

Guia de Formação Académica Multissetorial Sobre Corte/Mutilação Genital Feminina

Diretoras

ADRIANA KAPLAN Y LAURA NUÑO GÓMEZ

Coordenadoras

MAGALY THILL Y NORA SALAS SEOANE



MULTISECTORAL ACADEMIC
PROGRAMME TO PREVENT
& COMBAT FEMALE GENITAL
MUTILATION / CUTTING

***Guia de Formação
Académica Multissetorial Sobre
Corte/Mutilação Genital Feminina***

Guia de Formação Académica Multissetorial Sobre Corte/Mutilação Genital Feminina

Directoras

ADRIANA KAPLAN E LAURA NUÑO GÓMEZ

Coordenadoras

MAGALY THILL E NORA SALAS SEOANE

Neus Aliaga	Sonia Núñez Puente
Rut Bermejo Casado	Laura Nuño Gómez
Clara Carvalho	Els Leye
Giovanna Cavatorta	Carla Moleiro
Gily Coene	Maya Pellicciari
Ricardo Falcão	Francesco Pompeo
Lidia Fernández Montes	Julia Roperro Carrasco
Diana Fernández Romero	Nora Salas Seoane
Sabrina Flamini	Cristina Santinho
Michela Fusaschi	Magaly Thill
Cecilia Gallotti	Valentina Vitale
Adriana Kaplan	

Edição e revisão da versão original em inglês

LUCY DEEGAN LEIRIÃO

Edição e revisão da versão em português

MARTA PATRÍCIO E RICARDO FALCÃO

*Esta publicação foi produzida com o apoio financeiro do Programa de Direitos,
Igualdade e Cidadania 2014-2020 da União Europeia.*

*O conteúdo desta publicação é da inteira responsabilidade dos seus autores
e não pode, de forma alguma, ser aproveitado para refletir as opiniões da Comissão
Europeia. Faz parte do Programa Académico Multisectorial
para Prevenir e Combater a Mutilação Genital Feminina (C/MGF).*

© Os autores

Editorial DYKINSON, S.L. Meléndez Valdés, 61 – 28015 Madrid

Telefone (+34) 91544 28 46 – (+34) 91544 28 69

e-mail: info@dykinson.com

<http://www.dykinson.es>

<http://www.dykinson.com>

ISBN: 978-84-9148-165-2

Pré-impresão:

Besing Servicios Gráficos, S.L.

besingsg@gmail.com

Tabela de conteúdos

Lista de abreviaturas	15
Instituições e autores	17
Capítulo I. Introdução ao Guia de Formação Académica Multissetorial sobre C/MGF	25
Laura Nuño Gómez e Adriana Kaplan	
1. O PROGRAMA ACADÉMICO MULTISSETORIAL PARA PREVENIR E COMBATER O C/MGF	26
2. O GUIA DE FORMAÇÃO ACADÉMICA MULTISSETORIAL SOBRE C/MGF	27
3. COMO E PORQUÊ UTILIZAR O GUIA DE FORMAÇÃO ACADÉMICA MULTISSETORIAL SOBRE C/MGF	27
Capítulo II. Uma introdução ao C/MGF	29
1. DEFINIÇÕES, TERMINOLOGIA E TIPOS DE C/MGF..... Adriana Kaplan e Nora Salas Seoane	29
2. HISTORICIDADE DO C/MGF E AGENDAS ANTI-C/MGF... Ricardo Falcão	33
3. PERSPETIVAS ANTROPOLÓGICAS	37
Francesco Pompeo	
4. AS CONSEQUÊNCIAS DO C/MGF.....	40
Els Leye	
5. VIOLÊNCIA CONTRA AS MULHERES E ENQUADRAMENTO INTERNACIONAL DOS DIREITOS HUMANOS	43
Laura Nuño Gómez e Magaly Thill	
REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS	49

