Revista Brasileira de
Sexualidade Humana ISSN 2675-1194
DOI: https://doi.org/10.35919/rbsh.v36.1246

OPINATIVOS E DE REVISÃO

SEXUALIDADE NA TRANSIÇÃO À PARENTALIDADE: UMA REVISÃO NARRATIVA

SEXUALITY IN THE TRANSITION TO PARENTHOOD: A NARRATIVE REVIEW

SEXUALIDAD EN LA TRANSICIÓN A LA PARENTALIDAD: UNA REVISIÓN NARRATIVA

Vitor César Bentes da Costa Ferreira[1], *Manuela Gomes Batalha*[2]

Resumo: A transição à parentalidade não só institui os papéis materno e paterno, mas também traz mudanças nas dinâmicas sexual e conjugal do casal. Dessa maneira, demarcou-se como objetivo compreender de que forma a sexualidade é vivenciada na transição à parentalidade, sendo, por sua vez, realizada uma revisão narrativa da literatura em bases de dados nacionais e internacionais. Os achados da revisão explicitaram que a sexualidade na transição à parentalidade é vivenciada por meio de mudanças físicas e da autoimagem, possíveis problemas de saúde mental, e novas formas de encarar e compreender a vida. Por outro lado, o casal conjugal carece reinventar a intimidade e as práticas sexuais, engajando-se para ter compreensão e comunicação construtiva. Além disso, a satisfação conjugal e a saúde sexual podem ter influências dos contextos externos à família, como as normas sociais, as redes de apoio e os ajustamentos à carreira e à jornada de trabalho. Com isso, diante dos resultados alcançados pela revisão, preconizam-se intervenções com casais que possam fomentar relações familiares com afeto, prazer e reciprocidade na transição à parentalidade.

Palavras-chave: Parentesco; Gravidez; Nascimento; Relações Interpessoais; Bem-estar Materno.

Abstract: The transition to parenthood not only establishes maternal and paternal roles, but also brings changes to the couple's sexual and marital dynamics. The aim of this study was to understand how sexuality is experienced in the transition to parenthood, and a narrative literature review was conducted using national and international databases. The findings of the review showed that sexuality in the transition to parenthood is experienced through physical changes, self-image shifts, potential mental health issues, and new ways of approaching and understanding life. Furthermore, couples need to reinvent intimacy and sexual practices, engaging in constructive communication and mutual understanding. Additionally, marital satisfaction and sexual health may be influenced by factors external to the family, such as social norms, support networks, and adjustments in career and work schedules. In view of the results of this review, we recommend interventions with couples that can foster family relationships with affection, pleasure and reciprocity in the transition to parenthood.

Keywords: Kinship; Pregnancy; Birth; Interpersonal relationships; Maternal well-being.

Resumen: La transición a la parentalidad no solo establece los roles materno y paterno, sino que también trae cambios en la dinámica sexual y conyugal de la pareja. El objetivo de este estudio fue comprender cómo se vive la sexualidad en la transición a la parentalidad, para lo cual se realizó una revisión narrativa de la literatura utilizando bases de datos nacionales e internacionales. Los estudios señalan que la sexualidad en la transición a la parentalidad se vive a través de cambios físicos y de autoimagen, posibles problemas de salud mental y nuevas formas de afrontar y comprender la vida. Por otro lado, la pareja conyugal necesita reinventar la intimidad y las prácticas sexuales, comprometiéndose a lograr una comprensión y comunicación constructiva. Además, la satisfacción conyugal y la salud sexual pueden estar influenciadas por contextos externos a la familia, como las normas sociales, las redes de apoyo y los ajustes de carrera y jornada laboral. A la vista de los resultados de esta revisión, se recomiendan intervenciones con las parejas que puedan fomentar relaciones familiares con afecto, placer y reciprocidad en la transición a la parentalidad.

Palabras clave: Parentesco; Embarazo; Nacimiento; Relaciones interpersonales; Bienestar materno.

