do apoio dele." (G7)*

*"[...] Tranquilidade [...] Segurança." (P8)*

## **Tema 4: Percepções e impactos negativos atribuídos à baixa participação paterna durante o ciclo gravídico-puerperal**

As falas das gestantes e puérperas revelam consequências significativas na esfera física, emocional, social e na dinâmica familiar. Acerca dessa temática, observa-se que a ausência ou a pouca presença do pai afeta não apenas o bem-estar emocional das mulheres, mas também a sensação de segurança, apoio e acolhimento durante a gestação e o pós-parto. Além disso, a falta de envolvimento paterno pode gerar sentimentos de solidão, abandono e sobrecarga na rotina materna, comprometendo a experiência do ciclo gravídico-puerperal.

*“[...] Senti medo e ele não estava comigo, me senti muito sozinha[...]Faltou apoio emocional nos momentos mais difíceis.”(G1)*

*“[...] Ele não foi no meu primeiro parto, senti falta [...] Sem ele, a gestação pareceu mais pesada emocionalmente.”(G2)*

*“[...] Eu acho que para a mãe as vezes é muito o que para outras pessoas é pouco, com 10 minutinhos que ele pegasse o bebê [...] para eu ter um auto cuidado mínimo que já é difícil no pós parto, me ajudaria muito.” (P5)*

*“[...] Sinto falta do esforço dele [...] Quando estou sozinha sinto necessidade do apoio dele.” (G7)*

*“[...] Quando não tem acompanhante fica com a sensação de solidão e abandono [...] Presença é amor, ausência é rejeição.” (G9)*

A participação paterna no período gravídico-puerperal tem se consolidado como um elemento fundamental para a saúde da mulher e do recém-nascido. Historicamente, os cuidados gestacionais eram atribuídos quase exclusivamente às mulheres; contudo, esse cenário vem sendo gradualmente ressignificado por políticas públicas e pela valorização dos direitos reprodutivos e parentais. A presença do pai durante a gestação contribui de maneira significativa para o bem-estar físico e emocional da

gestante, reduzindo níveis de estresse e ansiedade, fortalecendo o vínculo familiar e favorecendo a adesão ao pré-natal (Bonim et al., 2020; Lempke et al., 2023).

No contexto das consultas de pré-natal, a participação paterna também é essencial para que o homem desenvolva um senso de pertencimento à gestação e à vida do filho, assumindo um papel mais ativo no processo. Estudos apontam que o envolvimento precoce do pai favorece o vínculo pai-bebê e estimula maior engajamento nos cuidados ao longo do desenvolvimento infantil (Matos et al., 2017; Nogueira & Ferreira, 2012). A maioria das participantes ressaltaram que a ausência paterna gera sentimentos de solidão e sobrecarga, evidenciando a dimensão emocional da paternidade precoce e a relevância do suporte masculino no cuidado compartilhado.

Apesar disso, a participação paterna nem sempre ocorre de forma plena, sendo fortemente influenciada por fatores econômicos, culturais e familiares. Uma barreira recorrente refere-se à incompatibilidade entre os horários de atendimento e os períodos de trabalho dos homens (Henz et al., 2017). Além disso, pesquisadores indicam que o momento em que o pai mais se envolve não é necessariamente nas consultas, mas principalmente nos exames de ultrassonografia, ocasião em que o vínculo com o bebê se fortalece e surgem emoções intensas entre o casal (Caldeira et al., 2017).

No pós-parto, a presença do pai também promove benefícios expressivos, contribuindo para o bem-estar materno, incentivando o aleitamento e fortalecendo o vínculo pai-filho (Romagnolo et al., 2017). Entretanto, a rede de apoio no puerpério permanece

predominantemente feminina composta por avós, tias, amigas e vizinhas o que evidencia a necessidade de estratégias que favoreçam a integração dos pais nesse processo (Carvalho et al., 2012; Lopes et al., 2010). Essa realidade reforça a importância de políticas e práticas de saúde que incentivem a inserção do pai como agente ativo no cuidado perinatal, reconhecendo-o não apenas como acompanhante, mas como corresponsável pela promoção do bem-estar familiar.

