

Elementos da paternidade envolvida no período gestacional: revisão de escopo

Elements of fatherhood involved in the gestational period: a scoping review

Elementos de la paternidad involucrados en el período gestacional: revisión del alcance

Willyane de Andrade Alvarenga^I

ORCID: 0000-0001-6114-8293

Maria da Conceição Silva Castro Sousa^{II}

ORCID: 0000-0002-6222-6270

Joice Kelly Lima de Sales^I

ORCID: 0000-0001-8131-3540

Rhyquelle Rhibna Neris^{III}

ORCID: 0000-0001-7796-4025

Francine DeMontigny^{III}

ORCID: 0000-0003-1676-0189

Lucila Castanheira Nascimento^{II}

ORCID: 0000-0002-7900-7111

^I Centro Universitário Santo Agostinho, Teresina, Piauí, Brasil.

^{II} Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto, São Paulo, Brasil.

^{III} Université du Québec en Outaouais, Département des sciences infirmières, Gatineau, Canada.

Como citar este artigo:

Alvarenga WAA, Sousa MCSC, Sales JKL, Neris RR, DeMontigny F, Nascimento LC. Elements of fatherhood involved in the gestational period: a scoping review. Rev Bras Enferm. 2024;77(1):e20230029. <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2023-0029pt>

Autor Correspondente:

Willyane de Andrade Alvarenga
E-mail: willyalvarenga@hotmail.com



EDITOR CHEFE: Dulce Barbosa
EDITOR ASSOCIADO: Priscilla Broca

Submissão: 22-05-2023 Aprovação: 25-11-2023

RESUMO

Objetivo: Identificar na literatura e sintetizar os elementos e as características da paternidade envolvida durante a gestação. **Método:** *Scoping review* que utilizou o guia PRISMA-ScR para reportar esta revisão. Buscas foram realizadas nas bases PubMed, CINAHL, PsycInfo, LILACS e Scopus. Os mecanismos de busca do Google e sites de órgãos de saúde pública auxiliaram nas buscas na literatura cinzenta e o software Rayyan na triagem dos estudos. **Resultados:** Foram capturados 406 artigos, dos quais 16 compuseram a amostra final. Cinco elementos compõem uma paternidade envolvida: sentir-se pai, ser provedor e protetor, ser parceiro e participativo na gravidez, participar das consultas de pré-natal e sentir-se preparado para cuidar do bebê. **Conclusão:** O pai deseja estar envolvido nos cuidados pré-natais, porém sente-se excluído deste processo. Políticas públicas que estimulem o envolvimento paterno e a capacitação de profissionais de saúde para melhor acolher e promover o envolvimento paterno são de suma importância.

Descritores: Cuidado Pré-Natal; Paternidade; Pai; Gravidez; Revisão.

ABSTRACT

Objective: To identify in the literature and summarize the elements and characteristics of fatherhood involved during pregnancy. **Method:** Scoping review that used PRISMA-ScR guide to report this review. Searches were carried out in PubMed, CINAHL, PsycInfo, LILACS and Scopus. Google search engines and public health agency websites assisted in searches of gray literature and Rayyan in screening studies. **Results:** A total of 406 articles were identified, of which 16 made up the final sample. Five elements make up an involved fatherhood: feeling like a father, being a provider and protector, being a partner and participant in pregnancy, participating in prenatal appointments and feeling prepared to take care of a baby. **Conclusion:** Fathers want to be involved in prenatal care, but feel excluded from this process. Public policies that encourage paternal involvement and healthcare professional training to better welcome and promote paternal involvement are of paramount importance.

Descriptors: Prenatal Care; Paternity; Fathers; Pregnancy; Review.

RESUMEN

Objetivo: Identificar en la literatura y resumir los elementos y características de la paternidad involucrada durante el embarazo. **Método:** Scoping review que utilizó la guía PRISMA-ScR para informar esta revisión. Las búsquedas se realizaron en las bases de datos PubMed, CINAHL, PsycInfo, LILACS y Scopus. Los motores de búsqueda de Google y los sitios web de agencias de salud pública ayudaron en las búsquedas de literatura gris y el software Rayyan en estudios de detección. **Resultados:** Se identificaron 406 artículos, 16 de los cuales constituyeron la muestra final. Cinco elementos componen una paternidad involucrada: sentirse padre, ser proveedor y protector, ser pareja y participe del embarazo, participar en las consultas prenatales y sentirse preparado para cuidar a un bebé. **Conclusión:** Los padres quieren participar en la atención prenatal, pero se sienten excluidos de este proceso. Las políticas públicas que fomenten la participación paterna y la formación de profesionales de la salud para acoger y promover mejor la participación paterna son de suma importancia.

Descritores: Atención Prenatal; Paternidad; Padre; Embarazo; Revisión.

INTRODUÇÃO

A gestação e o parto são acontecimentos fisiológicos que envolvem mudanças físicas e emocionais na vida dos pais. Durante o período da gravidez, a mulher e o parceiro precisam de acompanhamento pré-natal para prevenir possíveis intercorrências na gestação e no parto⁽¹⁾. O homem deve fazer parte de todo o processo gravídico, que não deve ser vinculado somente à mulher⁽²⁾. A participação do pai durante esse período é importante para que ele se sinta confiante e seguro para exercer o seu papel antes mesmo do parto, além de fortalecer os laços familiares e afetivos⁽³⁾.

O envolvimento paterno nos cuidados do pré-natal proporciona apoio e conforto à mulher. Evidências mostram que pode, inclusive, minimizar a ansiedade e reduzir o tempo de trabalho de parto⁽⁴⁾. É também uma oportunidade para, junto com a parceira, obter conhecimentos em relação aos cuidados com o bebê e também para cuidar da própria saúde⁽⁵⁻⁶⁾. Além disso, o homem poderá vivenciar, efetivamente, cada momento da paternidade, tornando a etapa do nascimento mais segura, participativa, digna e emocionante, criando um elo afetivo ainda maior com a mulher e o filho⁽⁴⁾.

Durante a gestação da companheira, o homem passa por transições até chegar à paternidade, pois é um período de adaptação familiar, no qual o genitor preocupa-se e sente a necessidade de proporcionar cuidados que sejam importantes para seu filho⁽⁷⁾. Essa preocupação pode levá-lo a apresentar a síndrome de *couvade*, que deriva do francês e significa “chorar”, e essa pode ocorrer em resposta a sentimentos de ansiedade e excesso de preocupação com a mulher e o bebê⁽⁸⁻⁹⁾. Embora perceba-se que, logo no início da gestação, as alterações físicas são mais notáveis na mulher, estudos mostram que alguns homens, ao longo dessa transição, podem sentir algumas mudanças fisiológicas e físicas, tais como ganho de peso, dores musculares, insônia e fadiga extrema⁽¹⁰⁾. O homem pode criar expectativas, sentir-se ansioso e inseguro, pois é o momento em que ele se prepara emocional e financeiramente para a chegada do novo membro na família⁽¹¹⁾.

Os futuros pais sentem a necessidade de assumir um papel mais ativo durante a gravidez da parceira⁽¹⁰⁾. São múltiplos os determinantes relacionados ao envolvimento paterno, que compreendem os aspectos individuais, familiares, extrafamiliares e culturais⁽¹²⁾. A compreensão da paternidade é complexa e variável ao longo do tempo, centra-se em dimensões sociais e fundamenta-se em múltiplos papéis, para além de aspectos biológicos ou procriativos, envolvendo atitudes como apoiar a família financeiramente, interagir diretamente com o filho no fornecimento de cuidados e apoiar a mãe emocionalmente⁽¹³⁾. Desafios podem ser encontrados nesse processo, como os cuidados no pós-parto da mãe e para com o bebê, que fazem com que o pai se sinta excluído⁽¹⁴⁾. Interação, disponibilidade e responsabilidade para com o filho são definidas como componentes do envolvimento paterno⁽¹³⁾, que pode variar a depender do contexto e da idade do filho⁽¹²⁾.

