

Nascer em desterro: o primeiro trauma colonial

Alana Braga Alencar

Orientador: João Bosco Filho

DOI: <https://doi.org/10.5281/zenodo.21136026>

Início: todo bebê nasce olhando para a terra — notas sobre nascimento, território e colonialidade

Quero iniciar este Ebó de conclusão de curso com a seguinte imagem: aprendi com minhas mais velhas, parteiras tradicionais, que todo bebê que nasce naturalmente nasce olhando para a terra. Esse gesto demarca o nascimento não apenas como evento fisiológico, como pretendem os saberes biomédicos modernos, brancos e ocidentais. Dentro da tradição, compreendemos o nascimento como acontecimento cosmológico, espiritual, familiar, comunitário, cultural e territorial.

Este texto nasce como desdobramento da tese *“Do ventre ao território: parteiras tradicionais entre cuidados comunitários, redes de bem-viver e resistência à colonialidade”* (Alencar, 2026), co-construída por esta autora. Surge de um corpo-território implicado: mulher cis, nordestina, nascida em Abya Yala, mãe, poeta, psicóloga comunitária, pesquisadora e, sobretudo, aprendiz de parteira na tradição ancestral. Trata-se de um conhecimento situado, relacional e atravessado por histórias, memórias, experiências e compromissos ético-políticos.

Este é meu lugar de enunciação. Como afirmam Patricia Hill Collins (2019) e Donna Haraway (1995), todo conhecimento é produzido a partir de posições específicas; a localização social, histórica e corporal da pesquisadora constitui aquilo que pode ser conhecido. Assumir o saber como situado é também um gesto de enfrentamento às pretensões universalizantes da racionalidade moderno-colonial.

É desse lugar fronteiro, entre academia e território, escrita e oralidade, que emergem as inquietações que sustentam este artigo. Há oito anos acompanho a Escola de Saberes, Cultura e Tradição Ancestral (ESCTA), criada por minha mestra e madrinha, a parteira tradicional Suely dos Santos Carvalho. A ESCTA integra a ONG Cais do Parto, responsável pela organização do primeiro Encontro Nacional de Parteiras Tradicionais do Brasil, realizado em 1996, ocasião em que foi criada a Rede Nacional

de Parteiras Tradicionais e Povos Originários do Brasil.

Desde 2022 acompanho as reuniões mensais do conselho dessa Rede. Em um desses encontros, parteiras indígenas Pataxó Hã-Hã-Hãe, do sul da Bahia, compartilharam uma notícia divulgada pelo governo estadual que celebrava a marca de trezentos partos realizados em uma maternidade indígena. O que poderia ser anunciado como avanço no acesso à saúde foi recebido, por muitas das mais velhas, com silêncio e tristeza.

A questão que atravessava aquele silêncio dizia respeito ao que se perdia nessa suposta conquista: trezentos nascimentos deslocados de seus territórios, de seus modos próprios de cuidado, de suas cosmologias e vínculos comunitários. Mais do que discutir o local onde se nasce, tratava-se de refletir sobre como se nasce e sobre quais mundos deixam de existir quando o nascimento é separado de seus territórios de pertencimento.

Essa cena convoca uma problematização fundamental: o nascimento, tal como instituído no paradigma biomédico moderno, participa de uma rede histórica de relações que organizam a vida a partir de hierarquias, exclusões e formas de dominação. O campo do nascer não está dissociado das estruturas coloniais que atravessam a produção dos saberes, dos corpos e dos modos de existência.

A noção de colonialidade, formulada por Aníbal Quijano (2005), permite compreender como as hierarquias modernas se estruturam e se atualizam por meio de classificações raciais, epistêmicas, sociais e econômicas. Ramón Grosfoguel (2016) amplia essa discussão ao evidenciar que a colonialidade atravessa também o conhecimento, a espiritualidade e a organização cotidiana da vida. Já Nelson Maldonado-Torres (2022) chama atenção para seus efeitos sobre a própria experiência de existir.