Capítulo III. Um entendimento aprofundado do C/MGF	53
1. SIGNIFICADOS SOCIOCULTURAIS DA PRÁTICA	53
Adriana Kaplan e Neus Aliaga	
2. OS GENITAIS E A CONSTRUÇÃO DO CORPO FEMININO	56
Michela Fusaschi	
3. MIGRAÇÃO, MOVIMENTOS MIGRATÓRIOS E ETNICIDADE.....	59
Ricardo Falcão	
4. A PREVALÊNCIA DO C/MGF	63
Els Leye	
5. GEOGRAFIAS DO C/MGF	65
Adriana Kaplan e Nora Salas Seoane	
6. ASPETOS CRÍTICOS DA PROIBIÇÃO CRIMINAL DO C/MGF.....	69
Julia Roperro Carrasco	
7. UMA ABORDAGEM GLOBAL PARA O ABANDONO DO C/MGF.....	71
Els Leye	
REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	74
Capítulo IV. Medicina, enfermagem e partos.....	79
1. CUIDAR DE MULHERES E RAPARIGAS COM, OU EM RISCO DE, C/MGF	80
Maya Pellicciari e Sabrina Flamini	
1.1. <i>Profissionais de saúde e casos de C/MGF</i>	80
1.2. <i>Como reagir perante mulheres e raparigas com C/MGF</i>	83
1.3. <i>Como reconhecer/identificar modificações genitais.....</i>	84
1.4. <i>Gestão de casos e implicações éticas/profissionais</i>	86
1.5. <i>O dever de reportar casos de C/MGF</i>	87
2. INTERVENÇÃO PREVENTIVA FACE AO C/MGF	88
Nora Salas Seoane	
2.1. <i>O papel crucial da intervenção preventiva</i>	88

2.2.	<i>Intervenção preventiva: por quem e como</i>	90
2.3.	<i>Ferramentas para a prevenção do C/MGF</i>	91
3.	GESTÃO CLÍNICA DO C/MGF E SUAS COMPLICAÇÕES...	93
	Els Leye	
3.1.	<i>Gestão de complicações a longo prazo, incluindo queuloide, fístula e incontinência, abscessos, neuroma clitoral e quistos (FOD Volksgezondheid 2011)</i>	93
3.2.	<i>Desinfibulação (FOD Volksgezondheid 2011; World Health Organization 2016)</i>	94
3.3.	<i>Aconselhamento e terapia psicosssexual</i>	95
3.4.	<i>Cirurgia reconstrutiva do clitóris após C/MGF</i>	96
3.5.	<i>Exemplos de serviços de saúde e diretivas na Europa</i>	96
	REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS	97
	 Capítulo V. Direitos humanos, direito penal e de asilo	99
1.	DIREITOS HUMANOS E C/MGF	100
1.1.	<i>O C/MGF como prática nefasta e violação dos direitos humanos</i> . Julia Roper Carrasco e Rut Bermejo Casado	100
1.2.	<i>Multiculturalismo e direitos humanos</i>	101
	Cristina Santinho e Rut Bermejo Casado	
1.3.	<i>Androcentrismo dos direitos humanos</i>	102
	Magaly Thill	
1.4.	<i>O C/MGF no direito internacional</i>	103
	Julia Roper Carrasco	
1.5.	<i>O C/MGF no direito europeu</i>	104
	Rut Bermejo Casado	
2.	DIREITO PENAL E C/MGF	105
2.1.	<i>Direito penal em África, no Médio Oriente e na Ásia</i>	105
	Magaly Thill	
2.2.	<i>Direito penal na União Europeia</i>	107
	Els Leye	
2.3.	<i>Perpetradores e argumentos culturais</i>	108
	Magaly Thill	
2.4.	<i>Legitimidade e eficácia do direito penal</i>	109
	Julia Roper Carrasco	

