

Desafios na assistência ao parto das mulheres com deficiência: uma revisão integrativa

Challenges in childbirth care for women with disabilities: an integrative review

Retos en la atención al parto para mujeres con discapacidad: una revisión integradora

RESUMO

Objetivo: identificar as limitações enfrentadas na efetivação da assistência ao parto das mulheres com deficiência. Metodologia: trata-se de uma revisão integrativa da literatura. A coleta de dados da produção científica foi consolidada em outubro de 2023, por dois revisores independentes e em pesquisas realizadas nas bases MEDLINE, LILACS, BDENF, IBECs e CUMED. Resultados: Foram obtidos como resultados 50 artigos na busca da biblioteca, os quais após aplicação dos critérios de inclusão e exclusão, foram selecionados 6 artigos. Evidenciou desafios na assistência ao parto das mulheres com deficiência, pois os prestadores de cuidado para esse segmento social demonstraram não possuir experiências, além da falta de orientações durante o pré-natal e os ambientes inapropriados também colaboram para esse cenário. Conclusão: nota-se que as mulheres com deficiência têm sua sexualidade e reprodução permeadas por barreiras econômicas, físicas, comunicacionais e atitudinais. Assim, essas limitações influenciam na promoção de uma assistência inadequada e sem segurança.

DESCRITORES: Saúde da Mulher; Parto Obstétrico; Violência Obstétrica; Pessoas com Deficiência; Parto.

ABSTRACT

Objective: To identify the limitations faced in providing effective childbirth care to women with disabilities. Methodology: This is an integrative literature review. The data collection of scientific production was consolidated in October 2023, by two independent reviewers and in searches carried out in the MEDLINE, LILACS, BDENF, IBECs and CUMED databases. Results: 50 articles were obtained from the library search, and after applying the inclusion and exclusion criteria, 6 articles were selected. It showed that there are challenges in providing childbirth care to women with disabilities, as the care providers for this social segment have shown that they lack experience, in addition to the lack of guidance during prenatal care and inappropriate environments also contribute to this scenario. Conclusion: Women with disabilities have their sexuality and reproduction permeated by economic, physical, communication and attitudinal barriers. Thus, these limitations influence the promotion of inadequate and unsafe care.

DESCRIPTORS: Women's Health; Obstetric Childbirth; Obstetric Violence; People with Disabilities; Childbirth.

RESUMEN

Objetivo: Identificar las limitaciones a las que se enfrenta la atención eficaz del parto en mujeres con discapacidad. Metodología: Se trata de una revisión bibliográfica integradora. La recolección de datos sobre la producción científica fue consolidada en octubre de 2023, por dos revisores independientes y a través de búsquedas realizadas en las bases de datos MEDLINE, LILACS, BDENF, IBECs y CUMED. Resultados: Se obtuvieron 50 artículos a partir de la búsqueda en la biblioteca, y después de aplicar los criterios de inclusión y exclusión, se seleccionaron 6 artículos. Se observaron desafíos en la atención al parto de mujeres con discapacidad, ya que los proveedores de atención a este segmento social han mostrado falta de experiencia, así como falta de orientación durante el control prenatal y ambientes inadecuados que también contribuyen a este escenario. Conclusión: Las mujeres con discapacidad tienen su sexualidad y reproducción permeadas por barreras económicas, físicas, de comunicación y actitudinales. Así, estas limitaciones influyen en la promoción de cuidados inadecuados e inseguros.

DESCRIPTORES: Salud de la Mujer; Parto Obstétrico; Violencia Obstétrica; Personas con Discapacidad; Parto.

RECEBIDO EM: 04/03/2024 APROVADO EM: 01/04/2024

Como citar este artigo: Lima WVS, Araújo RF, Coura AS, Oliveira TS, Costa AP, França ISX. Desafios na assistência ao parto das mulheres com deficiência: uma revisão integrativa. Saúde Coletiva (Edição Brasileira) [Internet]. 2024 [acesso ano mês dia];14(90):XXXX-XXXX.

