

**Presença do parceiro no período gravídico como fator de proteção para
ansiedade e estresse: revisão sistemática**

Presence of a partner during pregnancy as a protective factor against anxiety and
stress: a systematic review

Presencia de la pareja durante el embarazo como factor protector contra la
ansiedad y el estrés: una revisión sistemática

Tipo de artigo: revisão sistemática

Recebido em: 15/06/2026

Aceito para publicação em: 25/10/2026

Karoline Morais Bezerra

Acadêmica de Enfermagem

Faculdade da

Serra Gaúcha. Bento Gonçalves-RS- Brasil

ORCID: <https://orcid.org/0009-0005-0866-9520>

Vivianne Melo Aragão

Enfermeira. Mestra em Enfermagem

Especialista em Atenção Básica

Docente do curso de Enfermagem da Faculdade da Serra Gaúcha

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-0228-5399>

RESUMO

Objetivo: sintetizar as evidências científicas acerca da influência da participação do parceiro durante a gestação nos níveis de ansiedade e estresse em gestantes. **Método:** revisão sistemática de métodos mistos, conduzida conforme as recomendações do Joanna Briggs Institute e do PRISMA 2020. A busca foi realizada nas bases MEDLINE/PubMed, Scopus, Web of Science, SciELO, LILACS, BDENF e CINAHL, incluindo estudos publicados entre 2015 e 2025, nos idiomas português, inglês e espanhol. **Resultados:** os estudos evidenciaram associação entre suporte do parceiro e redução de sintomas de ansiedade, estresse e vulnerabilidade emocional durante a gestação, além de benefícios relacionados à adesão ao pré-natal e ao fortalecimento do vínculo materno-infantil. **Considerações Finais:** a participação qualificada do parceiro mostrou-se relevante para a promoção da saúde mental materna, reforçando a importância de práticas pré-natais mais inclusivas e integradas.

DESCRIPTORES: gestante; Parceiro; Ansiedade; Estresse psicológico; Saúde mental materna.

ABSTRACT

Objective: to synthesize the scientific evidence regarding the influence of partner participation during pregnancy on anxiety and stress levels in pregnant women. **Method:** a mixed-methods systematic review conducted according to the recommendations of the Joanna Briggs Institute and PRISMA 2020. The search was carried out in the MEDLINE/PubMed, Scopus, Web of Science, SciELO, LILACS, BDENF, and CINAHL databases, including studies published between 2015 and 2025 in Portuguese, English, and Spanish. **Results:** the studies showed an association between partner support and reduced symptoms of anxiety, stress, and emotional vulnerability during pregnancy, as well as benefits related to prenatal care adherence and strengthening of the maternal-infant bond. **Final Considerations:** qualified partner participation proved to be relevant for promoting maternal mental health, reinforcing the importance of more inclusive and integrated prenatal care practices.

DESCRIPTORS: Pregnant women; Partner; Anxiety; Psychological stress; Maternal mental Health.

RESUMEN

Objetivo: sintetizar la evidencia científica acerca de la influencia de la participación de la pareja durante el embarazo en los niveles de ansiedad y estrés en mujeres embarazadas.

Método: revisión sistemática de métodos mixtos, realizada conforme a las recomendaciones del Joanna Briggs Institute y del PRISMA 2020. La búsqueda se realizó en las bases de datos MEDLINE/PubMed, Scopus, Web of Science, SciELO, LILACS, BDNF y CINAHL, incluyendo estudios publicados entre 2015 y 2025, en portugués, inglés y español. **Resultados:** los estudios evidenciaron una asociación entre un mayor apoyo de la pareja y la reducción de síntomas de ansiedad, estrés y vulnerabilidad emocional durante el embarazo, además de beneficios relacionados con la adhesión al control prenatal y el fortalecimiento del vínculo materno-infantil. **Consideraciones finales:** la participación cualificada de la pareja se mostró relevante para la promoción de la salud mental materna, reforzando la importancia de prácticas prenatales más inclusivas e integradas.

DESCRIPTORES: Mujeres embarazadas; Pareja; Ansiedad; Estrés psicológico; Salud mental materna.

INTRODUÇÃO

A gestação é um processo fisiológico complexo e singular que envolve transformações físicas, emocionais e sociais na vida da mulher, demandando acompanhamento contínuo e multiprofissional para assegurar tanto a saúde materna quanto o desenvolvimento adequado do feto. Trata-se de um período de intensa adaptação, no qual se torna fundamental a assistência qualificada, capaz de identificar precocemente possíveis riscos e intervir de maneira preventiva (Silva, Oliveira 2020).

O Sistema Único de Saúde (SUS), por meio da Atenção Primária à Saúde (APS), constitui a principal porta de entrada para o acompanhamento das gestantes. É nesse nível de atenção que são realizadas as consultas de pré-natal, fundamentais para o monitoramento contínuo da evolução da gestação, contribuindo para a prevenção de agravos maternos e fetais e favorecendo um parto seguro e saudável. Nesse cenário, destaca-se a atuação do enfermeiro no acompanhamento do pré-natal de risco habitual, exercendo assistência integral e humanizada à mulher durante o período gestacional (De Bortoli et al., 2020).

A consulta de enfermagem é respaldada legalmente pela Lei nº 7.498/1986, regulamentada pelo Decreto nº 94.406/1987, que dispõe sobre o exercício profissional da enfermagem no Brasil. No contexto do SUS, essa prática é reconhecida como atividade privativa e autônoma do enfermeiro, permitindo o desenvolvimento de ações voltadas à promoção da saúde, prevenção de complicações e atendimento das necessidades específicas da gestante, visando à melhoria da qualidade da assistência prestada (Nascimento, 2021).

Apesar dos avanços no cuidado pré-natal, ainda persiste a predominância de um modelo de cuidado centrado na gestante, uma vez que há profissionais que tendem a centralizar a atenção apenas na gestante, desconsiderando a importância da inclusão do

parceiro no processo de cuidado. Essa limitação pode comprometer o fortalecimento dos laços familiares e reduzir o envolvimento paterno tanto com a mãe quanto com o bebê (Silva *et al.*, 2020).