CC BY

[1]Mestre em Psicologia. Universidade Federal do Amazonas, Faculdade de Psicologia, Manaus, Brasil. psicovitorferreira@gmail.com
[2]Mestranda em Psicologia. Universidade Federal do Amazonas, Faculdade de Psicologia, Manaus, Brasil. manuela.batalha@ufam.edu.br

Revista Brasileira de
Sexualidade Humana ISSN 2675-1194
DOI: https://doi.org/10.35919/rbsh.v36.1246

Introdução

A transição para a parentalidade, para as ciências sociais, ou o período perinatal, para as ciências da saúde, refere-se ao período que se inicia na gravidez e perdura até o primeiro ano de nascimento do filho. Pode ser encarada como um período de crise, que exige dos pais adaptação, novas competências e novas habilidades para educar uma criança (The Encyclopedia of Child and Adolescent Development, 2020).

Já a sexualidade é um aspecto central do ser humano ao longo da vida, englobando sexo, identidades e papéis de gênero, orientação sexual, erotismo, prazer, intimidade e reprodução. É vivida e expressada por meio de pensamentos, fantasias, desejos, crenças, atitudes, valores, comportamentos, práticas, papéis e relacionamentos. Além disso, é influenciada pela interação de fatores biológicos, psicológicos, sociais, econômicos, políticos, culturais, jurídicos, históricos, religiosos e espirituais (Organização Mundial da Saúde, 2020).

A saúde sexual, outro importante conceito, é o estado de bem-estar físico, emocional, mental e social relacionado à sexualidade, que possibilita às pessoas vivenciarem experiências sexuais seguras e prazerosas (Organização Mundial da Saúde, 2020).

A sexualidade na transição à parentalidade é deixada em segundo plano, uma vez que a prioridade do casal é cuidar do bebê e conciliar a vida doméstica e a profissional. Além disso, experiências como a perda de libido, alterações hormonais, mudanças físicas, necessidade de reinventar as práticas sexuais, adaptar-se à nova dinâmica conjugal, engajamento mútuo para que haja compreensão e comunicação de qualidade, somados a normas socioculturais, redes de apoio, ajustamento ao trabalho e ao investimento à carreira afetam como a sexualidade pode ser vivida e sentida (Bäckström *et al*., 2018; Martins, 2017; Oliveira, 2021; Ollivier *et al*., 2024; Pardell-Dominguez *et al*., 2021; Riggs; Worth; Bartholomaeus, 2018; Silva, 2017; Silva *et al*., 2021).

A transição para a parentalidade traz a necessidade de consolidar um vínculo afetivo entre a pessoa cuidadora e a criança, com introdução de limites, transmissão de valores e processos de socialização. Porém, é crucial abordar a permanência da conjugalidade, como intimidade e contato podem ser reinventados, mantendo a qualidade das relações e da sexualidade. Diante disso, o presente artigo tem como objetivo geral compreender de que forma a sexualidade é vivenciada na transição à parentalidade.

Para alcançar tal intento, o presente artigo se pauta em uma revisão narrativa da literatura nacional e internacional. Uma revisão narrativa se propõe a tecer debates gerais sobre um tema, avaliar os estudos anteriores, apontar lacunas no conhecimento atual, justificando futuras pesquisas e especulando sobre novos tipos de intervenções (Ferrari, 2015).

Método

A presente revisão narrativa se pautou em estudos de bases de dados nacionais e internacionais, sendo elas: *LA Referencia*, *Science Direct*, *Pubmed* e *OasisBr* (literatura cinzenta).

A estratégia de busca foi "sexualidade" e "Transição para a parentalidade", empregando o operador booleano "AND". Vale destacar que os descritores foram lançados nos idiomas português e inglês.