2.5. <i>Problemas oriundos da promulgação do direito penal</i>	109
Julia Ropero Carrasco	
3. DIREITO MIGRATÓRIO E ASILO	110
3.1. <i>Asilo e C/MGF</i>	110
Rut Bermejo Casado	
3.2. <i>Reagrupamento familiar e C/MGF</i>	111
Julia Ropero Carrasco	
3.3. <i>Estigmatização versus integração</i>	112
Cristina Santinho	
3.4. <i>Cooperação internacional e prevenção do C/MGF</i>	113
Cristina Santinho	
REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS	117
Capítulo VI. Serviço social, educação e psicologia	121
1. SERVIÇO SOCIAL	122
Cecília Gallotti	
1.1. <i>Aspetos gerais</i>	122
1.2. <i>Aspetos práticos</i>	122
1.3. <i>Aspetos críticos</i>	124
1.4. <i>Dilemas</i>	124
1.5. <i>Orientações</i>	126
2. EDUCAÇÃO	127
Valentina Vitale	
2.1. <i>Aspetos gerais</i>	127
2.2. <i>Aspetos críticos</i>	128
2.3. <i>Orientações e sugestões</i>	129
3. PSICOLOGIA.....	130
Carla Moleiro	
3.1. <i>Introdução e enquadramento teórico</i>	130
3.2. <i>Aspetos práticos</i>	131
3.3. <i>Orientações para avaliação</i>	133
REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	133

Capítulo VII. Antropologia e desenvolvimento internacional	135
1. ETNOGRAFIA: C/MGF E DIFERENÇAS CULTURAIS	136
Ricardo Falcão e Clara Carvalho	
1.1. <i>C/MGF, violência, sexualidade e possibilidades de casamento</i>	137
1.2. <i>C/MGF visto pelos homens e a pressão social sobre as mulheres.....</i>	140
2. C/MGF COMO TRADIÇÃO E C/MGF COMO NORMA SOCIAL	141
Adriana Kaplan e Neus Aliaga	
2.1. <i>Um rito de passagem e um rito de instituição</i>	142
2.2. <i>O que é uma norma social?.....</i>	144
3. ECONOMIAS MORAIS E DESENVOLVIMENTO INTERNACIONAL.....	146
Giovanna Cavatorta e Francesco Pompeo	
3.1. <i>Locais de intervenção: arenas sociais, sujeitos multi-posicionados e campos locais de definição.....</i>	146
3.2. <i>Direitos humanos e economias morais: uma visão geral.....</i>	147
3.3. <i>Pesquisando o objeto humanitário e moral do ‘C/MGF’.....</i>	149
REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	151
 Capítulo VIII. Estudos feministas e de género	 155
1. HIERARQUIA DE GÊNERO E C/MGF	156
1.1. <i>Sistemas patriarcais</i>	156
Laura Nuño Gómez	
1.2. <i>Género e genitália.....</i>	157
Magaly Thill	
1.3. <i>Controlo sobre a sexualidade das mulheres.....</i>	158
Laura Nuño Gómez	
1.4. <i>O enquadramento androcêntrico dos direitos humanos.....</i>	158
Laura Nuño Gómez e Magaly Thil	
1.5. <i>Violência contra as mulheres.....</i>	159
Sonia Nuñez Puente	
1.6. <i>Género, coerção e consentimento.....</i>	160
Sonia Nuñez Puente	
2. C/MGF E OUTRAS PRÁTICAS DE GÊNERO.....	162