Ao longo dos séculos, a consolidação da biomedicina moderna, articulada ao epistemicídio dos saberes ancestrais sobre o nascer e ao branqueamento das ciências da saúde, produziram, no Brasil, um modelo obstétrico profundamente medicalizado, marcado pelas elevadas taxas de cesarianas e pela intensificação de processos iatrogênicos relacionados ao nascimento (Illich, 1975; Faria; Sayd, 2013). Esse modelo segue produzindo desigualdades raciais profundas na atenção ao parto e nascimento, expressas nas taxas de mortalidade materna e neonatal que atingem de maneira desproporcional mulheres negras e indígenas (Brasil, 2023).

A institucionalização do parto, consolidada ao longo do século XX, deslocou progressivamente o nascimento do âmbito comunitário para o hospitalar, reorganizando

práticas, saberes e relações de poder. O parto deixa de ser conduzido por mulheres em seus territórios e passa a ser gerido por especialistas, tecnologias e protocolos que frequentemente desconsideram as dimensões culturais, afetivas, espirituais e territoriais implicadas nesse acontecimento.

A construção histórica desse modelo criminalizou e subalternizou as parteiras tradicionais (Federici, 2017), desautorizando seus conhecimentos e interrompendo continuidades ancestrais de cuidado. Ao mesmo tempo, produziu formas desiguais de atenção à saúde sexual e reprodutiva, contribuindo para milhares de mortes evitáveis. Nesse sentido, o branqueamento das ciências do nascer pode ser compreendido como estratégia biopolítica, nos termos de Michel Foucault (1979), e necropolítica, conforme propõe Achille Mbembe (2018).

No contexto brasileiro, essas dinâmicas incidem de maneira desigual sobre mulheres negras, indígenas e periféricas. As contribuições de Lélia Gonzalez (2020) ajudam a compreender como racismo e sexismo operam conjuntamente na produção dessas violências.

Para muitos povos originários, contudo, a terra não corresponde apenas ao espaço físico onde se vive. O território envolve ancestralidade, espiritualidade, memória e continuidade coletiva. Nesse sentido, o nascimento pode ser compreendido como primeiro gesto de territorialização do corpo: um acontecimento que inscreve a vida em uma rede de relações que antecede o indivíduo e o constitui desde sua chegada ao mundo.

É nesse cenário que proponho pensar o nascimento como momento fundante de inscrição dessas relações nos corpos-territórios (Cabnal, 2010; Baniwa; Kaingang; Mandulão, 2023). A hipótese que sustenta este ensaio é a de que o deslocamento do parto de seus territórios tradicionais e a imposição de um modelo único de atenção ao nascimento produzem um desterro do nascer. Esse desterro não se restringe ao deslocamento espacial, mas corresponde a uma ruptura ontológica, relacional e territorial entre corpo, comunidade e formas ancestrais de cuidado.

A noção de trauma colonial mobilizada neste trabalho dialoga com as contribuições de Frantz Fanon (2024), Grada Kilomba (2019) e Ignacio Martín-Baró (1990). Em Fanon, a violência colonial produz alienação e negação de reconhecimento; em Kilomba, o trauma reaparece na repetição cotidiana do silenciamento e da desumanização; em Martín-Baró, o sofrimento passa a ser compreendido como expressão psicossocial de estruturas históricas de opressão.

A partir dessa perspectiva, sustenta-se que o desterro do nascer pode ser compreendido como experiência inaugural de trauma colonial. Antes mesmo da linguagem, o corpo que nasce encontra um mundo organizado por separações entre corpo e território, ancestralidade e ciência, comunidade e instituição. O nascimento deixa de ser experiência territorializada de pertencimento e passa a ser progressivamente capturado por racionalidades coloniais de gestão da vida.

Ao sustentar essa reflexão, este artigo busca problematizar as estruturas que tornam possíveis essas rupturas e afirmar a importância dos saberes das parteiras tradicionais como práticas de resistência, continuidade e produção de outros modos de nascer e existir.

