



SAÚDE DA MULHER NEGRA NO PÓS-PARTO: QUESTÕES DE EQUIDADE E CUIDADO HUMANIZADO EM SAÚDE

 <https://doi.org/10.56238/levv16n45-008>

Data de submissão: 06/01/2025

Data de publicação: 06/02/2025

Rebeca Rivera Justiniano e Silva

Graduanda em Medicina

Instituição: Faculdade Metropolitana de Manaus

E-mail: rebeca-j@hotmail.com

Orcid: <https://orcid.org/0009-0006-3487-2378>

Lattes: <https://lattes.cnpq.br/0461301435796252>

Fernanda Miguel de Oliveira

Graduanda de Psicologia

Instituição: Faculdade Metodista Granbery

E-mail: fe.miguel.oliveira@hotmail.com

Maria Eduarda de Oliveira Tardivo Rocha

Graduanda em Medicina

Instituição: Centro Universitário de Brasília - CEUB

Contato: rocha.mariaeduarda@sempreceub.com

E-mail: dudarocho241@hotmail.com

Orcid: 0009-0002-2975-8731

Eraldo Oliveira dos Santos

Graduando em Medicina

Instituição: Universidade Federal de Alagoas.

E-mail: eraldo.oliveira@arapiraca.ufal.br

José Ricardo Lima Santos

Graduando em Medicina

Instituição: Universidade Federal de Alagoas.

E-mail: jose.ricardo@arapiraca.ufal.br

Orcid:0009-0006-3179-858x

Lattes:4649026923928499

Ariane Christina da Costa Cavalcanti

Graduanda Medicina

Instituição: Universidade Federal de Campina Grande

E-mail: arianne.christina@estudante.ufcg.edu.br

Orcid: <https://orcid.org/0009-0005-8152-8329>

Lattes: <http://lattes.cnpq.br/4600401874718046>

Suzane Viana Veiga

Graduada em Enfermagem

Instituição: Anhanguera Uniderp

E-mail: suzanyvviana@gmail.com

ORCID: <https://orcid.org/0009-0005-4773-2457>

Maria Fabiana Florêncio

Enfermeira, Pós-Graduada em Enfermagem em Urgência, Emergência e UTI

Instituição: Centro de Ensino e Pesquisa em Emergências Médicas- CEPEN

E-mail: fabianaflorencio24@gmail.com



Thamyres Maria Silva Barbosa

Enfermeira, Mestranda em gestão dos serviços de atenção primária a saúde
Instituição: Fundação Universitária Iberoamericana (FUNIBER)
E-mail: Thamyresmaria726@gmail.com
ORCID: <https://orcid.org/0009-0007-0657-5023>
Lattes: <http://lattes.cnpq.br/9149332823885955>

Andresa Barros Santos

Mestranda em Educação
Instituição: Universidade Federal do Maranhão
E-mail: andresabarross@outlook.com
Orcid: 0009-0001-8916-1681
Lattes: <http://lattes.cnpq.br/3523557021876628>

Monica Soares

Mestre em Educação Sexual e Doutoranda em Educação Escolar
Instituição: Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho, UNESP
E-mail: Netovida42@gmail.com
ORCID: <https://orcid.org/my-orcid?orcid=0000-0003-4695-8444>
Lattes: <https://lattes.cnpq.br/7315775214461609>