Silva *et al.* (2020) destacam que a participação do parceiro durante a gestação representa importante componente de suporte emocional à gestante, favorecendo o fortalecimento do vínculo conjugal e proporcionando maior sensação de segurança no período gestacional. Os autores também apontam que a inclusão do parceiro nas consultas de pré-natal contribui para sua integração ao processo gestacional e estimula maior participação no cuidado materno e fetal.

Além disso, Monteiro *et al.* (2023) destacam que o envolvimento paterno possibilita reflexões acerca dos papéis parentais e repercute positivamente na experiência da maternidade e da paternidade. Os autores também apontam que a participação ativa do parceiro pode contribuir para o fortalecimento do vínculo afetivo familiar e para melhores desfechos relacionados à saúde mental no período perinatal.

Lopes *et al.* (2024) identificaram elevada prevalência de estresse percebido entre gestantes brasileiras, evidenciando vulnerabilidade emocional durante a gestação. Em contexto internacional, estudo publicado na Revista Contribuciones a las Ciencias Sociales (2024) apontou que 54,3% das gestantes apresentavam altos níveis de estresse percebido. Além disso, levantamento realizado com 1.279 gestantes constatou prevalência de 23,5% de estresse elevado, reforçando a necessidade de acompanhamento psicológico e multiprofissional no pré-natal.

Santos *et al.* (2023) identificaram que aproximadamente 37% das gestantes apresentaram sintomas de ansiedade leve a moderada durante o período gestacional. De forma complementar, Souza *et al.* (2024) estimam que cerca de 20% das mulheres podem desenvolver algum transtorno de ansiedade nesse período. Esses achados evidenciam a elevada frequência de alterações na saúde mental no ciclo gravídico, reforçando a necessidade de estratégias de triagem precoce, oferta de suporte emocional e atuação interdisciplinar no acompanhamento pré-natal, com vistas à promoção de uma gestação mais segura e saudável. Apesar do crescente reconhecimento sobre o tema, nota-se que a produção científica ainda se apresenta de forma fragmentada.

A análise da literatura disponível pode contribuir para consolidar o conhecimento acerca dos desfechos relacionados à participação do parceiro na saúde mental materna, além de subsidiar estratégias de saúde familiar e práticas de enfermagem voltadas à integralidade do cuidado. Nesse sentido, compreender como o envolvimento do parceiro

pode atuar como fator protetivo durante o período gravídico torna-se relevante para os profissionais de saúde que atuam diretamente na assistência pré-natal.

Este estudo tem como objetivo geral sintetizar as evidências científicas disponíveis sobre a influência da participação ativa do parceiro durante a gestação na saúde mental da gestante, com ênfase nos níveis de ansiedade e estresse.

A relevância desta pesquisa fundamenta-se na persistência de elevados índices de agravos à saúde mental materna durante o período gestacional, especialmente ansiedade e estresse, bem como na necessidade de ampliar a compreensão acerca da participação do parceiro como estratégia de suporte emocional e fator de proteção no cuidado pré-natal. Além disso, observa-se escassez de revisões sistemáticas nacionais que integrem evidências sobre os impactos do envolvimento do parceiro nos desfechos emocionais maternos, justificando a realização deste estudo.

Diante disso, torna-se necessário analisar, na literatura científica, os efeitos da participação do parceiro durante o período gestacional sobre a saúde mental materna, especialmente em relação aos níveis de ansiedade e estresse em gestantes. Assim, obteve-se a seguinte questão norteadora: “Quais são as evidências científicas acerca da associação entre a participação do parceiro durante a gestação e os níveis de ansiedade e estresse em gestantes?”

MÉTODO

Trata-se de uma revisão sistemática de métodos mistos, utilizando a abordagem de Síntese Convergente Baseada em Resultados (Result-based Convergent Synthesis), a qual permite a integração de evidências quantitativas e qualitativas em uma síntese única. O relato da revisão foi estruturado conforme as recomendações do PRISMA 2020, garantindo maior transparência e rigor metodológico.

A utilização da abordagem de métodos mistos possibilitou uma compreensão ampliada do fenômeno investigado, integrando resultados estatísticos e achados descritivos, favorecendo uma análise mais abrangente e aprofundada da temática.

A construção da pergunta norteadora fundamentou-se na estratégia SPIDER, sendo definida da seguinte forma: S (Sample): gestantes e parceiros; PI (Phenomenon of Interest): participação do parceiro durante a gestação; D (Design): estudos quantitativos, qualitativos e de métodos mistos; E (Evaluation): ansiedade e estresse materno; e R (Research type): revisão sistemática de métodos mistos.

A busca bibliográfica foi realizada no período de janeiro a junho de 2026 nas bases de dados MEDLINE (via PubMed), SciELO, Scopus, Web of Science, CINAHL, LILACS e BDENF. Para a estratégia de busca, utilizaram-se os descritores em inglês combinados pelos

operadores booleanos AND e OR: (“Pregnant Women” OR “Pregnancy”) AND (“Partner” OR “Spouse” OR “Father”) AND (“Anxiety” OR “Stress”).

Foram incluídos estudos originais publicados entre 2015 e 2025, disponíveis na íntegra, nos idiomas português, inglês e espanhol, que abordassem a relação entre a participação do parceiro durante a gestação e desfechos relacionados à ansiedade e ao estresse materno. Foram excluídos artigos de revisão, estudos com animais, pesquisas in vitro, trabalhos duplicados e estudos que não contemplassem o objetivo proposto.

A seleção dos estudos ocorreu em duas etapas. Inicialmente, realizou-se a leitura dos títulos e resumos para identificação dos estudos potencialmente elegíveis. Posteriormente, os artigos selecionados foram lidos na íntegra para confirmação da elegibilidade. A extração dos dados foi realizada mediante formulário estruturado elaborado no Word Office 365.

Os estudos incluídos foram avaliados quanto à pertinência em relação ao objetivo proposto, considerando aspectos metodológicos, população investigada, principais resultados e contribuições científicas. A síntese dos achados ocorreu de forma narrativa e integrativa, permitindo identificar convergências, divergências e lacunas existentes na literatura científica.

