

Desafios na Assistência Obstétrica para Mulheres com Deficiência Física: Uma Revisão Integrativa

Maria Luiza Melo Pereira¹; Clara Salvadora Melo Pereira¹; Esther do Amaral Martins¹; Theo da Costa Pedatella¹; Fernando Ribeiro Marques Filho¹; Claudinei Sousa Lima²

1. Discente do curso de medicina da Universidade Evangélica de Goiás - UniEVANGÉLICA
2. Docente do curso de medicina da Universidade Evangélica de Goiás - UniEVANGÉLICA

RESUMO: Mulheres com deficiência física enfrentam uma série de desafios ao longo da gestação, relacionados à infraestrutura dos serviços de saúde, à comunicação com profissionais e à escassez de diretrizes específicas. Essas barreiras impactam negativamente sua experiência no ciclo gravídico-puerperal e representam um obstáculo ao exercício pleno da maternidade. Este estudo teve como objetivo analisar, por meio de uma revisão de literatura, os principais desafios vivenciados por essas mulheres no contexto do pré-natal, parto e pós-parto. A pesquisa foi realizada nas bases de dados *Public Medline* (PubMed), Google Acadêmico, Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e *Scientific Electronic Library Online* (SciELO) em abril de 2025, utilizando os descritores “*physical disability*” e “*pregnancy*”. Foram encontrados 362 artigos, dos quais 15 atenderam aos critérios de inclusão, como foco na deficiência física e publicação entre 2015 e 2025. Os resultados apontaram maior prevalência de partos cesáreos não indicados clinicamente, ausência de acessibilidade em unidades de saúde e falhas na comunicação entre gestantes e profissionais. Também foram relatadas situações de infantilização, despreparo técnico e negligência. Por outro lado, destacaram-se como estratégias positivas o fortalecimento de redes de apoio e o uso de tecnologias educativas inclusivas no cuidado pré-natal. A análise reforça a urgência da implementação de políticas públicas que assegurem equidade no atendimento obstétrico e promovam a autonomia das mulheres com deficiência. Conclui-se que, apesar de alguns avanços pontuais, ainda há um caminho importante a ser trilhado para garantir dignidade, respeito e inclusão a esse grupo populacional nos serviços de saúde.

Palavras-chave: Deficiência física. Gestação. Cuidado obstétrico. Inclusão. Saúde da mulher.

INTRODUÇÃO

A maternidade é um direito universal garantido a todas as mulheres. No entanto, quando essa vivência é experimentada por mulheres com deficiência física ou sensorial, torna-se permeada por

barreiras estruturais, simbólicas e relacionais que dificultam o acesso ao cuidado adequado. No contexto brasileiro, a deficiência ainda é compreendida sob uma perspectiva biomédica, que reforça a ideia de dependência, anormalidade e incapacidade, sobretudo no que se refere à autonomia reprodutiva¹.

Estudos demonstram que mulheres com deficiência enfrentam obstáculos que vão desde o planejamento da gestação até o parto e o puerpério. Dentre as principais dificuldades destacam-se o despreparo das equipes de saúde, a ausência de acessibilidade física e comunicacional nos serviços, o capacitismo institucional e a escassez de protocolos que orientem condutas adequadas^{2,3,4}. Em muitas situações, essas mulheres são infantilizadas, silenciadas e têm sua capacidade de maternar questionada^{5,6}.

A escuta ativa e o respeito às decisões da gestante ainda são práticas negligenciadas no cuidado obstétrico oferecido a essa população. Algumas estratégias, como o uso de tecnologias educativas adaptadas e o fortalecimento da rede de apoio familiar e comunitária, mostram-se eficazes para promover autonomia e acolhimento^{5,7}. No entanto, os relatos presentes na literatura indicam que esses recursos ainda são exceções e não regra no cotidiano dos serviços de saúde^{8,9}.