Disponível em:

DOI: 10.36489/saudecoletiva.2024v14i90pXXXX-XXXX

- ID Williane Vitória Santos de Lima**
Graduada em Enfermagem pela Universidade Estadual da Paraíba - UEPB. Bolsista do Programa de Iniciação Científica PIBIC/UEPB.
ORCID: 0000-0002-4708-3769
- ID Renata Ferreira de Araújo**
Enfermeira pela Universidade Estadual da Paraíba - UEPB. Mestranda em Enfermagem pela UFPB. Especialista em Enfermagem em Pediatria e Saúde Mental pela Faculdade Venda Nova do Imigrante - FAVENI.
ORCID: 0000-0002-2604-9035
- ID Aleksandro Silva Coura**
Enfermeiro pela UEPB. Mestre em Saúde Pública pela UEPB. Doutorado e Pós-doutorado em Enfermagem pela UFRN. Professor da UEPB.
ORCID: 0000-0002-0628-648X
- ID Thais da Silva Oliveira**
Enfermeira pela UFPE. Mestre em Enfermagem pela UPE. Doutoranda em Enfermagem pela UPE/UEPB.
ORCID: 0000-0002-6461-201X
- ID Aleksandra Pereira Costa**
Enfermeira pela UEPB. Mestre em Enfermagem pela UFPB. Doutoranda em Enfermagem pela UPE/UEPB.
ORCID: 0000-0003-3322-8477
- ID Inácia Sátiro Xavier de França**
Enfermeira pela UFPB. Mestre em Enfermagem pela UFPB. Doutora em Enfermagem pela UFC.
Professora da UEPB.
ORCID: 0000-0002-2695-510X

INTRODUÇÃO

De acordo com a Organização Mundial da Saúde (OMS), estima-se que 10% das mulheres que se encontram no período reprodutivo têm alguma forma de deficiência⁽¹⁾. Uma pessoa é considerada com deficiência quando tem algum distúrbio físico, sensorial, mental ou intelectual de maneira crônica que ocasiona em muitos casos o impedimento da participação desse indivíduo efetivamente na sociedade, conforme o artigo 2º da Constituição Federal de 1988⁽²⁾.

Ademais, vale salientar que, é evidenciado uma maior prevalência de deficiência entre as mulheres do que entre os homens.⁽³⁾ Apesar dessa realidade, cada vez mais ocorre o aumento do percentual de mulheres com deficiência que almejam se tornarem mães⁽⁴⁾. Com isso, essas pessoas são obrigadas a derrubar barreiras de discriminações e de exclusão social, pois são tidas como

vulneráveis e julgadas como incapazes de executar as atividades tradicionais do seu próprio gênero sexual, como o papel de ser mãe⁽⁵⁾.

Para muitos familiares e até profissionais, como médicos, enfermeiros ou assistentes sociais essas pessoas não são capazes de oferecer um local seguro para seus filhos devido as limitações e barreiras que são geradas pela repercussão da deficiência física⁽⁴⁾. Logo, seu anseio pela maternidade não recebe o devido apreço e valor, visto que, suas capacidades são severamente questionadas⁽⁶⁾.

Todavia, é notório que essas pessoas possuem maiores chances de terem dilemas não somente no período gestacional, como também no parto. Pois, inúmeras dificuldades são encontradas no acesso e na qualidade do serviço que é prestado a essas mulheres⁽³⁾. Além de que, mães com deficiência física têm a necessidade de receberem apoio socioemocional e instrumental, devido à falta

de apoio dos amigos e famílias⁽⁵⁾.

Além disso, na Turquia foi evidenciado que as Mulheres com Deficiência (McD) passam por desigualdade social e econômica, escassez de acessibilidade aos serviços na área da educação e saúde. Desta forma, esses dilemas também surgem como barreiras que dificultam a efetivação da reprodução e maternidade⁽⁷⁾.

Literaturas científicas apontam que há uma desvalorização com as mulheres que têm deficiência, pois na grande maioria das vezes possuem uma posição social menos qualificada, por causa da menor possibilidade do acesso à educação. Com isso, tornam-se mais vulneráveis e propensas à ter restrições dos seus direitos fundamentais, especialmente, os sexuais e reprodutivos⁽⁸⁾.

