

Reflexão Sobre Cuidado e Vínculos Simbólicos Masculinos Associado a Paternidade com Uso de Bonecos *Reborn*

Reflection on Care and Symbolic Masculine Bonds Associated with Fatherhood Using Reborn Dolls

Reflexión Sobre el Cuidado y Los Vínculos Simbólicos Masculinos Asociados a la Paternidad a Través de Muñecos *Reborn*

RESUMO

Objetivo: Refletir sobre o cuidado paterno simbólico-terapêutico com uso de bonecos reborn em contextos de ausência dos filhos, incluindo perdas gestacionais e lutos perinatais. **Métodos:** Trata-se uma reflexão teórico-analítica, ancorada em revisão da literatura além da Nota Técnica COREN-SP nº0001/2025. A análise seguiu critérios de relevância temática, atualidade e articulação com referenciais contemporâneos da Enfermagem. **Resultados:** Evidenciou-se que homens vêm desenvolvendo estratégias afetivas para fortalecer vínculos parentais, inclusive em contextos de perda e ausência dos filhos. O uso de bonecos reborn mostra-se um recurso terapêutico emergente, capaz de promover elaboração do luto, autocuidado e ressignificação da identidade paterna. **Considerações finais:** A Enfermagem possui papel central na legitimação dessas práticas e deve incorporar abordagens terapêuticas sensíveis ao sofrimento masculino, promovendo cuidado integral, livre de estigmas e baseado na equidade de gênero.

DESCRIPTORES: Apego a Objetos; Masculinidade; Paternidade; Relações Interpessoais; Saúde Mental

ABSTRACT

Objective: To reflect on symbolic-therapeutic paternal care using reborn dolls in contexts of child absence, including pregnancy loss and perinatal grief. **Methods:** This is a theoretical-analytical reflection, anchored in a literature review in addition to COREN-SP Technical Note No. 0001/2025. The analysis followed criteria of thematic relevance, timeliness, and articulation with contemporary nursing references. **Results:** It was evidenced that men have been developing effective strategies to strengthen parental bonds, including in contexts of loss and absence of children. The use of reborn dolls proves to be an emerging therapeutic resource, capable of promoting grief processing, self-care, and re-signification of paternal identity. **Final considerations:** Nursing has a central role in legitimizing these practices and should incorporate therapeutic approaches sensitive to male suffering, promoting comprehensive care, free from stigma and based on gender equity.

DESCRIPTORS: Attachment to Objects; Masculinity; Fatherhood; Interpersonal Relationships; Mental Health

RESUMEN

Objetivo: Reflexionar sobre el cuidado paterno simbólico-terapéutico utilizando muñecos reborn en contextos de ausencia de hijos, incluyendo pérdida gestacional y duelo perinatal. **Métodos:** Se trata de una reflexión teórico-analítica, anclada en una revisión de literatura además de la Nota Técnica COREN-SP No. 0001/2025. El análisis siguió criterios de relevancia temática, actualidad y articulación con referencias contemporáneas de enfermería. **Resultados:** Se evidenció que los hombres han desarrollado estrategias afectivas para fortalecer los vínculos parentales, incluso en contextos de pérdida y ausencia de hijos. El uso de muñecos reborn demuestra ser un recurso terapéutico emergente, capaz de promover el procesamiento del duelo, el autocuidado y la resignificación de la identidad paterna. **Consideraciones finales:** La enfermería tiene un papel central en la legitimación de estas prácticas y debe incorporar enfoques terapéuticos sensibles al sufrimiento masculino, promoviendo una atención integral, libre de estigma y basada en la equidad de género.

DESCRIPTORES: Apego a los objetos; Masculinidad; Paternidad; Relaciones interpersonales; Salud mental

RECEBIDO EM: 08/01/2026 APROVADO EM: 11/02/2026

Como citar este artigo: Santos GG, Dionizio LA, Oliveira C, Santos CMP, Viana LHF, Rocha GST, Nascimento MVF. Reflexão Sobre Cuidado e Vínculos Simbólicos Masculinos Associado a Paternidade com Uso de Bonecos Reborn. Saúde Coletiva (Edição Brasileira) [Internet]. 2026 [acesso ano mês dia];17(108):20132-20143. Disponível em: DOI: 10.36489/saudecoletiva.2026v17i108p20132-20143

**Gustavo Gonçalves dos Santos**

Doutor. Universidade de Guarulhos (UnG)
ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-1615-7646>