Apesar dos avanços em direitos reprodutivos e nas políticas de inclusão, mulheres com deficiência ainda representam um grupo invisibilizado nas práticas e pesquisas em saúde materna. A carência de estudos voltados para essa população específica dificulta a formulação de protocolos adequados e a capacitação de profissionais de saúde para lidar com suas necessidades. Além disso, a ausência de acessibilidade e o predomínio de uma visão capacitista nos serviços de saúde comprometem o direito dessas mulheres à maternidade segura e respeitosa. Assim, discutir os desafios enfrentados por gestantes com deficiência física ou sensorial é fundamental para fomentar uma assistência obstétrica mais humanizada, equitativa e inclusiva, contribuindo para a superação de barreiras históricas e estruturais.

Diante disso, este estudo tem como objetivo analisar os principais desafios enfrentados por mulheres com deficiência física ou sensorial durante o ciclo gravídico-puerperal.

METODOLOGIA

A presente revisão de literatura foi feita a partir de uma busca feita dia 16 de abril de 2025 e seleção de artigos científicos disponíveis nas bases de dados: *Public Medline* (PubMed), *Google Acadêmico*, *Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde* (LILACS) e *Scientific Electronic Library Online* (SciELO). Para levantar dados da questão norteadora, utilizou-se a estratégia PICO, metodologia utilizada para auxiliar a construção de uma pergunta de pesquisa e busca de evidências, no qual os significados são: P- Participantes, I- Fenômeno de interesse e Co- Contexto (P: Mulheres com Deficiência Física gestantes; I: desafios e adaptações necessárias durante a gestação, desde a concepção até o pré-natal; Co: experiência das gestantes, incluindo dificuldades enfrentadas e estratégias de adaptação).

Com isso, definiu-se a seguinte questão norteadora: "Quais os principais desafios que mulheres com deficiência física podem enfrentar durante a gestação?". Foram definidos critérios de inclusão específicos para a seleção dos artigos. O foco principal do estudo deveria ser os desafios da gravidez de mulheres com deficiência física. Além disso, foram priorizados artigos publicados nos últimos 10 anos (2015-2025), a fim de garantir que as evidências e avanços recentes fossem considerados.

A qualidade da metodologia também foi crucial, priorizando estudos robustos, como ensaios clínicos e revisões. Apenas artigos com acesso completo ao texto foram incluídos, a fim de assegurar a total compreensão do conteúdo. Os critérios de exclusão incluíram artigos que não abordassem a pergunta norteadora diretamente.

A seleção começou com a busca nas bases de dados utilizando palavras chaves como ("*physical disability*" and "*pregnancy*"), procuradas nas bases de dados já citadas. A partir de uma busca inicial, 362 artigos foram identificados. Em seguida, os títulos e resumos foram analisados para verificar a relação do tema da revisão. Após a seleção, os artigos foram lidos na íntegra, e os que apresentavam resposta para a pergunta norteadora foram escolhidos para compor a revisão.

Por fim, foi realizada uma análise criteriosa, com prioridade para os estudos que forneceram dados sobre dificuldades e assistência de mulheres grávidas com deficiência física. Dos 362 artigos, 15 foram selecionados para compor esta revisão, com foco no entendimento das dificuldades e adaptações que as mulheres com algum tipo de deficiência passam.

RESULTADOS

Os artigos foram enumerados e separados de acordo com autor, ano, objetivo, metodologia, resultados e conclusão (**Tabela 1**).

TABELA 1: Distribuição dos artigos por autor e ano, metodologia, objetivo, resultados e conclusão