Os critérios de inclusão foram: estudos com casais ou indivíduos cisheteronormativos; estar nos idiomas português, inglês ou espanhol; estudos de caráter observacional, transversal e longitudinal; teses e dissertações; possuir delineamento qualitativo, quantitativo ou misto; ter sido realizado entre 2014 e 2024; possuir acesso aberto.

Já os critérios de exclusão foram: estudos documentais, psicométricos ou teóricos; artigos de revisão; capítulos de livros; estudos que discutem sobre sexualidade, porém, dedicando-se a patologias orgânicas ou mentais; estudos que possuem pessoas LGBT como participantes; estudos que não apresentam adultos como participantes; estudos que versam sobre relacionamentos sem articulá-los ao conceito de sexualidade.

É importante ressaltar que este estudo possui foco nas vivências de homens e mulheres cisgêneros e heterossexuais, tendo em vista a escassez de materiais que versam sobre a realidade da comunidade LGBT. Portanto, quando se fizer referência a homens e mulheres, parte-se da realidade que esses são cis e heteronormativos, de acordo com os achados.

Após atenderem aos critérios de inclusão, os artigos foram submetidos à análise qualitativa, utilizando a Análise de Conteúdo proposta por Bardin (2011), a qual resultou em três categorias: mudanças individuais, ajustamentos relacionais e influências contextuais.

Mudanças individuais

A transição para a parentalidade é vivenciada por meio da aquisição dos papéis parentais, que envolve novas dinâmicas emocionais e enfrentamentos a mudanças. Na experiência de pessoas que gestaram – mulheres cisgêneras –, observa-se o desafio de educar um bebê, somado ao senso de sobrecarga, insegurança e a responsabilidade de gerir a família, que podem impactar negativamente a saúde sexual feminina. O mesmo vale para a amamentação, sua responsabilidade exclusiva, que pode ser sentida como uma fonte de estresse e preocupação (Pardell-Dominguez *et al*., 2021; Riggs; Worth; Bartholomaeus, 2018).

Pessoas que deram à luz também podem passar por mudanças físicas no período pós-parto, como: perda da libido, secura vaginal, sangramento, sensação de sujeira, problemas no assoalho pélvico e alterações da sensibilidade. Além disso, pode haver a sensação de dor e desconforto durante a primeira penetração vaginal, sendo a intensidade da dor uma fonte de estresse para a mulher e o parceiro (Pardell-Dominguez *et al*., 2021; Tavares *et al*., 2019).

A autoimagem feminina pode ser afetada no período pós-parto, pois ela pode se sentir menos atraente e interessante, devido a alterações físicas – barriga grande, estrias, mudanças nos seios -, que influenciam de modo negativo sua feminilidade, sensualidade e autoestima, gerando repercussões negativas no regresso à vida sexual ativa do casal (Martins, 2017; Pardell-Dominguez *et al*., 2021; Silva, 2017).

Como as mulheres exercem sua autonomia corporal, ao enxergar seus corpos de modos sexuais ou não sexuais (como parceira ou mãe), isso faz com que compartilhem seus corpos com seus parceiros por meio da confiança, da sensualidade e da conexão com sua sexualidade (Martins, 2017; Ollivier *et al*., 2024).

Fatores psicológicos podem amplificar as respostas fisiológicas decorrentes das mudanças biológicas no período perinatal. Um exemplo é o *Baby Blues*, ou melancolia maternal, caracterizado por uma intensa resposta emocional e instabilidade afetiva, frequentemente descrita como uma "montanha-russa emocional". A baixa autoestima materna e altos níveis de estresse podem agravar esse quadro. Além da melancolia maternal, outras repercussões psicológicas comuns nesse período incluem privação de sono, ansiedade e depressão pós-parto (Campos; Féres-Carneiro, 2021; Martins, 2017).

Dessa forma, problemas de saúde mental podem afetar de modo negativo a satisfação sexual. Assim, menor pode ser a satisfação sexual se homens ou mulheres já possuem diagnóstico de doença física ou psiquiátrica, atualmente fazem tratamento para alguma doença, e têm ou têm tido acompanhamento psicológico ou psiquiátrico (Ribeiro, 2016).