2.1.	<i>Algumas práticas do tipo IV do C/MGF, cujo aspeto nefasto é questionável.....</i>	162
	Michela Fusaschi	
2.2.	<i>Ligações entre C/MGF e outras práticas nefastas.....</i>	163
	Laura Nuño Gómez e Magaly Thill	
2.3.	<i>Diferenças e semelhanças entre circuncisão masculina e C/MGF.....</i>	164
	Gily Coene	
2.4.	<i>Cirurgia cosmética genital na Europa.....</i>	165
	Michela Fusaschi	
2.5.	<i>Interseccionalidade e estigmatização das sobreviventes de C/MGF na União Europeia.....</i>	166
	Gily Coene	
3.	ENVOLVIMENTO, VOZES E EMPOWERMENT FEMININO.....	167
3.1.	<i>O estatuto das mulheres excisadoras.....</i>	167
	Michela Fusaschi	
3.2.	<i>As vozes de feministas do Sul na prevenção do C/MGF.....</i>	168
	Gily Coene	
3.3.	<i>Porquê e como envolver os homens na neutralização do C/MGF.....</i>	168
	Gily Coene	
3.4.	<i>C/MGF e a perspetiva do empowerment.....</i>	169
	Sonia Nuñez Puente e Magaly Thill	
	REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS:.....	171
	Capítulo IX. Comunicação e media.....	177
1.	UMA ABORDAGEM À COMUNICAÇÃO.....	178
	Lidia Fernández Montes	
2.	MEDIAÇÃO: OS MEDIA COMO AGENTES DE SOCIALIZAÇÃO, DE CONSTRUÇÃO DE IDENTIDADE E MEDIADORES DE EXPERIÊNCIAS.....	178
	Lidia Fernández Montes	
3.	COMO O C/MGF É TRATADO NOS MEDIA: HISTÓRIAS HEGEMÓNICAS, PERSPETIVAS, ENQUADRAMENTOS DE SIGNIFICADO E IMAGENS DOMINANTES FACE AO C/MGF..	179
	Ricardo Falcão	

4.	A CARTOGRAFIA DAS VOZES, ATORES, CENÁRIOS E ENREDOS	181
	Diana Fernández Romero e Sonia Núñez Puente	
5.	FIGURATIVIZAÇÃO: A REPRESENTAÇÃO DA VÍTIMA	182
	Diana Fernández Romero e Sonia Núñez Puente	
6.	NARRATIVAS CULTURAIS MASSIFICADAS: C/MGF, CINEMA E PUBLICIDADE	182
	Diana Fernández Romero e Magaly Thill	
7.	O ESTIGMA: TABUS, INVISIBILIDADES E SILÊNCIO FACE AO C/MGF	184
	Sonia Núñez Puente	
8.	DESLOCAÇÃO DE REPRESENTAÇÕES CONVENCIONAIS .	185
	Sonia Núñez Puente	
9.	ABORDANDO O C/MGF A PARTIR DE UMA PERSPETIVA DE GÊNERO E A DEFESA DOS DIREITOS HUMANOS	185
	Diana Fernández Romero e Sonia Núñez Puente	
10.	A DIMENSÃO ÉTICA	186
	Lidia Fernández Montes	
	REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS	187

Lista de abreviaturas

C/MGF	Corte/Mutilação Genital Feminina
MAP-FGM	Programa Académico Multissetorial para Prevenir e Combater a Mutilação Genital Feminina
ONU	Organização das Nações Unidas
VCM	Violência contra as Mulheres
URJC	Universidade Rey Juan Carlos
ISCTE-IUL	Instituto Universitário de Lisboa
VUB	Vrij Universiteit de Bruxelas
UAB	Universidade Autónoma de Barcelona
WHO / OMS	World Health Organization / Organização Mundial de Saúde
IAC	Comité Inter-Africano para Práticas Tradicionais que afetam a Saúde das Mulheres e Crianças
PTN	Práticas Tradicionais Nefastas
ONG	Organização Não-Governamental
CEDAW	Convenção para a Eliminação de todas as Formas de Discriminação contra as Mulheres
OHCUNHR/ACNUDH	Alto Comissariado das Nações Unidas para os Direitos Humanos
UNAIDS	Programa Conjunto das Nações Unidas para o VIH/SIDA
UNDP / PNUD	Programa de Desenvolvimento das Nações Unidas
UNIFEM	Antiga Agência das Nações Unidas, atualmente UNWOMEN
UNESCO	Organização das Nações Unidas para a Educação, Ciência e Cultura
UNFPA / FNUAP	Fundo das Nações Unidas para a População
UNHCR / ACNUR	Alto Comissariado das Nações Unidas para os Refugiados
UNICEF	Fundo das Nações Unidas para as Crianças
DIU	Dispositivo intrauterino
DHS	Inquérito Demográfico e de Saúde
MICS	Inquérito de Cluster com Indicadores Múltiplos
EIGE	Instituto Europeu para a Igualdade de Género
ICD	Classificação Internacional de Doença
UE	União Europeia
UNGA	Assembleia Geral das Nações Unidas
CE	Comissão Europeia
SPT	Stress pós-traumático
CCGF	Cirurgia cosmética genital feminina
MoGF	Modificação Genital Feminina
ICCPR	Pacto Internacional de Direitos Cívicos e Políticos
ICESCR	Pacto Internacional de Direitos Económicos, Sociais e Culturais