RESUMO

Introdução: A saúde da mulher negra no período pós-parto é marcada por desafios que refletem desigualdades estruturais e racismo institucional, resultando em disparidades significativas nos desfechos maternos e neonatais. Mulheres negras enfrentam maiores riscos de morbidade e mortalidade materna, além de vivenciarem negligência e falta de empatia no atendimento pós-parto. O impacto do racismo estrutural e dos determinantes sociais da saúde torna evidente a necessidade de um sistema de saúde mais equitativo e humanizado, que promova o cuidado integral e respeitoso para essas mulheres. **Objetivo:** Este trabalho teve como objetivo analisar, por meio de uma revisão narrativa de literatura, as principais barreiras enfrentadas por mulheres negras no pós-parto e discutir estratégias para promover equidade e humanização no cuidado, com foco nos desafios e oportunidades para melhorar os desfechos maternos e neonatais. **Metodologia:** A revisão narrativa foi conduzida com base em artigos publicados entre 2013 e 2024, selecionados nas bases de dados PubMed, SciELO, Lilacs e Google Scholar. Foram utilizados descritores relacionados ao tema, como "saúde da mulher negra", "pós-parto", "equidade em saúde" e "cuidado humanizado". Os critérios de inclusão consideraram estudos revisados por pares, publicados em português, inglês ou espanhol, que abordassem questões específicas da saúde da mulher negra no pós-parto. A análise dos dados foi realizada de forma descritiva, destacando aspectos qualitativos relacionados às experiências e desafios dessas mulheres. **Resultados e Discussão:** Os resultados evidenciaram desigualdades no acesso e na qualidade do cuidado pós-parto para mulheres negras, impactadas por racismo institucional, vulnerabilidade socioeconômica e negligência nos serviços de saúde. A ausência de práticas humanizadas e o subdiagnóstico de questões de saúde mental, como depressão pós-parto, foram destacados. Por outro lado, iniciativas de capacitação de profissionais e redes de apoio social mostraram-se eficazes na promoção da equidade e do cuidado humanizado. **Conclusão:** O estudo reforça a necessidade de enfrentar o racismo estrutural como um determinante das desigualdades em saúde materna. Políticas públicas inclusivas, formação de profissionais e fortalecimento de redes de apoio são essenciais para garantir um cuidado digno e equitativo às mulheres negras no pós-parto, promovendo seu bem-estar e saúde integral.

Palavras-chave: Saúde da mulher negra. Pós-parto. Equidade em saúde. Cuidado humanizado. Racismo estrutural.

1 INTRODUÇÃO

A saúde da mulher no período pós-parto é um componente fundamental do ciclo gravídico-puerperal, representando um momento crítico para a recuperação física e emocional após o parto. Contudo, as disparidades no acesso e na qualidade dos serviços de saúde tornam-se ainda mais evidentes quando analisadas sob a perspectiva de raça e etnia. No Brasil, a população negra é historicamente afetada por desigualdades sociais e estruturais que impactam diretamente a saúde das mulheres negras, especialmente no período puerperal, quando elas enfrentam desafios adicionais relacionados à sua condição social, econômica e cultural (Costa; Mascarello 2022).

A intersecção entre o racismo estrutural e o sexismo resulta em desvantagens acumulativas para as mulheres de ascendência africana no sistema de saúde. Essas barreiras são refletidas na subutilização de serviços, na menor qualidade do atendimento e nos desfechos desfavoráveis para saúde. Estudos apontam que mulheres afrodescendentes apresentam taxas mais elevadas de mortalidade materna, complicações obstétricas e menor acesso a cuidados humanizados no pós-parto, o que evidencia uma questão de equidade que precisa ser enfrentada com políticas públicas eficazes e comprometidas (Cardoso; Cockell 2019).

A saúde materna e neonatal está diretamente relacionada ao acesso a cuidados de saúde adequados durante o pré-natal, parto e pós-natal. No entanto, para as mulheres pretas, esse acesso muitas vezes é limitado por estigmas e discriminação racial que permeiam as instituições de saúde. Relatos de experiências negativas, como negligência, falta de escuta ativa e ausência de empatia, são comuns e reforçam o ciclo de desigualdades, resultando em prejuízos tanto para a saúde física quanto para o bem-estar psicológico dessas mulheres (Costa; Mascarello 2022).

Além das barreiras institucionais, fatores socioeconômicos contribuem significativamente para a vulnerabilidade da mulher negra no pós-parto. A pobreza, o desemprego e o menor acesso à educação agravam os determinantes sociais da saúde e limitam a capacidade de muitas mulheres negras de buscar e obter cuidados adequados. Essas condições estruturais refletem a perpetuação de um sistema que não atende às necessidades específicas dessas mulheres, destacando a importância de ações que promovam a equidade (Theophilo; Rattner; Pereira 2018).

