

**UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA MARIA
CENTRO DE CIÊNCIAS SOCIAIS E HUMANAS
LICENCIATURA EM CIÊNCIAS SOCIAIS**

**ANÁLISE DAS PRÁTICAS DE MUTILAÇÃO GENITAL
FEMININA EM GUINÉ-BISSAU E SUA IMPLICAÇÃO
NOS DIREITOS HUMANOS E CULTURAIS**

ISABEL IDORAQUE LOPES

Santa Maria, RS, Brasil

2015

ISABEL IDORAQUE LOPES

ANÁLISE DAS PRÁTICAS DE MUTILAÇÃO GENITAL FEMININA EM GUINÉ-BISSAU E SUA IMPLICAÇÃO NOS DIIREITOS HUMANOS E CULTURAIS

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao curso de Graduação em Ciências Sociais da Universidade Federal de Santa Maria como requisito parcial para a obtenção do título de graduado em Ciências Sociais.

Aprovado em de de 2015:

**Zulmira Newlands Borges, Dra. (UFSM)
(Presidente/Orientadora)**

Fatima Perurena, Dra. (UFSM)

Fernanda Battagli Kropeniski, Ms. (UFSM)

Santa Maria, RS, Brasil

2015

AGRADECIMENTOS

A Deus, pela vida e inspiração para realizar este grande sonho.

Ao Programa de Estudantes Convênio em Ciências Sociais da Universidade Federal de Santa Maria e ao CNPQ, pelo apoio material e financeiro para minha formação. A todos os professores que muito me ensinaram ao longo desta etapa da vida acadêmica.

Aos meus pais, Joaquim Idoraque Lopes e Geralda Gomes, pelo apoio, carinho e incentivo ao longo desta jornada.

Aos meus irmãos e demais familiares, pelos conselhos valiosos, carinho, apoio moral e financeiro, sobretudo, por poder contar convosco sempre que necessário. Compartilho este sucesso que pertence a toda família

À minha orientadora, Professora Dra. Zulmira Newlands Borges, pelo excelente profissionalismo combinado com muita simplicidade, paciência e atenção. Agradeço pela confiança em mim depositada e pela oportunidade concedida para encarar este desafio importante para meu crescimento na carreira acadêmica.

À minha coordenadora, Professora Dra. Ceres Karam Brum, na realização deste trabalho, pelo tempo a mim dedicado e pelo auxílio.

À Professora Dra. Leonice Aparecida de Fatima Alves, pela disponibilidade e auxílio.

Aos amigos Noemi Barbosa, Ivanilde da Cunha, Iria Vaz, Jossana de Moraes, Daniela Tasso Dju, Nicásio Gouveia, Rode da Silva, os quais contribuíram imensamente para a realização deste sonho. Obrigada pela parceria.

Aos colegas do Curso, pelos momentos bons que passamos nesta página da vida de muito aprendizado.

Aos colegas e amigos que fiz durante a formação, muito obrigada pelo acolhimento, companheirismo e carinho. Passei com vocês por momentos muito bons, dos quais irei me lembrar com muito carinho.

Muito Obrigada a todos.

RESUMO

ANÁLISE DAS PRÁTICAS DE MUTILAÇÃO GENITAL FEMININA EM GUINÉ-BISSAU E SUA IMPLICAÇÃO NOS DIIREITOS HUMANOS E CULTURAIS

AUTORA: ISABEL IDORAQUE LOPES
ORIENTADORA: ZULMIRA NEWLANDS BORGES

O presente trabalho busca analisar, a partir de uma revisão bibliográfica de relatórios intencionais, tais como o relatório da UNESCO, OMS e NAÇÕES UNIDAS, quais os significados culturais da prática de mutilação genital feminina, na Guiné-Bissau, país localizado no continente africano. Os relatórios discutem o tema a partir dos direitos humanos das mulheres nos países onde impera a prática de mutilação genital feminina, contando com a contribuição dos preceitos essenciais do direito à liberdade (individual e religiosa), prevista na Declaração Universal especial, Apresentam-se dados de outros países para contribuir com a ilustração do caso específico dos Direitos Humanos. A prática cultural da mutilação genital feminina ocorre em 28 países africanos. Discute-se nesse trabalho a incompatibilidade dessas práticas em relação ao sistema de valores e direitos proclamados na Declaração Universal dos Direitos Humanos. Após a abordagem desses pontos, defende-se a necessidade de preservação do direito à liberdade individual em detrimento da liberdade de conduta (incluída na liberdade religiosa).