**Leticia de Almeida Dionizio**

Mestra. Universidade Santo Amaro, Campus Interlagos (UNISA)
ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-2236-6436>

**Cely de Oliveira**

Doutora. Universidade de Ribeirão Preto, Campus Guarujá (UNAERP)
ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-3407-799X>

**Célia Maria Pinheiro dos Santos**

Doutora. Liberty Eduque M&C
ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-0159-7139>

**Lucia Helena Ferreira Viana**

Mestra. Centro Universitário Piaget (UNUPIAGET)
ORCID: <https://orcid.org/0009-0009-7879-0341>

**Girzia Sammya Tajra Rocha**

Doutora. Universidade Federal do Piauí (UFPI)
ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-1624-3838>

**Marcelo Victor Freitas Nascimento**

Doutor. Universidade Federal do Piauí (UFPI)
ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-3465-2595>

INTRODUÇÃO

A configuração da paternidade vem passando por mudanças significativas nas últimas décadas, especialmente no que diz respeito ao papel dos pais no cuidado direto com os filhos desde a primeira infância. A participação do pai nos cuidados com o bebê tem sido associada a efeitos positivos sobre o desenvolvimento infantil, bem como ao fortalecimento dos vínculos afetivos familiares. No campo da saúde, a paternagem entendida como o conjunto de práticas e atitudes afetivas que o pai desenvolve no cuidado com o filho tem se mostrado um fator determinante para a construção de vínculos saudáveis entre pais e bebês¹.

Adicionalmente, é necessário reconhecer que o exercício da paternidade ativa está intrinsecamente ligado ao autocuidado. Pais que praticam o autocuidado demonstram maior capacidade de lidar com as exigências emocionais e físicas do cuidado infantil. Tal prática inclui buscar apoio psicológico, participar de consultas de pré-natal e estabelecer relações de apoio com a mãe e

a rede social. A literatura aponta que o autocuidado paterno contribui para o equilíbrio emocional, facilitando a adaptação à parentalidade².

Nesse sentido, políticas públicas voltadas à promoção da paternidade responsável, como o Programa de Pré-Natal do Parceiro, representam avanços significativos. Essa iniciativa, implementada pelo Ministério da Saúde do Brasil, estimula a presença do pai nas consultas de pré-natal, promovendo o envolvimento desde o início da gestação e fortalecendo o vínculo afetivo com o bebê. A avaliação dessa política indica benefícios tanto para os pais quanto para as mães e os filhos, favorecendo a equidade de gênero no cuidado³.

Entretanto, barreiras estruturais e culturais ainda limitam a atuação efetiva dos pais no cuidado com seus filhos. Entre os principais entraves estão a ausência de licença-paternidade estendida, estigmas sociais sobre masculinidade e a invisibilidade do pai nas práticas dos serviços de saúde. A construção social da paternidade ainda está associada à figura do provedor, o que dificulta o reconhecimento do pai como cuidador

legítimo⁴.

A Teoria Tridimensional da Paternidade, proposta por Lamb *et al.*, (1987), estrutura a experiência paterna em três dimensões interdependentes: engajamento, acessibilidade e responsabilidade. Essa teoria é amplamente utilizada para compreender o comportamento paterno nas relações com os filhos e fornece um marco conceitual importante para refletir sobre formas alternativas e simbólicas de exercer a paternidade. A teoria contribui para uma compreensão ampliada e inclusiva da paternidade, oferecendo bases conceituais para legitimar práticas emergentes de cuidado emocional exercidas por homens⁵.

A articulação entre ações simbólicas, como o uso dos bonecos reborn e políticas concretas de saúde pública revela caminhos possíveis para formar novos sentidos da masculinidade, pautados na empatia, na presença e na corresponsabilidade. Incentivar a presença masculina nos processos de cuidado, desde a gestação até a infância, é não apenas uma estratégia de fortalecimento dos vínculos familiares, mas também um ato político de justiça reprodutiva e so-

cial. Assim, objetivou-se com este trabalho refletir sobre o cuidado paterno simbólico-terapêutico com uso de bonecos *reborn* em contextos de ausência dos filhos, incluindo perdas gestacionais e lutos perinatais.