Outro aspecto relevante é o impacto psicológico e emocional do racismo na experiência pós-natal das mulheres negras. Estudos mostram que o racismo pode contribuir para maiores níveis de estresse, ansiedade e depressão pós-parto entre mulheres de ascendência africana, especialmente quando combinado com as demandas emocionais e físicas do período puerperal. Essa questão é frequentemente negligenciada nos serviços de saúde, que falham em abordar as necessidades emocionais dessas mulheres de forma abrangente (Dos Santos Gomes 2024).

A humanização do cuidado em saúde é essencial para reduzir as disparidades enfrentadas por mulheres afrodescendentes no estado puerperal. O conceito de humanização envolve não apenas o

atendimento técnico de qualidade, mas também a empatia, o respeito e a valorização das singularidades de cada mulher. Contudo, o atendimento humanizado ainda é uma lacuna no cuidado ofertado a mulheres negras, que frequentemente relatam experiências de desrespeito e desvalorização em contextos clínicos (Silva et al;2021).

Nesse cenário, é imprescindível discutir a capacitação de profissionais de saúde para o enfrentamento do racismo institucional e a promoção da equidade racial nos serviços de saúde. A formação de profissionais sensíveis às questões de raça e gênero é uma estratégia crucial para transformar as práticas de cuidado, garantindo que as mulheres negras recebam assistência digna e respeitosa durante o período pós-parto (Silva; De Lima 2021).

Além disso, políticas públicas voltadas para a saúde da mulher negra devem ser elaboradas e implementadas com base em dados robustos e atualizados. A coleta e análise de dados desagregados por raça e etnia são fundamentais para identificar as lacunas no acesso e na qualidade dos serviços de saúde, orientando a formulação de intervenções mais eficazes (Oliveira 2018).

O fortalecimento da rede de apoio social também desempenha um papel vital na promoção da saúde da mulher negra no pós-parto. Comunidades, organizações não governamentais e iniciativas locais podem contribuir para a criação de espaços de acolhimento e suporte, oferecendo alternativas para minimizar os impactos das desigualdades estruturais (Brasil 2024).

A equidade na fase puerperal vai além do acesso universal aos serviços de saúde; trata-se de garantir que todas as mulheres, independentemente de sua raça ou condição social, tenham suas necessidades atendidas de forma justa e respeitosa. Para isso, é necessário romper com as barreiras impostas pelo racismo estrutural e criar um sistema de saúde verdadeiramente inclusivo (Theophilo; Rattner; Pereira 2018).

Este trabalho visa discutir as principais questões de equidade e cuidado humanizado relacionadas à saúde da mulher negra no pós-parto, explorando tanto os desafios quanto as oportunidades para melhorar os desfechos maternos e neonatais nessa população. A revisão da literatura destaca a importância de uma abordagem interseccional para compreender as múltiplas dimensões que influenciam a saúde dessas mulheres.

Ao final, pretende-se fornecer subsídios teóricos que contribuam para o aprimoramento de políticas públicas e práticas assistenciais voltadas à promoção da saúde da mulher afrodescendente no pós-natal. Compreender e enfrentar as desigualdades existentes é um passo essencial para alcançar um sistema de saúde mais justo e equitativo, alinhado aos princípios da humanização e da dignidade no cuidado.

2 METODOLOGIA

A metodologia desta revisão narrativa de literatura foi elaborada com o objetivo de explorar as questões de equidade e cuidado humanizado na saúde da mulher negra no período pós-parto, analisando evidências disponíveis na literatura científica. Trata-se de uma revisão narrativa, que permite descrever e analisar conceitos, desafios e práticas relacionadas ao tema, promovendo uma compreensão ampla e crítica dos fatores que impactam a saúde dessas mulheres. Para a seleção dos estudos, foram definidos critérios de inclusão e exclusão. Os critérios de inclusão contemplaram artigos publicados em periódicos científicos revisados por pares, entre os anos de 2018 e 2025, redigidos em português, inglês ou espanhol, e que abordassem diretamente a saúde da mulher negra no período pós-parto, com foco em equidade, humanização e barreiras estruturais. Foram excluídos estudos que não estivessem disponíveis na íntegra, artigos de opinião, revisões sem metodologia clara e pesquisas que tratassem do tema de forma tangencial, sem abordagem específica para a saúde da mulher negra.