Porém, as Convenções das Nações Unidas sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência (CDPD) afirma que Pessoas com Deficiência (PcD) possuem o direito e competência de ter um

matrimônio, construir uma família, ter sua vida sexual e reprodutiva ativa, bem como obter a promoção da saúde dessas áreas, do mesmo modo que as demais pessoas⁽⁷⁾. Nesse sentido, nota-se que esse público enfrenta inúmeras injustiças sociais e de saúde pública⁽⁹⁾.

Outrossim, apesar de muitas vezes a sociedade impor à maternidade para as mulheres, isso não ocorre com aquelas com deficiência, uma vez que, acreditam que essas não podem ter práticas sexuais⁽⁷⁾. Outrossim, é escassa a discussão sobre essa temática, não apenas para as mulheres com deficiência, mas também para os profissionais da saúde que irão ofertar os cuidados de saúde com o binômio (mãe-bebê)⁽¹⁾.

Com isso, gera sentimentos de medo e insegurança na mulher que deseja engravidar e a escassez de especialistas apropriados que possam retirar as dúvidas e oferecer não apenas apoio, como também ajuda⁽⁹⁾. Diante deste contexto, objetivou-se identificar as limitações enfrentadas na efetivação da assistência ao parto das mulheres com deficiência.

MÉTODOS

Trata-se de uma revisão integrativa da literatura. Para alcançar o objetivo da pesquisa, foram executadas as seguintes fases sequenciais: primeiro, a identificação da questão central; em seguida, a escolha das fontes de dados adequadas; depois, a seleção dos estudos, levando em consideração critérios de inclusão e exclusão estabelecidos; a extração de dados mediante uma análise qualitativa; e por fim, a elaboração de um mapeamento e a divulgação dos resultados⁽¹⁰⁾.

Dessa forma, a coleta de dados da produção científica foi consolidada em outubro de 2023, por dois revisores independentes e em buscas avançadas em diversas bases de dados, incluídas: Sistema Online de Busca e Análise de Literatura Médica (MEDLINE), Centro Latino-Americano e do Caribe de Informação em Ciências da Saúde (LILA-

CS), Bases de Dados de Enfermagem (BDENF), Índice Bibliográfico Espanhol em Ciências da Saúde (IBECS) e Centro Nacional de Informação de Ciências Médicas de Cuba (CUMED).

Foram realizados os cruzamentos aos pares dos descritores “Parto obstétrico” e “Pessoas com deficiência”, utilizando o operador booleano AND, padronizado pelos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS). Nesta pesquisa, a seguinte pergunta foi elaborada: Quais e como as limitações influenciam no fornecimento de uma assistência qualificada e segura ao parto das mulheres com deficiência?

Os critérios de elegibilidade são estudos que respondem à questão norteadora, dos últimos dez anos, em língua portuguesa, inglesa ou espanhola, disponível de forma gratuita. E como critérios de exclusão: quaisquer outros tipos de estudos que não seja em formato de artigo científico; sendo jornais, resumos de congresso, editoriais, teses, dissertações.

Deste modo, a coleta ocorreu em duplo cego, por duas pesquisadoras independentes, seguindo os seguintes passos: 1º) Identificação do tema e sele-