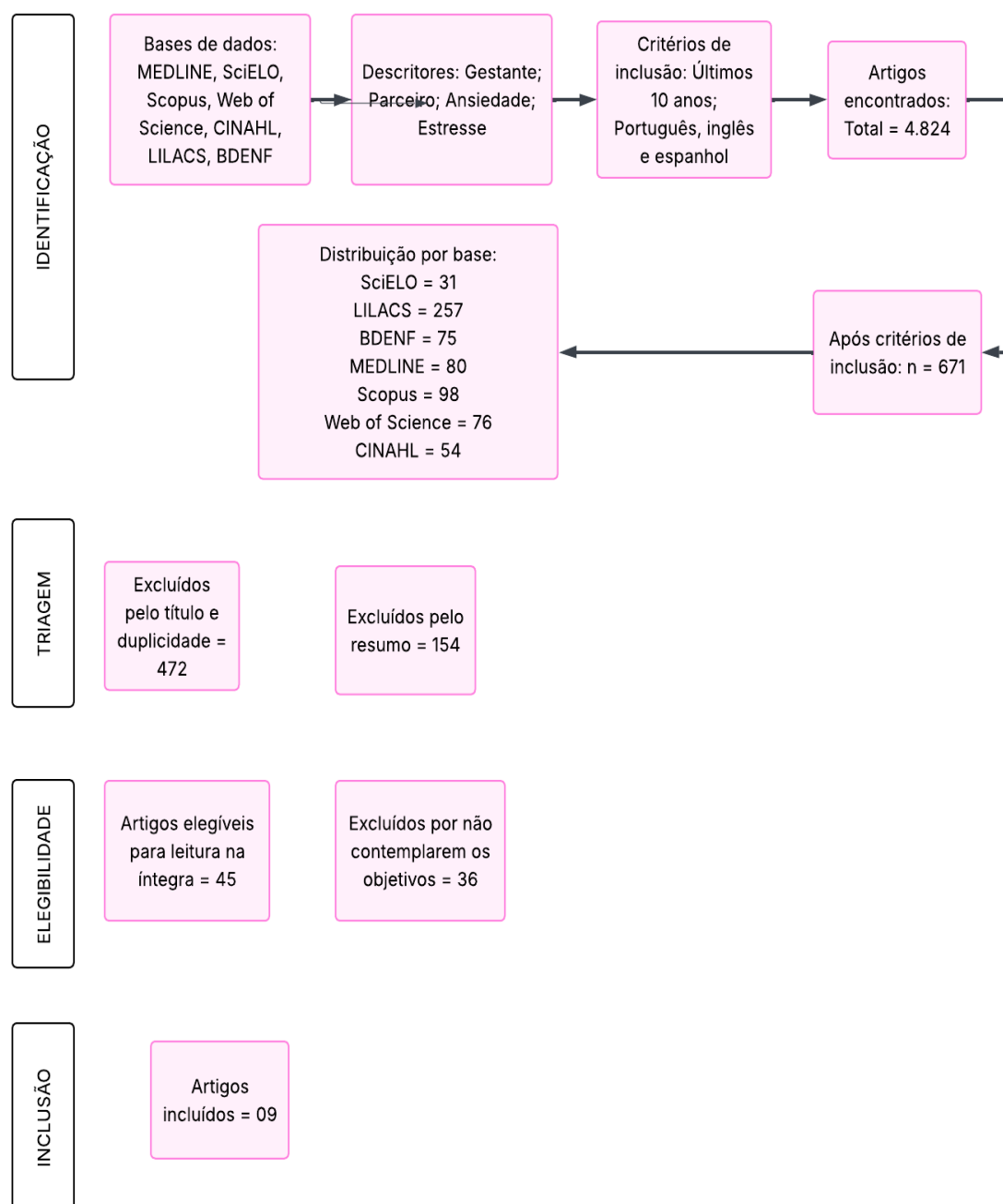
Por se tratar de uma revisão sistemática da literatura, este estudo está dispensado de submissão ao Comitê de Ética em Pesquisa, conforme a Resolução CNS nº 466/2012 e a Lei nº 14.874/2024. Contudo, foram respeitados os princípios éticos relacionados à integridade científica, à correta citação das fontes e à propriedade intelectual dos autores utilizados nesta pesquisa.

RESULTADOS

A busca inicial resultou em 4.824 estudos identificados nas bases de dados. Após a aplicação dos critérios de inclusão, foram selecionados 671 estudos, sendo identificados 31 artigos na SCIELO, 257 na LILACS, 75 na BDNF, 80 na MEDLINE, 98 na Scopus, 76 na Web of Science e 54 na CINAHL. Na triagem por título e duplicidade, 472 estudos foram excluídos, restando 199 artigos. Após a leitura dos resumos, 154 foram excluídos, resultando em 45 artigos para leitura na íntegra. Desses, 36 foram excluídos por não atenderem aos critérios estabelecidos, compondo a amostra final de 9 (nove) artigos, conforme apresentado no fluxograma PRISMA.

O fluxograma a seguir representa, de forma sistematizada, as etapas que compõem o processo analisado neste estudo, permitindo a visualização sequencial das ações, decisões e inter-relações entre os diferentes elementos envolvidos. Além disso, o fluxograma contribui para a transparência e reprodutibilidade da pesquisa, ao demonstrar de maneira objetiva os critérios aplicados em cada etapa da seleção dos artigos.

Figura 1: Fluxograma Prisma



Fonte: As autoras. Bento Gonçalves, RS, Brasil, 2026.

O quadro 1 a seguir apresenta os artigos selecionados para a composição deste estudo, organizados de maneira sistemática com o intuito de facilitar a compreensão e a análise das produções científicas incluídas.

Quadro 1: artigos selecionados para composição deste estudo (Nº 10). Bento Gonçalves, RS, Brasil, 2025.