A busca por estudos foi realizada nas bases de dados PubMed, SciELO, Lilacs e Google Scholar, utilizando descritores controlados e não controlados relacionados ao tema, como "saúde da mulher negra", "pós-parto", "equidade em saúde", "cuidado humanizado" e "racismo institucional". Foram utilizados operadores booleanos, como AND e OR, para combinar os termos de busca e aumentar a abrangência dos resultados. O processo de busca foi realizado entre novembro e dezembro de 2024. Inicialmente, os títulos e resumos dos artigos encontrados foram avaliados, sendo selecionados aqueles que atendiam aos critérios previamente estabelecidos. Na sequência, os textos completos dos estudos selecionados foram analisados detalhadamente.

Os dados foram extraídos de forma sistemática, contemplando informações sobre o ano de publicação, local do estudo, objetivos, metodologia empregada e principais resultados. A análise dos dados foi conduzida de forma descritiva, destacando aspectos qualitativos relacionados às experiências das mulheres negras no período pós-parto, desafios enfrentados e propostas para a promoção de um cuidado humanizado e equitativo. Os resultados da revisão foram organizados em categorias temáticas, com o intuito de estruturar a discussão e facilitar a compreensão dos achados. Além disso, foram consideradas as limitações dos estudos analisados e as lacunas existentes na literatura, de forma a subsidiar futuras pesquisas sobre o tema. Por fim, todas as etapas do trabalho seguiram os preceitos éticos para revisões de literatura, respeitando os direitos autorais e a integridade acadêmica.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os resultados desta revisão narrativa evidenciaram que a saúde das mulheres de origem africana no período pós-parto é amplamente impactada por desigualdades estruturais, racismo institucional e limitações no acesso a cuidados de saúde humanizados. Estudos analisados destacam que mulheres

pretas apresentam maior risco de complicações pós-gestacional, incluindo morbidades maternas graves e mortalidade materna, quando comparadas a mulheres de outras raças. Essa disparidade está diretamente relacionada às barreiras enfrentadas por essas mulheres no sistema de saúde, como o acesso limitado aos serviços, a negligência por parte dos profissionais e a falta de empatia no atendimento (Dos Santos; Araújo; Guimarães 2024).

A questão do racismo institucional emerge como um dos fatores mais relevantes na perpetuação dessas desigualdades. Relatos apontam que mulheres de pele escura são frequentemente tratadas com descaso, têm suas queixas minimizadas e enfrentam discriminação implícita ou explícita durante o atendimento pós-nascimento. Essa negligência resulta em um cuidado de menor qualidade, que não apenas compromete a saúde física, mas também o bem-estar emocional dessas mulheres. Além disso, a ausência de práticas humanizadas no cuidado pós-puerperal é especialmente preocupante, visto que o período puerperal exige suporte integral, tanto técnico quanto emocional (Souza *et al.*, 2024).

A humanização do cuidado, um princípio essencial para a saúde materna, ainda é insuficiente na assistência à mulher negra. Estudos demonstram que a aplicação de práticas humanizadas, como escuta ativa, respeito às decisões da paciente e cuidado individualizado, é menos frequente quando a paciente é negra. Essa disparidade reforça o impacto negativo do racismo estrutural, que perpetua desigualdades de saúde e limita o acesso equitativo aos serviços (Meira; Oliveira 2023).

Outro ponto destacado nos estudos analisados é a vulnerabilidade socioeconômica das mulheres afrodescendentes, que contribui para os piores desfechos no período pós-gestacional. Fatores como baixa renda, dificuldade de acesso ao transporte, menor escolaridade e desemprego são determinantes sociais da saúde que amplificam os desafios enfrentados por essa população. Esses fatores são agravados pela falta de políticas públicas específicas e efetivas voltadas para a saúde da mulher negra no Brasil (Damasceno *et al.*, 2024).