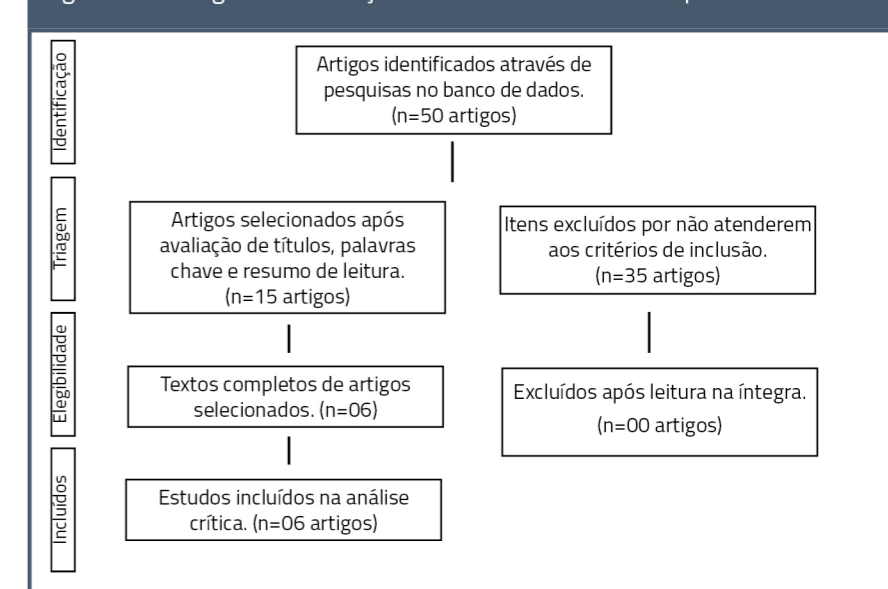
ção da hipótese ou questão de pesquisa; 2º) Estabelecimento de critérios para inclusão e exclusão de estudos/Amostragem ou busca na literatura; 3º) Definição das informações a serem extraídas dos estudos selecionados/ categorização dos estudos; 4º) Avaliação dos estudos incluídos na revisão integrativa; 5º) Interpretação dos resultados; 6º) Apresentação da revisão/síntese do conhecimento⁽¹¹⁾.

A análise dos artigos seguiu a recomendação PRISMA, cuja descrição dos passos em cada etapa durante a seleção da amostra está apresentada na Figura 1⁽¹²⁾.

RESULTADOS

A partir da busca realizada, foram obtidos como resultados 50 artigos, os quais após aplicação dos critérios de elegibilidade, foram selecionados 6. Com a intenção de realizar uma comparação entre esses artigos que compõem esta revisão integrativa, foi construído um quadro sinóptico para coletar os dados, contendo os seguintes componentes: título, primeiro autor e ano, idioma, metodologia e objetivo do estudo, conforme o Quadro 1.

Figura 1 - Fluxograma da seleção dos estudos construído a partir do PRISMA



Fonte: Dados da pesquisa, 2023.

Quadro 1- Caracterização dos estudos incluídos na pesquisa.

N	TÍTULO	IDIOMA	METODOLOGIA	OBJETIVO DO ESTUDO
01	Obstetric violence and disability overlaps: obstetric violence during child birth among women with disabilities: a qualitative study ⁽¹³⁾	Inglês	Estudo qualitativo, descritivo, fenomenológico, com entrevistas em profundidade.	Explorar a experiência das mulheres com deficiência diante à violência obstétrica durante o parto na zona de Gedio, sul da Etiópia.
02	Labour and delivery interventions in women with intellectual and developmental disabilities: a population-based cohort study ⁽¹⁴⁾	Inglês	Pesquisa quantitativa, utilizando o coorte retrospectivo.	Examinar a ocorrência de indução do parto, cesariana e parto vaginal operatório em mulheres com deficiência intelectual e de desenvolvimento (DDI) em comparação com aquelas sem e determinar se condições de saúde pré-gravidez específicas e identificáveis e complicações na gravidez explicam qualquer ocorrência elevada observada dessas intervenções de parto.
03	Pregnancy, Prenatal Care, and Delivery of Mothers with Disabilities in Korea ⁽¹⁵⁾	Inglês	Pesquisa quantitativa, utilizando o teste qui-quadrado de Pearson e o teste t de Student	Investigar o panorama geral da gravidez, cuidados pré-natais, complicações obstétricas e parto entre mulheres grávidas deficientes na Coreia.
04	The Impact of Physical Disability on Pregnancy and Childbirth ⁽¹⁶⁾	Inglês	Pesquisa qualitativa, utilizou roteiro de entrevista sobre complicações e condições secundárias na gravidez.	Explorar o impacto potencial da deficiência física de uma mulher na sua saúde e função durante a gravidez e na sua experiência de trabalho de parto.
05	Labor, Delivery and Anesthesia Experiences of Women with Physical Disability ⁽¹⁷⁾	Inglês	Estudo descritivo qualitativo foi realizado com 22 mulheres norte-americanas com deficiências de mobilidade significativas.	Aumentar a compreensão que poderia levar a melhores cuidados obstétricos para mulheres com deficiência física e identificar tópicos que requerem investigação mais aprofundada.
06	Normalising birth for women with a disability: The challenges facing practitioners ⁽¹⁸⁾	Inglês	Pesquisa qualitativa, utilizando entrevistas que retratam uma variedade e amplitude de experiências de parto de mulheres.	Explorar as percepções de duas equipes multiprofissionais de hospitais irlandeses sobre como os serviços de maternidade para essas mães podem ser melhorados.