São evidentes os benefícios do envolvimento paterno para crianças, mães e também para os próprios pais⁽¹⁵⁾. No entanto, os desafios para o envolvimento do homem/pai no cuidado pré-natal envolvem barreiras sociodemográficas, socioculturais e relativas ao serviço de saúde⁽¹⁶⁾. Assim, faz-se necessário reiterar a importância deste apoio durante a transição para a paternidade, bem como de estudos que busquem compreender

as experiências e necessidades paternas durante a gravidez da esposa e o parto⁽¹⁷⁾. Necessário também que, nos ambientes de saúde, a participação do homem nas consultas de pré-natal e saúde materna seja encorajada pelos profissionais, o que pode fazer com que ele reflita e vislumbre seu comportamento como pai⁽¹⁸⁾. Incentivá-lo a comparecer às consultas pode, ainda no início da gravidez, melhorar o acesso ao conhecimento sobre reprodução e os cuidados com sua saúde, bem como seu envolvimento nos cuidados maternos e neonatais⁽¹⁹⁻²⁰⁾ e na tomada de decisões relacionadas aos cuidados⁽²¹⁾.

Embora a literatura mostre estudos sobre o envolvimento do pai durante a gestação da companheira, nenhuma dessas revisões sintetizou, até o momento, os aspectos relacionados a este envolvimento. Faz-se, portanto, fundamental entender como ele acontece durante a gravidez, bem como os elementos e características que compõem uma paternidade envolvida, pois essas informações poderão auxiliar profissionais de saúde no desenvolvimento de intervenções para acolher, engajar e promover o envolvimento paterno durante o pré-natal. As revisões de escopo são uma forma útil de síntese de evidências para profissionais de enfermagem e apresentam oportunidades para os pesquisadores revisarem uma ampla gama de evidências⁽²²⁾. Diante dessa lacuna do conhecimento, a presente revisão de escopo foi proposta.

OBJETIVO

Identificar na literatura e sintetizar os elementos e as características da paternidade envolvida durante a gestação.

MÉTODOS

Tipo de estudo

Trata-se de uma *scoping review*, ou revisão de escopo, que percorreu as seis etapas: 1. Identificação do tema e seleção da questão da pesquisa (“Quais aspectos estão relacionados a uma paternidade envolvida durante o período gestacional?”); 2. Identificação de estudos relevantes; 3. Seleção de estudos; 4. Categorização dos estudos selecionados; 5. Análise e interpretação dos resultados; e 6. Apresentação da revisão/síntese do conhecimento⁽²³⁾. Utilizou-se o *Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses extensions for Scoping Reviews* (PRISMA-ScR) para guiar e reportar os itens essenciais desta revisão⁽²⁴⁾.

Estratégia de busca e fontes de dados

Adotou-se a ferramenta PCC⁽²⁵⁾ (P: População, C: Conceito e C: Contexto) para elaborar a questão da pesquisa e a estratégia de busca. As buscas foram realizadas, independentemente, por dois revisores, durante o mês de agosto de 2020, utilizando as bases de dados eletrônicas: PubMed (*National Library of Medicine*), CINAHL (*Cummulative Index to Nursing and Allied Health Literature*), PsycInfo (*American Psychological Association*), LILACS (*Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde*) e Scopus. Essas bases de dados foram escolhidas por suas relevâncias e impacto para reunir pesquisas na área da saúde e enfermagem, bem como por concentrarem a maior quantidade de resumos e

citações pertinentes ao foco do estudo. A pesquisa foi executada sem limite de tempo. O limite final da data de busca considerou estudos desenvolvidos antes da pandemia de COVID-19, uma vez que esse contexto pode alterar o fenômeno e necessita de uma análise individual. O processo de busca dos estudos é descrito usando o fluxograma PRISMA⁽²⁶⁾. Foram utilizados os descritores (Mesh, ENTREE, and DeCS) *fathers, spouses, paternity, prenatal care, pregnancy e father-child relations*, combinados com palavras-chaves, utilizando os booleanos AND e OR (Quadro 1).

Quadro 1- Estratégia de busca utilizada na base de dados PubMed, 2023

PCC		TERMOS DE BUSCA (MeSH e palavras-chaves)
P (População) Pai/parceiro	#1	"Fathers"[Mesh] OR "Fathers" OR "Father" OR "Stepfather" OR "Stepfathers" OR "Step-father" OR "Step-fathers" OR "Spouses"[Mesh] OR "Spouse" OR "Husbands" OR "Husband"
C (Conceito) Paternidade	#2	"Paternity"[Mesh] OR "Fatherhood" OR "Fathering" OR "Paternity" OR "Paternities" OR "Paternal Role" OR "Prenatal Bonding" OR "Paternal Attitudes" OR "Father-Child Relations"[Mesh] OR "Father-Child Relations" OR "Father Child Relations" OR "Father-Child Relation" OR "Relation, Father-Child" OR "Relations, Father-Child" OR "Father-Child Relationship" OR "Father Child Relationship" OR "Father-Child Relationships" OR "Relationship, Father-Child" OR "Relationships, Father-Child"
C (Contexto) Gravidez/Pré-natal	#3	"Prenatal Care"[Mesh] OR "Prenatal Care" OR "Care, Prenatal" OR "Antenatal Care" OR "Care, Antenatal"
Resultados:	#1 AND #2 AND #3	

A pesquisa não se limitou à literatura publicada revisada por pares. Foram utilizados mecanismos de busca do Google e sites de órgãos de saúde pública para encontrar literatura cinzenta, que consiste em manuais e diretrizes de prática clínica.

Critérios de inclusão e exclusão

Foram incluídos na revisão artigos originais, de abordagem quantitativa ou qualitativa, revisões de literatura, cartas, editoriais, resumos e *guidelines* que focalizassem o envolvimento do pai durante a gestação, bem como aspectos ou estratégias para ampliar esse envolvimento e que tivessem pais, ou os parceiros, como participantes dos estudos. Artigos publicados em português, inglês e espanhol foram incluídos. Excluíram-se também teses e dissertações, artigos que apresentassem os resultados junto com os de outros participantes (por exemplo, mães e profissionais de saúde), desenvolvidos com pais menores de 18 anos e que focassem no envolvimento paterno após o nascimento do bebê.

Coleta, organização e análise dos resultados

Os estudos encontrados nas bases de dados foram exportados para o Rayyan QCRI (<http://rayyan.qcri.org>)⁽²⁷⁾. Aqueles duplicados

foram removidos e os títulos e resumos triados, com bases nos critérios de inclusão e exclusão preestabelecidos, por dois revisores, de forma independente. Os conflitos entre os dois revisores nesta fase de triagem foram resolvidos por um terceiro revisor. Os estudos pré-selecionados foram organizados em uma planilha do Word e ambos os revisores realizaram leituras independentes dos artigos, na íntegra, para seleção da amostra final. Quando houve divergências sobre a inclusão de algum artigo, um terceiro revisor auxiliou na resolução. Por fim, os dados dos estudos relacionados aos autores, ano das publicações, objetivos, métodos, principais resultados e implicações foram extraídos por dois revisores utilizando um formulário específico para revisões de escopo contendo campos para extrair informações. Tais dados foram analisados descritivamente, validados por todos os autores e, em seguida, elaborou-se um quadro de caracterização dos estudos. Para responder à questão da revisão, códigos foram desenvolvidos de maneira dedutiva e indutiva, a partir dos resultados dos estudos, por três revisores que construíram conjuntamente uma lista de códigos em um processo iterativo. Os códigos deram origem aos temas que foram discutidos com todos os autores para concordância.

RESULTADOS

Foram capturados 406 artigos por meio de buscas nas bases de dados. Nenhuma publicação foi encontrada pela busca manual na lista de referências dos artigos incluídos. Excluíram-se 115 publicações duplicadas, em um total de 291 artigos únicos, que tiveram seus títulos e resumos lidos, de forma independente, por dois revisores. Com base nos critérios de elegibilidade, 260 publicações foram excluídas, restando 31 artigos, os quais foram lidos, na íntegra, por dois revisores independentemente. Vinte e dois artigos completos foram excluídos, por não apresentarem estudos originais, estarem publicados em outro idioma, não terem o período pré-natal como foco, terem a parceira como participante do estudo, apresentarem pais menores de 18 anos ou foco no envolvimento paterno após o nascimento, além de estudo na íntegra não encontrado. Ao final, a amostra desta revisão é de 16 estudos (Figura 1).

Caracterização dos estudos incluídos

O Quadro 2 ilustra as características dos estudos incluídos. Eles foram desenvolvidos nos Estados Unidos (n=4)^(19,21,28-29), Austrália (n=3)^(20,30-31), Brasil (n=2)⁽³²⁻³³⁾, Singapura (n=2)^(14,17), Suécia (n=1)⁽³⁴⁾, Taiwan (n=1)⁽³⁵⁾, Inglaterra (n=1)⁽³⁶⁾, Irã (n=1)⁽³⁷⁾ e Jamaica (n=1)⁽³⁸⁾.