Já na experiência de pessoas que não gestaram – homens cisgêneros –, percebe-se que, embora possam não se dedicar à parentalidade durante a gravidez, expectativas e sentimentos positivos do homem em relação à paternidade podem afetar de modo positivo a satisfação conjugal e, consequentemente, a saúde sexual do casal (Bäckstrom *et al*., 2018; Félix, 2018; Riggs; Worth; Bartholomaeus, 2018).

O nascimento e a transição à parentalidade têm impacto positivo sobre as habilidades dos pais e mães ao lidar com a vida, abordando-a de modo compreensível e ordenado, tendo habilidades e recursos para lidar com estressores, demonstrando a sensação de que a vida possui significado e propósito (Bäckström *et al*., 2018).

Ajustamentos relacionais

A parentalidade traz consigo mudanças na rotina da família e na vida social do casal, pois se deve atender as necessidades do bebê, lidar com o estresse de exercer os cuidados parentais e possíveis conflitos conjugais (Martins, 2017; Oliveira, 2021; Riggs; Worth; Bartholomaeus, 2018).

O reinício e a manutenção da sexualidade pode ser uma dificuldade para o envolvimento conjugal: a mulher carece se adaptar às repercussões físicas do parto, às suas alterações hormonais e à diminuição da libido; e há uma diminuição do tempo dedicado ao casal (Oliveira, 2021; Pardell-Dominguez *et al*., 2021; Silva

Revista Brasileira de
Sexualidade Humana ISSN 2675-1194
DOI: https://doi.org/10.35919/rbsh.v36.1246

et al., 2021).

Na gestão dos momentos a sós, os cônjuges podem se esforçar para preservar a sua intimidade, ainda que a presença de uma criança no quarto possa gerar desconforto e sensação de perda da privacidade (Oliveira, 2021; Pardell-Dominguez *et al*., 2021; Silva *et al*., 2021).

Assim, observa-se dificuldade de não retornar à intimidade, repercutindo na aliança conjugal, podendo ocasionar um estado de tristeza ou culpa nas mulheres, pois elas podem interpretar o maior desejo masculino como uma obrigação ou pressão para se envolverem em atividades sexuais (Martins, 2017; Tavares *et al*., 2019).

Apesar de não ter desejo sexual e não se sentir pronta para retomar a relação sexual, a mulher pode praticar a atividade sexual como forma de agradar o parceiro. No entanto, isso pode conduzir o casal ao sexo rápido, sem estimulação prévia, ou a atividade sexual programada em vez de espontânea, que pode dificultar o desejo sexual feminino (Pardell-Dominguez *et al*., 2021).

Nisso, numa corregulação, quando as mães e os pais relataram maior satisfação sexual, os pais relataram menor estresse; e quando os pais estavam mais satisfeitos sexualmente, o estresse das mães também era menor, mas a satisfação sexual das mães não estava ligada ao seu próprio estresse (Tavares *et al*., 2019).

A transição à parentalidade pode ser um momento de maior intimidade e conexão na relação conjugal, se houver maior envolvimento e compromisso paternos e a percepção de que a criação do filho é um projeto compartilhado, onde, como uma equipe, o casal divide cuidados e responsabilidades (Riggs; Worth; Bartholomaeus, 2018).

Em relação à sua saúde sexual no período pós-parto, as mulheres podem conseguir lidar com suas questões quando seus parceiros são compreensivos e apoiadores. Ao se sentirem respeitadas e incentivas pelos cônjuges, elas podem ter sensação de segurança e "paz de espírito" (Pardell-Dominguez *et al*., 2021).

Por sua vez, para preservar a intimidade conjugal, os parceiros podem, por meio da compreensão, negociação e ajuda mútua, aproveitar com mais qualidade o seu tempo compartilhado como casal (Oliveira, 2021; Silva *et al*., 2021).