Meio: o nascimento como campo de disputa — corpo-território e colonialidade de gênero

Se a colonialidade estrutura as condições de produção da vida, o nascimento constitui um de seus campos mais sensíveis e menos visibilizados. É nesse momento que se articulam corpo, território, espiritualidade e cuidado, tornando perceptíveis as disputas em torno da autoridade sobre a vida que chega e sobre os corpos que a sustentam. Compreender o nascimento, nesse sentido, exige deslocar o olhar para além das dimensões técnicas do parto, reconhecendo-o como acontecimento atravessado por relações históricas de poder, saber e gênero.

Pensar o nascimento a partir de uma perspectiva decolonial exige romper com a compreensão do corpo como entidade individual, isolada e desvinculada das relações que sustentam a vida. Neste trabalho, mobiliza-se a noção de corpo-território como chave para compreender que corpo, terra, ancestralidade, espiritualidade e comunidade constituem dimensões inseparáveis da existência. Trata-se de uma concepção construída no interior dos feminismos comunitários de Abya Yala, especialmente a partir das formulações de Lorena Cabnal (2010), para quem as violências coloniais, patriarcais e capitalistas operam simultaneamente sobre os corpos das mulheres e os territórios que elas habitam.

O corpo-território é compreendido, portanto, como experiência encarnada e coletiva, além de ferramenta analítica que permite reconhecer como os processos de colonialidade atravessam corpo, memória, território e modos de vida. Como afirmado na própria tese, o corpo é o primeiro território (Alencar, 2026). Tal formulação

possibilita compreender que as violências produzidas pela colonialidade não incidem apenas sobre espaços geográficos ou instituições políticas, mas sobre os próprios corpos e suas possibilidades de existir, sentir e se vincular.

Essa perspectiva adquire especial importância quando articulada ao nascimento. Se o corpo é o primeiro território, o nascer constitui também uma primeira experiência de inscrição territorial da vida. O nascimento não introduz apenas um novo indivíduo no mundo, mas inscreve um corpo em uma rede de relações comunitárias, espirituais e ancestrais que o antecedem. Como afirmam Braulina Baniwa, Joziléia Kaingang e Giovana Mandulão (2023), “quando nascemos, já fazemos parte de um coletivo”, sendo o corpo-território constituído desde o nascimento pelas relações com a comunidade, com as mais velhas, com os saberes e com a vida coletiva.

A compreensão do nascimento como processo territorializado tensiona diretamente o modelo moderno-colonial de atenção ao parto. A institucionalização do nascimento desloca o parto de seus contextos comunitários e reorganiza o cuidado a partir de racionalidades biomédicas que frequentemente operam pela fragmentação do corpo, pela separação entre sujeito e território, pela violência de gênero e pela desautorização de saberes ancestrais. A colonialidade do saber, conforme discute Ramón Grosfoguel (2016), manifesta-se nesse campo por meio da produção de hierarquias que legitimam exclusivamente o conhecimento técnico-científico, relegando os conhecimentos das parteiras tradicionais a posições subalternizadas.

Essa desautorização não ocorre de forma neutra nem imediata. Na tese, demonstramos, a partir de estudo documental, o processo sistemático de dois séculos de subalternização das parteiras tradicionais pelo Estado brasileiro, desde os modos de nomeação até sua criminalização e desautorização institucional (Alencar, 2026). Como demonstra María Lugones (2008), a colonialidade de gênero reorganiza profundamente as relações sociais por meio da racialização dos corpos e da imposição de modelos coloniais de feminilidade, sexualidade e cuidado.

O corpo das mulheres torna-se, assim, espaço privilegiado de intervenção e controle, especialmente no caso de mulheres negras, indígenas e periféricas. No contexto do nascimento, essa dinâmica se expressa na perda de autonomia sobre o próprio corpo, na medicalização excessiva dos processos reprodutivos e na imposição de práticas frequentemente atravessadas por violência obstétrica.