MÉTODO

Trata-se de um artigo de reflexão teórico-analítica, com base na abordagem qualitativa, cujo objetivo é problematizar e ampliar a compreensão sobre as estratégias adotadas por homens para o estabelecimento do vínculo parental em contextos de ausência dos filhos, com ênfase no uso simbólico-terapêutico dos bonecos *reborn*. A reflexão proposta ancora-se na análise de produções científicas, bem como em documentos técnicos e normativos pertinentes à temática, especialmente no campo da saúde mental, da paternidade e da Enfermagem.

A construção argumentativa foi fundamentada em artigos indexados em fontes de informação, selecionados por meio de busca estruturada, priorizando estudos empíricos, revisões e a Nota Técnica do Conselho Regional de Enfermagem de São Paulo (COREN-SP) nº 0001/2025 como referência normativa que respalda a análise ética e profissional do tema no contexto da Enfermagem. A seleção do material seguiu critérios de pertinência temática, atualidade, relevância para os objetivos propostos e acesso aberto. A análise foi conduzida por meio de leitura crítica, categorização temática e articulação com referenciais teóricos contemporâneos, a fim de permitir uma compreensão ampliada do fenômeno da paternidade simbólica e do cuidado emocional exercido por homens diante de perdas ou impossibilidades parentais.

A busca dos estudos foi realizada considerando o período de publicação entre 2024 e 2025, com o objetivo de contemplar produções contemporâneas sobre paternidade, saúde mental masculina e estratégias simbólicas de cuidado.

A delimitação temporal justifica-se pela necessidade de analisar evidências atualizadas e alinhadas às transformações recentes nas concepções de masculinidade e parentalidade. Foram incluídos materiais publicados em português, inglês e espanhol, disponíveis na íntegra, que abordassem a temática da paternidade, saúde mental masculina, luto perinatal e estratégias simbólicas de cuidado.

Por se tratar de um estudo de caráter reflexivo e sem envolvimento direto com seres humanos, não houve necessidade de submissão a comitê de ética em pesquisa, conforme as diretrizes da Resolução Conselho Nacional de Saúde (CNS) nº 510/2016.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Relações parentais, ausência de filhos e desafios contemporâneos da paternidade

As transformações nas configurações familiares e nas dinâmicas de gênero têm reconfigurado os significados da parentalidade, especialmente no que diz respeito à paternidade. Atualmente, há um movimento crescente de ressignificação do papel do pai para além do provedor, ampliando sua função como cuidador, figura de afeto e participante ativo na vida cotidiana dos filhos^{1,2}. Entretanto, o desejo de exercer a paternidade frequentemente se depara com barreiras emocionais, culturais e institucionais. Alguns pais enfrentam a dor da ausência de filhos, a frustração de um projeto parental interrompido e o isolamento emocional diante de expectativas sociais que os colocam como figuras coadjuvantes na experiência reprodutiva⁶.

A literatura aponta que a ausência forçada do convívio com os filhos pode acarretar desorganização emocional, sentimentos de impotência e o agravamento de quadros ansiosos e depressivos, especialmente quando não há espaços de escuta e validação para os pais⁶. Ainda que a presença paterna tenha ganhado destaque nos discursos

institucionais de saúde, a prática ainda carece de efetividade^{1,2}. A participação dos pais nos serviços de saúde, como no pré-natal do parceiro³, ainda é pouco valorizada e operacionalizada. A atuação dos profissionais frequentemente reproduz estereótipos de gênero, dificultando a inclusão efetiva do homem como cuidador e parceiro no ciclo gravídico-puerperal^{3,4}.

A literatura também mostra que o envolvimento do pai na relação mãe-bebê não se dá de forma espontânea, mas é mediado por relações afetivas, arranjos familiares e condições sociais. A figura paterna pode desempenhar papel importante no suporte à mãe, na mediação do cuidado e na promoção do desenvolvimento emocional da criança, desde que lhe sejam oferecidas condições simbólicas e materiais para isso^{1,2,4}.

Refletir sobre paternidades ausentes ou não realizadas exige considerar também as dimensões estruturais que moldam a parentalidade. Políticas públicas, normas jurídicas e serviços de saúde e assistência muitas vezes operam com uma lógica materno cêntrica, dificultando o reconhecimento do pai como agente de cuidado^{4,5}. A construção de políticas mais equitativas e sensíveis à diversidade de experiências parentais é fundamental para garantir o direito à paternidade plena^{1,2,4,6}. Para a construção da parentalidade é importante refletir sobre a responsabilidade do pai, tendo em vista que hoje se reconhece que o bebê tem um papel ativo nas relações afetivas familiares¹.