Nº	Título do estudo	Autores / Ano	Objetivo	Delineamento do estudo	Principais resultados	Conclusões e Limitações
01	Partner's emotional reaction to pregnancy mediates the relationship between pregnancy planning and prenatal mental health	Kazemi <i>et al.</i> , 2021	Investigar o papel mediador da reação emocional do parceiro na relação entre o planejamento da gestação e a saúde mental pré-natal	Estudo transversal, quantitativo	Reações emocionais positivas do parceiro estiveram associadas a menores níveis de ansiedade e depressão na gestante	O apoio emocional do parceiro exerce efeito protetor indireto na saúde mental materna; entretanto, o delineamento transversal e o uso de dados autorreferidos limitam a inferência de causalidade
02	The importance of high-quality partner support for reducing stress during pregnancy and postpartum bonding impairments	Martin <i>et al.</i> , 2023	Avaliar a influência do suporte do parceiro na redução do estresse durante a gestação e no vínculo no período pós-parto	Estudo longitudinal	O suporte do parceiro reduziu o estresse materno e favoreceu melhor vínculo materno-fetal	O suporte de qualidade contribui para melhor adaptação emocional e vínculo materno; contudo, há possível viés de seleção e limitação quanto à generalização dos achados
03	Maternal-infant bonding and partner support during pregnancy and postpartum: Associations with early child social-emotional development	Waal <i>et al.</i> , 2023	Analisar a associação entre o suporte do parceiro durante a gestação e o vínculo materno-infantil, bem como os desfechos socioemocionais da criança	Estudo longitudinal (coorte)	O suporte do parceiro durante a gestação esteve associado a melhor vínculo materno-infantil e a desfechos emocionais mais positivos. Gestantes com maior apoio apresentaram menor vulnerabilidade emocional, indicando efeito protetor do suporte conjugal na saúde mental.	O suporte do parceiro apresenta impacto positivo na saúde emocional e no vínculo; porém, possíveis fatores de confusão não controlados podem influenciar os resultados
04	Perceived social support anxiety pregnant adolescent	Peter <i>et al.</i> , 2016	Avaliar a relação entre suporte social percebido e níveis de ansiedade em gestantes adolescentes	Estudo transversal	Menor suporte social, incluindo do parceiro, associou-se a maior prevalência de ansiedade	O suporte social é essencial para reduzir ansiedade; contudo, a amostra restrita a adolescentes limita a generalização
05	Apoio social percebido por gestantes e fatores associados	Pereira <i>et al.</i> , 2025	Investigar o nível de apoio social percebido por gestantes e sua associação com fatores sociodemográficos e emocionais	Estudo transversal	Baixa percepção de suporte esteve relacionada a maior vulnerabilidade emocional	A percepção de apoio influencia o bem-estar emocional; entretanto, o delineamento não permite estabelecer relações causais
06	Determinants of health-promoting behaviors in pregnant women	Bektemur <i>et al.</i> , 2024	Identificar fatores associados aos comportamentos promotores de saúde em gestantes, com ênfase no apoio social e conjugal	Estudo transversal	A análise de regressão linear multivariada revelou uma associação positiva entre o apoio social percebido e os comportamentos promotores de saúde. Também foi constatado que a insatisfação conjugal apresentou associação negativa com os	Relações conjugais saudáveis favorecem comportamentos positivos; porém, os dados autorreferidos podem introduzir vieses

N ^o	Título do estudo	Autores / Ano	Objetivo	Delineamento do estudo	Principais resultados	Conclusões e Limitações
					comportamentos promotores de saúde	
07	The relationship between perceived spousal support and stress coping levels in pregnant women	Özer; Kiliç, 2025	Analisar a relação entre o apoio conjugal percebido e as estratégias de enfrentamento do estresse em gestantes	Quantitativo / descritivo	O presente estudo constatou que o apoio conjugal percebido por gestantes de risco não estava diretamente relacionado às suas estratégias de enfrentamento do estresse.	O apoio conjugal pode não influenciar diretamente o enfrentamento do estresse; entretanto, a amostra específica e variáveis não controladas podem ter interferido nos achados
08	The relationship between stress and personal growth among women with normal and at-risk pregnancy: the role of rumination and social support.	Zelkin; Taubman, 2025	Investigar a relação entre estresse e crescimento pessoal, considerando o papel moderador do apoio social	Quantitativo / descritivo	A relação entre estresse e crescimento pessoal mostrou-se linear ou curvilínea, dependendo das condições. O apoio familiar percebido moderou a associação entre estresse e crescimento, sendo significativo apenas quando o apoio era maior, e não quando era menor.	O suporte social atua como moderador do impacto do estresse; contudo, limitações metodológicas e viés de percepção devem ser considerados
09	Estresse percebido e fatores associados em gestantes: estudo transversal aninhado a uma coorte de base populacional	Lopes <i>et al.</i> , 2023	estimar a prevalência de estresse percebido e verificar os fatores associados em gestantes assistidas por equipes da Saúde da Família	estudo epidemiológico, transversal e analítico, aninhado a uma coorte de base populacional.	Alta prevalência de estresse, associada à ausência de parceiro e baixo suporte social.	O suporte social e conjugal influencia significativamente o estresse gestacional; limitações incluem delineamento transversal e impossibilidade de inferir causalidade.

Fonte: As autoras. Bento Gonçalves, RS, Brasil, 2025.

De modo geral, os estudos analisados apresentam um perfil relativamente homogêneo de participantes, composto predominantemente por gestantes adultas, em idade reprodutiva típica, entre 20 a 35 anos, com predomínio de mulheres casadas ou em união estável e inseridas em contextos familiares nucleares. Observa-se também a presença significativa de mulheres com baixa a média escolaridade e condições socioeconômicas variáveis, especialmente nos estudos de base populacional, nos quais há maior representação de contextos de vulnerabilidade social.

A análise dos estudos evidencia que os perfis dos participantes variam significativamente, o que impacta diretamente a interpretação e a aplicabilidade dos resultados. Observa-se que alguns estudos adotam recortes populacionais específicos, como gestantes adolescentes (Peter *et al.*, 2016), gestantes em situação de risco (Özer; Kiliç, 2025) e comparações entre gestações de risco e habituais (Zelkin; Taubman, 2025),

permitindo uma compreensão mais aprofundada de contextos particulares, porém com menor potencial de generalização.