As metodologias utilizadas eram do tipo qualitativa (n=6)^(29,31,34-37), revisão sistemática (n=2)⁽¹⁹⁻²⁰⁾, revisão integrativa (n=2)^(14,17), estudo clínico randomizado (n=1)⁽³²⁾, revisão narrativa (n=1)⁽²¹⁾, estudo de método misto (n=1)⁽³⁰⁾, estudo de discussão (n=1)⁽³⁸⁾, manual do Ministério da Saúde (n=1)⁽³³⁾ e estudo-piloto (n=1)⁽²⁸⁾.

Elementos da paternidade envolvida no período gestacional

A partir da síntese dos estudos incluídos, constatou-se que cinco elementos compõem uma paternidade envolvida durante o período gestacional: sentir-se pai, ser provedor e protetor, ser parceiro e participativo na gravidez, participar das consultas de pré-natal e sentir-se preparado para cuidar do bebê (Figura 2).

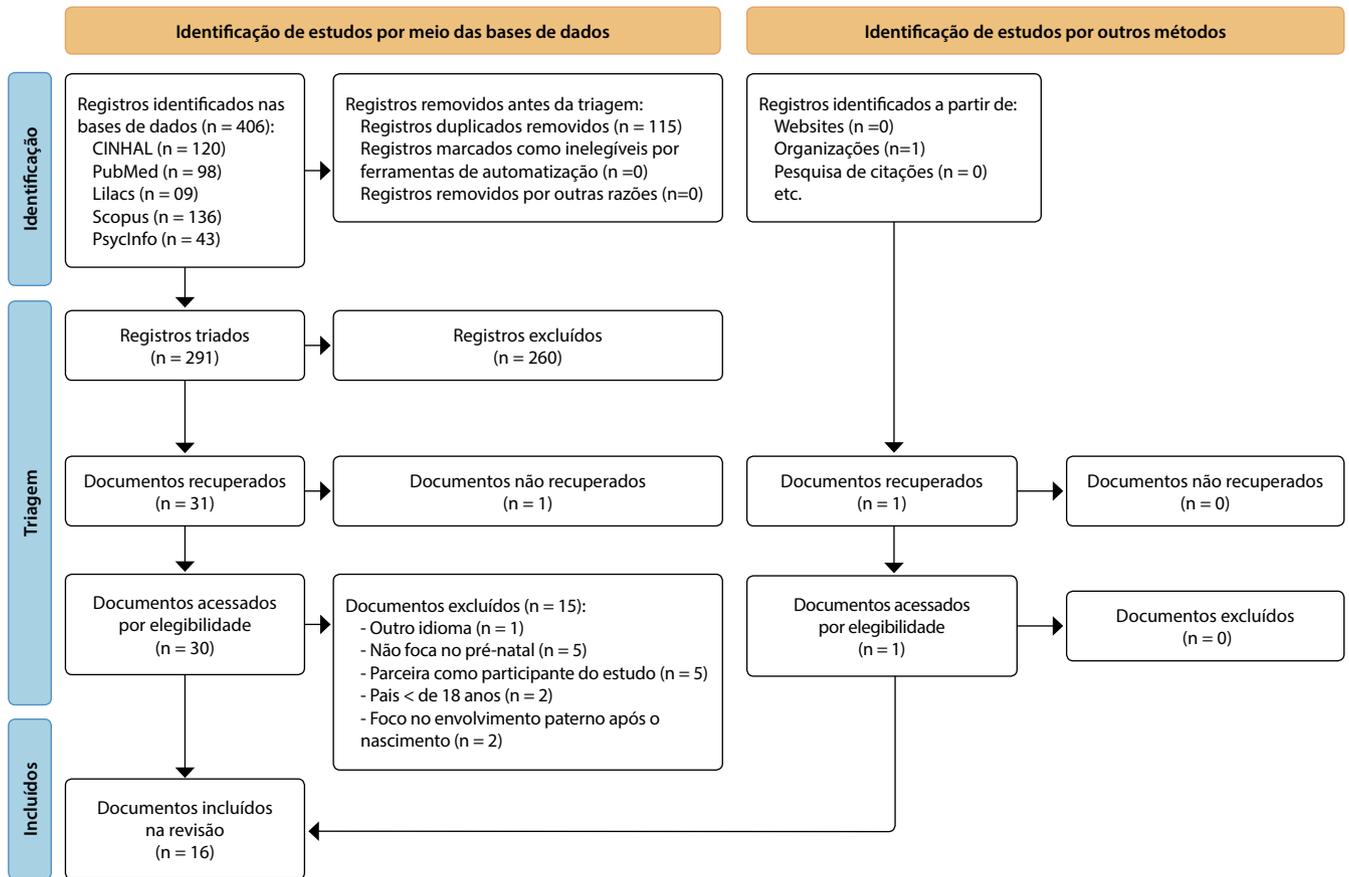


Figura 1 – PRISMA⁽²⁶⁾ Fluxograma representativo do processo de revisão de literatura

Quadro 2 – Caracterização dos estudos incluídos, (N=16)

Primeiro autor, ano e país	Objetivo/proposta	Desenho do estudo	Características dos participantes/estudos incluídos
Obrzut, 1976 ⁽²⁹⁾ Estados Unidos	Determinar como pais expectantes definem paternidade, como se preparam para este momento e quais são seus sentimentos sobre paternidade.	Estudo qualitativo	N=20 pais de primeira viagem. Idades de 20 a 40 anos, com média de 27 anos. Idade gestacional nos últimos dois meses. Todos os pais eram empregados. A maioria era de classe média. Treze gestações foram planejadas.
Kao, 2004 ⁽³⁵⁾ Taiwan	Explorar a experiência de pais expectantes durante o terceiro trimestre de gestação das suas esposas.	Estudo qualitativo	N=14 pais de primeira viagem. Idade gestacional da parceira entre 34-36 semanas.
Deave, 2008 ⁽³⁶⁾ Inglaterra	Explorar as necessidades dos pais de primeira viagem em relação ao cuidado, apoio e educação prestados pelos profissionais de saúde durante o pré-natal, principalmente em relação ao preparo para a transição para a paternidade e habilidade parentais.	Estudo qualitativo	N=20 pais de origens diversas que estavam prestes a serem pais pela primeira vez. N=18 pais foram entrevistados novamente entre 3 e 4 meses pós-natal. N=1 havia se mudado. N=1 estava indisponível para a segunda entrevista. Idade variável entre 19 e 37 anos. N=18 eram brancos britânicos. N=1 Asiático. N=1 Brasileiro. Variedade de origens socioeconômicas, variável do status de emprego de trabalho manual (n=7) ao profissional (n=6). N=1 estava desempregado. N=1 recebendo benefício de incapacidade do Estado.
Poh, 2014 ⁽¹⁷⁾ Singapura	Fornecer uma visão geral das evidências sobre as experiências e necessidades dos pais durante a gravidez e o parto de suas parceiras para identificar quaisquer lacunas na literatura e prática existentes.	Revisão integrativa	25 estudos, sendo 6 quantitativos e 19 qualitativos. Oito estudos relataram as experiências dos pais durante a gravidez, 13 durante o parto e 4 em ambos os períodos.
Tehrani, 2015 ⁽³⁷⁾ Irã	Definir a experiência do pai na primeira gravidez da sua esposa de uma maneira qualitativa e no cenário de ambiente real.	Estudo qualitativo	N=26 pais. Idade média de 29 anos, 55% deles tinham alta escolaridade, 14% ensino superior. Trabalhavam no setor de serviços 86% dos pais, 9% eram trabalhadores manuais e 5% trabalhadores de escritório. Idade gestacional da parceira entre a 32ª e a 40ª semana.