principalmente na Europa e nos Estados Unidos. A Sociedade Americana para a Cirurgia Plástica e Estética reportou que 400 raparigas com 18 anos de idade, ou menos, fizeram labioplastias em 2015 – um aumento de 80% face às 222 raparigas registadas em 2014. Um relatório britânico de 2013 concluiu que o número de labioplastias realizadas pelo Serviço Nacional de Saúde aumentou cinco vezes em dez anos.⁴ Os procedimentos não foram medicamente prescritos e foram decididos maioritariamente por razões estéticas. Outras classificações e tipologias de C/MGF também foram desenvolvidas (Fusaschi 2003, 2011, 157; 2013).⁵

2. HISTORICIDADE DO C/MGF E AGENDAS ANTI-C/MGF

Ricardo Falcão (*ISCTE-IUL*)

A primeira referência explícita à circuncisão feminina foi feita pelo geógrafo e historiador grego Estrabão, por volta do século I a. C., relatando a forma como a prática era zelosamente realizada no Egito. Existem provas, porém, de que a circuncisão feminina pode ter sido uma prática comum nesta região mesmo antes desse período. Descrições mais detalhadas começaram a surgir, de acordo com Sara Johnsdotter, durante os séculos XV e XVI com as viagens europeias à África. Foi mais tarde (principalmente nos séculos XVIII e XIX) que diferentes interpretações se debruçaram sobre as finalidades da prática, tendo originado debates a nível moral, a par de considerações higiénicas e estéticas. No entanto, as origens do C/MGF permanecem desconhecidas (Johnsdotter 2012).

A clitoridectomia e a infibulação também foram praticadas ao longo da história europeia e existem referências médicas desde o século II ao século XVIII. Quando as descrições eram acompanhadas por mais informação, referem que este procedimento era considerado terapêutico no controlo da sexualidade e numa grande variedade de doenças na Europa e na América do Norte. A prática é apresentada como cura para a masturbação, adultério ou lesbianismo, expondo as visões moralizadoras sobre o corpo dos séculos XVIII e XIX.

Por volta do primeiro quartel do século XX, a circuncisão feminina começou a ser contestada, tanto ao nível da saúde como da política. Os primeiros relatos da criminalização da prática datam desse período, ocorrendo em países como o Quênia, Egito e Sudão, e sendo promovida pelas autoridades e atores coloniais, e também atores locais, mesmo se movidos por diferentes racionalidades.

⁴ Rabin, Roni Caryn. 2016. 'More Teenage Girls Seeking Genital Cosmetic Surgery.' *New York Times*, April 25. Consultado a 21 de outubro de 2016. http://well.blogs.nytimes.com/2016/04/25/increase-in-teenage-genital-surgery-prompts-guidelines-for-doctors/?_r=0.

⁵ Para mais informação, ver Capítulo III.2: Os genitais e a construção do corpo de uma mulher.