Palavras-chave: Mutilação Genital Feminina, Direitos Humanos, Prática Cultural, Direito à Liberdade.

ABSTRACT

ANALYSIS OF THE PRACTICE OF FEMALE GENITAL MUTILATION IN GUINEA-BISSAU AND THEIR IMPLICATIONS IN HUMAN RIGHTS CULTURAL

AUTHOR: ISABEL IDORAQUE LOPES

GUIDANCE: ZULMIRA NEWLANDS BORGES

The present work search analyze from a bibliographic revision of intentional reports, such as the report of UNESCO,WHO and the United Nations, which are the cultural significances of female genital mutilation practice. The reports discuss the issue from the human rights of women in countries dominated by the practice of female genital mutilation and counting on the contribution of the essential principles of the right to freedom (individual and religious) foreseen in the Universal Declaration of Human Rights, especially in Guinea Bissau located on the African continent. I present data from other countries to contribute to the illustration of the specific case of Human Rights. The cultural practice of female genital mutilation occurs in 28 African countries. It is discussed in this work, the incompatibility of these practices with the system of values and rights proclaimed in the Universal Declaration of Human Rights. After the approach of these points, it called for the need to preserve the right to individual liberty at the expense of freedom of conduct (including religious freedom).

Key words: Female Genital Mutilation, Human Rights, Cultural Practice, The Right to Freedom.

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	06
1.2 OBJETIVOS E METODOLOGIA.....	09
2 SOBRE GUINÉ-BISSAU	10
2.1 LOCALIZAÇÃO GEOGRÁFICA DA GUINÉ-BISSAU.....	10
2.2 PRÁTICAS CULTURAIS NA GUINÉ-BISSAU.....	11
3 CIRCUNCISÃO FEMININA OU MUTILAÇÃO GENITAL FEMININA?..	15
3.1 CLASSIFICAÇÃO DA MUTILAÇÃO GENITAL FEMININA.....	15
3.2 ORIGEM E RAZÕES PARA A PRÁTICA DE MUTILAÇÃO GENITAL FEMININA.....	18
4 DIREITOS E LIBERDADES PREVISTOS NA DECLARAÇÃO UNIVERSAL DOS DIREITOS HUMANOS	20
5 MUTILAÇÃO GENITAL FEMININA E OS DIREITOS HUMANOS	22
5.1 CONSEQUÊNCIAS DA MUTILAÇÃO GENITAL FEMININA.....	23
6 PAÍSES ONDE OCORRE A MUTILAÇÃO GENITAL FEMININA	25
7 AÇÕES DE COMBATE À MUTILAÇÃO GENITAL FEMININA PAUTADAS PELA OMS, PUNUD, UNESCO, UNICEF E NAÇÕES UNIDAS NA GUINÉ-BISSAU	28
8 CONSIDERAÇÕES FINAIS	32
REFERÊNCIAS	33

1 INTRODUÇÃO

A mutilação genital feminina legalmente refere-se à violação dos direitos humanos das mulheres e crianças que ocorre em alguns países africanos. A violação de gênero ocorre em praticamente todo o mundo, e essa prática faz parte de uma dessas violações ao direito das mulheres.

O presente trabalho versa sobre a análise dos direitos das mulheres e crianças nos países onde impera a prática da Mutilação Genital Feminina, em especial a Guiné-Bissau. A mutilação genital feminina é uma prática cultural de um determinado grupo social que revela a sua grande importância para a comunidade praticante. Fora da comunidade praticante, porém, ela é vista legalmente como violação dos direitos humanos.

Como observam Dario Palhares e Flávia Squinca (2013),

Mesmo sendo prática cultural milenar, a mutilação genital viola os direitos humanos porque as mulheres são obrigadas a ser submetidas a procedimentos invasivos, dolorosos, potencialmente letais e dos quais não há nenhum benefício à saúde: não se conhecem tratamentos médicos que se assemelhem ao que é feito nos rituais de mutilação genital feminina. Ou seja, observa-se uma tensão entre uma prática deletéria à mulher, mas que, paralelamente, constitui marca corporal considerada essencial por esses povos para sua legitimação no grupo social, saúde pública e igualdade da mulher, encaixando-se, conforme. Assim, a mutilação genital feminina revela-se problema exemplar de direitos humanos (p.433).