CÓDIGO	AUTORES E ANO	OBJETIVO	TIPO ESTUDO	DE	DESFECHO
A1	Carvalho et. al (2024)	Assistência no parto	Estudo Qualitativo		Frustração com condutas capacitistas; redes de apoio ajudam no enfrentamento
A2	Darney et. al (2016)	Deficiência e cesárea primária	Estudo de corte retrospectivo		Maior chance de cesárea; exige cuidado mais individualizado
A3	Gleason et. al (2021)	Riscos obstétricos	Estudo de corte retrospectivo		Aumento de complicações como cesárea, diabetes e morte

					materna
A4	Lima et. al (2020)	Cuidado à gestante cadeirante	Estudo qualitativo, descritivo e exploratório		Preconceito e falta de apoio; capacitação é essencial
A5	Carvalho et. al (2024)	Tecnologias no pré-natal	Estudo Metodológico, qualitativo e participativo		Ferramentas educativas promovem autonomia e inclusão
A6	Oliveira & Cassavia (2024)	Experiência de mãe cadeirante no SUS	Estudo de caso		Serviços despreparados; reforça preparo para diversidade
A7	Santos & Moreira (2022)	Percepções sobre gestação	Estudo Qualitativo, descritivo		Emoções ambíguas e falhas de cuidado; requer humanização
A8	Mitra et. al	Barreiras no cuidado profissional	Estudo qualitativo com entrevistas semi-estruturadas		Barreiras estruturais e profissionais; faltam diretrizes e treinamento
A9	Malouf et al. (2017)	Qualidade do cuidado materno	Estudo quantitativo – Análise secundária		Falhas na comunicação e suporte; pede mais autonomia e acolhimento
A10	Corrêa et. al (2023)	Experiência no ciclo gestacional	Estudo Quantitativo		Acolhimento influencia vivência; políticas inclusivas são necessárias
A11	Thomáz et. al	Acessibilidade em hospitais	Estudo Ecológico Descritivo		Baixa acessibilidade; Hospitais despreparados
A12	Belo et. al (2018)	Maternidade e de mulheres cegas	Estudo qualitativo – Entrevistas não dirigidas		Estigmas e dificuldades sociais; maternidade pouco legitimada
A13	Lapierre et.al (2017)	Decisão sobre gravidez	Estudo qualitativo – Grupos focais e análise de conteúdo		Decisão influenciada por fatores biomédicos e sociais

A14	Horner-Johnson et al. (2022)	Morbidade Materna Grave	Estudo Retrospectivo de Corte	Risco 3x maior de SMM; exige vigilância intensiva
A15	Gavin et al. (2006)	Uso de serviços de saúde (Medicaid)	Quantitativo – Análise secundária	Mais emergências e cesáreas; precisa de melhor coordenação
A16	Hall et al.	Dignidade no parto	Estudo Quantitativo e Qualitativo- Pesquisa Online	Poucas Adaptações, Profissionais Despreparados

Os resultados mostram seis principais desafios que mulheres com deficiência física podem ter na gestação, podendo ser visualizado no **Quadro 1**, apresentando também os artigos que correspondem a cada desafio.

QUADRO 1: Categorização dos artigos

Acolhimento e Preparação dos Serviços de Saúde	A7, A6, A11, A8 e A10
Capacitação e Condutas Profissionais	A1, A16 e A8
Aspectos Psicológicos e Sociais na Maternidade	A12, A4 e A1
Adaptações e Tecnologias Educacionais	A1 e A5
Riscos Obstétricos e Intervenções Médicas	A2, A3, A14 e A15
Autonomia Reprodutiva e Tomada de Decisão	A13 e A9

DISCUSSÃO

Acolhimento e Preparação dos Serviços de Saúde

Os estudos incluídos nesta revisão apontam lacunas significativas no acolhimento e na estrutura dos serviços de saúde para mulheres com deficiência física durante a gestação. Em particular, os achados indicam que muitas mulheres vivenciam experiências ambivalentes relacionadas à gestação, frequentemente marcadas por fragilidade no cuidado, falhas de comunicação e falta de preparo profissional^{7,10}. Essa situação também foi relatada, na qual a paciente cadeirante enfrentou dificuldades para ter seus direitos reconhecidos em um hospital público⁶.