Em contrapartida, estudos de base populacional, como os de Lopes *et al.* (2023) e Pereira *et al.* (2025), apresentam maior diversidade sociodemográfica, favorecendo a validade externa dos achados. Destaca-se ainda o estudo de Martin *et al.* (2023), que inclui casais, ampliando a análise para a dinâmica conjugal, diferentemente da maioria das investigações centradas exclusivamente na gestante.

Já estudos como os de Kazemi *et al.* (2021) e Bektemur *et al.* (2024) apresentam amostras mais gerais, sem delimitações populacionais muito específicas, o que pode ampliar a abrangência dos resultados, embora reduza a profundidade das análises contextuais. Dessa forma, as diferenças nos recortes amostrais indicam que os achados devem ser interpretados à luz do contexto de cada estudo, uma vez que a heterogeneidade dos perfis limita comparações diretas e reforça a necessidade de cautela na generalização dos resultados.

A análise dos estudos evidenciou de forma consistente que o apoio do parceiro e o suporte social desempenham papel central na saúde mental materna durante a gestação e no período pós-parto. Observou-se que níveis mais elevados de apoio estão associados à redução de ansiedade, estresse e sintomas depressivos, conforme identificado em diferentes delineamentos, incluindo estudos transversais e longitudinais.

Destaca-se, nesse contexto, o estudo de Kazemi *et al.* (2021), que demonstrou que a reação emocional positiva do parceiro atua como variável mediadora entre o planejamento gestacional e a saúde mental pré-natal, indicando que não apenas a presença, mas a qualidade do envolvimento emocional do parceiro influencia diretamente os desfechos psicológicos maternos.

De forma complementar, o suporte do parceiro mostrou-se diretamente relacionado à melhoria do vínculo materno-infantil e ao desenvolvimento socioemocional da criança, como evidenciado por Martin *et al.* (2023) e Waal *et al.* (2023). Em contrapartida, a ausência ou baixa percepção de apoio social esteve associada a maior vulnerabilidade emocional, maior prevalência de transtornos ansiosos e piores desfechos psicológicos, especialmente em populações mais vulneráveis, como gestantes adolescentes (Peter *et al.*, 2016).

Os estudos analisados ampliam essa compreensão ao demonstrar que o apoio social não atua apenas como fator protetor passivo, mas como elemento estruturante de múltiplos desfechos maternos. Em investigações de base populacional, como Pereira *et al.* (2025) e Lopes *et al.* (2023), observa-se elevada prevalência de baixo apoio social associada a maiores níveis de estresse e a condições sociodemográficas desfavoráveis, evidenciando a interdependência entre suporte social e vulnerabilidade estrutural.

De forma convergente, Bektemur *et al.* (2024) demonstram que o apoio social se associa positivamente à adoção de comportamentos promotores de saúde, enquanto fatores como estresse, ansiedade e insatisfação conjugal atuam como barreiras.

Entretanto, os achados não sustentam uma relação linear ou universal, Özer e Kılıç (2025) indicam que o apoio do parceiro, embora relevante, não se associa diretamente às estratégias de enfrentamento do estresse em todos os contextos, especialmente em gestações de risco, sugerindo limites na eficácia isolada desse suporte. Em uma perspectiva mais complexa, Zelkin e Taubman (2025) evidenciam que o estresse gestacional pode, sob determinadas condições, associar-se ao crescimento pessoal, desde que mediado por níveis adequados de apoio social e processamento cognitivo.

Entre os achados mais recorrentes nos estudos, destacam-se três eixos principais: (1) o apoio emocional do parceiro como fator protetor, reduzindo estresse gestacional e favorecendo o bem-estar psicológico; (2) o suporte social como mediador ou moderador, influenciando a relação entre estressores e desfechos emocionais; e (3) a relação entre apoio e vínculo materno-infantil, indicando que gestantes com maior suporte tendem a desenvolver vínculos mais saudáveis com o bebê.

Também se evidenciou que a qualidade do apoio (e não apenas sua presença) é determinante para melhores desfechos, sendo frequentemente associada à redução de impactos negativos na saúde mental. Por outro lado, a falta de suporte conjugal e social aparece de forma consistente como fator de risco para ansiedade, depressão e estresse durante a gestação.

Observou-se predominância de estudos transversais, com utilização de instrumentos autorreferidos para avaliação de ansiedade, estresse percebido e suporte social percebido. Além disso, os estudos apresentaram diferenças quanto ao perfil das amostras, incluindo gestantes adolescentes, gestantes de risco e populações de diferentes contextos socioculturais, o que pode influenciar a interpretação dos achados. Essas características metodológicas podem contribuir para a subjetividade dos resultados e limitar o estabelecimento de relações causais entre a participação do parceiro e os desfechos relacionados à saúde mental materna.

DISCUSSÃO

Do ponto de vista metodológico, os estudos analisados apresentam limitações que impactam a consistência das evidências. A predominância de delineamentos transversais restringe a inferência causal, enquanto o uso de medidas autorreferidas como escalas de ansiedade, estresse percebido e avaliação do suporte social pode introduzir vieses,

considerando a possível relação bidirecional entre a percepção de suporte e o estado emocional da gestante.

No que se refere ao número de participantes, observa-se heterogeneidade amostral significativa, variando entre estudos com pequenas amostras e investigações de base populacional. Essa variação reflete diferentes abordagens metodológicas, influenciando a validade externa dos achados. Enquanto amostras maiores favorecem a generalização, estudos com grupos específicos oferecem maior profundidade analítica, porém com limitações quanto à extrapolação dos resultados (Page *et al.*, 2021; Aromataris; Munn, 2020).