De acordo com Garrafa e Azambuja (apud PALHARES; SQUINCA, 2013), a definição bioética de questões persistentes perpassam vários contextos históricos e culturais, independentemente dos avanços tecnológicos. De acordo com Steiner et al. (apud PALHARES; SQUINCA, 2013), a mutilação genital feminina é uma prática emblemática de discriminação social e subalternização da mulher, dentre várias outras criadas socialmente, e cuja essência é permeada por distintos interesses. Uma coisa são os mecanismos socioeconômicos complexos; outra, uma prática mutilante, deletéria, motivada não apenas pelo controle e repressão sexual, mas pela submissão da mulher no sentido de mostrar, mediante uma cicatriz em seu corpo, sua incapacidade de se relacionar de igual para igual quanto a direitos políticos e econômicos no seio de sua sociedade.

Segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS, 2008),

a Mutilação (ou corte) Genital Feminina se refere a todos os procedimentos que envolvam a remoção parcial ou total dos órgãos genitais externos ou quaisquer danos infligidos aos órgãos genitais por motivo não médico. Estima-se que entre 100 e 140 milhões de meninas e mulheres em todo mundo tenham sido submetidas a esses processos e que, anualmente, 3 milhões de meninas corram o risco de sofrer

uma mutilação genital. Há registro da prática por todo o globo, embora predomine nas regiões do Oeste, Leste e Nordeste da África, em alguns países na Ásia e Oriente Médio, e entre certas comunidades de imigrantes na América do Norte e Europa (p.1).

A intervenção do Estado na abolição da prática de mutilação genital feminina é muito importante, pois é uma prática que põe a vida das crianças e mulheres cada vez mais em risco. Vivenciei muitas das cenas dramáticas que uma menina passou, a qual não queria se submeter à prática, mas ficou com medo do pai e da mãe, sofrendo, depois, consequências muito graves, não conseguindo caminhar, tendo medo de urinar, pois doía terrivelmente. É importante dizer que nesses países não é só esse tipo de violência de gênero que existe, mas também essas meninas são obrigadas a se casar a partir de 15 anos de idade. Às vezes, uma menina de 15 anos pode se casar com um homem de 40 ou 50 anos, e ela não pode rejeitar a escolha dos pais. Os direitos humanos das mulheres ainda são violados em muitos lugares do mundo.

O maior número de agressões à mulher acontece dentro de casa, já que os próprios pais obrigam a filha a se submeter à prática da mutilação genital feminina. A violência de gênero acontece de uma forma perversa, com uso de força física, psicológica ou intelectual.

De acordo com a Organização Mundial de Saúde (2008), a convenção sobre direito da criança faz referência ao envolvimento e capacidade de as crianças tomarem decisões relativas ao assunto a que a elas dizem respeito. Contudo, na mutilação genital feminina, mesmo nos casos em que apresenta a existência de um acordo ou desejo das meninas em se submeterem à intervenção, confere-se uma realidade resultante da pressão social, expectativas da comunidade e de aspirações de serem aceitas como membros de pleno direito da sua comunidade. Por essa razão, a decisão de uma criança em se submeter a uma mutilação genital feminina não pode ser designada como livre, informada ou liberta de coação. Os instrumentos legais para a proteção dos direitos da criança reivindicam expressamente a abolição de práticas tradicionais que sejam prejudiciais às suas vidas e saúde. A conservação sobre os direitos da criança refere-se, de forma explícita, às práticas tradicionais que sejam prejudiciais, e o comitê dos direitos da criança, juntamente com outros órgãos de controle de aplicação dos tratados em matéria de direitos humanos, destaca com frequência a mutilação genital feminina como violação dos direitos humanos, apelando aos Estados para que tomem todas as medidas apropriadas e efetivas para que a prática seja abolida.

A prática da mutilação genital feminina, exercida em alguns países africanos e do Oriente Médio, utilizam fundamentos religiosos-culturais para promover a mutilação de

meninas, mediante a utilização de instrumentos caseiros, sem a higiene e a cautela necessárias à preservação da saúde das crianças. Para Lira e Silva Junior (2013), essa prática é justificada como a necessidade de a família manter a virgindade de sua filha até o casamento, uma vez que, não sendo preservado tal atributo, a família da jovem terá a sua honra maculada por diversas gerações. É, portanto, um fundamento pautado em dogmas sociais, que remontam aos ensinamentos religiosos de preservação da imagem social da mulher e da sua respectiva família no ambiente onde reside.