Por exemplo, durante a década de 1920 no Quénia, os argumentos médicos foram utilizados por missionários protestantes para denunciar a prática nas regiões mais remotas, onde existiam preocupações acerca de uma suposta associação com hábitos de aborto, baixas taxas de fertilidade e com o rito de iniciação, através do qual as raparigas se tornariam mulheres após a excisão. 'Os missionários protestantes foram parcialmente bem-sucedidos em integrar os grupos humanitários e feministas londrinos na sua campanha. As parlamentares femininas e as organizações de direitos das mulheres afirmaram perante a Câmara dos Comuns que a clitoridectomia deveria ser proibida devido aos perigos que colocava aos bebés e às mães durante o parto (Thomas 1998, 130).'

Se os argumentos médicos pareciam ressoar largamente, o poder colonial, de acordo com Lynn Thomas, parecia estar mais preocupado com o facto de o aborto ser praticado nas comunidades locais em raparigas que engravidavam antes de terem sido excisadas. Este facto impedia o aumento populacional, o qual, por sua vez, 'ameaçava os esquemas económicos de trabalho intensivo' (Thomas 1998, 129). As exigências das parlamentares feministas e dos missionários para a proibição da circuncisão feminina em todas as colónias chocou com a relutância dos administradores em formalizar a proibição no código penal, porque tal era entendido como uma forma de interferência nas iniciações femininas, optando, ao invés, por uma abordagem 'educativa' e de propaganda.

O exemplo descrito é apenas uma demonstração de como, desde há muito tempo, o debate em torno das proibições do C/MGF tem estado na encruzilhada entre questões de poder e de administração, em oposição a assuntos de legitimidade cultural. Outros exemplos evidenciam os esforços locais para erradicar a prática no Egito, na década de 1920, quando a Sociedade de Médicos Egípcios exigiu a sua proibição (Boddy 2007); ou no Sudão, em 1946, quando a prática foi criminalizada, apesar de ainda existir na atualidade. A historicidade das agendas do C/MGF é marcada por muita tensão entre os que se mobilizam contra a prática e os que a praticam.

O resultado destas agendas foi o produto de décadas de políticas e de ações de sensibilização de uma miríade de diferentes atores, tanto individuais como institucionais. Ao longo do século XX o debate deixou de ser entendido apenas como uma questão de saúde para se tornar uma questão de direitos (humanos) individuais. A história das agendas contra o C/MGF é acompanhada pela mudança, no tempo, da perceção sobre a prática e os seus significados, por parte de indivíduos e comunidades de valores, mas também pelos enquadramentos envolventes através dos quais a prática é percebida e interpretada e os instrumentos legais disponíveis para o combater.

O tema da MGF chegou pela primeira vez à ONU em 1952 através da Comissão de Direitos Humanos e, em 1958, o Conselho Económico e Social da ONU apelou à Organização Mundial de Saúde para que estudasse 'as operações

baseadas nos costumes [de C/MGF]’ mas ‘a Organização Mundial de Saúde tomou a posição de que as operações em questão se baseavam em ‘fundamentos sociais e culturais’ e estariam, como tal, fora da sua competência’. De acordo com Hosken, este reconhecimento fracassado deveu-se também à falta de informação sobre a prática, que ainda era uma realidade ao longo da década de 1970. Instituições como a OMS e a UNICEF acreditavam que o problema deveria ser resolvido pelos líderes políticos dos países africanos (Hosken 1978), salientando a questão da legitimidade cultural, mas também lembrando que, aquando a sua criação, o enquadramento legislativo internacional dos direitos humanos se baseou numa visão androcêntrica do mundo que seria questionada a partir dos anos 1970.