A estrutura física dos hospitais também representa uma barreira relevante. Identificaram que menos de 5% dos hospitais da Rede Cegonha ofereciam acessibilidade motora adequada, sendo os piores índices

registrados nas regiões Norte e Nordeste¹¹. Tais dados apontam uma negligência estrutural que compromete o direito à saúde reprodutiva de mulheres com deficiência.

Capacitação e Condutas Profissionais

A ausência de capacitação adequada das equipes de saúde foi uma constante entre os estudos. Um artigo revelou relatos de frustração entre mulheres com deficiência física em relação a condutas capacitistas e à falta de preparo dos profissionais durante o parto¹. De forma similar, um estudo mostrou que apenas 19% das mulheres entrevistadas receberam adaptações adequadas durante o parto, com mais da metade sentindo que os profissionais não sabiam como lidar com suas necessidades específicas¹⁶.

Outra análise reforça esse panorama ao identificar barreiras em quatro níveis: profissional, clínico, sistêmico e científico⁸. Tais barreiras comprometem a qualidade da assistência perinatal e indicam a necessidade urgente de diretrizes específicas e treinamentos voltados à população com deficiência física.

Aspectos Psicológicos e Sociais da Maternidade

Além das questões estruturais e profissionais, os aspectos emocionais e sociais da maternidade foram fortemente abordados. Identificou-se que mulheres com deficiência visual enfrentam estigmas relacionados à maternidade, incluindo a imposição de uma ideia de “amor materno sacrificial” e falta de legitimação da identidade como mães¹².

Outro estudo, apontou sentimentos de medo, preconceito e insegurança emocional, agravados pela falta de apoio durante a gestação⁴. Em contraste, pesquisas destacaram a importância das redes de apoio como elementos-chave para o enfrentamento dos desafios, reforçando que a inclusão vai além de adaptações físicas, abrangendo também aspectos emocionais e relacionais⁵.

Adaptações e Tecnologias Educacionais

O desenvolvimento de tecnologias educativas voltadas para mulheres com deficiência mostrou-se promissor. Um estudo focou na criação de ferramentas para o pré-natal de mulheres com deficiência visual, construídas a partir das demandas específicas dessas gestantes¹. Os resultados indicam que tecnologias adaptadas promovem autonomia e favorecem o cuidado humanizado, sendo instrumentos valiosos para um atendimento mais equitativo.

Riscos Obstétricos e Intervenções Médicas

Diversos estudos quantitativos demonstraram que gestantes com deficiência apresentam maior risco de desfechos obstétricos adversos. Identificaram risco aumentado de parto cesáreo, diabetes

gestacional, placenta prévia e mortalidade materna^{2,3}. Mesmo após controle de fatores como comorbidades e perfil socioeconômico, esses riscos permaneceram elevados.

Estudos reforçam esse padrão, apontando para a necessidade de vigilância intensiva e cuidado pré-natal personalizado para essa população, incluindo melhora no acesso aos serviços e acompanhamento adequado^{14,15}.

Autonomia Reprodutiva e Tomada de Decisão

Um estudo revelou que, embora a maioria das mulheres com deficiência desejasse a maternidade, suas decisões eram influenciadas por fatores biomédicos, sociais e pessoais, que afetavam sua percepção sobre a viabilidade da gravidez¹³. Isso evidencia que a tomada de decisão reprodutiva está frequentemente condicionada por barreiras externas, não apenas por fatores clínicos.

Outra análise também encontrou falhas na comunicação e na autonomia das mulheres com deficiência durante o cuidado materno na Inglaterra, reforçando a necessidade de garantir que essas gestantes participem ativamente das decisões sobre seus próprios corpos⁹.

CONCLUSÃO

A presente revisão demonstrou que as mulheres com deficiência física ou sensorial ainda enfrentam barreiras significativas no exercício pleno da maternidade, sobretudo durante o pré-natal e o parto. O despreparo das equipes, a ausência de acessibilidade e o capacitismo institucional tornam o processo gestacional uma experiência frequentemente marcada por sofrimento, solidão e perda de autonomia.