Continua

Continuação do Quadro 2

Primeiro autor, ano e país	Objetivo/proposta	Desenho do estudo	Características dos participantes/estudos incluídos
Jeffery, 2015 ⁽³⁰⁾ Austrália	Avaliar os níveis de engajamento dos pais em um ambiente australiano e determinar se o fator potencialmente modificável de consulta por prestadores de cuidados pré-natais influencia o engajamento paterno.	Estudo de método misto	Idade média dos pais de 31,3 anos. Famílias com crença religiosa. Da amostra, 74% tinham parceira no terceiro trimestre de gravidez e 43% eram pais de primeira viagem.
Davis, 2015 ⁽³⁸⁾ Jamaica	Discutir o papel do pai na gravidez na Jamaica.	Artigo de discussão	Não se aplica
Aguiar, 2015 ⁽¹⁹⁾ Estados Unidos	Sintetizar a literatura atual relativa ao efeito do acompanhamento pré-natal masculino nos resultados de saúde perinatais não relacionados ao HIV em países em desenvolvimento.	Revisão Sistemática	Sete estudos foram incluídos na revisão, todos de abordagem quantitativa, longitudinais, prospectivos ou comparativos. Os estudos incluídos eram originários da Ásia e da África Subsaariana.
Johnsen, 2017 ⁽³⁴⁾ Suécia	Iluminar a experiência de participação dos pais expectantes pela primeira vez durante a gravidez em três países nórdicos.	Estudo qualitativo	N= 31 pais que viviam na Suécia (Boras n=8, Hund n= 10), Dinamarca (Copenhague n=8) e Finlândia (Helsinki n=5). Pais recrutados quando a parceira estava na 30ª semana de gravidez ou mais. Idades: 24 a 43 anos. N=3 pais estavam estudando. N= 7 pais tinham diploma universitário. N=21 pais tinham um diploma. N=0 pais desempregados.
Ministério da Saúde, 2018 ⁽³³⁾ Brasil	Apresentar a estratégia pré-natal do parceiro.	Guia para profissionais de saúde	Não se aplica.
Deibel, 2018 ⁽²⁸⁾ Estados Unidos	Avaliar a viabilidade e aceitação de adicionar uma sessão de 2 horas para os pais (apenas parceiros do sexo masculino) dentro de um grupo modelo de cuidado pré-natal conhecido como <i>Centering Pregnancy</i> (CP).	Estudo-piloto	N=5 pais já matriculados no programa de pré-natal, que haviam completado até a oitava sessão da consulta, ingleses fluentes. Todos eram casados e viviam com suas companheiras. N= 3 pais estavam tendo o primeiro filho. N=2 pais estavam tendo o segundo filho. Idades variáveis entre 18 e 24 anos (n=1), 25 e 29 anos (n=2) e 30 e 35 anos (n=2). N=1 pai se identificou como afro-americano. N=3 pais se identificaram como brancos. N= 1 pai se recusou a responder. N= 3 pais tinham o ensino médio ou superior. N= 1 pai tinha doutorado. N= 1 pai não respondeu.
Nash, 2018 ⁽³¹⁾ Austrália	Examinar como os pais de primeira viagem na zona rural da Tasmânia experimentaram grupos de apoio/educação pré-natal apenas para pais.	Estudo qualitativo	N=25 pais que viviam em três áreas rurais da Tasmânia (Sul, Costa Central e Midlands Setentrional). Eles eram ≥18 anos e estavam prestes a se tornarem pais de primeira viagem com parceira em idade gestacional de, no mínimo, 20 semanas. Os pais tinham entre 24 e 43 anos de idade. A maioria vivia no interior (áreas rurais) autodenominadas anglo-australianas, e 50% tinham ensino superior.
Xue, 2018 ⁽¹⁴⁾ Singapura	Fornecer uma visão geral da literatura sobre o envolvimento paterno durante os períodos de gravidez e parto e os fatores que influenciam esse envolvimento.	Revisão Integrativa	Trinta e um estudos foram incluídos, sendo 17 quantitativos, 9 qualitativos e 5 revisões.
Tokhi, 2018 ⁽²⁰⁾ Austrália	Determinar o efeito das intervenções para envolver os homens durante a gravidez, parto e infância sobre a mortalidade e morbidade.	Revisão Sistemática	Treze estudos de nove países foram incluídos na revisão, sendo que três tinham desenhos experimentais e dez eram observacionais. Oito estudos foram conduzidos no Sul da Ásia, 3 na África Meridional ou Oriental, 1 na Indonésia e outro na Turquia.
Cheng, 2019 ⁽²¹⁾ Estados Unidos	Realizar uma revisão narrativa da literatura para explorar as preferências, perspectivas e envolvimento dos pais na tomada de decisão perinatal.	Revisão Narrativa	Treze estudos foram incluídos na revisão, a maioria da Escandinávia. Doze estudos eram de natureza qualitativa e 1 quantitativo. Os estudos primários incluíram pais em período gestacional e pós-parto, pais pela primeira vez e pais pela segunda vez.
Bonifácio, 2020 ⁽³²⁾ Brasil	Avaliar a implementação do Programa PRENACEL, um recurso tecnológico de comunicação na saúde, por SMS, para o companheiro da gestante, como estratégia para melhorar a participação e o envolvimento dos homens no cuidado pré-natal, bem como no parto.	Ensaio clínico controlado randomizado	Idade média dos pais 30 anos, mínima de 19 e máxima 54 anos. N=186 pais. N=62 do grupo PRENACEL (quem recebeu as mensagens). N=73 do grupo não PRENACEL (parceiros que não receberam as mensagens, mas pertenciam às UBS de intervenção). N=51 do grupo-controle. Declararam-se de cor parda 51%, 90% estavam trabalhando e 62% já tinham filhos.

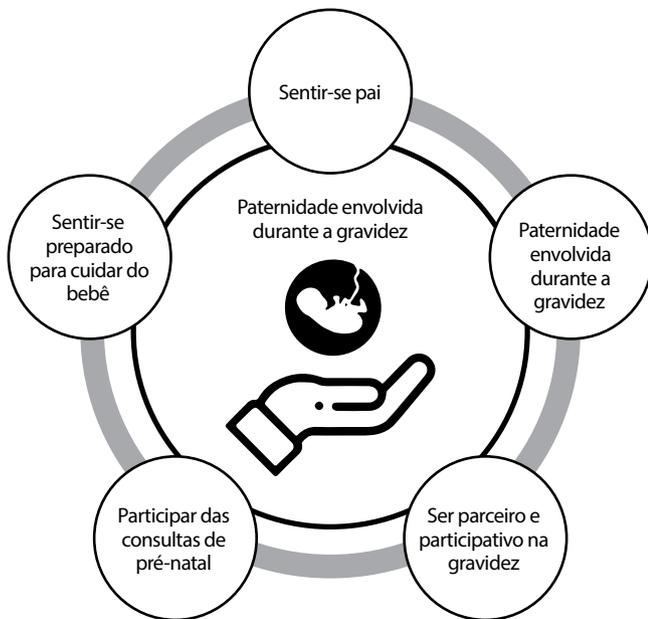


Figura 2 – Elementos da paternidade envolvida no período gestacional

Sentir-se pai

Alguns pais acreditam que o sentimento de paternidade para os homens começa com o casamento, enquanto para outros tem início na gravidez da esposa⁽¹⁷⁾, ou assim que o filho nasce⁽³⁷⁾. Estudos mostram que o pai sente a presença do filho antes do nascimento, e esse sentimento favorece que desenvolva dependência emocional e sentimento de conexão com o filho⁽¹⁷⁾, gostando de chegar em casa e ficar 24 horas com a esposa e o filho⁽³⁷⁾. No entanto, outros não identificam qualquer sentimento de dependência emocional em relação a seus filhos⁽³⁷⁾.

Os pais vivenciam sentimentos de felicidade, responsabilidade, necessidade de planejamento e orgulho com a notícia da gestação. Seguindo suas crenças culturais e religiosas, a maioria estava satisfeita com a gravidez da esposa e via o filho como um presente divino, pelo qual eram gratos a Deus⁽³⁷⁾. O medo também costuma estar presente nesta fase, e só diminui quando observam o abdome da esposa crescer⁽²¹⁾. Há também o sentimento de necessidade da paternidade, pois acreditam que todos os homens desejam alguém que os chame de pai^(34,37).

Durante o terceiro trimestre da gravidez, são comuns relatos paternos de uma mistura de emoções devido à proximidade do nascimento do bebê⁽³⁵⁾. Embora receber informações tenha sido uma estratégia eficaz para reduzir a insegurança, eles vivenciam sentimentos de ansiedade e preocupação com a saúde do filho e da esposa^(17,21,34,37). O pai também se sente ansioso em relação ao apoio durante o parto, à estabilidade financeira, ao auxílio à amamentação e quanto a formas de acalmar o choro de um bebê^(17,21,28,37).