O estudo evidencia ainda que a ausência paterna pode gerar impactos emocionais profundos, como sentimentos de abandono, sobrecarga e ansiedade. Esses achados apontam para a urgência de estratégias de sensibilização voltadas aos pais e aos profissionais de saúde, considerando barreiras culturais e laborais e buscando mecanismos que viabilizem uma participação paterna efetiva, promovendo corresponsabilidade e paternidade consciente. Assim, o fortalecimento da paternidade ativa demanda tanto transformações culturais quanto ações concretas no âmbito das políticas públicas e das práticas de saúde.

Para Petito et al. (2015), é essencial que os profissionais de saúde reconheçam os benefícios da participação paterna, incluindo esse sujeito de forma cada vez mais ativa nos cuidados com a saúde da mulher durante a gestação, o parto e o puerpério, sempre com orientações adequadas da equipe de enfermagem e respeito à individualidade dos envolvidos no ciclo gravídico-puerperal.

Nesse sentido, o Ministério da Saúde promulgou, em 7 de abril de 2005, a Lei nº 11.108, que altera a Lei nº 8.080 de 19 de setembro de 1990. A Lei Federal nº 11.108/05 garante à mulher o direito de ter um acompanhante de sua livre escolha durante todo o período de

trabalho de parto, parto e pós-parto imediato (Herrmann, 2016). Para que o pai participe efetivamente do processo de nascimento e cuidado dos filhos, é imprescindível sua inserção nos serviços de saúde desde o pré-natal até o puerpério, contribuindo para minimizar inquietações e angústias que permeiam a experiência masculina nesse ciclo (Almeida et al., 2014). Ainda assim, persistem barreiras e limitações que dificultam a concretização dessa participação.

Fortes e Costa (2016) destacam que a presença do pai no momento do parto é extremamente significativa para a mulher, pois proporciona segurança, força, felicidade, calma e tranquilidade. Além disso, fortalece a união do casal ao compartilharem um momento tão especial. Quando o pai está presente, a mulher tende a sentir menos ansiedade por contar com alguém de seu convívio íntimo, capaz de oferecer apoio, atenção e carinho. Para que isso seja plenamente possível, entretanto, é necessário o reconhecimento institucional e social da importância da participação paterna em todas as etapas do ciclo gravídico-puerperal.

#### **4. CONSIDERAÇÕES FINAIS**

A participação paterna no ciclo gravídico-puerperal revela-se essencial para o fortalecimento do vínculo familiar e para a promoção da saúde física, emocional e social da mãe, do pai e da criança. Os achados do estudo indicam que a presença do pai durante a gestação, no parto e no puerpério contribui significativamente para a redução do estresse e da ansiedade materna, favorece o engajamento ativo do homem nos cuidados com o bebê e promove um senso de pertencimento e corresponsabilidade parental.

Percebe-se a influência que o homem tem no desenvolvimento do sentimento de segurança da mulher durante o parto, possibilitando dessa forma observar que a mesma, se sente, mais segura, amparada, protegida, e que também tem o sentimento de satisfação, por poder dividir com o companheiro as dúvidas e ansiedades desse momento.

De modo geral, as entrevistas revelam percepções diversas sobre a participação paterna, desde relatos de uma apoio contínuo, até situações em que as mulheres expressaram falta de envolvimento ou desejo por maior presença emocional e física do parceiro ao longo da gestação e do puerpério.

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ALMEIDA, B. S. *et al.* Percepção dos Enfermeiros das Unidades de Maternidade e Pediatria acerca do cuidado paterno. **Revista de Enfermagem da UFSM**, v. 4, n. 4, p. 792-802, out./dez. 2014.

Disponível em:  
<http://cascavel.ufsm.br/revistas/ojs2.2.2/index.php/reufsm/article/view/13589>.

BALICA, L. O.; AGUIAR, R. S. Percepções paternas no acompanhamento do pré-natal. **Revista de Atenção à Saúde**, São Caetano do Sul, v. 17, n. 61, p. 114-126, jul./set. 2019. Disponível em:  
[https://seer.uscs.edu.br/index.php/revista\\_ciencias\\_saude/article/view/5934/pdf](https://seer.uscs.edu.br/index.php/revista_ciencias_saude/article/view/5934/pdf).

BARETER, L.; MOLIN, R. S. D. A importância da participação do pai no pré-natal e suas contribuições. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, v. 24, n. 12, p. e17553, 29 dez. 2024.