Apesar de iniciativas isoladas promissoras, como a construção de tecnologias educativas e o fortalecimento das redes de apoio, os estudos indicam que a prática cotidiana nos serviços de saúde ainda está distante do que preconizam os princípios de equidade e humanização. Os protocolos existentes são insuficientes e raramente aplicados com efetividade.

Portanto, recomenda-se a criação e implementação de diretrizes clínicas específicas para o atendimento de gestantes com deficiência, a capacitação continuada das equipes de saúde e a inclusão de pessoas com deficiência nos espaços de construção e avaliação de políticas públicas. Somente por meio da escuta ativa, da valorização da diversidade e do compromisso com a inclusão será possível garantir a essas mulheres o direito de gestar e parir com dignidade.

REFERÊNCIAS

1. CARVALHO, Camila *et al.* Vivências de mulheres com deficiência física na assistência ao trabalho de parto e parto. v. 17, n. 1, p. 1–9, 2024.

2. DARNEY, Blair *et al.* Primary Cesarean delivery Patterns among women with Physical, Sensory, or intellectual Disabilities. 2016. v. 36, n. 5, p. 1–4, 2023.
3. GLEASON, Jessica *et al.* Risk of Adverse Maternal Outcomes in Pregnant Women with disabilities. 2021. v. 12, n. 4, p. 1–12, 2021.
4. LIMA, Daiana *et al.* Cuidado da mulher grávida cadeirante à luz da teoria de Collière. v. 73, n. 4, p. 1–8, 2020.
5. CARVALHO, Geovana. *et al.* Simplesmente mães: Construção compartilhada de tecnologias sobre pré-natal de mulheres com deficiência visual. v. 29, n. 7, p. 1–12, 2024.
6. OLIVEIRA, Mayara.; CASSAVIA, Cláudia. A experiência de tornar-se mãe sendo uma mulher com deficiência física, cadeirante, no Sistema Único de Saúde. v. 13, n. 1, p. 1– 9, 2024.
7. SANTOS, Stefani.; MOREIRA, Michelle. Significados de mulheres com deficiência sobre a vivência no ciclo gravídico-puerperal. v. 12, n. 3, p. 1– 4, 2022
8. MITRA, Monika. *et al.* Barriers to providing maternity care to women with physical disabilities: Perspectives from health care practitioners. v. 10, n. 4, p. 1–15, 2020.
9. MALOUF, Reem *et al.* Access and quality of maternity care for disabled women during pregnancy, birth and the postnatal period in England: data from a nation survey. v. 17, n. 1, p. 1–9, 2017.
10. CORRÊA, Vanessa *et al.* Narrativas de mulheres com deficiência visual sobre suas maternidades v. 31, n. 3, p. 1–11, 2023.
11. THOMÁZ, Erika.; *et al.* Acessibilidade no parto e nascimento a pessoas com deficiência motora, visual ou auditiva: Estrutura de estabelecimentos do SUS vinculados à Rede Cegonha. v. 26, n. 3, p. 1–12, 2020.
12. BELO, Léa.; FILHO, Pedro. Maternidade Marcada: o estigma de ser mãe com deficiência visual. v. 27, n. 3, p. 1–11, 2018.
13. LAPIERRE, Tracey *et al.* “Paying the price to get there”: Motherhood and the dynamics of pregnancy deliberations among women with disabilities. v. 10, n. 2, p. 1–7, 2017.
14. HORNER-JOHNSON, Willi *et al.* Severe Maternal Morbidity and Other Perinatal Complications Among Women With Physical, Sensory, or Intellectual and Developmental Disabilities. v. 36, n. 5, p. 759–768, 2022.
15. GAVIN, Norma *et al.* Health service use and outcomes among disabled Medicaid pregnant women. v. 16, n. 6, p. 313–322, 2006.
16. HALL, Jenny *et al.* Dignity and respect during pregnancy and childbirth: a survey of the experience of disabled women. v. 18, n. 328, p. 1–13, 2018.