As contribuições de Lélia Gonzalez (1988) ajudam a compreender como racismo e sexismo operam conjuntamente na produção dessas violências. A experiência das

mulheres racializadas no campo da saúde revela que determinadas vidas seguem sendo tratadas como menos dignas de escuta, cuidado e reconhecimento. O parto torna-se, assim, espaço de atualização contínua de hierarquias coloniais sobre os corpos femininos.

A noção de corpo-território permite aprofundar essa análise ao evidenciar que as intervenções sobre o corpo das mulheres no parto ultrapassam a dimensão individual. Intervir sobre o corpo-território significa também intervir sobre memórias coletivas, espiritualidades, formas comunitárias de cuidado e modos de produção da vida. O corpo das mulheres que parem passa a ser objeto de práticas que operam simultaneamente como controle e despossessão.

A perda de autonomia sobre o próprio corpo, a imposição de condutas e a desconsideração de saberes e decisões evidenciam um processo de disciplinamento que não pode ser dissociado das hierarquias de gênero e raça que estruturam a sociedade. Mulheres negras e indígenas permanecem mais expostas à violência obstétrica e às mortes maternas evitáveis (Diniz *et al.*, 2015; Leal *et al.*, 2017, Brasil, 2023), revelando como a colonialidade continua organizando de maneira desigual as possibilidades de cuidado e proteção da vida.

Na tese, argumenta-se que os corpos das mulheres indígenas e camponesas são atravessados simultaneamente pelas colonialidades do poder, do saber, do ser e de gênero. Esse atravessamento revela que a violência colonial atua não apenas pela captura dos corpos, mas também pela reorganização das formas de nascer, cuidar e existir. O deslocamento do parto para fora dos territórios tradicionais interrompe continuidades fundamentais para a produção da vida coletiva.

Interrompem-se ritos de fundamento, como o rezo dos avós para os recém-nascidos e seus códigos de felicidade; interrompe-se a possibilidade de que o pai ou outro cuidador corte o cordão umbilical; interrompe-se o tempo do mistério e o ritmo singular do universo mãe-bebê. Interrompem-se, ainda, saberes tradicionais, cosmologias e espiritualidades vinculadas ao nascimento e à chegada da vida ao mundo.

Nas cosmopercepções africanas apresentadas por Sobonfu Somé (2023) no livro “Acolhendo o espírito: ensinamentos ancestrais africanos na celebração dos recém-nascidos e da comunidade”, o nascimento corresponde à chegada de um espírito à comunidade e à terra, e não apenas à chegada biológica de uma criança. Para a autora, toda gestação é precedida por uma dimensão espiritual e coletiva, exigindo preparação, escuta e ritual para acolher o ser que chega e seu propósito no mundo.

O nascimento constitui, assim, um acontecimento relacional que conecta corpo, ancestralidade, território e comunidade. Tal perspectiva tensiona diretamente as racionalidades modernas que fragmentam corpo e espírito, indivíduo e coletividade, permitindo também compreender o nascer como experiência de inscrição cosmológica e territorial da vida.

Nesse sentido, o nascimento pode ser compreendido como campo privilegiado de disputa entre projetos distintos de vida. De um lado, um modelo moderno-colonial que fragmenta e centraliza o cuidado em instituições, protocolos e racionalidades biomédicas; de outro, práticas ancestrais sustentadas pelas parteiras tradicionais, que reconhecem a inseparabilidade entre corpo, território, espiritualidade, afeto e comunidade.

Produz-se, então, uma separação entre corpo e território, rompe-se a dimensão do mistério e da sacralidade do nascer, desautoriza-se a mulher em seu tempo de abrir-se e o bebê em seu tempo de chegar. Essas rupturas incidem também sobre os modos de conhecer, sentir e conduzir o processo de parir e nascer, desarticulando vínculos e desautorizando saberes milenarmente construídos nas comunidades.

O corpo que pare é separado de seus referenciais de cuidado, enquanto o corpo que nasce é introduzido em um ambiente que frequentemente desconsidera suas relações originárias de pertencimento. Essa dupla separação evidencia como as colonialidades operam conjuntamente na reorganização do nascimento.