No livro *A virgem na Jaula: Um apelo à razão*, a autora Ayann Hisri Ali (apud LIRA; SILVA JUNIOR, 2013) expõe sua trajetória de vida como uma mulher criada sob preceitos religiosos e que empreendeu uma luta pela liberdade de expressão enquanto mulher, o que lhe rendeu a condenação à morte por fundamentalistas muçulmanos. Sendo uma exceção em seu contexto social, relata como conseguiu ter ciência da desproporcionalidade e ausência de fundamentação plausível para a prática da mutilação genital, demonstrando ampla preocupação com a situação das demais mulheres que ainda não alcançaram a sua liberdade e, até mesmo, a plenitude da sua dignidade como pessoa humana.

Nessa vertente, pretendo, neste trabalho, fazer uma reflexão sobre essa questão à luz dos direitos humanos, a partir do sistema de valores e direitos proclamados na Declaração Universal dos Direitos Humanos, considerando-se o direito à liberdade, inclusive em sua perspectiva religiosa.

Na visão dos povos que praticam a mutilação genital, essa é necessária para a educação de uma menina e preparação para sua vida adulta e casamento. No entanto, no meu entender, é uma tradição cumprida em nome da cultura, da religião acima de tudo, mas não deixa de ser um ato motivado pela ideologia machista que, além de sobrepor essa prática da mutilação genital, passa irremediavelmente de geração em geração. Essa prática na área de saúde constitui uma violação à saúde e aos direitos sexuais e reprodutivos das mulheres. Algumas dessas mulheres e crianças são educadas desde a tenra idade para se submeterem ao marido; algumas são obrigadas a cobrir o rosto para não serem vistas por outros homens além dos seus maridos.

De acordo com o fundo das Nações Unidas para a Infância UNICEF (2005), a mutilação genital feminina é considerada uma violação aos direitos humanos. Na ausência de qualquer necessidade médica, pode causar infecções crônicas por razões não médicas e pelo uso de materiais caseiros para fazer cortes.

1.2 OBJETIVOS E METODOLOGIA

Este trabalho se propõe a analisar, a partir de uma revisão bibliográfica de relatórios internacionais, tais como os relatórios da UNESCO, OMS e NAÇÕES UNIDAS, quais os significados culturais da prática de mutilação genital feminina. O objetivo geral da pesquisa é analisar, a partir das publicações de relatórios internacionais, como essas práticas culturais se perpetuam, analisando as transformações e atualizações a partir de processos educativos de instâncias internacionais como a UNESCO, OMS e NAÇÕES UNIDAS. O trabalho é essencialmente de revisão bibliográfica, em que foram selecionadas e discutidas diversas publicações referentes ao tema, para além de observações e descrições feitas pela autora, baseada em sua experiência cultural, sendo natural de um país no qual a mutilação genital feminina é praticada. A presente investigação pode ser classificada tomando como referência Augusto Nivaldo Silva Triviños (2009) e Antônio Carlos Gil (2002), da forma que segue: “Quando consideramos a sua *natureza* a mesma pode ser identificada como Pesquisa Bibliográfica, uma vez que objetiva gerar conhecimentos acerca da temática escolhida a partir de publicações e de relatórios internacionais” (GIL, 2002, p. 43).

No que diz respeito à *forma de abordagem do problema*, a investigação pode ser classificada como um estudo de revisão, a partir do qual traremos dados quantitativos, buscando descrever estatisticamente os dados acerca das mulheres e crianças submetidas à prática da mutilação genital feminina. Na sequência, utilizaremos os aportes da pesquisa qualitativa acerca das percepções e estratégias utilizadas por essas mulheres, interpretando e atribuindo significados à prática cultural.

Em relação aos *objetivos*, a pesquisa que pretendemos desenvolver é uma pesquisa exploratória, pois visa prover o pesquisador de um maior conhecimento sobre o tema ou problema de pesquisa em perspectiva. No que tange aos *procedimentos técnicos*, essa pesquisa será pesquisa bibliográfica: utiliza material já publicado, constituído basicamente de livros e artigos de periódicos. Segundo Oliveira (2002 apud MEGIER; TRAESEL, 2012, p. 4), “a técnica bibliográfica visa encontrar as fontes primárias e secundárias e os materiais científicos e tecnológicos necessários para a realização do trabalho científico ou técnico-científico”. Nessa pesquisa utilizamos alguns documentos oficiais da Guiné-Bissau, obtidos na internet, e, por isso, em certa medida, podemos dizer que na revisão bibliográfica também utilizamos a pesquisa documental, que é elaborada a partir de materiais que não receberam

tratamento analítico, documentos de primeira mão, como documentos oficiais, reportagens de jornal etc.