No que tange ao perfil dos participantes, identifica-se predominância de gestantes em idade reprodutiva típica, frequentemente inseridas em relações conjugais estáveis. Entretanto, a presença de recortes específicos, como gestantes adolescentes ou mulheres em situação de maior vulnerabilidade, evidencia que a experiência gestacional e a percepção de suporte social não são homogêneas, sendo influenciadas por fatores sociodemográficos, econômicos e relacionais. A literatura recente reforça que tais variáveis modulam tanto o acesso quanto a efetividade do suporte social, indicando a necessidade de análises interseccionais na compreensão da saúde mental materna (Pfeifer *et al.*, 2022; Yamada; Isumi; Fujiwara, 2020).

A análise dos estudos evidencia que o suporte do parceiro permanece como um elemento central na determinação da saúde mental materna durante a gestação, contudo, sua influência deve ser interpretada à luz de modelos contemporâneos que reconhecem a complexidade dos determinantes psicossociais. Embora a teoria clássica do suporte social sustente o chamado “efeito tampão” (Cohen; Wills, 1985), evidências recentes como os de Dunkel Schetter e Tanner (2021) e Almeida *et al.* (2022) indicam que esse efeito é condicionado por fatores contextuais e subjetivos, especialmente no período gestacional, marcado por intensas transições biopsicossociais. Nesse sentido, o suporte não atua de forma homogênea, mas depende da forma como é percebido, internalizado e mobilizado pela gestante.

Almeida *et al.* (2022) apontam que o suporte social continua sendo um importante fator protetor contra ansiedade e sofrimento psíquico na gestação, porém destacam que sua eficácia está diretamente relacionada à qualidade das interações e não apenas à sua disponibilidade. De forma complementar, Pfeifer *et al.* (2022) evidenciam que o suporte percebido apresenta maior impacto sobre a saúde mental materna do que o suporte estrutural, reforçando a distinção entre suporte percebido e suporte efetivamente recebido. Essa distinção entre suporte percebido e suporte efetivamente recebido torna-se central

para compreender os achados, uma vez que gestantes podem estar inseridas em redes de apoio formais, mas ainda assim vivenciar sentimentos de isolamento e insegurança.

Assim, os resultados desta revisão indicam a necessidade de reorientar o cuidado em saúde, especialmente na enfermagem, para além da inclusão formal do parceiro no pré-natal, priorizando a qualidade de sua participação. Isso implica reconhecer o parceiro como sujeito ativo do cuidado, valorizando aspectos emocionais, relacionais e comunicacionais, e promovendo intervenções que fortaleçam o vínculo familiar e o suporte efetivo à gestante.

Além disso, evidências apontam que a ausência de suporte, especialmente familiar e conjugal, está associada ao aumento de sintomas de ansiedade, estresse e vulnerabilidade emocional durante a gestação. Estudos incluídos nesta revisão, como os de Peter *et al.* (2016) e Lopes *et al.* (2023), demonstram que a baixa percepção de apoio social está relacionada a piores desfechos em saúde mental materna. Esses achados reforçam que o suporte do parceiro não deve ser analisado isoladamente, mas como parte de uma rede mais ampla, cuja fragilidade potencializa a vulnerabilidade emocional da gestante.

No entanto, a literatura mais recente também tensiona a noção de suporte como fator universalmente protetivo. Yamada; Isumi; Fujiwara, (2020) evidenciam que, em contextos de vulnerabilidade social, o suporte do parceiro pode apresentar efeito limitado, uma vez que fatores estruturais interferem diretamente na saúde mental materna. De forma complementar, Pfeifer *et al.* (2022) demonstram que relações conjugais marcadas por conflito ou baixa qualidade podem transformar o suporte em fonte adicional de estresse, indicando seu caráter ambíguo. Isso sugere que o suporte conjugal pode assumir um papel dual, simultaneamente protetor e estressor, dependendo da qualidade da relação estabelecida.

Tal achado desloca o debate de uma lógica dicotômica (presença versus ausência) para uma análise qualitativa e relacional do suporte, conforme discutido por Dunkel Schetter e Tanner (2021), ao enfatizarem a importância da qualidade das interações e da percepção subjetiva da gestante na efetividade do apoio social no período perinatal.

Outro ponto crítico refere-se à mediação exercida por fatores estruturais, como desigualdade socioeconômica e acesso aos serviços de saúde. Yamada; Isumi; Fujiwara, (2020) evidenciam que o suporte do parceiro pode atuar como mediador das desigualdades em saúde mental, mas não é capaz de neutralizá-las de forma isolada, especialmente em contextos de maior precariedade social.

De forma complementar, World Health Organization (2022) destaca que os determinantes sociais da saúde, como renda, escolaridade e acesso a serviços, exercem influência direta sobre os desfechos em saúde mental, não podendo ser compensados apenas

por fatores individuais. Nesse sentido, a centralidade atribuída ao parceiro não deve obscurecer a responsabilidade das políticas públicas e das redes institucionais na promoção do cuidado, sob risco de reforçar uma lógica individualizante da saúde, compreendida como a tendência de atribuir ao indivíduo ou, neste caso, à dinâmica conjugal a responsabilidade exclusiva pelos desfechos em saúde, desconsiderando os condicionantes sociais e estruturais envolvidos (WHO, 2022).

No que se refere à construção do vínculo materno-fetal, estudos como os de Dunkel Schetter e Tanner (2021) mantêm a associação entre suporte emocional e maior investimento afetivo na gestação, destacando, contudo, que essa relação é mediada por múltiplos fatores, incluindo história de vida, saúde mental prévia e contexto sociocultural. Essa compreensão é consistente com os achados desta revisão, especialmente com os estudos de Martin *et al.* (2023) e Waal *et al.* (2023), que evidenciaram associação entre suporte do parceiro, fortalecimento do vínculo materno-infantil e melhores desfechos emocionais. Assim, embora o suporte do parceiro contribua para a organização emocional da gestante, ele não se configura como determinante único, sendo necessário evitar interpretações deterministas e reducionistas.