O que está em jogo não é apenas a forma de conduzir o parto, mas as próprias condições de continuidade de modos de vida historicamente ameaçados pela colonialidade. É a partir desse horizonte que se torna possível compreender o desterro do nascer como experiência inaugural de ruptura entre corpo e território, ruptura que antecede a linguagem e se inscreve desde os primeiros gestos de entrada da vida no mundo, como expressão de uma lógica mais ampla de expropriação e controle.

O desterro do nascer como primeiro trauma colonial

É no instante em que a vida chega ao mundo que se instauram as primeiras mediações entre corpo e realidade social. Pensar o nascimento como primeiro trauma colonial implica reconhecer que a colonialidade se inscreve desde o micropolítico, nos modos como os corpos são recebidos, tocados, separados e introduzidos no mundo, até o macropolítico, expresso nas políticas, instituições e relações econômicas que

organizam a vida.

A noção de trauma colonial, tal como elaborada neste trabalho, afasta-se de compreensões individualizantes e psicologizantes do trauma e aproxima-se de leituras históricas, coletivas e estruturais do sofrimento. Ignacio Martín-Baró (1990) compreende o trauma psicossocial como efeito de estruturas permanentes de violência, dominação e opressão, sustentando que o sofrimento não reside apenas no indivíduo, mas nas próprias relações sociais e condições materiais de existência. O trauma, nesse sentido, corresponde à permanência de contextos que produzem medo, silenciamento e ruptura de vínculos e não apenas à experiência de um acontecimento extremo.

Essa compreensão permite deslocar a discussão do nascimento para além de uma análise exclusivamente biomédica. O parto hospitalocêntrico, marcado pela medicalização, pela centralização institucional e por protocolos e rotinas, pode ser compreendido como parte de uma lógica mais ampla de reorganização colonial da vida. Não se trata de negar a importância da assistência hospitalar em situações necessárias, mas de problematizar a transformação do nascimento em procedimento técnico universalizado, frequentemente desvinculado dos territórios, das cosmologias e das relações que sustentam o cuidado.

Frantz Fanon (2024) contribui para essa reflexão ao demonstrar que a violência colonial incide continuamente sobre o corpo e a subjetividade dos sujeitos racializados. O colonialismo produz alienação, fragmentação e negação de reconhecimento, instaurando uma experiência permanente de deslocamento. No contexto do nascimento, essa lógica manifesta-se quando o corpo que chega ao mundo é separado de suas referências originárias de pertencimento.

É nesse ponto que o desterro do nascer pode ser compreendido como experiência inaugural de trauma colonial. O corpo que nasce é submetido, desde seus primeiros instantes, a uma lógica de separação: separa-se da terra, dos saberes ancestrais, das mulheres que tradicionalmente sustentavam o cuidado e das formas comunitárias de acolhimento da vida. O nascimento deixa de ser um acontecimento inscrito no território para tornar-se um evento administrado por instituições que operam segundo racionalidades externas à comunidade e, não raro, violentas.

Grada Kilomba (2019) contribui para aprofundar essa compreensão ao afirmar que o trauma colonial se atualiza continuamente por meio do silenciamento, da desautorização e da repetição cotidiana da violência colonial. O trauma não permanece restrito ao passado histórico da colonização, mas reaparece nas práticas, instituições e

relações contemporâneas. No campo do nascimento, essa atualização pode ser observada na deslegitimação das parteiras tradicionais e das práticas ancestrais e na imposição de um modelo único de nascer que produz maiores riscos para mães e bebês em contextos marcados por desigualdade racial, territorial e econômica.

A violência obstétrica, nesse contexto, não pode ser compreendida apenas como excesso ou falha individual de profissionais, mas como expressão de uma estrutura que organiza determinados corpos como menos dignos de escuta, autonomia e cuidado. Mulheres negras, indígenas e periféricas vivenciam de forma mais intensa intervenções desnecessárias, negligência e práticas de controle (Brasil, 2023), evidenciando que o nascimento também reproduz hierarquias raciais e de gênero historicamente constituídas.