O impacto psicológico do racismo também foi amplamente discutido na literatura. Mulheres afro-latinas no período pós-gestacional relatam sentir-se invisibilizadas e desvalorizadas nos serviços de saúde, o que contribui para elevados índices de depressão pós-parto, ansiedade e estresse. Esses transtornos são frequentemente subdiagnosticados e subtratados, dada a falta de atenção à saúde mental dessas mulheres no contexto do cuidado pós-parto. A ausência de suporte emocional adequado intensifica o sofrimento, dificultando o processo de recuperação e adaptação ao novo papel materno (Soares; Barbosa 2024).

Por outro lado, alguns estudos destacaram experiências positivas associadas à presença de profissionais de saúde capacitados e conscientes das questões raciais e de gênero. Essas experiências evidenciam que a promoção da equidade e a humanização do cuidado são possíveis quando há sensibilização, treinamento e compromisso dos profissionais com práticas inclusivas. No entanto, esses

exemplos ainda são pontuais, reforçando a necessidade de medidas amplas e estruturadas para transformar a realidade da assistência à mulher negra (Pereira *et al.*,2021).

A literatura analisada também aponta para a importância de políticas públicas voltadas à equidade racial no cuidado pós-parto. Ações como a coleta de dados desagregados por raça e etnia, o monitoramento de desfechos de saúde materna e a inclusão de questões de raça e gênero na formação de profissionais de saúde são estratégias fundamentais para reduzir as desigualdades existentes. Tais medidas podem contribuir para a criação de um sistema de saúde mais inclusivo e justo, alinhado aos princípios da equidade e do respeito às diferenças (Maluf *et al.*,2021).

O fortalecimento de redes de apoio social foi outro aspecto identificado como essencial para a promoção da saúde da mulher de pele escura no pós-parto. Iniciativas comunitárias, grupos de apoio e organizações não governamentais desempenham um papel crucial na criação de espaços de acolhimento e suporte, especialmente em contextos de vulnerabilidade. Essas redes podem complementar os cuidados formais e oferecer um suporte emocional e social vital para as mulheres no período puerperal (Barbosa; Avelar; Barros 2024).

No entanto, as lacunas na literatura também foram evidenciadas, especialmente em relação à escassez de estudos qualitativos que deem voz às mulheres de origem africana sobre suas experiências no pós-parto. A falta de representatividade dessas vozes limita a compreensão aprofundada dos desafios enfrentados e dificulta a formulação de intervenções realmente eficazes. Além disso, poucos estudos abordam o impacto interseccional de raça, gênero e classe na saúde materna, evidenciando a necessidade de pesquisas mais abrangentes e sensíveis às múltiplas dimensões dessa questão (Brito 2024).

Os resultados desta revisão reforçam a urgência de ações integradas para promover a saúde da mulher negra no pós-parto. A abordagem interseccional é essencial para compreender como os determinantes sociais da saúde, o racismo estrutural e as práticas assistenciais afetam essa população de maneira singular. A capacitação de profissionais de saúde, o fortalecimento de políticas públicas inclusivas e a criação de redes de apoio social são passos fundamentais para transformar essa realidade.

Além disso, a implementação de práticas humanizadas no cuidado pós-parto deve ser uma prioridade nos serviços de saúde, com foco na escuta ativa, no respeito às escolhas das mulheres e na promoção do bem-estar emocional. Essas práticas devem ser acompanhadas de mecanismos de monitoramento e avaliação, para garantir que as políticas e intervenções sejam efetivas e alcancem as mulheres de ascendência africana de maneira equitativa (Brito 2024).

Por fim, esta revisão reforça a necessidade de enfrentar o racismo estrutural como um problema de saúde pública, reconhecendo-o como um dos principais determinantes das desigualdades em saúde materna no Brasil. Somente por meio de esforços conjuntos, que envolvam gestores, profissionais de saúde, sociedade civil e as próprias mulheres negras, será possível construir um sistema de saúde mais

justo e inclusivo, que garanta o direito à saúde de todas as mulheres, independentemente de sua raça ou condição social (Oliveira; Kubiak 2019).