Adicionalmente, a literatura contemporânea reconhece o parceiro como potencial agente de promoção de saúde, influenciando comportamentos maternos e adesão ao pré-natal, conforme descrito por World Health Organization (2022). Entretanto, essa participação ainda ocorre de forma limitada na prática assistencial, evidenciando uma lacuna entre recomendações teóricas e sua implementação nos serviços de saúde (ToKHI *et al.*, 2018). Essa limitação também se reflete nos achados desta revisão, nos quais, embora o suporte do parceiro esteja associado a melhores desfechos emocionais (Martin *et al.*, 2023; Waal *et al.*, 2023), sua ausência ou baixa qualidade permanece frequente e relacionada a maior vulnerabilidade emocional (Lopes *et al.*, 2023; Pereira *et al.*, 2025).

Nesse contexto, as barreiras à participação do parceiro estão mais relacionadas, nos estudos analisados, à baixa qualidade do suporte, fragilidade dos vínculos e condições sociodemográficas desfavoráveis, do que a aspectos explicitamente culturais ou de gênero, indicando a necessidade de reestruturação dos modelos de cuidado para inclusão mais efetiva do parceiro no pré-natal.

Ademais, o uso predominante de instrumentos autorreferidos para avaliação de suporte social e sintomas emocionais pode influenciar os resultados, uma vez que tais medidas estão sujeitas a vieses de percepção e à influência do estado emocional da própria gestante. Essa característica metodológica reforça a possibilidade de relações bidirecionais entre as variáveis analisadas. Diante disso, destaca-se a necessidade de estudos

longitudinais, com acompanhamento ao longo do ciclo gravídico-puerperal, utilização de instrumentos padronizados e controle de variáveis de confusão, a fim de ampliar a robustez das evidências (Page *et al.*, 2021; Wang; Cheng, 2020).

Por fim, a heterogeneidade dos contextos analisados evidencia que o impacto do suporte do parceiro não é universal, variando conforme marcadores sociais como idade, condição socioeconômica e contexto familiar. Essa variabilidade aponta para a necessidade de abordagens interseccionais na análise da saúde mental materna, reconhecendo que diferentes grupos de gestantes vivenciam o suporte social de formas distintas (Yamada; Isumi; Fujiwara, 2020, Pfeifer *et al.*, 2022).

Dessa forma, os achados desta revisão indicam que, embora o suporte do parceiro seja um elemento relevante, sua efetividade depende de uma complexa articulação entre fatores individuais, relacionais e estruturais. A compreensão dessa complexidade é fundamental para o desenvolvimento de intervenções mais eficazes, que transcendam abordagens centradas exclusivamente no indivíduo e incorporem estratégias integradas de cuidado em saúde mental perinatal (Biaggi *et al.*, 2020; Dunkel Schetter; Tanner, 2021).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os achados desta revisão evidenciam que o suporte do parceiro constitui um elemento relevante na saúde mental materna durante a gestação, estando associado, de modo geral, à redução de sintomas de ansiedade, estresse e vulnerabilidade emocional, além de favorecer o fortalecimento do vínculo materno-infantil e a adoção de comportamentos promotores de saúde.

Contudo, os resultados também demonstram que esse efeito não ocorre de forma homogênea, sendo influenciado pela qualidade das relações conjugais, pela percepção subjetiva da gestante e por fatores contextuais mais amplos, como condições socioeconômicas e acesso aos serviços de saúde. Nesse sentido, o suporte do parceiro deve ser compreendido como parte de uma rede de apoio mais abrangente, cuja efetividade depende da articulação entre dimensões individuais, relacionais e estruturais.

Do ponto de vista metodológico, a predominância de estudos com delineamento transversal limita a inferência de causalidade, indicando a necessidade de investigações futuras com maior rigor metodológico.

No âmbito da prática em saúde, especialmente na enfermagem, os resultados apontam para a necessidade de reorientação do cuidado pré-natal, com ênfase não apenas na inclusão formal do parceiro, mas na promoção de sua participação qualificada, considerando aspectos emocionais, comunicacionais e relacionais.

Por fim, destaca-se que a centralidade atribuída ao parceiro não deve obscurecer a influência dos determinantes sociais da saúde, sendo fundamental o desenvolvimento de políticas públicas e práticas assistenciais que considerem a complexidade dos fatores envolvidos na saúde mental materna.

REFERÊNCIAS

ALMEIDA, Denise et al. O Apoio Social e a Vivência gestacional: uma Revisão Integrativa. *Revista Psicologia, Saúde & Doenças*, v. 23, n. 1, p. 66-73, 2022. DOI: <https://doi.org/10.15309/22psd230107>

AROMATARIS, E.; MUNN, Z. (org.). *JBÍ Manual for Evidence Synthesis*. Adelaide: Joanna Briggs Institute, 2020. Disponível em: [JBÍ Manual for Evidence Synthesis](#). Acesso em: 19 maio 2026.

BEKTEMUR, Guven et al. Determinantes dos comportamentos promotores de saúde em gestantes. *Revista da Associação Médica Brasileira*, v. 70, p. e20231798, 2024. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ramb/a/ySbrvFNTkSqVGhTfyjmtYZz/?format=html&lang=en>

BIAGGI, A.; CONROY, S.; PAWLOSKI, K.; PARIANTE, C. M. Identifying the women at risk of antenatal anxiety and depression: a systematic review. *Journal of Affective Disorders*, Amsterdam, v. 191, p. 62-77, 2016. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.jad.2015.11.014>.

BRASIL. Decreto nº 94.406, de 8 de junho de 1987. Regulamenta a Lei nº 7.498/1986, que dispõe sobre o exercício da Enfermagem. Diário Oficial da União: Brasília, DF, 9 jun. 1987. Disponível em: [Planalto - Decreto nº 94.406/1987](#). Acesso em: 19 maio 2026.

BRASIL. Lei nº 7.498, de 25 de junho de 1986. Dispõe sobre a regulamentação do exercício da Enfermagem. Diário Oficial da União: Brasília, DF, 26 jun. 1986. Disponível em: [Planalto - Lei nº 7.498/1986](#). Acesso em: 19 maio 2026.