Fonte: Dados da pesquisa, 2023; N = Número de identificação do estudo.

Quadro 2 - Identificação dos desafios enfrentados na assistência ao parto das mulheres com deficiência.

N	TIPO DE DEFICIÊNCIA	DESAFIOS ENFRENTADOS NA ASSISTÊNCIA AO PARTO
01	Todos os tipos de deficiência (auditiva, física, visual).	Foram apontadas cinco categorias que constituem a violência obstétrica: abuso físico, abuso verbal, estigma e discriminação, negligência, abandono e violação de privacidade ⁽¹³⁾ .
02	Deficiência intelectual e de desenvolvimento	Foi evidenciado que essas pessoas sofrem com induções de parto e cesarianas, sem justificativas da presença de doenças pré-existentes e/ou complicações no parto ⁽¹⁴⁾ .
03	Todos os tipos de deficiência	Foi evidenciado que as barreiras econômicas e físicas foram fatores significativos que influenciaram no oferecimento de cuidados de pré-natais inadequados as mulheres com deficiência ⁽¹⁵⁾ .
04	Deficiência física.	Foram apontadas preocupações com as cesarianas desnecessárias devido a suposições sobre o impacto da deficiência na capacidade de dar à luz através da via vaginal ⁽¹⁶⁾ .
05	Deficiência física.	Observou-se que as mulheres consideravam os seus médicos desinformados e com carência de técnicas sobre o trabalho de parto em mulheres com deficiência. Ademais, as mulheres informaram que tiveram pouca participação nas decisões sobre os seus cuidados ou tinham suas contribuições ignoradas ⁽¹⁷⁾ .
06	Todos os tipos de deficiência.	Foi constatado profissionais ignorantes, sem educação e não tinham sensibilização e nem conhecimento acerca da deficiência, falta de comunicação eficaz, a escassez de recursos, regimes inflexíveis, programas de cuidados não individualizados e a ausência de participação dessas mulheres com relação aos seus cuidados ⁽¹⁸⁾ .

Fonte: Dados da pesquisa, 2023; N = Número de identificação do estudo

Com o intuito de sintetizar e comparar quais foram os principais desafios enfrentados na assistência ao parto das mulheres com deficiência evidenciados nos artigos selecionados dessa revisão, foi criado um quadro sinóptico, contendo as seguintes informações: número de identificação do estudo, tipo de deficiência e os desafios enfrentados na assistência ao parto, de acordo com o Quadro 2.

DISCUSSÃO

Existe uma constatação de que mulheres deficientes possuem o sentimento, muitas vezes, de impotentes, pois no parto são tratadas como objetos, consequentemente não são incluídas no seu próprio plano de cuidado⁽¹⁹⁾. Logo, é nítido que suas vontades não são respeitadas. Nesse sentido, é lamentável ob-

servar que atos de violência obstétrica contra mulheres com deficiência sejam tidos como uma ocorrência normal e/ou cotidiana⁽¹³⁾.

Segundo Katz e colaboradores, violência obstétrica é toda atitude de desrespeito ou omissão de cuidados com a mulher que geram danos psicológicos, físicos ou emocionais no período do pré-natal, parto ou puerpério⁽²⁰⁾. Dadas as múltiplas vulnerabilidades que as pessoas com deficiência apresentam, não é diferente para as mulheres grávidas com deficiência, que, além de terem de superar as desigualdades sociais, econômicas e de saúde, têm maior probabilidade de enfrentar problemas durante a gravidez, parto e pós-parto⁽³⁾.