Estratégias paternas de vinculação e cuidado com os filhos e seus benefícios associados

Com a transformação das concepções de masculinidade e parentalidade nas últimas décadas, diversos homens vêm desenvolvendo estratégias para se inserir de forma mais ativa, afetiva e participativa na criação dos filhos. Esse movimento, ainda em construção, desafia os modelos tradicionais de paternidade marcados pela rigidez emocional

e pela centralidade do papel provedor, abrindo espaço para a construção de vínculos afetivos e envolvimento cotidiano^{1,2,4}. Tais estratégias incluem a presença ativa nos cuidados diários com o bebê, a participação no pré-natal do parceiro, o aprendizado de habilidades parentais e o engajamento em redes de apoio, familiares ou institucionais³.

Entre as estratégias mais frequentes, destaca-se o investimento na comunicação afetiva com a criança desde a gestação, por meio de práticas como conversar com o feto, acompanhar ultrassonografias e participar de cursos de preparação para o parto. Homens que se envolvem nesse período inicial demonstram maior segurança na interação com o bebê após o nascimento e desenvolvem sentimentos mais consistentes de pertencimento à parentalidade. Além disso, a participação no cuidado com o recém-nascido, como: banho, alimentação, troca de fraldas e colo, fortalecem a autoestima paterna e amplia a empatia dos pais com suas parceiras e com o próprio filho¹⁻³.

A inserção dos homens nos serviços de saúde, especialmente durante o pré-natal, tem se mostrado uma estratégia eficaz de fortalecimento do vínculo paterno. Os pais que frequentam consultas de pré-natal do parceiro recebem informações importantes sobre o desenvolvimento fetal, os cuidados com a puerpera e o bebê, e relatam sentir-se mais preparados para enfrentar os desafios da parentalidade³.

Outros recursos importantes adotados pelos pais incluem o desenvolvimento do autocuidado como forma de sustentar o cuidado com os filhos. A paternidade, especialmente nos primeiros anos de vida da criança, pode ser emocionalmente exigente, desencadeando sentimentos de insegurança, medo e exaustão⁷. Pais que buscam manter sua saúde mental por meio da escuta terapêutica, práticas de relaxamento, atividades físicas ou participação em grupos de apoio demonstram maior resiliência emocional e disponibilidade afetiva

para a criança¹⁻³.

Os benefícios associados ao envolvimento afetivo dos pais com os filhos são amplos e bem documentados: há melhora no desenvolvimento cognitivo, emocional e social das crianças, fortalecimento dos laços familiares, redução de estresse nas mães e maior satisfação subjetiva dos próprios homens em relação à vida familiar¹⁻³. Além disso, os pais envolvidos tendem a desenvolver maior consciência sobre as desigualdades de gênero, contribuindo para relações mais equitativas no âmbito doméstico e na educação dos filhos².

A legitimação das múltiplas formas de paternidade e o reconhecimento institucional do pai como cuidador são fundamentais para garantir a continuidade dessas estratégias e seus efeitos positivos. A atuação do Estado, por meio de políticas públicas que promovam a equidade de gênero na parentalidade como licenças-paternidade ampliadas, políticas de inclusão nos serviços de saúde e ações educativas é um passo decisivo para que os homens possam exercer a paternidade de forma plena e consciente⁴. Para isso, as equipes de saúde devem incentivar o envolvimento do pai/parceiro e sua participação desde o teste de gravidez, passando pelo puerpério até o acompanhamento do desenvolvimento integral do filho³. Nesse caso, pode-se inferir que os profissionais da saúde que fazem parte deste cenário, têm um papel essencial como facilitadores dessa relação entre os pais e os filhos¹.

Luto masculino

O envolvimento paterno no cuidado de filhos recém-nascidos tem ganhado destaque na literatura científica internacional, especialmente em contextos que historicamente marginalizaram a figura do pai como cuidador direto. Em diversas culturas, os pais expressam o desejo de estar presentes e envolvidos com seus filhos desde a gestação, buscando desenvolver vínculos afetivos e exercer funções de cuidado e proteção¹⁻³.

Contudo, por exemplo, quando

ocorre uma perda gestacional, aborto espontâneo ou morte neonatal, muitos pais vivenciam um luto silenciado. Embora também sofram intensamente, os homens são frequentemente relegados a papéis secundários no processo de cuidado e no reconhecimento da dor da perda. Em geral, o sofrimento masculino é socialmente invisibilizado, e os pais tendem a reprimir suas emoções para apoiar suas parceiras, o que pode intensificar o sofrimento psicológico e dificultar o enfrentamento saudável do luto⁶.