2 SOBRE GUINÉ-BISSAU

2.1 LOCALIZAÇÃO GEOGRÁFICA DA GUINÉ-BISSAU

A República da Guiné-Bissau fica situada na Costa Ocidental da África, limitada, ao Norte, pela República do Senegal, a Leste, pela República da Guiné-Conacri, e, a Oeste, pelo Oceano Atlântico. É composta por um território continental e por cerca de 60 ilhas menores. A extensão total de sua fronteira é de 724 km e a sua costa tem 350 km. Apenas 78% dos aproximadamente 36.000km² se encontram no continente. No interior do país existem áreas pantanosas e, a leste, savana úmida. A capital, Bissau, localiza-se no estuário do rio Geba, na costa atlântica (CÁ, 2015).

Na Guiné-Bissau existem diferentes grupos étnicos, cada qual com suas tradições e costumes. Existem cultos comuns entre algumas etnias, apesar de haver cultos específicos para cada uma.

O africano, de modo geral, enfatiza os grandes momentos da vida: o nascimento, a iniciação à vida adulta, o casamento, a doença e a morte. Todos esses aspectos da vida são manifestados por meio de ritos especiais que variam de etnia para etnia, passando desde a diferença linguística, a dança, a expressão artística, a profissão, a tradição musical, até às manifestações culturais (TERESA et al.,1998).

De acordo com VirginiaYunes¹ (2010),

a transmissão da cultura se dá sempre através de contos, provérbios ou lendas que se referem aos acontecimentos vividos nos tempos antigos. Constata-se facilmente que a tradição dos antepassados está muito presente na vida do povo, haja vista que, para o africano, é o passado que dá sentido ao presente. O futuro ainda não existe. Diz o poeta Hampaté Bah, do Mali: “Quando morre um africano idoso, é como que se queimasse uma biblioteca”. Esta frase exprime bem o valor que tem o idoso na sociedade tradicional africana, que tem uma cultura iletrada. O idoso, com a sua sabedoria adquirida nos seus muitos anos de vida, torna-se o transmissor dos valores da cultura tradicional herdada dos seus antepassados.

Na cultura africana, os mais velhos são considerados sábios e são muito respeitados; por isso, combater essa prática no meio das sociedades praticantes está sendo muito difícil, pelo fato de que é prática passada pelas avós, consideradas sábias no meio da comunidade; a

¹ <http://virginia-yunes.blogspot.com.br/p/guine-bissau.html>.

maioria das mães teme que alguma coisa venha acontecer com a sua filha por ter desafiado o conselho dos mais velhos da comunidade.

Sendo assim, elas são obrigadas a levar as suas filhas para se submeterem à prática da mutilação genital feminina para não serem discriminadas no meio de sua sociedade, para poderem ser aceitas e respeitadas dentro de sua comunidade, além de poderem, no futuro, *arranjar* um marido para suas filhas.

Esse trabalho relata a minha experiência pessoal como guineense, trazendo, outrossim, a história de diferentes cultos do povo guineense. Objetiva-se difundir a particularidade da cultura guineense dentro do contexto africano. Para formular esse trabalho, utilizei como base os livros e artigos disponibilizados em bibliotecas e na internet. A partir de análise pessoal e de documentos analisados até o momento, foi possível verificar que, com a chegada dos portugueses à nossa terra, o povo guineense sofreu uma influência cultural, mas ainda mantém as suas tradições, seus costumes e práticas.

2.2 PRÁTICAS CULTURAIS NA GUINÉ-BISSAU

Segundo Denys Cuché (2002, p. 9), a noção de cultura é inerente à reflexão das Ciências Sociais. Ela é necessária, de certa maneira, para pensar a unidade da humanidade na diversidade além dos termos biológicos. Ela parece fornecer a resposta mais satisfatória à questão da diferença entre os povos. O homem é essencialmente um ser de cultura. Ao longo do processo de hominização, começado há mais ou menos quinze mil anos, constituiu fundamentalmente a passagem de uma adaptação genética ao meio ambiente natural em uma adaptação cultural.

A cultura permite ao homem não somente adaptar-se ao seu meio, mas também adaptar este meio ao próprio homem, embora mudanças e adaptações sejam muito lentas em alguns contextos em que o controle social é ainda muito forte. A noção da cultura se revela, então, o instrumento adequado para acabar com as explicações naturalizantes dos comportamentos humanos. Na Guiné-Bissau existem cerca de 40 etnias com costumes diferentes, sendo que, para efeitos do presente trabalho, serão destacadas apenas duas: muçulmanos e *bijagós*. Os grupos mais importantes são: os Na Balantas, que constituem 30% da população; os Fulas, 20%; os Maníancas, 14%; os Mandingas, 13%; e os Papeis, 7%.