Dentre algumas das adversidades que esse segmento social pode estar sujeito relaciona-se à recuperação lenta após submissão de cesarianas eletivas.

Além disso, verifica-se que as pacientes com deficiência já possuem um pior estado geral de saúde antes de engravidar⁽²¹⁾. Pesquisas apontam que mulheres com deficiência intelectual possuem alto percentual de partos cesáreos, pré-eclâmpsia e de bebês prematuros. Mulheres com problemas auditivos têm maior incidência de partos prematuros e de bebês pequenos para idade gestacional (PIG). Ademais, mulheres cegas apresentam maior incidência de cesáreas e as mulheres com deficiência física enfrentam pré-natais inadequados, iatrogenias médica, problemas de parentalidade e elevada incidência de problemas psicológicos⁽²²⁾.

Uma pesquisa realizada na Irlanda do Norte, evidenciou que as mulheres com deficiência possuíam uma percepção em que os profissionais atuantes em seus cuidados, não compreendiam que

apesar da sua deficiência, elas buscam levar a vida com normalidade⁽¹⁸⁾. Logo essas pessoas esperavam ser incluídas nas tomadas de decisões dos seus cuidados ou que ao menos fossem ofertadas opções que atendiam as suas necessidades, tratando-as de forma equitativa. Porém, isso na grande maioria das vezes não acontece e os prestadores do serviço justificam que suas práticas abusivas ocorrem devido à falta de prática e pressão sofrida no trabalho⁽²³⁾.

“ Com o intuito de evitar adversidades no parto, mulheres com deficiência física optaram por se defender por meio de seus conjugues, familiares e até contrataram enfermeiros obstetras na perspectiva de estar sempre informando as necessidades destas⁽¹⁷⁾. ”

Logo, nota-se que essas pessoas tinham o medo de iatrogenias, isso porque os médicos demonstravam não possuir experiências. Contudo, infelizmente, apesar de todo esforço evidenciou-se que algumas situações suas preferências anestésicas foram ignoradas, devido falta de comunicação entre as pacientes e a equipe de profissionais da saúde⁽²⁴⁾.

Estudos apontam que no período gestacional deve ser efetivado educações em saúde durante o pré-natal, para que sejam orientados os devidos cuidados e atendido as necessidades individuais de cada mulher deficiente. Com isso, espera-se que com alterações no estilo de vida dessas, sejam evitadas intervenções desnecessárias durante o trabalho de parto. Logo, se faz necessário que seja proporcionado um número de consultas que esteja de acordo com as necessidades específicas destas⁽¹⁴⁾.

Nesse sentindo, é nítido que as mulheres grávidas com deficiência possuem uma maior vulnerabilidade, do que as sem deficiência. Entretanto, apesar desse fato, as taxas de pré-natal inadequado nas gestantes com deficiência são de 17% e nas sem deficiência de 11,7%⁽¹⁵⁾. Assim, mudanças precisam ser efetivadas, com isso é importante que planejamentos sejam feitos antecipadamente com envolvimento de médicos que possuem conhecimentos acerca da deficiência e entre as pacientes. Porém, em muitos casos os profissionais não têm especializações na área das pessoas com deficiência, logo uma alternativa é buscar por oferecer um cuidado por meio de uma equipe interdisciplinar. Desta forma, seria possível o preenchimento de lacunas e oferecer cuidados de qualidade⁽¹⁶⁾.

CONCLUSÃO

Verificou-se que a sexualidade e a reprodução de mulheres com deficiência ainda são permeadas por limitações econômicas, físicas, comunicacionais e atitudinais. Com isso, embora se tenha um aumento do percentual de mulheres que anseiam pelo mundo da maternidade, existem poucos recursos que auxiliem nesse processo. Pois, além das inúmeras formas de discriminações que estão enfrentam, ainda se tem desprezo por parte dos profissionais, falta de humanização nos cuidados que são prestados, ausência de empatia, falha comunicação entre pacientes e os pro-

fissionais e a escassez de conhecimentos científicos que assegure uma prática baseada em evidências.