Ser provedor e protetor

A notícia da gravidez dá início a mudanças mentais, psicológicas, sociais e físicas na vida do pai, as quais, em conjunto, contribuem para a conformação da identidade paterna⁽³⁷⁾. Inicia-se um processo de amadurecimento como parceiro e pai, a fim de se tornar

um modelo para a criança e assegurar um ambiente doméstico estável e economicamente viável^(32,34). Diante da consciência da necessidade de preparar a si mesmo e o ambiente para a chegada do bebê, o pai assume um papel ativo durante a gestação. Ele tem como principal papel na família o de ser provedor^(17,29), nutridor, cuidador^(17,29) e educador da criança⁽³⁷⁾.

Para eles, o pai é responsável pelas questões financeiras da família e o papel da mãe é mais importante do que o deles, pois os filhos são deveres das mães⁽³⁷⁾. Outros estudos mostram que eles realizam tarefas domésticas e têm o sentimento de responsabilidade em garantir que suas parceiras adotem um estilo de vida saudável durante a gravidez^(29,34,37).

A chegada do bebê é vivenciada como um marco significativo, pois significa a passagem para a paternidade^(34-35,37). O sentimento de paternidade faz com que o pai se envolva e sinta-se preparado, emocional e fisicamente, para dar apoio e proteção à criança e à parceira^(34,37). Os participantes de um dos estudos incluídos nesta revisão relataram motivação para desenvolver suas qualidades pessoais, pois queriam servir como modelos para seus filhos⁽³⁶⁾.

Ser parceiro e participativo na gravidez

Estudos mostram que o pai passa a aceitar a realidade da gravidez ao longo do primeiro e do segundo trimestre, tornando-se mais atento à esposa e ao filho e começando a ter vontade de participar e ser incluído em todos os aspectos da gestação⁽³⁴⁾. Para eles, a paternidade é humanizada a partir de uma maior participação na criação infantil. Construir o futuro do filho é um valor que deve ser passado de geração a geração e entregue aos filhos: “Uma vez que você recebe emoções e senso de responsabilidade de seu pai, você é obrigado a guardá-los em si mesmo e transferi-los para a geração futura, composta por seus filhos”⁽³⁷⁾.

Alguns optam por não compartilhar preocupações com suas parceiras, para protegê-las, e sentem sentimentos de impotência, por não poderem aliviar o sofrimento físico e emocional da parceira⁽³⁴⁾. O pai percebe que, durante o período da gravidez, a esposa fica muito sensível e que estar atento é uma forma de expressar amor à esposa e ao filho⁽³⁷⁾. Além disso, promover uma sensação de segurança para a parceira grávida, por meio do apoio e proteção, facilitou a transição conjunta para a parentalidade^(34-35,37).

Além de visualizarem o bebê durante a ultrassonografia, os pais também documentam a evolução da gravidez tirando fotos das parceiras^(17,34). Palpar a barriga da mulher e sentir o filho foi percebido como uma forma de demonstrar afeto e estabelecer um vínculo com o bebê e com a parceira, pois, para eles, estar ao lado da “barriga” é uma forma de permanecer incluído no processo e participar da gravidez^(34,37). Para eles, um momento muito importante foi, antes de dormir, poderem tocar um pouco a barriga da parceira e conversar com o bebê, pois significava que estavam fazendo algo juntos⁽³⁴⁾. Quando o bebê reagiu à voz do pai, criou-se uma sensação de fazer parte da gravidez e eles sentiram-se mais ligados^(14,17,34). Ouvir os batimentos cardíacos e ver o feto pelo exame de ultrassonografia estimulou que continuassem participando das atividades pré-natais⁽¹⁴⁾.

Os pais reconhecem que uma boa parceria depende de contribuições mútuas no relacionamento do casal. Compartilhar os mesmos valores e dispor de tempo para conversar com a parceira

foi parte importante da jornada em direção à paternidade^(34,36). A gravidez melhorou a relação conjugal⁽¹⁷⁾. Os pais adotaram uma série de estratégias para compensar a falta de envolvimento, como conversar com a esposa sobre as mudanças biológicas e comparecer aos exames pré-natais⁽³⁴⁾.

Participar das consultas de pré-natal

Os pais, geralmente, descrevem que comparecer às consultas pré-natais é importante para a transição da paternidade e entendimento da evolução da gravidez, pois é possível ver a posição do bebê dentro do útero, estimar o crescimento fetal e ouvir os batimentos cardíacos fetais, o que, para eles, é considerado uma prova real da gravidez⁽³⁴⁾. Essa experiência promove reflexões sobre o bebê e a respeito de como formar uma família⁽³⁴⁾. Além disso, fazer perguntas na consulta pré-natal é uma maneira de demonstrar responsabilidade pelo bebê⁽³⁴⁾.

Contudo, para alguns, estar presente e acompanhar as parceiras nas consultas de pré-natal é difícil, por motivo de trabalho ou falta de permissão de seus empregadores para folga^(34,38). Eles referem sentimento de isolamento, em virtude do trabalho, e dificuldade para equilibrar a vida pessoal e profissional⁽³⁶⁾, conforme ilustra o trecho a seguir: “É a minha primeira vez no hospital e o bebê está quase chegando. Sinto-me despreparado e ansioso, por não participar devido ao trabalho. Eu não estou nada pronto”⁽³⁰⁾. Além disso, sentem-se pressionados para comparecer a exames pré-natais, pois é esperado que o homem tenha as mesmas obrigações que a mulher⁽³⁴⁾.

Há também relatos de sentimento de desestímulo, pelo fato de alguns profissionais de saúde abordarem apenas a mulher durante a consulta^(21,34). Outros referem sentimentos de exclusão nos cuidados pré-natais, pois o cuidado é mais voltado para as mulheres e parece ser feito apenas o esforço mínimo para atender às necessidades paternas⁽¹⁴⁾. Esses pais sugerem que as consultas pré-natal sejam planejadas para incluí-los e ajudá-los na chegada do primeiro filho^(17,36). Quando os profissionais de saúde usam a forma plural dirigindo-se ao casal, os pais sentem-se incluídos⁽³⁴⁾. Além disso, o envolvimento paterno nas consultas pré-natais pode ter efeito positivo na própria saúde, uma vez que aproveitam a presença nas unidades de saúde para as atividades relacionadas à gestação para cuidar da própria saúde⁽³³⁾.

Estudo concluiu que adicionar uma sessão de paternidade somente para os homens no atendimento pré-natal fez com que os pais se sentissem mais envolvidos na gravidez e confiantes para fornecer apoio à parceira na gravidez, pois puderam expressar sentimentos e pensamentos e trocar experiências⁽²⁸⁾. Em outro estudo, a utilização do recurso tecnológico de comunicação por SMS permitiu que participassem mais das consultas de pré-natal e estivessem mais presentes no nascimento⁽³²⁾.

Sentir-se preparado para cuidar do bebê

Embora os homens se sintam entusiasmados com a ideia de ter um bebê, costumam expressar a sensação de estarem sendo sempre observados, bem como de falta de preparo e apreensão em relação aos aspectos práticos e gerais do cuidar do bebê^(14,21,36). Desejam ser ouvidos, tanto no período pré-natal quanto no

pós-natal, falar sobre suas experiências de como lidar com um novo bebê e obter informações relacionadas a este papel e às práticas de cuidar de um bebê^(14,17,21,36).

Aulas pré-natais, desde o início da gravidez, e reuniões em grupo, além de auxiliarem na compreensão dos pais sobre papéis paternos, possibilitam que se sintam mais apoiados^(31,38). Realizar atividades educativas com os pais é uma intervenção eficaz e aumenta a proporção daqueles que acompanham suas parceiras nas consultas de pré-natal⁽²⁰⁾ e pós-natal⁽¹⁹⁾. Nesse sentido, a atenção básica é um campo propício para o desenvolvimento dessas atividades educativas⁽³³⁾. Enfermeiros, nas consultas de pré-natal, devem avaliar como a chegada de uma criança afeta toda a família, incentivar que os pais acompanhem suas esposas nas consultas pré-natais, acolhê-los e integrá-los ao processo^(29,38). Toda a consulta é uma oportunidade de escuta e de criação de vínculo entre o pai e os profissionais de saúde, propiciando o esclarecimento de dúvidas e orientação sobre temas relevantes⁽³³⁾.

Intervenções que promovem o envolvimento do pai durante o pré-natal aumentam a procura por cuidados, favorecem a tomada de decisões mais equitativas do casal em prol da saúde materna e neonatal⁽²⁰⁾ e potencializam a comunicação dos casais sobre os cuidados com a gravidez⁽¹⁹⁾. Os pais relataram que, quando tinham alguma dúvida sobre como exercer adequadamente a paternidade, recorriam à própria mãe, amigos próximos ou a seus pais^(17,28). Outros estudos mostraram que eles se sentem mais seguros ao conversar com suas mães ou outros parentes do sexo feminino⁽³⁶⁾. A paternidade foi amplamente vista como um tópico íntimo e, talvez, impróprio para ser discutido com outros homens, pois não se sentem confortáveis para conversar sobre isso com os próprios pais ou amigos do sexo masculino, com receio de julgamentos⁽³¹⁾.