Ressalta-se a importância de comunicar ao cônjuge os seus sentimentos, frustrações e necessidades de ajuda, podendo resolver problemas e conflitos, respeitando e apoiando as perspectivas individuais de cada um e, conjuntamente, atender às suas necessidades (Silva *et al*., 2021).

O casal pode vivenciar conflitos pela distribuição das tarefas domésticas e pelo cuidado com o bebê, elucidando estratégias de resolução de conflitos conjugais construtivas e destrutivas. As estratégias construtivas de resolução de conflitos conjugais são caracterizadas por conversas entre os cônjuges, orientadas para a comunicação aberta, avaliação de alternativas e solução de problemas. Já as estratégias destrutivas de resolução de conflitos podem ser a evitação do conflito ou o uso de hostilidade verbal para sua resolução (Oliveira, 2021; Pardell-Dominguez *et al*., 2021).

Ora, pode haver tanto uma diminuição na satisfação conjugal quanto uma diminuição na satisfação sexual, pois no período perinatal, a espontaneidade, o ritmo e a frequência das relações sexuais podem diminuir. Essa mudança na intimidade conjugal se deve às tarefas e responsabilidades parentais, que tomam grande parte de seu tempo, relegando a vida sexual para segundo plano (Oliveira, 2021; Pardell-Dominguez *et al*., 2021; Silva, 2017).

No período pós-parto, as mulheres podem perceber seu retorno a um relacionamento sexual ativo como complicado e assustador, temendo o desconhecido, incluindo a expectativa de dor física durante a relação sexual. Dessa forma, elas podem se concentrar mais em seus medos do que na possibilidade de desfrutar da atividade sexual (Pardell-Dominguez *et al*., 2021; Tavares *et al*., 2019).

Bäckström *et al*. (2018) apontam que na percepção da qualidade do relacionamento conjugal entre a gravidez e o período pós-parto de mães e dos parceiros pode diminuir, bem como a sensualidade feminina, a sexualidade dos parceiros e a sensualidade masculina.

A transição para a parentalidade leva os casais a redefinirem sua intimidade, demonstrando preocupação em criar novas formas de se relacionar entre si. Troca de olhares, atenção às necessidades do outro e carícias mantêm a conexão emocional, preservam o vínculo conjugal e cultivam a atenção mútua (Oliveira, 2021).

Além das formas não necessariamente sexuais de demonstrar afeto e ternura, a fim de manter a intimidade física, há práticas sexuais que podem gerar satisfação sexual. Entre elas estão a felação, a já citada

troca de carícias e o sexo vaginal (Oliveira, 2021; Silva, 2017).

Influências contextuais

As normas e construções sociais afetam como as pessoas vivenciam sua experiência parental. O contexto social afeta a maternidade à medida que há uma idealização da chegada do bebê, ignorando as situações difíceis da parentalidade, fomentando a discrepância entre ideias preconcebidas e expectativas incorretas sob a realidade vivida, instaurando a sensação de fracasso materno (Oliveira, 2021; Ollivier *et al*., 2024; Pardell-Dominguez *et al*., 2021).

Nesse sentido, as mães precisam ser capazes de fazer tudo e ser tudo. Por outro lado, a própria maternidade foi posicionada socialmente de forma oposta à sexualidade ou à identidade como ser sexual (Ollivier *et al*., 2024).

A subjetividade feminina pode ser uma forma de conhecer e entender suas crenças, valores e práticas, vivendo muitos papéis além do "ser mãe", como mulher, parceira sexual ou romântica, ser sexual, trabalhadora, irmã ou amiga. Com isso, a mulher pode ter significados diferentes em sua identidade e sexualidade, indo além do título absoluto de ser mãe (Ollivier *et al*., 2024).