O trabalho das feministas na década de 1970 ajudou a criar a primeira legislação internacional especificamente dedicada a questões de género. Esta foi considerada ‘um passo decisivo em direção ao reconhecimento internacional das violações de direitos humanos que ocorrem na esfera privada (Baer 2007, 98)’. Apesar da evolução e dos instrumentos legais que garantem uma espécie de ‘carta de direitos’ para as mulheres, os primeiros e principais documentos políticos falharam em lidar diretamente com a natureza problemática do C/MGF (Berkovitch 1999). Um desses documentos apenas incluiu uma referência específica a partir de 1990, adotada na nona sessão do Comité para a Eliminação da Discriminação Contra as Mulheres, publicada com o título *Recomendação Geral da CEDAW⁶ No. 14: Circuncisão Feminina*.

Ainda durante a década de 1970, surgem os primeiros sinais de que uma agenda global sobre os direitos das mulheres se estava a tornar realidade. O C/MGF foi denunciado por médicos indígenas e defensores dos direitos das mulheres, bem como por feministas ocidentais, que internacionalizaram o debate. Dentro do primeiro grupo estava o médico egípcio Youssef El Masry e o seu estudo inovador *The Sexual Tragedy of Arab Women in the Orient⁷* (1962); a denúncia bem fundamentada das consequências sociais, sexuais e na saúde do C/MGF, feita pela médica feminista egípcia Nawal El Saadawi (1969), que também se opunha à circuncisão masculina e foi despedida do Ministério da Saúde Egípcio devido ao seu texto sobre a sexualidade das mulheres; o estudo sistemático da prática do C/MGF no Sudão pela Doutora Asma El Dareer (*Woman, Why Do You Weep?⁸*, 1982); o apelo contra a poligamia, clitoridectomia e infibulação pela senegalesa Awa Thiam (*Speak Out, Black Sisters⁹*, 1978); ou a pesquisa fundamentada de Nahid Toubia e outros testemunhos de experiências com C/MGF, como de Evelyne Accad (1975) ou da serra-leonense Olayinka Koso-Thomas.

⁶ Convenção para a Eliminação de todas as Formas de Discriminação contra as Mulheres.

⁷ *A Tragédia Sexual das Mulheres Árabes no Oriente*.

⁸ *Mulher, porque choras?*

⁹ *Falem, irmãs negras*.

As primeiras feministas ocidentais a denunciar o C/MGF nas suas obras foram a autora francesa Benoîte Groult (*Ainsi soit-elle*¹⁰, 1975) e a feminista americana e professora Mary Daly (*Gyn/ecology: The Metaethics of Radical Feminism*¹¹, 1978), mas a publicação que teve as repercussões mais profundas foi o famoso *Hosken Report*¹², publicado em 1979 pela jornalista Americana Fran P. Hosken, que deu os primeiros números globais da prática do C/MGF, utilizando a linguagem dos direitos humanos e da medicina, mas também insistindo na utilização da expressão ‘mutilação’. Mais tarde, o C/MGF foi também denunciado pelas escritoras americanas afro-descendentes Alice Walker e Pratibha Parmar (*Warrior Marks: Female Genital Mutilation and the Sexual Blinding of Women*¹³, 1993).

Apesar de ser utilizado por autoras como Awa Thiam e Nahid Toubia e adotado em 1990 pelo Comité Inter-Africano para as Práticas Tradicionais que Afetam a Saúde das Mulheres e Crianças (IAC), o termo ‘mutilação’ provocou revolta entre as mulheres africanas, que o viam como uma ‘imposição de diferentes regras culturais que celebram os direitos do indivíduo retirado da sua unidade étnica ou familiar (Berkovitch 1999, 490)’ e criou um debate importante e significativo entre as teóricas feministas de diferentes ordens epistemológicas e ontológicas. As mulheres africanas também se mobilizaram na erradicação de ‘práticas tradicionais nefastas’ (que também integram o C/MGF), criando o Comité Inter-Africano para as Práticas Tradicionais que Afetam a Saúde das Mulheres e Crianças (IAC) em 1984.