4 CONCLUSÃO

A saúde da mulher negra no período pós-parto é atravessada por desafios complexos que evidenciam as desigualdades estruturais e o racismo institucional presentes no sistema de saúde. A revisão realizada demonstrou que essas mulheres enfrentam desafios significativos no acesso a um cuidado de qualidade e humanizado, refletindo-se em piores desfechos de saúde, tanto físicos quanto psicológicos. A negligência, a falta de empatia e a ausência de práticas de humanização no cuidado pós-parto reforçam o impacto negativo dessas desigualdades, tornando urgente a necessidade de ações efetivas para garantir a equidade no atendimento.

Os resultados destacaram a importância de abordagens interseccionais que considerem os determinantes sociais da saúde, o racismo estrutural e as especificidades das experiências das mulheres negras. Medidas como a capacitação de profissionais de saúde, a implementação de políticas públicas inclusivas e o fortalecimento de redes de apoio social são fundamentais para superar as desigualdades e promover um cuidado mais justo e acolhedor. A adoção de práticas humanizadas no cuidado pós-parto, com foco no respeito, na escuta ativa e na valorização da singularidade de cada mulher, deve ser uma prioridade.

Ainda assim, lacunas na literatura foram identificadas, especialmente em relação à representatividade das vozes das mulheres negras e à análise interseccional de raça, gênero e classe. Investimentos em pesquisas mais abrangentes e qualitativas são essenciais para aprofundar a compreensão das experiências dessas mulheres e subsidiar a formulação de políticas e intervenções mais efetivas.

Conclui-se que o enfrentamento do racismo estrutural é um passo indispensável para a construção de um sistema de saúde equitativo, no qual todas as mulheres, independentemente de sua raça ou condição social, tenham acesso a cuidados dignos e humanizados. A transformação dessa realidade exige um esforço coletivo e contínuo, envolvendo gestores, profissionais de saúde, sociedade civil e as próprias mulheres negras. Apenas por meio de um compromisso com a equidade será possível promover um cuidado no pós-parto que respeite, valorize e empodere as mulheres negras, garantindo seu direito à saúde integral e ao bem-estar.