DISCUSSÃO

A presente revisão reuniu evidências científicas sobre os elementos da paternidade envolvida durante o período gestacional. Sentir-se pai, ser provedor e protetor, ser parceiro e participativo na gravidez, participar das consultas de pré-natal e sentir-se preparado para cuidar do bebê foram os temas apresentados nesta revisão.

Evidências científicas consideraram positiva a presença do companheiro durante o pré-natal, parto e pós-parto⁽¹⁹⁾. Essas evidências estão em concordância com esta revisão, a qual mostrou mudanças mentais, psicológicas, sociais e físicas desencadeadas pela gravidez para que o pai obtenha ou desenvolva os requisitos considerados necessários para ser pai, o que resulta na conformação de sua identidade paterna.

Os resultados mostraram também que o pai assume um papel ativo durante a gestação da companheira, pois compreende e tem a consciência da necessidade de preparar a si mesmo e o ambiente para a chegada do bebê. Segundo eles, ter o próprio filho é um marco significativo para construção da identidade como homem, pois delimita a passagem da maturidade para a paternidade. A literatura mostra ainda que, embora eles assumam a função de provedor financeiro como destaque, o papel de cuidador e apoiador emocional da parceira passa a ter espaço e a caracterizar o envolvimento paterno⁽³⁾.

A transição para a paternidade é um período desafiador para muitos homens, devido à expectativa social do envolvimento paterno⁽⁴⁰⁾. Os resultados desta revisão mostraram que eles expressam sentimentos de ansiedade e preocupação com a saúde do filho e da esposa e, também, em relação ao parto. Uma revisão sistemática sobre o estresse em pais durante o perinatal mostrou níveis aumentados de ansiedade, estresse e risco de depressão ao longo do período de transição para a paternidade⁽⁴¹⁾.

Esta revisão constatou que o pai, para promover uma sensação de segurança à sua parceira, procura formas de fornecer apoio e proteção. Resultados similares foram encontrados na literatura, na qual é descrito que os homens se preocupam com suas parceiras e filhos e, por isso, desempenham um papel que acreditam ser deles, o de fornecer apoio e proteção⁽²¹⁾. Outras preocupações descritas pelos estudos estavam relacionadas ao parto, à estabilidade financeira, à amamentação e a formas de acalmar o choro do bebê no futuro.

A revisão evidenciou ainda que alguns pais se sentem despreparados para a chegada do bebê. Nesse sentido, incentivar o parceiro a comparecer às consultas de pré-natal pode ser visto como o primeiro passo para proporcionar mais confiança. Quando programas de pré-natal paterno são oferecidos aos pais, eles mostram disposição em participar⁽⁴²⁾. Incluí-los no cuidado pré-natal é, portanto, uma forma de envolvê-los de maneira positiva no processo gravídico da companheira⁽¹⁷⁾.

O sentimento de paternidade faz com que se envolvam e se sintam preparados, emocional e fisicamente, para dar apoio e proteção para a criança e a parceira⁽¹⁹⁾. No entanto, esse mesmo estudo mostrou que alguns optam por não compartilhar preocupações com as parceiras para protegê-las e, assim, sentem-se impotentes e incapazes de aliviar o sofrimento físico e emocional por elas sentido. Acredita-se que há o reconhecimento, por parte dos pais, de que uma parceria depende de contribuições mútuas em um relacionamento. Compartilhar os mesmos valores e dispor de tempo para conversar com sua parceira é parte importante da jornada em direção à paternidade. Tanto o pai como a mãe devem participar do processo de gravidez⁽¹⁷⁾.

No Brasil, o Programa de Humanização do Pré-Natal e Nascimento (PHPN)⁽³⁹⁾, ofertado pelo Ministério da Saúde, surgiu com o intuito de assegurar o acesso e uma assistência de qualidade durante o pré-natal, parto e nascimento do bebê, de forma que o companheiro seja incluído também nessas ações. Essa revisão mostrou que os pais consideram importante comparecer a consultas pré-natais, pois conseguem ver a posição do bebê dentro do útero, estimar o crescimento fetal e ouvir os batimentos cardíacos fetais, o que, para eles, é considerado uma prova de que a gravidez é real.

A literatura fornece explicações importantes acerca dos benefícios para a família diante da participação do pai no cuidado pré-natal, um deles é o fortalecimento do relacionamento afetivo do casal⁽⁴³⁾. Os benefícios do maior envolvimento paterno, inclusive após o nascimento no cuidado do filho, foram demonstrados em revisões sistemáticas como associados à melhoria do funcionamento familiar⁽⁴⁴⁾ e à redução de transtornos de comportamento em crianças⁽⁴⁵⁾.

O Manual Técnico de Pré-Natal e puerpério publicado no ano de 2005 pelo Ministério da Saúde brasileiro⁽⁴⁶⁾ recomenda que a participação do pai durante as consultas de pré-natal seja

motivada por meio da inserção deste em atividades desenvolvidas em grupos⁽⁴⁷⁾. Nessa perspectiva, evidências na literatura mostram que a equipe multiprofissional em saúde, principalmente o enfermeiro, deverá dispor de conhecimentos acerca do assunto, realizando o acolhimento do pai, de maneira que ele possa se sentir seguro para o nascimento do bebê. Durante o pré-natal, os profissionais de saúde devem avaliar como o nascimento de uma criança afeta toda a família e incentivar o pai a acompanhar a esposa nos exames pré-natais, convencendo-o da importância de seu papel, explorando seus pensamentos e sentimentos relacionados à paternidade⁽⁴⁸⁾.

Frequentemente, alguns desafios dificultam o envolvimento dos homens nos cuidados com o bebê e o recebimento de informações, apesar de desejarem participar do processo de gravidez da esposa, o que faz com que se sintam excluídos⁽¹⁴⁾. Os pais incluídos nos estudos queixaram-se da falta de tempo e de impedimentos por motivo de trabalho para que participassem das consultas do pré-natal. Outros desafios foram citados em outro estudo com pais ingleses, como a falta de apoio por parte dos profissionais de saúde, tanto por uma comunicação deficiente como por se sentirem ignorados nas maternidades, onde são tratados como visitantes⁽⁴⁹⁾.

Dessa forma, ficou evidente nesta revisão a dificuldade de equilibrar a vida profissional, pessoal e ainda encontrar tempo para acompanhar a parceira, pois, não raro, o pai não obtém permissão ou folga no trabalho e ainda sofre pressões para estar presente nas consultas. Nesse contexto, faz-se primordial que a equipe de profissionais de saúde ofereça atividades de inclusão para o homem, tornando mais flexíveis os horários de funcionamento das atividades, para facilitar o acesso⁽⁵⁰⁾. Estudos mostram que a participação ativa do homem em todos os aspectos relacionados à saúde da mulher é de extrema relevância.

Limitações do estudo

Esta revisão teve algumas limitações que precisam ser reconhecidas. Poucos estudos têm sido realizados acerca do envolvimento paterno durante a gestação e poucos *guidelines* foram identificados. Há, portanto, capacidade limitada para atestar a eficácia de intervenções para promover o envolvimento paterno.

Contribuições para a área da enfermagem, saúde ou política pública

Esta revisão de escopo expande o entendimento sobre o envolvimento do pai no período gestacional, a partir da descrição das diferentes características e estratégias de envolvimento paterno. A participação do pai no cuidado do filho é uma área crítica de estudo, em virtude da quantidade de pesquisas com a população masculina e da necessidade de intervenções centradas no pai. Reforça-se a importância de mais pesquisas com homens sobre a experiência e os aspectos subjetivos da paternidade envolvida e cuidadora durante o período gestacional, bem como a avaliação de intervenções promotoras do envolvimento paterno.