A perda perinatal pode gerar nos pais sintomas de estresse pós-traumático, depressão e ansiedade, muitas vezes equivalentes aos vivenciados pelas mães. No entanto, devido às construções sociais de masculinidade que associam o homem à força e ao controle emocional, muitos pais não se sentem autorizados a expressar publicamente sua dor. Uma revisão sistemática publicada em 2022 reforça que essa repressão emocional pode levar a um luto prolongado ou não resolvido, aumentando o risco de sofrimento psíquico crônico onde muitos se sentem negligenciados no processo de luto e têm mais dificuldade em buscar ajuda, o que pode levar a um luto complicado ou crônico^{8,9}.

Bonecos reborn como ferramenta terapêutica para homens: luto, vínculo e construção do afeto

Nas últimas décadas, tem emergido um movimento silencioso, mas profundamente significativo, de homens que recorrem a bonecos reborn, réplicas hiper-realistas de bebês humanos, como instrumento de cuidado, vínculo afetivo e elaboração de perdas relacionadas à parentalidade. Longe de representar apenas um fetiche estético ou excentricidade, o uso desses bonecos por pais ou homens que desejariam tê-lo expressa uma busca legítima por afeto, simbolização do vínculo parental e enfrentamento do sofrimento psíquico causado pela ausência ou perda de filhos.

No Brasil, essa prática começou a

chamar atenção não apenas da sociedade civil, mas também de profissionais de saúde. Em maio de 2025, o Conselho Regional de Enfermagem de São Paulo (COREN-SP) publicou a Nota Técnica nº 0001/2025, que reconhece oficialmente o uso dos bonecos *reborn* como ferramenta terapêutica no contexto dos cuidados de Enfermagem em saúde mental, atenção psicossocial, cuidados paliativos e acompanhamento do luto. A nota afirma que: “o manuseio de bonecos *reborn* pode ser incorporado às práticas de cuidado como forma de simbolizar vínculos afetivos e favorecer a expressão emocional de pacientes em sofrimento psíquico, inclusive do sexo masculino”¹⁰.

Além disso, a literatura sobre o luto perinatal e as perdas precoces têm reforçado a importância de reconhecer o sofrimento dos pais, muitas vezes invisibilizados nos protocolos de cuidado centrados nas mulheres e oferecer estratégias concretas de elaboração emocional. Modelos terapêuticos centrados na experiência dos homens demonstram que recursos simbólicos como os bonecos *reborn* podem promover efeitos terapêuticos significativos: redução de sintomas de ansiedade, reorganização do luto, fortalecimento da autoimagem paterna e diminuição do sentimento de vazio^{8,9}.

A incorporação desse recurso por homens rompe com o estigma de que apenas mulheres estariam autorizadas culturalmente a expressar afeto por bonecos *reborn*, desafiando as barreiras simbólicas de gênero e promovendo o direito à expressão emocional plena. Esses movimentos, muitas vezes espontâneos ou mediados por profissionais da saúde, demonstram que há múltiplas formas de viver a paternidade, inclusive aquelas que ocorrem na ausência concreta de um filho. Em grupos de apoio e espaços de escuta terapêutica, os bonecos têm sido usados para simular interações, realizar rituais simbólicos de despedida ou mesmo para iniciar processos de ressignificação¹⁰.

A inserção dos bebês *reborn* em contextos clínicos e terapêuticos suscita discussões relevantes acerca das fronteiras entre o simbólico e o concreto no âmbito do cuidado em saúde. Esses bebês, produzidos com técnicas de hiper-realismo, apresentam características visuais e táteis que se assemelham a recém-nascidos, o que pode evocar respostas emocionais intensas, particularmente em pais em situações de luto, isolamento social ou em sofrimento psíquico. Nesse contexto, a utilização desses bebês exige dos profissionais de saúde uma abordagem fundamentada em sensibilidade clínica e preparo técnico, a fim de reconhecerem o seu valor simbólico sem desviar o foco do cuidado centrado na pessoa^{1,8,9}.