Deste modo, essas são barreiras consolidadas no que se refere à promoção de um parto seguro e de qualidade para as mulheres com deficiência que precisam ser vencidas. Assim, é preciso que mudanças ocorram no tocante a essas pautas, para que se consiga oferecer uma assistência qualificada e segura, sem violências obstétricas.

Com isso, é de suma importância que essas mulheres recebam apoio e se sintam integradas no seu cuidado, logo a escuta dos seus desejos e receios é indispensável. Além de que, é necessário que os cuidados dessas pacientes sejam individualizados e com equidade, para que violências obstétricas sejam evitadas. Nesse sentido, é importante também que, a despeito da área obstétrica não possuir especializações adicionais nos cuidados com mulheres com deficiência, os profissionais devem atuar de modo multiprofissional e serem capacitados para que se consiga minimizar/evitar erros.

REFERÊNCIAS

1. Tarasoff LA, Ravindran S, Malik H, Salaeva D, Brown HK. Maternal disability and risk for pregnancy, delivery, and postpartum complications: a systematic review and meta-analysis. *American Journal of Obstetrics and Gynecology*. 2020, 222(1) 1–32. doi: <https://doi.org/10.1016/j.ajog.2019.07.015>
2. Brasil. Constituição (1988). Constituição da República Federativa do Brasil. Brasília, DF: Senado Federal;1988. Available from: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm
3. Thomaz EBAF, Costa EM, Goiabeira YNLA, Rocha TAH, Rocha NCS, Marques MCO, et al. Acessibilidade no parto e nascimento a pessoas com deficiência motora, visual ou auditiva: estrutura de estabelecimentos do SUS vinculados à Rede Cegonha. *Ciência & Saúde Coletiva*. 2021, 26(3), 897–908. doi: <https://doi.org/10.1590/1413-81232021263.17582020>
4. Dommergues M, Candilis D, Becerra L, Thouelle E, Cohen D, Viaux-Savelon S. Childbirth and motherhood in women with motor disability due to a rare condition: an exploratory study. *Orphanet Journal of Rare Diseases*. 2021, 16(1) 1–10. doi: <https://doi.org/10.1186/s13023-021-01810-8>
5. Commodari E, Lucia La Rosa V, Nania SG. Pregnancy, Motherhood and Partner Support in Visually Impaired Women: A Qualitative Study. *International Journal of Environmental Research and Public Health*. 2022, 19(7), 1–3. doi: <https://doi.org/10.3390/ijerph19074308>
6. Hall J, Hundley V, Collins B, Ireland J. Dignity and respect during pregnancy and childbirth: a survey of the experience of disabled women. *BMC Pregnancy and Childbirth*. 2018, 18(1), 1–13. doi: <https://doi.org/10.1186/s12884-018-1950-7>
7. Corrêa VCR, Jurdi APS, Silva CCB. Mães com Deficiência e Maternidade: Cotidiano, Redes de Apoio e Relação com a Escola. *Revista brasileira de educação especial*. 2022, 28(e0159), 335–348. doi: <https://doi.org/10.1590/1980-54702022v28e0159>
8. Devkota HR, Kett M, Groce N. Societal attitude and behaviours towards women with disabilities in rural Nepal: pregnancy, childbirth and motherhood. *BMC Pregnancy and Childbirth*. 2019, 19(1). doi: <https://doi.org/10.1186/s12884-019-2171-4>
9. Morais FRC, Constancio DF, Costa LML, Moreira MCN. As mulheres com deficiência e a experiência da maternidade: protocolo de revisão de escopo. *ResearchGate. Research, Society and Development*. 2022, 11(4), p. 1–8. doi: <https://doi.org/10.33448/rsd-v11i4.26755>
10. Souza MT, Silva MD, Carvalho R. Integrative review: what is it? How to do it?. *Einstein*. 2010, 8(1): 102–106. doi: <https://doi.org/10.1590/S1679-45082010RW1134>