Nesse sentido, o primeiro trauma colonial não se refere apenas à violência explícita, mas à instauração de uma ruptura inaugural entre corpo e território que expõe o binômio mãe-bebê, especialmente de mulheres racializadas, a três vezes mais chance de morte ou violência. O bebê que nasce já encontra um mundo organizado por protocolos, distante da continuidade do cuidado e dos laços comunitários. O desterro do nascer constitui, assim, uma experiência fundante de deslocamento ontológico que antecede a própria elaboração consciente do sujeito.

Essa compreensão permite reconhecer o nascimento como campo político central nas disputas contemporâneas em torno da vida. Ao mesmo tempo em que o parto institucionalizado opera processos de captura e separação, as práticas das parteiras tradicionais sustentam outras possibilidades de relação entre corpo, território e cuidado. Ao manterem vivos modos ancestrais de nascer, essas mulheres preservam técnicas, memórias e formas de continuidade da vida que resistem à colonialidade.

Início: o nascimento como primeiro ato de demarcação do território originário

Diante da expansão de modelos de cuidado marcados pela medicalização, pela desterritorialização do nascimento e pela captura institucional dos processos da vida, as parteiras tradicionais seguem sustentando práticas que afirmam outras possibilidades de existência. Além de salvaguardarem saberes ancestrais, essas mulheres mantêm vivos modos de relação entre corpo, território, espiritualidade e comunidade que resistem à lógica moderno-colonial de fragmentação da vida. A atuação das parteiras constitui, nesse sentido, uma prática de reexistência (Alencar, 2026).

Em um mundo marcado por guerras, crise climática e modos de produção centrados na exploração e na morte, as parteiras seguem sustentando uma cosmopolítica orientada para a vida. Partejar, nessas perspectivas, vai muito além de assistir ao parto. É sustentar vínculos, proteger continuidades, afirmar cosmologias e garantir que a vida possa chegar ao mundo sem ruptura completa com seus territórios de pertencimento.

É nesse horizonte que os movimentos de parteiras indígenas e tradicionais vêm afirmando que a parteria não pode ser reduzida a uma prática complementar ou folclórica dentro dos sistemas biomédicos. As formulações políticas construídas pela Alianza Continental de Parteras Tradicionales e Indígenas de las Américas e pela Rede Nacional de Parteiras Tradicionais e Povos Originários do Brasil reivindicam o reconhecimento da parteria como sistema autônomo de saúde, profundamente vinculado aos territórios, às espiritualidades e aos modos próprios de produzir cuidado.

Temos afirmado que a parteria tradicional constitui um determinante fundamental da saúde indígena e da sociobiodiversidade. Ao reivindicarmos justiça epistêmica, autodeterminação e proteção dos saberes ancestrais, denunciamos que a colonialidade continua operando por meio da criminalização das parteiras, da apropriação institucional de seus conhecimentos e da imposição de modelos assimilacionistas de “interculturalidade”, nos quais os saberes originários permanecem subordinados à racionalidade biomédica.

Nesse contexto, defender o direito de nascer no território significa afirmar o direito dos povos de manterem suas próprias formas de relação com a vida, com o cuidado e com a continuidade coletiva. Se a demarcação territorial não constitui apenas um ato jurídico, mas também espiritual, cosmológico e comunitário, o nascimento pode ser compreendido como um dos primeiros gestos dessa demarcação. É no nascer que um corpo passa a integrar uma rede de relações, memórias e pertencimentos que o antecedem e o sustentam.

O desterro do nascer não produz apenas deslocamento espacial. Ele interrompe continuidades fundamentais entre corpo, território e ancestralidade, rompendo a possibilidade de que a chegada da vida aconteça em vínculo com suas referências originárias de cuidado, espiritualidade e pertencimento. Sustentar modos territoriais de nascer constitui, assim, uma forma de defesa da memória, da coletividade e da continuidade dos povos.