É de suma importância a inserção do pai nos cuidados do período gravídico e este estudo reitera a importância de serem elaboradas políticas públicas que favoreçam o envolvimento

paterno e a capacitação de profissionais da saúde para acolhê-los e estimular que participem dos cuidados desde o pré-natal. Esta revisão mostra uma paternidade no pré-natal com elementos mais inclusivos para responsabilidades de ofertar cuidados ao filho e à parceira e menos estritamente relacionados às contribuições financeiras. Diante disso, torna-se importante compreender a melhor forma de envolver o pai em intervenções que visam melhorar a eficácia da sua parentalidade e estendê-la para a coparentalidade. Algumas intervenções podem ser descritas como incluir o homem nas consultas de pré-natal, compartilhar informações e fornecer uma visão geral da gravidez para que ele se sinta mais incluído e participativo. Criar grupos de apoio com homens que consideram suas necessidades, com atividades de inclusão e horários flexíveis para conciliar com o trabalho, são estratégias para facilitar sua participação. O contexto de intervenção pode envolver espaços diversos, tais como de cuidados primários, hospitalares, da comunidade e do empregador.

CONCLUSÕES

Esta revisão de escopo analisou os elementos da paternidade envolvida durante o período gestacional, descrevendo as características, as necessidades e as experiências paternas ao longo desse período. Ficou evidente que o pai vivencia sentimentos conflituosos, como alegria, ansiedade e preocupação e, embora tenha vontade de estar envolvido na gestação da esposa, sente-se

excluído e reprimido durante este processo. Apenas convidá-lo para participar das consultas de pré-natal pode não ser suficiente para demonstrar sua importância relacionada aos cuidados maternos, com o bebê e com ele mesmo, uma vez que outros fatores contribuem ou prejudicam este envolvimento, tais como sentir-se pai, ser parceiro e participativo na gravidez e sentir-se preparado para cuidar do bebê. Políticas públicas que estimulem o envolvimento paterno e a capacitação de profissionais de saúde para melhor acolher e promover o envolvimento paterno desde o período gestacional são de suma importância.

FOMENTO

O presente trabalho foi realizado com apoio de bolsa de estágio Pós-doutoral do Programa Nacional de Pós-Doutorado/Capes (PNPD) da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior - Brasil (CAPES) - Código de Financiamento 001; e bolsa de doutorado da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior - Brasil (CAPES) - Código de Financiamento 001.

CONTRIBUIÇÕES

Alvarenga WAA, Sousa MCSC, Sales JKL, Neris RR, DeMontigny F, Nascimento LC contribuíram com a concepção ou desenho do estudo/pesquisa, com a análise e/ou interpretação dos dados, bem como contribuíram com a revisão final com participação crítica e intelectual no manuscrito.

REFERÊNCIAS

1. Montenegro CAB. *Obstetricia Fundamental*. 14a ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 2018. 1002 p.
2. Matos MG, Magalhães AS, Féres-Carneiro T, Machado RN. Gestação paterna: uma experiência subjetiva. *Barbarói* [Internet]. 2017 [cited 2022 Dec 10];147-65. Available from: <https://online.unisc.br/seer/index.php/barbaroi/article/view/8513>
3. Oliveira SC, Ferreira JG, Silva PMP, Ferreira JM, Seabra RDA, Fernando VCN. A participação do homem/pai no acompanhamento da assistência pré-natal. *Cogitare Enferm* [Internet]. 2009 [cited 2022 Dec 10];14(1):105-16. Available from: <https://revistas.ufpr.br/cogitare/article/view/14118/9489>
4. Caldeira LÁ, Ayres LFA, Oliveira LVA, Henriques BD. A visão das gestantes acerca da participação do homem no processo gestacional. *Rev Enferm Cent-Oeste Min* [Internet]. 2017 [cited 2022 Dec 10];7. Available from: <http://seer.ufsj.edu.br/index.php/recom/article/view/1417>
5. Freitas HWA, Costa MJF, Mendes VCO. Implantação do projeto pré-natal paterno. *Rev Caravan Diál Ext Soc* [Internet]. 2018[cited 2022 Dec 10];3(2):160-73. Available from: http://caravana.ifpe.edu.br/index.php/caravana/article/view/327/pdf_1
6. Dos-Santos EM, Ferreira VB. Pré-natal masculino: significados para homens que irão experienciar a paternidade. *Rev Funec Cientif Multidiscip* [Internet]. 2016[cited 2022 Dec 10];5(7):62-78. Available from: <https://seer.unifunec.edu.br/index.php/rfc/article/view/2338/2179>
7. Halle C, Dowd T, Fowler C, Rissel K, Hennessy K, MacNevin R, et al. Supporting fathers in the transition to parenthood. *Contemp Nurse* [Internet]. 2008 [cited 2022 Dec 10];31(1):57-70. Available from: <http://www.tandfonline.com/doi/abs/10.5172/conu.673.31.1.57>
8. Ferreira LS, Leal I, Maroco J. Sintomatologia de couvade e o envolvimento paterno vivenciado durante a gravidez. *Psicol Saúde Doenças* [Internet]. 2010[cited 2022 Dec 10];11(2):251-69. Available from: <https://www.redalyc.org/pdf/362/36219023007.pdf>
9. Brennan A, Ayers S, Ahmed H, Marshall-Lucette S. A critical review of the Couvade syndrome: the pregnant male. *J Reprod Infant Psychol* [Internet]. 2007 [cited 2022 Dec 10];25(3):173-89. Available from: <http://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1080/02646830701467207>
10. Åshened L, Kilstam J, Alehagen S, Baggens C. Becoming a father is an emotional roller coaster: an analysis of first-time fathers' blogs. *J Clin Nurs* [Internet]. 2014 [cited 2022 Dec 10];23(9-10):1309-17. Available from: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/jocn.12355>
11. Oliveira PC, Ferreira MCV, Barbosa DFR, Cerqueira JCO, Verçosa RCM, Santana KGS, et al. The benefits of the father's presence in childbirth and childbirth work. *Braz J Dev* [Internet]. 2021[cited 2022 Dec 10];7(2):18142-59. Available from: <https://www.brazilianjournals.com/index.php/BRJD/article/view/25085/20001>