BONIN, S. S. S.; ANDRADE, E. X.; NUNES, V.; LOOZE, J. T. T. A importância da participação do pai no acompanhamento pré-natal. **Revista Saberes**, Rolim de Moura, v. 13, n. 1, 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Guia do Pré-Natal do Parceiro para Profissionais de Saúde**. Rio de Janeiro: Ministério da Saúde, 2016.

CALDEIRA, L. A.; AYRES, L. F. A.; OLIVEIRA, L. V. A.; HENRIQUES, B. D. A visão das gestantes acerca da participação do homem no processo gestacional. **RECOM**, v. 7, e1417, 2017. Disponível em: <http://seer.ufsj.edu.br/index.php/recom/article/view/14178>.

CARDOSO, V. E. P. S. *et al.* A participação do parceiro na rotina pré-natal sob a perspectiva da mulher gestante. **Revista Fundamentos do Cuidado Online**, v. 10, n. 3, p. 856-862, 2018.

CARVALHO, A. M. A.; FRANCO, A. L. S.; COSTA, L. A. F.; OIWA, N. N. Rede de cuidadores envolvidos no cuidado cotidiano de crianças pequenas. *In*: CASTRO, M. G.; CARVALHO, A. M. A.; MOREIRA, L. V. C. (Orgs.). **Dinâmica familiar do cuidado**: afetos, imaginário e envolvimento dos pais na atenção aos filhos. Salvador: EDUFBA, 2012. p. 63-110.

CAVALCANTI, T. R. L.; HOLANDA, V. R. Participação paterna no ciclo gravídico-puerperal e seus efeitos sobre a saúde da mulher. **Enfermagem em Foco**, v. 10, n. 1, 2019. Disponível em: <https://doi.org/10.21675/2357-707X.2019.v10.n1.1446>.

DINIZ, L. P. M. *et al.* A presença paterna na consulta pré-natal: um estímulo para a promoção da saúde da gestante. **Enfermagem Brasil**, v. 20, n. 3, p. 353-369, 2021.

FORTES, A. F. A.; COSTA, T. V. P. Presença do pai no momento do parto: percepções e sentimentos das puérperas. **Enfermagem Brasil**, v. 15, n. 4, p. 198-205, 2016. Disponível em: <http://www.portalatlanticaeditora.com.br/index.php/enfermagembrazil/article/view/499/1552>.

GLASE, B. G.; STRAUSS, A. L. **The Discovery of Grounded Theory Strategies for Qualitative Research**. London: Aldine Transactions, 1967.

GOMES, G. F.; SANTOS, A. P. V. Assistência de enfermagem no puerpério. **Revista Enfermagem Contemporânea**, v. 6, n. 2, p. 211-220, 2017. Disponível em: <https://doi.org/10.17267/2317-3378rec.v6i2.1407>.

HENZ, G. S.; MEDEIROS, C. R. G.; SALVADORI, M. A inclusão paterna durante o pré-natal. **Revista Enfermagem e Atenção à Saúde**, v. 6, n. 1, p. 52-66, 2017. Disponível em: [https://www.researchgate.net/publication/326907924\\_A\\_INCLUSAO\\_PATERNAL\\_DURANTE\\_O\\_PRE-NATAL/fulltext/5b7349bc92851ca6505dbcf7/A-INCLUSAO-PATERNAL-DURANTE-O-PRE-NATAL.pdf](https://www.researchgate.net/publication/326907924_A_INCLUSAO_PATERNAL_DURANTE_O_PRE-NATAL/fulltext/5b7349bc92851ca6505dbcf7/A-INCLUSAO-PATERNAL-DURANTE-O-PRE-NATAL.pdf).

HERRMANN, A. (Coord.). **Guia do Pré-Natal do Parceiro para Profissionais de Saúde**. Rio de Janeiro: Ministério da Saúde, 2016.

LOPES, R. C. S.; PROCHNOW, L. P.; PICCININI, C. A. A relação da mãe com suas figuras de apoio femininas e os sentimentos em relação à maternidade. **Psicologia em Estudo**, v. 15, n. 4, p. 809-817, 2010. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/pe/a/7FJ4WyDTpr33GxWyy6jNf4N/?format=pdf&lang=pt>.

MCGOLDRICK, M.; SHIBUSAWA, T. O ciclo vital familiar. *In*: WALSH, F. (Org.). **Processos normativos da família: diversidade e complexidade**. Artmed, 2016, p. 375-389.