Mesmo na atualidade, a sociedade não favorece o cuidado do filho pelos homens, dificultando a desconstrução da dicotomia pai-provedor/mãe-cuidadora. Ora, há a tendência histórica de que o sustento econômico seja uma tarefa masculina, dificultando a participação paterna na rotina da casa. Assim, há a naturalização da mãe cuidar da criança e o pai ser uma fonte de ajuda (Oliveira, 2021).

Os casais que buscam dividir os cuidados com o filho e os deveres de provedor em bases iguais precisam negociar seus papéis para uma maior presença paterna nos cuidados com os filhos, possibilitando uma divisão mais igualitária no tempo dedicado aos cuidados parentais (Oliveira, 2021).

A rede de apoio do casal pode impactar de modo positivo e/ou negativo na dinâmica conjugal, sexual e parental. A família de origem, amigos, pessoas significativas e profissionais da saúde podem constituir a rede de apoio à nova família (Bäckström *et al*., 2018; Martins, 2017; Oliveira, 2021; Pardell-Dominguez *et al*., 2021; Riggs, Worth e Bartholomaeus, 2018; Silva *et al*., 2021).

A família ampliada pode ser uma rede de apoio e proximidade, gerando mudanças positivas na dinâmica conjugal e proporcionando um senso de positividade ante as vivências da transição à parentalidade (Bäckström *et al*., 2018; Riggs, Worth e Bartholomaeus, 2018; Silva *et al*., 2021).

Contudo, a presença da família de origem pode afetar de modo negativo a dinâmica familiar, uma vez que pode gerar desentendimentos, intromissão na vida conjugal e tentativa de substituição dos novos pais. Ainda que haja deslocamento da tensão da díade marido-esposa para a família extensa e a influência negativa da família do cônjuge, na confiança da mulher em seu papel como mãe e esposa, o casal deve reconhecer o seu espaço e preservá-lo, estabelecendo limites e fronteiras com a família de origem (Martins, 2017; Oliveira, 2021; Silva *et al*., 2021).

Além família de origem, amigos e pessoas significativas também são uma rede de apoio aos novos pais, pois eles podem compartilhar informações, dividir experiências e noções do que é esperado e previsível na transição à parentalidade (Pardell-Dominguez *et al*., 2021; Riggs; Worth; Bartholomaeus, 2018).

Os profissionais do sistema de saúde também podem ser uma rede de apoio ao casal. No entanto, em suas estratégias educativas, ao se centrar apenas nas necessidades do bebê, podem não contemplar a adaptação conjugal no período pós-parto, a saúde sexual, a retomada das atividades sexuais e as dificuldades reais que as mães podem enfrentar após o parto. Logo, preconiza-se um espaço de diálogo aberto que permita aos casais tirarem suas dúvidas (Pardell-Dominguez *et al*., 2021; Silva *et al*., 2021).

Outros fatores contextuais que afetam a sexualidade e a conjugalidade na transição à parentalidade são: a carreira, as mulheres desejarem conquistar crescimento profissional antes da maternidade; o momento ideal de ter filhos, afetando a dinâmica em que o casal retorna ao trabalho; a gravidez planejada, encarando os desafios da parentalidade de modo positivo; e a jornada de trabalho, como o casal pode conciliar a vida doméstica, a parentalidade e atividade remunerada (Oliveira, 2021; Silva *et al*., 2021).

Considerações Finais

A sexualidade na transição à parentalidade é vivenciada por meio de mudanças físicas e da autoimagem, possíveis problemas de saúde mental, e novas formas de encarar e compreender a vida. Por outro lado, o casal conjugal carece reinventar a intimidade e as práticas sexuais, engajando-se para ter compreensão e comunicação construtiva e vivenciando novas formas de se relacionar nessa nova etapa do ciclo vital familiar. Além disso, a satisfação conjugal e a saúde sexual podem ter influências positivas e/ou negativas dos contextos externos à família, como as normas sociais sobre a maternidade e paternidade, o papel das redes de apoio e os ajustamentos à carreira e à jornada de trabalho.