11. Mendes KDS, Silveira RCCP, Galvão CM. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. *Texto & Contexto Enfermagem*. 2008, 7(4):758–64. doi: <https://doi.org/10.1590/S0104-07072008000400018>
12. Page MJ, McKenzie JE, Bossuyt PM, Boutron I, Hoffmann TC, Murlow C, et al. The PRISMA 2020 statement: an updated guideline for reporting systematic reviews. 2021, 88 (71): 1–9. doi: <https://doi.org/10.1016/j.ijisu.2021.105906>
13. Wudneh A, Cherinet A, Abebe M, Bayisa Y, Mengistu N, Molla W. Obstetric violence and disability overlaps: obstetric violence during child birth among women with disabilities: a qualitative study. *Journal BMC Womens Health*. 2022, 22(299) 1–13. doi: <https://doi.org/10.1186/s12905-022-01883-y>
14. Brown HK, Kirkham YA, Cobigo V, Lunsby Y, Vigod SN. Labour and delivery interventions in women with intellectual and developmental disabilities: a population-based cohort study. *J Epidemiol Community Health*. 2016, 70 (3) 238–244. doi: <https://doi.org/10.1136/jech-2015-206426>
15. Lim NG, Lee JY, Park JO, Lee JA, Oh J. Pregnancy, prenatal care, and delivery of mothers with disabilities in Korea. *J Korean Med Sci*. 2015, 30(2) 127–32. doi: <https://doi.org/10.3346/jkms.2015.30.2.127>
16. Long-Bellil L, Mitra M, Iezzoni LI, Smeltzer SC, Smith L. The Impact of Physical Disability on Pregnancy and Childbirth. *J Womens Health (Larchmt)*. 2017, 26(8) 878–85. doi: <https://doi.org/10.1089/jwh.2016.6157>
17. Smeltzer SC, Wint AJ, Ecker JL, Iezzoni LI. Labor, delivery, and anesthesia experiences of women with physical disability. *Birth*. 2017, 44(4) 315–24. doi: <https://doi.org/10.1111/birt.12296>
18. Walsh-Gallagher D, Conkey RM, Sinclair M, Clarke R. Normalising birth for women with a disability: the challenges facing practitioners. *Midwifery. Journal Elsevier*. 2011, 29 (2013) 294–9. doi: <https://doi.org/10.1016/j.midw.2011.10.007>
19. O'Brien KE, Rosen MW, Ernst SD. Obstetric and Gynecologic Care for Individuals with Disabilities. *Obstetrics and Gynecology Clinics of North America*. 2023, 51(1) 43–56. doi: <https://doi.org/10.1016/j.ogc.2023.10.002>
20. Katz L, Amorim MM, Giordano JC, Bastos MH, Brillhante AVM. Who is afraid of obstetric violence? *Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil*. 2020, 20(2):623–6. doi: <https://doi.org/10.1590/1806-93042020000200017>
21. Horner-Johnson W, Darney BG, Biel FM, Caughey AB. Prolonged postpartum length of hospital stay among women with disabilities. *Disability and Health Journal*. 2020, 13(4) 1–6. doi: <https://doi.org/10.1016/j.dhjo.2020.100934>
22. Shin JE, Cho GJ, Bak S, Won SE, Han SW, Lee SB, et al. Pregnancy and neonatal outcomes of women with disabilities: a nationwide population-based study in South Korea. *Scientific Reports*. 2020, 10 (1). doi: <https://doi.org/10.1038/s41598-020-66181-9>
23. Becker H, Andrews E, Walker LO, Phillips CS. Health and Well-Being among Women with Physical Disabilities After Childbirth: An Exploratory Study. *Women's Health Issues*. 2021, 31(2):140–7. doi: <https://doi.org/10.1016/j.whi.2020.10.007>
24. Nguyen TV, King J, Edwards N, Dunne MP. Whose decision? Caesarean section and women with physical disabilities in Northern Vietnam: A qualitative study. *Midwifery*. 2022, 104:103175. doi: <https://doi.org/10.1016/j.midw.2021.103175>