NOGUEIRA, J. R. D. F.; FERREIRA, M. O envolvimento do pai na gravidez/parto e a ligação emocional com o bebê. **Revista de Enfermagem Referência**, v. 3, n. 8, p. 57-66, 2012.

PETITO, A. D. C. *et al.* A importância da participação do pai no ciclo gravídico-puerperal: uma revisão bibliográfica. **Revista Eletrônica da Faculdade de Ceres**, v. 4, n. 1, 2015. Disponível em: <http://ceres.facer.edu.br/revista/index.php/refacer/article/view/70>.

ROMAGNOLO, A. N. *et al.* A família como fator de risco e de proteção na gestação, parto e pós-parto. Semina: **Ciências Sociais e Humanas**, v. 38, n. 2, p. 133-146, 2017.

---

<sup>1</sup> Graduanda em Enfermagem pela Universidade Estadual de Montes Claros. E-mail: [acesse o artigo original para visualizar o e-mail](#)

<sup>2</sup> Graduanda em Enfermagem pela Universidade Estadual de Montes Claros. E-mail: [acesse o artigo original para visualizar o e-mail](#)

<sup>3</sup> Graduanda em Enfermagem pela Universidade Estadual de Montes Claros. E-mail: [acesse o artigo original para visualizar o e-mail](#)

<sup>4</sup> Graduanda em Enfermagem pela Universidade Estadual de Montes Claros. E-mail: [acesse o artigo original para visualizar o e-mail](#)

<sup>5</sup> Enfermeiro, Mestre em Ciências da Saúde pela Universidade Estadual de Montes Claros. E-mail: [acesse o artigo original para visualizar o e-mail](#)

<sup>6</sup> Enfermeiro, Doutor em Ciências da Saúde pela Universidade Estadual de Montes Claros (PPGCS). E-mail: [acesse o artigo original para visualizar o e-mail](#)

<sup>7</sup> Enfermeira pela Universidade Estadual de Montes Claros. E-mail: [acesse o artigo original para visualizar o e-mail](#)

<sup>8</sup> Médica, pós-graduada em Medicina de Família e Comunidade pela Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG). Pós-graduada em Psiquiatria. E-mail: [acesse o artigo original para visualizar o e-mail](#)

<sup>9</sup> Médica, especialista em Medicina de Família e Comunidade. Pós-graduada em Dermatologia Clínica e Cosmiatria pelo Instituto Superior de Medicina. E-mail: [acesse o artigo original para visualizar o e-mail](#)

<sup>10</sup> Discente do Curso Superior de Medicina da Faculdade Integrada do Extremo Sul da Bahia – UNESULBAHIA. E-mail: [acesse o artigo original para visualizar o e-mail](#)

<sup>11</sup> Enfermeira, Mestranda em Cuidado Primário em Saúde pela Universidade Estadual de Montes Claros (PPGCPS). E-mail: [acesse o artigo original para visualizar o e-mail](#)

- <sup>12</sup> Enfermeiro, pós-graduado em Enfermagem em Emergência pela Faculdade Luiza de Marillac. E-mail: [acesse o artigo original para visualizar o e-mail](#)
- <sup>13</sup> Enfermeira, pós-graduada em Saúde Pública com ênfase em Saúde da Família pela Faculdade Uninter. E-mail: [acesse o artigo original para visualizar o e-mail](#)
- <sup>14</sup> Médico, especialista em Saúde da Família pela Faculdade Venda Nova do Imigrante, especialista em Psiquiatria pela Faculdade Cetrus Sanar. E-mail: [acesse o artigo original para visualizar o e-mail](#)
- <sup>15</sup> Discente do Curso Superior de Medicina do Centro Universitário Funorte. E-mail: [acesse o artigo original para visualizar o e-mail](#)
- <sup>16</sup> Enfermeira pelo Centro Universitário FIPMoc. Pós-graduada em Auditoria Hospitalar pela Faculdade Venda Nova do Imigrante. Pós-graduada em Urgência e Emergência pelo Centro Universitário São Camilo. E-mail: [acesse o artigo original para visualizar o e-mail](#)
- <sup>17</sup> Enfermeira, Doutora em Ciências pela Universidade Federal de São Paulo. E-mail: [acesse o artigo original para visualizar o e-mail](#)