12. Parke RD. Father Involvement: a developmental psychological perspective. *Marriage Fam Rev* [Internet]. 2000[cited 2022 Dec 10];29(2-3):43–58. Available from: https://www.tandfonline.com/doi/full/10.1300/J002v29n02_04
13. Lam ME, Pleck JH, Charnov EL, Levine JA. Paternal Behavior in Humans. *Am Zool* [Internet]. 1985 [cited 2022 Dec 10];25(3):883–94. Available from: <https://academic.oup.com/icb/article-lookup/doi/10.1093/icb/25.3.883>
14. Xue WL, Shorey S, Wang W, He H-G. Fathers' involvement during pregnancy and childbirth: an integrative literature review. *Midwifery* [Internet]. 2018 [cited 2022 Dec 10];62:135–45. Available from: <https://linkinghub.elsevier.com/retrieve/pii/S0266613816303151>
15. Milkie MA, Denny KE. Changes in the Cultural Model of Father Involvement. *J Fam Issues* [Internet]. 2014 [cited 2022 Dec 10];35(2):223–53. Available from: <http://journals.sagepub.com/doi/10.1177/0192513X12462566>
16. Annoon Y, Hormenu T, Ahinkorah BO, Seidu A-A, Ameyaw EK, Sambah F. Perception of pregnant women on barriers to male involvement in antenatal care in Sekondi, Ghana. *Heliyon* [Internet]. 2020 Jul;6(7):e04434. Available from: <https://linkinghub.elsevier.com/retrieve/pii/S2405844020312780>
17. Poh HL, Koh SSL, He H-G. An integrative review of fathers' experiences during pregnancy and childbirth. *Int Nurs Rev* [Internet]. 2014 [cited 2022 Dec 10];61(4):543–54. Available from: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/inr.12137>
18. Draper H, Ives J. Men's involvement in antenatal care and labour: rethinking a medical model. *Midwifery* [Internet]. 2013 [cited 2022 Dec 10];29(7):723–9. Available from: <https://linkinghub.elsevier.com/retrieve/pii/S0266613813000752>
19. Aguiar C, Jennings L. Impact of male partner antenatal accompaniment on perinatal health outcomes in developing countries: a systematic literature review. *Matern Child Health J* [Internet]. 2015 [cited 2022 Dec 10];19(9):2012–9. Available from: <http://link.springer.com/10.1007/s10995-015-1713-2>
20. Tokhi M, Comrie-Thomson L, Davis J, Portela A, Chersich M, Luchters S. Involving men to improve maternal and newborn health: a systematic review of the effectiveness of interventions. *PLoS One*. 2018;13(1):e0191620. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0191620>
21. Cheng ER, McGough H, Edmonds BT. Paternal preferences, perspectives, and involvement in perinatal decision making. *Obstet Gynecol Surv* [Internet]. 2019 [cited 2022 Dec 10];74(3):170–7. Available from: <https://journals.lww.com/00006254-201903000-00019>
22. Pollock D, Davies EL, Peters MDJ, Tricco AC, Alexander L, McInerney P, et al. Undertaking a scoping review: a practical guide for nursing and midwifery students, clinicians, researchers, and academics. *J Adv Nurs* [Internet]. 2021 [cited 2022 Dec 10];77(4):2102–13. Available from: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/jan.14743>
23. Arksey H, O'Malley L. Scoping studies: towards a methodological framework. *Int J Soc Res Methodol* [Internet]. 2005 [cited 2022 Dec 10];8(1):19–32. Available from: <http://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1080/1364557032000119616>
24. Tricco AC, Lillie E, Zarin W, O'Brien KK, Colquhoun H, Levac D, et al. PRISMA Extension for Scoping Reviews (PRISMA-ScR): Checklist and Explanation. *Ann Intern Med* [Internet]. 2018 [cited 2022 Dec 10];169(7):467. Available from: <http://www.prisma-statement.org/Extensions/ScopingReviews>
25. Peters MDJ, Godfrey CM, McInerney P, Soares CB, Khalil H, Parker D. The Joanna Briggs Institute reviewers' manual 2015: methodology for JBI scoping reviews. *Joanna Briggs Inst*. 2015;
26. Page MJ, McKenzie JE, Bossuyt PM, Boutron I, Hoffmann TC, Mulrow CD, et al. The PRISMA 2020 statement: an updated guideline for reporting systematic reviews. *BMJ* [Internet]. 2021 [cited 2022 Dec 10];n71. Available from: <https://www.bmj.com/lookup/doi/10.1136/bmj.n71>
27. Ouzzani M, Hammady H, Fedorowicz Z, Elmagarmid A. Rayyan: a web and mobile app for systematic reviews. *Syst Rev* [Internet]. 2016[cited 2022 Dec 10];5(1):210. Available from: <http://systematicreviewsjournal.biomedcentral.com/articles/10.1186/s13643-016-0384-4>
28. Deibel M, Zielinski RE, Shindler Rising S, Kane-Low L. Where are the dads? a pilot study of a dads-only session in group prenatal care. *J Perinat Neonatal Nurs* [Internet]. 2018[cited 2021 Jun 10];32(4):324–32. Available from: <https://journals.lww.com/00005237-201810000-00009>
29. Joy Obrzut LA. Expectant fathers' perception of fathering. *Am J Nurs* [Internet]. 1976 [cited 2021 Jun 10];76(9):1440–2. Available from: <http://journals.lww.com/00000446-197609000-00022>
30. Jeffery T, Luo KY, Kueh B, Petersen RW, Quinlivan JA. Australian fathers' study: what influences paternal engagement with antenatal care? *J Perinat Educ* [Internet]. 2015[cited 2021 Jun 10];24(3):181–7. Available from: <http://connect.springerpub.com/lookup/doi/10.1891/1058-1243.24.3.181>
31. Nash M. Addressing the needs of first-time fathers in Tasmania: a qualitative study of father-only antenatal groups. *Aust J Rural Health* [Internet]. 2018 [cited 2021 Jun 10];26(2):106–11. Available from: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/ajr.12371>
32. Bonifácio LP, Franzon ACA, Zaratini FS, Vicentine FB, Barbosa-Júnior F, Braga GC, et al. PRENACEL partner - use of short message service (SMS) to encourage male involvement in prenatal care: a cluster randomized trial. *Reprod Health* [Internet]. 2020 [cited 2022 Dec 10];17(1):45. Available from: <https://reproductive-health-journal.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12978-020-0859-6>
33. Ministério da Saúde (BR). Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Guia do pré-natal do parceiro para profissionais de Saúde. Brasília, DF: Ministério da Saúde; 2018. 56 p.
34. Johnsen H, Stenback P, Halldén BM, Svalenius EC, Persson EK. Nordic fathers' willingness to participate during pregnancy. *J Reprod Infant Psychol* [Internet]. 2017 [cited 2022 Dec 10];35(3):223–35. Available from: <https://www.tandfonline.com/doi/full/10.1080/02646838.2017.1297890>

35. Kao CH, Long A. First-Time taiwanese expectant fathers' life experiences during the third trimester of pregnancy. *J Nurs Res* [Internet]. 2004 [cited 2022 Dec 10];12(1):60–5. Available from: <https://journals.lww.com/00134372-200403000-00008>
36. Deave T, Johnson D. The transition to parenthood: what does it mean for fathers? *J Adv Nurs*. 2008;63(6):626–33. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2648.2008.04748.x>
37. Tehrani SG, Bazzazian S, Nayeri ND. Pregnancy experiences of first-time fathers in Iran: a qualitative interview study. *Iran Red Crescent Med J* [Internet]. 2014[cited 2022 Dec 10];17(2). Available from: <https://sites.kowsarpub.com/ircmj/articles/16037.html>
38. Davis SA. The Role of the Father in Pregnancy in Jamaica. *Int J Childbirth Educ*. 2015;30(1):30–3.
39. Programa de Humanização no Pré-natal e Nascimento. *Rev Bras Saude Mater Infant*. 2002;2:69–71. <https://doi.org/10.1590/S1519-38292002000100011>
40. Sihota H, Oliffe J, Kelly MT, McCuaig F. Fathers' experiences and perspectives of breastfeeding: a scoping review. *Am J Mens Health*. 2019;13(3):1557988319851616. <https://doi.org/10.1177/1557988319851616>
41. Philpott LF, Leahy-Warren P, FitzGerald S, Savage E. Stress in fathers in the perinatal period: a systematic review. *Midwifery*. 2017;55:113-127. <https://doi.org/10.1016/j.midw.2017.09.016>
42. Deibel M, Zielinski RE, Rising S, Kane-Low L. Where are the dads? a pilot study of a dads-only session in group prenatal care. *J Perinat Neonatal Nurs*. 2018;32(4):324-32. <https://doi.org/10.1097/JPN.0000000000000368>
43. 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* [Internet]. 2021[cited 2022 Dec 10];21(1):1029. Available from: <https://bmchealthservres.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12913-021-07058-z>
44. Spurr S, Danford CA, Roberts KJ, Sheppard-LeMoine D, Silva-Rodrigues FM, Nunes MDR, et al. Fathers' experiences of caring for a child with a chronic illness: a systematic review. *Children (Basel)*. 2023 Jan 20;10(2):197. <https://doi.org/10.3390/children10020197>
45. Gonzalez JC, Klein CC, Barnett ML, Schatz NK, Garoosi T, Chacko A, et al. Intervention and implementation characteristics to enhance father engagement: a systematic review of parenting interventions. *Clin Child Fam Psychol Rev*. 2023;26(2):445-458. <https://doi.org/10.1007/s10567-023-00430-x>
46. Ministério da Saúde (BR). Pré-natal e Puerpério: atenção qualificada e humanizada: manual técnico [Internet]. Brasília: Ministério da Saúde; 2005[cited 2022 Dec 10]. 158 p. Available from: <http://www.portaldaenfermagem.com.br/downloads/manual-tecnico-prenatal-puerperio-sus.pdf>
47. Cavalcanti TRL, Holanda VR. Participação paterna no ciclo gravídico-puerperal e seus efeitos sob a saúde da mulher. *Enferm Foco* [Internet]. 2019[cited 2022 Dec 10];10(1):93–8. Available from: <http://revista.cofen.gov.br/index.php/enfermagem/article/view/1446/502>
48. Ribeiro JP, Gomes GC, Silva BT, Cardoso LS, Silva PA, Strefling ISS. Participação do pai na gestação, parto e puerpério: refletindo as interfaces da assistência de enfermagem. *Espaço Saúde Rev Saúde Pública Paraná* [Internet]. 2015[cited 2022 Dec 10];16(3):73. Available from: <http://www.uel.br/revistas/uel/index.php/espacoparasaude/article/view/20272>
49. Hodgson S, Painter J, Kilby L, Hirst J. The experiences of first-time fathers in perinatal services: present but invisible. *Healthcare (Basel)*. 2021;9(2):161. <https://doi.org/10.3390/healthcare9020161>
50. Magnoni Reberte L, Komura Hoga LA. The experience of fathers participants of health education group in prenatal care. *Cienc Enferm*. 2010;16(1). <https://doi.org/10.4067/S0717-95532010000100012>