BRASIL. Ministério da Saúde. *Guia do Pré-Natal do Parceiro*. 2. ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2023. Disponível em: Biblioteca Virtual em Saúde - Guia do Pré-Natal do Parceiro. Acesso em: 19 maio 2026.

COHEN, S.; WILLS, T. A. Stress, social support, and the buffering hypothesis. *Psychological Bulletin*, Washington, v. 98, n. 2, p. 310-357, 1985. DOI: <https://doi.org/10.1037/0033-2909.98.2.310>.

DE BORTOLI, Cleunir de Fátima Candido et al. A consulta de enfermagem: contribuições na atenção pré-natal. *Research, Society and Development*, 2020. DOI: <https://doi.org/10.33448/rsd-v9i8>.

DUNKEL SCHETTER, C.; TANNER, L. Anxiety, depression and stress in pregnancy: implications for mothers, children, research, and practice. *Current Opinion in Psychiatry*, Philadelphia, v. 25, n. 2, p. 141-148, 2012. DOI: <https://doi.org/10.1097/YCO.0b013e3283503680>

KAZEMI, A.; GHAEDEHRAHMATI, M.; KHEIRABADI, G. Partner's emotional reaction to pregnancy mediates the relationship between pregnancy planning and prenatal mental health. *BMC Pregnancy and Childbirth*, London, v. 21, n. 168, 2021. DOI: <https://doi.org/10.1186/s12884-021-03644-5>.

LOPES, R. et al. Estresse percebido e fatores associados em gestantes: estudo transversal aninhado a uma coorte de base populacional. *Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil*, 2023. DOI: <https://doi.org/10.1590/1806-9304202300000169>

MARTIN, A. et al. The importance of high-quality partner support for reducing stress during pregnancy and postpartum bonding impairments. *Journal of Affective Disorders*, 2023. DOI: <https://doi.org/10.1007/s00737-023-01299-z>

MONTEIRO, Bruna Borlina et al. Participação do parceiro no pré-natal. *Research, Society and Development*, 2023. DOI: <https://doi.org/10.33448/rsd-v12i1.39488>

YAMADA, Akito; ISUMI, Aya; FUJIWARA, Takeo. Associação entre a falta de apoio social do parceiro ou de outras pessoas e a depressão pós-parto em mães japonesas: um estudo transversal de base populacional. *International journal of environmental research and public health*, v. 17, n. 12, p. 4270, 2020. Disponível em: <https://www.mdpi.com/1660-4601/17/12/4270>

NASCIMENTO et al. Assistência de enfermagem ao pré-natal na atenção básica: uma revisão integrativa. *Revista Artigos. Com*, 27, e7219, 2021. Recuperado de <https://acervomais.com.br/index.php/artigos/article/view/7219>

ÖZER, Z.; KILIÇ, M. The relationship between perceived spousal support and stress coping levels in pregnant women. *Journal of Psychiatric Nursing*, 2025. DOI: <https://doi.org/10.1186/s12884-025-08204-9>

PAGE, M. J. et al. The PRISMA 2020 statement: an updated guideline for reporting systematic reviews. *BMJ*, London, v. 372, n. 71, 2021. DOI: <https://doi.org/10.1136/bmj.n71>. Acesso em: 19 maio 2026.

PEREIRA, Luciana Barbosa et al. Apoio social percebido por gestantes e fatores associados: estudo transversal em coorte de base populacional. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 30, p. e15522023, 2025. Disponível em: <https://www.scielo.org/article/csc/2025.v30suppl1/e15522023/>

PETER, Patrícia J. et al. Association between perceived social support and anxiety in pregnant adolescents. *Revista Brasileira de Psiquiatria*, v. 39, n. 1, p. 21-27, 2016. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbp/a/6HDDrCq3GLsVTdsT5Zsdh7F/?format=pdf&lang=en>

PFEIFER, Paula Moraes et al. Resiliência e suporte social de gestantes em rastreamento para cardiopatia fetal. **Mudanças: Psicologia da Saúde**, v. 30, n. 2, p. 11-17, 2022. Disponível em: <https://revistas.metodista.br/index.php/mudancas/article/view/658>

SANTOS, M. E. et al. Sintomas de ansiedade e depressão em gestantes: uma análise de fatores associados. *Revista Científica de Enfermagem*, 2023. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/cenf/a/LP9PHjsNjDDrvbh5HzWwrbL>.

SILVA, Wilamara Cardoso et al. Pré-natal do parceiro: desafios para o enfermeiro. **Revista Extensão**, v. 4, n. 2, p. 127-137, 2020. Disponível em: <https://revista.unitins.br/index.php/extensao/article/view/4211>

SOUZA, R. L. et al. Transtornos de ansiedade em gestantes: prevalência e fatores de risco. *Brazilian Journal of Health Review*, 2024. Disponível em: <https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BJHR/article/download/79987/55133/197861>.

TOKHI, M. et al. Involving men to improve maternal and newborn health: a systematic review of the effectiveness of interventions. *PLOS ONE*, San Francisco, v. 13, n. 1, 2018. DOI: <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0191620>. Acesso em: 19 maio 2026.

DE WAAL, Noor et al. Vínculo materno-infantil e apoio do parceiro durante a gravidez e o pós-parto: Associações com o desenvolvimento socioemocional precoce da criança. **Infant Behavior and Development**, v. 72, p. 101871, 2023. Disponível em: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0163638323000632>

WANG, Y.; CHENG, Z. Cross-sectional studies: strengths, weaknesses, and recommendations. *Chest*, Chicago, 2020. Disponível em: [CHEST Journal](#). Acesso em: 19 maio 2026.

WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). *WHO recommendations on maternal and newborn care for a positive postnatal experience*. Geneva: WHO, 2022. Disponível em: [World Health Organization - Maternal and newborn care](#). Acesso em: 19 maio 2026.

ZELKIN, R.; TAUBMAN, O. The relationship between stress and personal growth among women with normal and at-risk pregnancy: the role of rumination and social support. *Journal of Reproductive and Infant Psychology*, 2025. Disponível em: <https://www.tandfonline.com/doi/full/10.1080/13548506.2025.2458253>