Como limitação, esta revisão apresentou falhas em sua estratégia de busca. Durante a análise completa dos estudos que atenderam aos critérios de inclusão, observou-se que o conceito de "sexualidade" era frequentemente substituído por termos intercambiáveis, como "saúde sexual", "satisfação sexual" e "práticas sexuais". Da mesma forma, o contexto da transição para a parentalidade foi representado por termos variados, como "gravidez", "puerpério" e "pós-parto", o que restringiu a abrangência dos metadados na etapa de identificação dos estudos.

Vale apontar a necessidade de estudos empíricos desta temática na América Latina, favorecendo a sensibilidade cultural às vivências sexual, conjugal e parental. Também se faz necessário se debruçar sobre a experiência sexual masculina no período perinatal, seja por meio de novas revisões de literatura, seja por estudos empíricos.

Diante dos resultados obtidos nesta revisão, destaca-se a importância de intervenções com casais que favoreçam a compreensão sobre como a transição para a parentalidade e suas mudanças podem contribuir para relações familiares baseadas no afeto, prazer e reciprocidade.

Agradecimentos

Agradecemos aos docentes e discentes do Programa de Pós-Graduação em Psicologia da UFAM.

Referências

BÄCKSTRÖM, C *et al.* Quality of couple relationship among first-time mothers and partners, during pregnancy and the first six months of parenthood. *Sexual & Reproductive Healthcare*, v. 17, p. 56-64, 2018. DOI: https://doi.org/10.1016/j.srhc.2018.07.001. Disponível em: https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1877575617302823. Acesso em: 9 ago. 2024.

BARDIN, L. *Análise de Conteúdo*. São Paulo: Edições 70, 2011. 280 p.

CAMPOS, P. A.; FÉRES-CARNEIRO, T. Sou mãe: e agora? Vivências do puerpério. *Psicologia Usp*, v. 32, p. e200211, p. 1-9, 2021. DOI: https://doi.org/10.1590/0103-6564e200211. Disponível em: https://www.scielo.br/j/pusp/a/gRDZZ9sPmPNXKBBJnRtrxkQ/?lang=pt. Acesso em: 9 fev. 2025.

FÉLIX, R. P. de O. *Ajustamento e atitudes paternas durante a transição para a parentalidade.* Orientadora: Bárbara Figueiredo. 2018. 23 p. Dissertação (Mestrado em Psicologia Aplicada) - Escola de Psicologia, Universidade do Minho, Braga, 2018. Disponível em: https://repositorium.uminho.pt/handle/1822/57014 Acesso em: 15 jul. 2024.

FERRARI, R. Writing narrative style literature reviews. *Medical writing*, v. 24, n. 4, p. 230-235, 2015. DOI: https://doi.org/10.1179/2047480615Z.000000000329. Disponível em: https://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1179/2047480615Z.000000000329. Acesso em: 19 set. 2024.

MARTINS, L. P. D. *A gravidez e o casal-o impacto da transição para a parentalidade na vida conjugal e sexual do casal*. Orientador: Eduardo Sá. 2017. 86 p. Dissertação (Mestrado em Psicologia Clínica e Saúde) - Faculdade de Psicologia e de Ciências da Educação, Universidade de Coimbra, Coimbra, 2017. Disponível em: https://estudogeral.uc.pt/handle/10316/84202. Acesso em: 15 jul. 2024.

OLIVEIRA, I. H. C. D. de. *O casal na transição para a parentalidade*. Orientadora: Andrea Seixas Magalhães. 2021. 89 p. Dissertação (Mestrado em Psicologia Clínica) - Departamento de Psicologia, Pontifícia Universidade Católica do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2021. Disponível em:https://www.maxwell.vrac.pucrio.br/colecao.php?strSecao=resultado&nrSeq=52834&idi=1. Acesso em: 15 jul. 2024.