No campo da Enfermagem, é imprescindível que os profissionais saibam distinguir as dimensões do acolhimento empático e da validação simbólica, compreendendo que a escuta qualificada, elemento central da prática ética e humanizada, envolve a consideração dos significados subjetivos atribuídos pelo indivíduo ao objeto em questão. No entanto, esse reconhecimento não deve extrapolar os limites técnicos e éticos da profissão, atribuindo ao boneco *reborn* um papel que não lhe compete. Assim, o cuidado deve permanecer direcionado às reais necessidades biopsicossociais do sujeito, visando à promoção da saúde, à autonomia e ao enfrentamento saudável de sua condição, sem reforçar mecanismos de negação da realidade ou de alienação simbólica^{1,6,8,10}.

Do ponto de vista ético, é fundamental que profissionais da saúde, especialmente da Enfermagem estejam sensibilizados e capacitados para acolher essas demandas, compreendendo que o uso de bonecos *reborn* por homens não representa uma patologia, mas uma forma alternativa, simbólica e legítima de exercer o cuidado, expressar o amor e elaborar a perda. Tal prática deve ser incentivada, especialmente em contextos de sofrimento psíquico não verbalizável, como: perdas gestacionais e separa-

ções parentais traumáticas.¹⁰

Inclusive se faz necessário nos reinventarmos considerando que, nem fomos criados sob a égide da diversidade, nem nos formamos como profissionais a partir da problematização das divisões entre pai/mãe, sexo/gênero, entre outras tantas certezas que nem sempre nos ajudam a promover ações em saúde². Esse fenômeno ganha especial relevância em contextos de perda gestacional, abortamento, infertilidade, separação familiar ou luto por morte neonatal ou infantil. Para muitos desses homens, os bonecos *reborn* oferecem uma forma simbólica de manter o contato com uma figura ausente, funcionando como uma extensão emocional da paternidade interrompida. A interação com o boneco permite expressar cuidado, atenção e afeto de forma concreta, favorecendo o processamento emocional da dor e o reconhecimento de sentimentos muitas vezes reprimidos pelas normas tradicionais de masculinidade.

Há escassez de pesquisas científicas específicas que investiguem de forma aprofundada essa prática entre o público masculino, sendo a maioria dos estudos voltada ao uso dos bonecos *reborn* com institucionalização gerátrica. Outra limitação relevante diz respeito ao estigma social associado aos homens que expressam afetividade por meio de objetos simbólicos como bonecos, o que ainda reforça estereótipos de gênero que desautorizam a expressão emocional masculina. Tal cenário dificulta a visibilidade desses sujeitos e reduz a possibilidade de seu acolhimento em serviços de saúde ou em espaços terapêuticos. Soma-se a isso a falta de preparo técnico e sensibilidade de parte dos profissionais de saúde, que muitas vezes interpretam essas práticas como excentricidade, regressão psíquica ou desvio comportamental, em vez de reconhecê-las como estratégias legítimas de enfrentamento do sofrimento.

A Enfermagem, por sua natureza interdisciplinar e voltada ao cuidado integral, encontra nesse tema uma

oportunidade para ampliar as formas de escuta, acolhimento e intervenção com homens que vivenciam a paternidade interrompida. A utilização dos bonecos reborn pode ser incorporada como recurso terapêutico em contextos de luto perinatal, acompanhamentos pré e pós-natais, e também como ferramenta para trabalhar o vínculo afetivo em situações de afastamento do convívio com filhos. Entretanto, persistem desafios importantes, como a superação do estigma social sobre homens que manifestam afeto de maneira não convencional, a escassez de estudos científicos centrados na experiência masculina do cuidado e a ausência de diretrizes clínicas específicas que incorporem esses recursos nos serviços de saúde. O tema convida a Enfermagem a investir em pesquisas qualitativas e intervenções clínicas que avaliem o impacto desse tipo de recurso no bem-estar psíquico de homens em sofrimento parental.

CONCLUSÃO

A discussão sobre paternidade e paternagem vem ganhando relevo, especialmente quando associada às transformações nos modelos de masculinidade e às novas formas de expressão do cuidado paterno. O envolvimento dos homens nos processos de gestação, nascimento, criação e até mesmo luto parental revela uma necessidade de ampliar o reconhecimento social e institucional da figura paterna como agente de afeto, vínculo e cuidado. Além disso, é necessário reconhecer que a construção social da masculinidade ainda impõe barreiras significativas à expressão emocional dos homens, especialmente em contextos de dor e perda. A internalização de normas culturais que associam masculinidade à contenção emocional e ao distanciamento afetivo dificulta o acesso dos homens a formas legítimas de cuidado e acolhimento. A introdução de práticas terapêuticas simbólicas, como o uso de

bonecos reborn, pode funcionar como um catalisador para romper com esses padrões, promovendo espaços de escuta, validação e ressignificação da experiência parental masculina.