As parteiras tradicionais permanecem como guardiãs desses vínculos. Em seus corpos, mãos, rezas, cantos e práticas persistem conhecimentos que atravessaram

séculos de colonialidade sem desaparecer. Saberes que seguem afirmando que a vida não chega sozinha ao mundo e que nascer continua sendo, apesar de tudo, uma possibilidade de reencontro entre corpo, comunidade e terra. Nascer com o rosto voltado para a terra precisa voltar a constituir um gesto inaugural de reconhecimento e vinculação.

Defender o direito de nascer no território ultrapassa a discussão sobre local de parto ou acesso aos serviços de saúde, atingindo também uma prática de defesa territorial e de reafirmação da continuidade dos povos. Antes mesmo da linguagem, o corpo que nasce já participa da memória da terra à qual pertence, afirmando-se como parte viva e pulsante dessa totalidade.

Referências

ALENCAR, Alana Braga. *Do ventre ao território: parteiras tradicionais entre cuidados comunitários, redes de bem-viver e resistência à colonialidade*. 2026. Tese (Doutorado em Psicologia) Programa de Pós-Graduação em Psicologia, Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Natal, 2026.

BANIWA, Braulina; KAINANG, Joziléia; MANDULÃO, Giovana. *Mulheres indígenas e corpo-território*. 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. *Pesquisa Nascer no Brasil II: inquérito nacional sobre aborto, parto e nascimento (dados preliminares)*. Rio de Janeiro: Fiocruz/Ministério da Saúde, 2021-2023.

CABNAL, Lorena. *Acercamiento a la construcción de la propuesta de pensamiento epistémico de las mujeres indígenas feministas comunitarias de Abya Yala*. 2010.

COLLINS, Patricia Hill. *Pensamento feminista negro*. São Paulo: Boitempo, 2019.

FARIA, Lina; SAYD, Jane Dutra. As diretrizes para o parto normal no Brasil: a medicalização do nascimento e o discurso da humanização. *Physis: Revista de Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, v. 23, n. 2, p. 527-542, 2013.

GONZALEZ, Lélia. *Por um feminismo afro-latino-americano: ensaios, intervenções e diálogos*. Rio de Janeiro: Zahar, 2020.

GROSGOUEL, Ramón. A estrutura do conhecimento nas universidades ocidentalizadas: racismo/sexismo epistêmico e os quatro genocídios/epistemicídios do longo século XVI. *Revista Sociedade e Estado*, v. 31, n. 1, p. 25-49, 2016.

HARAWAY, Donna. Saberes localizados: a questão da ciência para o feminismo e o privilégio da perspectiva parcial. *Cadernos Pagu*, Campinas, n. 5, p. 7-41, 1995.

ILLICH, Ivan. *A expropriação da saúde: nêmesis da medicina*. Rio de Janeiro: Nova Fronteira, 1975.

LANDER, Edgardo (org.). *A colonialidade do saber: eurocentrismo e ciências sociais: perspectivas latino-americanas*. Buenos Aires: CLACSO, 2005.

LUGONES, Maria. Colonialidade e gênero. In: HOLLANDA, Heloisa Buarque de (org.). *Pensamento feminista hoje: perspectivas decoloniais*. Rio de Janeiro: Bazar do Tempo, 2020.

MALDONADO-TORRES, Nelson. *Sobre a colonialidade do ser: contribuições para o desenvolvimento de um conceito*. Rio de Janeiro: Via Verita, 2022.

MBEMBE, Achille. *Necropolítica biopoder, soberania, estado de exceção, política da morte*. São Paulo: n-1 edições, 2018.

QUIJANO, Aníbal. Colonialidade do poder, eurocentrismo e América Latina. In: LANDER, Edgardo (org.). *A colonialidade do saber: eurocentrismo e ciências sociais: perspectivas latino-americanas*. Buenos Aires: CLACSO, 2005. p. 117-142.

SOMÉ, Sobonfu. *Acolhendo o espírito: ensinamentos ancestrais africanos na celebração dos recém-nascidos e da comunidade*. Petrópolis: Vozes, 2023.