REFERÊNCIAS

- BRASIL. Rede Alyne: conheça a história da jovem negra que deu nome ao novo programa de cuidado integral à gestante e bebê. Ministério da Saúde, 2024. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/noticias/2024/setembro/rede-alyne-conheca-a-historia-da-jovem-negra-que-deu-nome-ao-novo-programa-de-cuidado-integral-a-gestante-e-bebe>. Acesso em: 06 fev. 2025.
- BRITO, Laura Elisabete Figueiredo. Interseção de raça, gênero e classe – uma análise das experiências de gravidez, parto e pós-parto das mães negras e afrodescendentes em Lisboa. Orientadores: João Carlos Freitas Arriscado Nunes; Maria Susana Pinto Figueiredo de Noronha. 2024. Tese (Doutorado) – FEUC - Faculdade de Economia e Centro de Estudos Sociais, Universidade de Coimbra, Lisboa. Disponível em: <https://hdl.handle.net/10316/116642>.
- BARBOSA, Adriana Pedrosa; AVELAR, Telma Costa de; BARROS, Érika Neves de. Assistência em saúde durante gestação e parto na avaliação de mulheres negras. Boletim - Academia Paulista de Psicologia, v. 44, n. 106, jan./jun. 2024. Disponível em: <https://doi.org/10.5935/2176-3038.20240002>.
- COSTA, Ana Cecília Oliveira; MASCARELLO, Keila Cristina. Prevalência de disparidades raciais na assistência pré-natal e no parto no Brasil no período entre 2007 e 2018. Revista Brasileira de Saúde Materna e Neonatal, 2024. Disponível em: <inserir link ou DOI, se disponível>.
- CARDOSO, Edilaine Marcio; COCKELL, Fernanda Flávia. Atenção à saúde da mulher negra no ciclo gravídico-puerperal: percepções em primeira pessoa. Cadernos de Gênero e Tecnologia, v. 12, n. 40, 2019. Disponível em: <https://doi.org/10.3895/cgt.v12n40.9485>.
- DOS SANTOS GOMES, Cíntia Aleixo; ARAÚJO, Maria Paula; GUIMARÃES, Tatiana Maria Melo. Racismo Obstétrico e Maternidade de Mulheres Negras: Questões para a Psicologia. 2024. Tese de Doutorado – PUC-Rio.
- DELMONES, Alysson Mateus Frutuoso et al. O corpo da mulher negra e a violência obstétrica: revisão integrativa. Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação, v. 10, n. 11, p. 297–315, nov. 2024. Disponível em: <https://doi.org/10.51891/rease.v10i11.16472>. Acesso em: 25 jan. 2025.
- DAMASCENO, Alycia Lara Souza et al. Iniquidades interseccionais no atendimento obstétrico às mulheres negras de comunidade quilombola. Revista Brasileira de Saúde Pública, v. 10, n. 2, 2024. Disponível em: <https://doi.org/10.21680/2446-7286.2024v10n2ID34948>.
- MEIRA, Janderson Costa; OLIVEIRA, Herbert Santana Garcia. Saúde reprodutiva da mulher negra no Brasil: entre a produção teórica e a ação política. Psicologia e Saúde em Debate, v. 16, n. 2, jul./dez. 2023. Disponível em: <https://orcid.org/0000-0001-9145-6465>.
- MALUF, Alinne Cunha et al. Desigualdade racial e mortalidade materna: uma análise da vulnerabilidade das mulheres negras. Revista de Saúde Pública, v. 2, n. 1, 2021. Disponível em: <inserir link ou DOI, se disponível>.
- OLIVEIRA, Beatriz Muccini Costa; KUBIAK, Fabiana. Racismo institucional e a saúde da mulher negra: uma análise da produção científica brasileira. Revista Brasileira de Saúde Pública, v. 1, n. 1, 2024. Disponível em: <inserir link ou DOI, se disponível>.
- OLIVEIRA, Juliana Ribeiro. A intersetorialidade e a interseccionalidade nas políticas públicas de saúde da mulher negra. Orientador: Eduardo Gomor dos Santos. 2018. 36 p. Monografia (Especialização em Planejamento e Estratégias de Desenvolvimento) – Escola Nacional de Administração Pública, Brasília, 2018. Disponível em: <http://repositorio.ena.gov.br/handle/1/3519>.
- PEREIRA, Maria José Bistafa et al. Avanços e lacunas no processo de elaboração das políticas de saúde da mulher, do Brasil, no momento da perda do período perinatal. Revista de Psicologia e Saúde Mental, v. 2, n. 1, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.56344/2675-4398.v2n1a20211>.
- SILVA, Esther Lima da et al. Humanized delivery: benefits and barriers to its implementation. Research, Society and Development, v. 10, n. 15, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.33448/rsd-v10i15.23275>.
- SILVA, Helena Clécia Barbosa Da; DE LIMA, Telma Cristiane Sasso. RACISMO institucional: violação do direito à saúde e demanda ao Serviço Social. Revista Katálysis, v. 24, n. 2, p. e77586, maio/ago. 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1982-0259.2021.e77586>.
- SOUZA, Sueleen Thaísa Henrique de et al. Vivência de racismo institucional por mulheres negras em serviços de saúde. Psicologia e Saúde em Debate, v. 16, jan./dez. 2024. Disponível em: <https://doi.org/10.20435/pssa.v16i1.2568>.
- SOARES, Fabiana dos Reis; BARBOSA, Leylyane Martins. Os sintomas psicológicos da solidão no período de pós-parto. Revista de Psicologia e Saúde Mental, v. 1, n. 1, 2024.
- THEOPHILO, Rebecca Lucena; RATTNER, Daphne; PEREIRA, Éverton Luís. Vulnerabilidade de mulheres negras na atenção ao pré-natal e ao parto no SUS: análise da pesquisa da Ouvidoria Ativa. Ciência & Saúde Coletiva, v. 23, p. 3505-3516, 2018.