Ampliar o olhar da Enfermagem e de outros profissionais da saúde para essas experiências significa também assumir um compromisso ético com a humanização do cuidado, reconhecendo a diversidade de trajetórias e modos de vivenciar a paternidade. A incorporação de estratégias inovadoras no campo da saúde mental masculina demanda sensibilidade, formação adequada e escuta ativa, permitindo que novos modelos de cuidado sejam legitimados tanto no âmbito científico quanto nos serviços públicos de saúde. Assim, contribui-se para uma sociedade mais inclusiva, empática e comprometida com o bem-estar integral de todos os indivíduos envolvidos no processo parental.

REFERÊNCIAS

1. Melo MGS, Fenner PC, Abaid JLW, Krueel CS.. O cuidado ao bebê e a construção da parentalidade: o pai em foco. *Research, Society and Development*. 2020;9(1), e1595. <https://doi.org/10.5752/P.1678-9563.2019v25n1p19-39>
2. Ribeiro CR, Gomes R, Moreira MCN. A paternidade e a parentalidade como questões de saúde frente aos rearranjos de gênero. *Ciênc saúde coletiva* [Internet]. 2015Nov;20(11):3589–98. <https://doi.org/10.1590/1413-812320152011.19252014>
3. Brasil. Guia do Pré-Natal do Parceiro para Profissionais de Saúde /Angelita Herrmann, Michelle Leite da Silva, Eduardo Schwarz Chakora, Daniel Costa Lima. - Rio de Janeiro: Ministério da Saúde, 55 p.: il. https://bvsm.s.saude.gov.br/bvs/publicacoes/guia_pre_natal_parceiro_profissionais_saude.pdf. Acesso em 8 de janeiro de 2026.
4. de Sousa Gama A, de Assis Oliveira A. C., Cardoso Henriques C. Trabalho e Gênero: O papel das licenças maternidade, paternidade e parental em perspectiva comparada. *Trabajo y Sociedad* [Internet]. 2022;23(39):315–334 [citado 2025-05-23], pp.315–334. Disponible en: https://www.scielo.org.ar/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1514-68712022000200315&lng=es&nrm=iso. Acesso em 8 de janeiro de 2026.
5. Welter BPM. Teoria Tridimensional do Direito de Família. *Revista do Ministério Público do RS Porto Alegre* n. 71 jan. 2012 – abr. 2012. [citado 2025-05-23], p. 127–148. https://www.amprs.com.br/arquivos/revista_artigo/arquivo_1342124687.pdf. Acesso em 8 de janeiro de 2026.
6. Mota C, Sánchez C, Carreño J, Gómez ME. Paternal Experiences of Perinatal Loss-A Scoping Review. *Int J Environ Res Public Health*. 2023 Mar 10;20(6):4886. <https://doi.org/10.3390/ijerph20064886>
7. Silva C, Pinto C, Martins C. Transição para a paternidade no período pré-natal: um estudo qualitativo. *Ciênc saúde coletiva* [Internet]. 2021Feb;26(2):465–74. <https://doi.org/10.1590/1413-81232021262.41072020>
8. Lamon L, De Hert M, Detraux J, Hompes T. Depression and post-traumatic stress disorder after perinatal loss in fathers: A systematic review. *Eur Psychiatry*. 2022 Oct 28;65(1):e72. <https://doi.org/10.1192/j.eurpsy.2022.2326>
9. Obst KL, Due C, Oxlad M, Middleton P. Men's grief following pregnancy loss and neonatal loss: a systematic review and emerging theoretical model. *BMC Pregnancy Childbirth*. 2020 Jan 10;20(1):11. <https://doi.org/10.1186/s12884-019-2677-9>
10. Conselho Regional de Enfermagem de São Paulo (COREN-SP). Nota Técnica nº 0001/2025. Nota Técnica: Atendimento de Enfermagem com uso simbólico de bonecas Reborn. São Paulo: COREN-SP; 2025 [citado 2025-05-23]. https://portal.coren-sp.gov.br/wp-content/uploads/2025/05/Nota-tecnica-001_2025..pdfA