Entre a década de 1980 e a de 1990, o C/MGF deixou de ser uma questão apenas do ponto de vista da saúde e tornou-se uma questão de direitos humanos, e posteriormente, a partir dos anos 1990, uma forma de violência contra as mulheres (VCM). O enquadramento específico no género da VCM e o reconhecimento do C/MGF como uma ação prejudicial no domínio privado é um passo importante na centralidade das agendas. A criação de vários instrumentos de direito internacional tem, por outro lado, permitido mais enquadramento para a atribuição de fundos contra o C/MGF por parte das instituições internacionais, na produção de conhecimento e em campanhas. Os últimos vinte anos viram a multiplicação e a consolidação dos instrumentos internacionais disponíveis para lutar contra o C/MGF.

Apesar da proliferação de instrumentos legais, do avanço das legislações nacionais e das capacidades das organizações internacionais, as preocupações acerca do significado de uma governança global humanitária (Fassin 2009) e sobre a estreita abordagem dos direitos humanos relativamente ao C/MGF colocando a ênfase numa lógica de vítimas e salvadores, numa noção

¹⁰ *Assim seja ela.*

¹¹ *Gin/ecologia: a Metaética do Feminismo Radical.*

¹² *Relatório Hosken.*

¹³ *Marcas Guerreiras: a Mutilação Genital Feminina e a Cegueira Sexual das Mulheres.*

essencialista da cultura, servem como avisos contra condenações do C/MGF através da lógica da alteridade cultural. À medida que o C/MGF ganha terreno na Europa, novos desafios às agendas de direitos humanos das comunidades migrantes tornam-se mais visíveis, tal como as agendas conflituais e direitos que não deixam de ter as suas contradições. Estas são também consequências da historicidade específica da institucionalização da luta contra a MGF, os seus enquadramentos e promotores, e os seus âmbitos mais largos e mais estreitos.

3. PERSPETIVAS ANTROPOLÓGICAS

Francesco Pompeo (*Universidade Roma3*)

A antropologia, desde a sua institucionalização no final do século XIX, promove o conhecimento científico acerca da alteridade, assumindo a centralidade epistemológica da diversidade sociocultural na experiência humana. A história da disciplina, com uma investigação quase centenária, fornece uma grande variedade de evidências de terreno sobre C/MGF: a pesquisa etnográfica, realizada em múltiplos contextos sociais, geográficos e históricos, destacou a complexidade destas práticas. O resultado mostra uma grande variedade de situações em termos da idade das raparigas e mulheres submetidas à prática, dos efeitos nos genitais, dos atores envolvidos e dos rituais sociais, dependendo dos diferentes contextos culturais locais: uma visão geral de modalidades e significados que assume significado em relação a cada regime social específico de sexo/género. Apenas a abordagem completa da perspetiva antropológica, desenvolvendo o conhecimento destes universos a partir do seu interior e na sua base, analisando as construções do poder social –ordens de pensamento– e as relações de género, pode ajudar a direcionar um discurso realmente não-etnocêntrico sobre o C/MGF, partilhando finalmente o debate com os atores envolvidos. De um ponto de vista antropológico adequado, cada prática –ritualista ou não– é compreensível apenas em relação com o seu próprio contexto cultural e social. Literalmente, o seu significado é *relativo* a um conjunto específico de ‘valores’.

Esta abordagem, numa experiência mais profunda de diversidade cultural, com a rejeição da visão evolucionista que caracterizou o pensamento ocidental dominante, foi definida no período pós-guerra da década de 1950 como ‘relativismo cultural’ ou, em vez disso, como uma postura baseada na perspetiva geral de que não existem culturas melhores ou piores *per se*. Contudo, foi apontado o perigo de um relativismo extremista, absoluto e amoral, no qual a diversidade cultural existe como uma espécie de esfera inquestionável de respeito ou legitimidade. Atualmente, em muitos manuais antropológicos, o assunto do C/MGF é invocado para salientar os limites do relativismo extremo. O relativismo cultural foi definido como uma abordagem metodológica, primeiro como uma atitude crítica face