OLLIVIER, R. *et al*. Exploring the Meaning of Sexuality, the Body, and Identity After Birth Using Feminist Poststructuralism. *Journal of Obstetric, Gynecologic & Neonatal Nursing*, v. 53, n. 3, p. 308-316, 2024. DOI: https://doi.org/10.1016/j.jogn.2024.01.002. Disponível em: https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0884217524000029. Acesso em: 9 ago. 2024.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. *Saúde sexual, direitos humanos e a lei*. Porto Alegre: UFRGS, 2020. 88 p. Disponível em: https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/175556/9786586232363-por.pdf?sequence=8&isAllowed=y. Acesso em: 19 set. 2024.

PARDELL-DOMINGUEZ, L. *et al.* The meaning of postpartum sexual health for women living in Spain: a phenomenological inquiry. *BMC Pregnancy and Childbirth*, v. 21, p. 1-13, 2021. DOI: https://doi.org/10.1186/s12884-021-03578-y. Disponível em: https://link.springer.com/article/10.1186/s12884-021-03578-y. Acesso em: 9 ago. 2024.

RIBEIRO, E. A. *Satisfação sexual e qualidade de vida em homens e mulheres após o nascimento de um filho*. Orientadora: Raquel Pires. 2016. 43 p. Dissertação (Mestrado em Psicologia Clínica e da Saúde) - Escola de Psicologia e Ciências da Vida, Universidade Lusófona de Humanidades e Tecnologias, Lisboa, 2016. Disponível em: https://recil.ulusofona.pt/items/579434f5-0688-4b56-92d7-40df7bd080eb. Acesso em: 15 jul. 2024.

RIGGS, D. W.; WORTH, A.; BARTHOLOMAEUS, C. The transition to parenthood for Australian heterosexual couples: expectations, experiences and the partner relationship. *BMC pregnancy and childbirth*, v. 18, p. 1-9, 2018. DOI: https://doi.org/10.1186/s12884-018-1985-9 . Disponível em: https://link.springer.com/article/10.1186/s12884-018-1985-9. Acesso em: 9 ago. 2024.

SILVA, M. M. da *et al.* Fatores protetores e dificultadores da conjugalidade na transição para a parentalidade. *Pensar Enfermagem*, v. 25, n. 2, p. 20-32, 2021. DOI: https://doi.org/10.56732/pensarenf.v25i2.183. Disponível em: https://comum.rcaap.pt/bitstream/10400.26/45233/1/art.%20p%2020-32.pdf. Acesso em: 9 ago. 2024.

SILVA, T. A. A. da. *Satisfação conjugal, satisfação sexual e práticas sexuais das mulheres no pós-parto*. Orientadora: Bárbara Nazaré. 2017. 45 p. Dissertação (Mestrado em Psicologia Clínica e da Saúde) - Escola de Psicologia e Ciências da Vida, Universidade Lusófona de Humanidades e Tecnologias, Lisboa, 2017. Disponível em: https://recil.ulusofona.pt/items/b97af96f-af58-4c22-85a6-a4901d6acf25. Acesso em: 15 jul. 2024.

TAVARES, I. M. *et al.* Sexual well-being and perceived stress in couples transitioning to parenthood: A dyadic analysis. *International Journal of Clinical and Health Psychology*, v. 19, n. 3, p. 198-208, 2019. DOI: https://doi.org/10.1016/j.ijchp.2019.07.004. Disponível em: https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S169726001930081X. Acesso em: 9 ago. 2024.

YOUNG, C. Transition to Parenthood. *In*: HUPP, S.; JEWELL, J. D. (Org.). *The encyclopedia of child and adolescent development*. Wiley-Blackwell, 2020. p. 1. DOI: https://doi.org/10.1002/9781119171492.wecad203. Disponível em: https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1002/9781119171492.wecad203. Acesso em: 19 set. 2024.

Recebido em: 28/11/2024
Aprovado em: 20/02/2025