Na cultura dos *bijagós*, da qual faço parte, a circuncisão feminina – *fanado*, na língua local – não inclui a mutilação genital, consistindo apenas na permanência de meninas em uma mata por um período de um mês, onde se reúnem e trocam experiências, fazem tatuagens nos

braços ou na barriga (Figura 1), sempre mediante a permissão da *Okinka* (que significa “Rainha”).

Figura 1 – A menina bijagó tatuada.



Fonte: <http://blogueforanadaevaotres.blogspot.com.br/2006/10/guin-6374-p1164-postais-ilustrados-7.html>

Já na cultura muçulmana, o *fanado* consiste na mutilação genital, mediante o uso de uma faca (Figura 2), prática que é transmitida de geração em geração, por meio dos mais velhos ou uma avó da família. As meninas são igualmente encaminhadas para uma mata, onde permanecem durante 45 dias, e os pais levam comida todos os dias para o grupo. Porém, quando a comida chega ao local, é entregue aos *nhgamano* (responsáveis pela mutilação), que retiram a sua parte (normalmente a melhor), e as sobras são encaminhadas às crianças (por exemplo, num cardápio composto por arroz, feijão e carne, as crianças só comem arroz e feijão, sendo que a carne é consumida somente pelos responsáveis).

Figura 2 – Faca e remédio tradicional usado na mutilação genital.



Fonte: <http://www.dw.de/guin%C3%A9-bissau-pro%C3%ADbe-mutila%C3%A7%C3%A3o-genital-feminina/a-6544658>. (DARAME; BRAIMA [Bissau]; KRIEGER / RENATE).

Após completarem os 45 dias, os pais das crianças fazem uma lista de compras de roupas e fantasias que eles usam para se identificar como recém-saídos da barraca da

circuncisão (*fanados nobos*). Aí, as meninas mutiladas passam em todas as casas dos pais para se comprometerem com as famílias, sendo que, em cada casa, o respectivo chefe de família é obrigado a matar um carneiro para dar boas-vindas aos *nhgamanos*. As crianças fazem uma fila, com um *nhgamano* posicionado à frente e outro atrás; durante a caminhada, em cada rua que passam, são cumprimentados por todos (conforme a tradição, pode-se cumprimentar com dinheiro, joias, comida, lenços etc.). A tradição reza também que eles não podem falar com ninguém antes que a pessoa doe a eles alguma coisa (a doação pode ser dinheiro ou comida ou outras coisas), que serve para supostamente “abrir a boca”. Por isso, os pais são obrigados a matar aquele carneiro para poderem receber os filhos e conversar com eles através dos *nhgamanos*. A festa serve para agradar os *nhgamanos*, para que eles devolvam as crianças.

Depois de todos terem comido, as crianças apresentam aos pais alguns números de dança aprendidos durante o confinamento; durante a dança, toda gente se encaminha para frente, onde deposita, no chão, algum dinheiro (Figura 3). Quando há um *fanado* (aquele ou aquela que já fez a mutilação, tanto para meninos quanto para meninas) num bairro, todos os moradores – principalmente muçulmanos – são comunicados; então, os vizinhos fazem vaquinhas para ajudar a compor as fantasias e comprar animais para o banquete, e quando saem da barraca na hora da dança todos se apresentam para oferecer alguma coisa para os *fanados*.

Figura 3 – Meninas em comemoração após a cerimônia de mutilação genital.



Fonte: <http://pt.globalvoicesonline.org/2012/08/21/guine-bissau-mandjuandades-democracia-participativa/>

Os responsáveis são muito bem pagos pela faca que usam. Após serem pagas as facas, elas são guardadas para outra nova geração. Isso significa um grande orgulho para os pais, pois, segundo eles, as filhas, agora, podem conseguir um marido, e ficam ainda mais orgulhosos por saber que as filhas são religiosas, porque cumpriram a lei muçulmana.

Desse momento em diante, elas passam a ser respeitadas nas comunidades, porque um pai que tem uma filha divorciada, que não fez circuncisão ou que não reza, ou não faz jejum, será discriminado. Mesmo que ele tenha 15 filhas e apenas uma delas não cumpra ou não tenha cumprido a lei, sua casa será estigmatizada e discriminada. Aquela ausência de *fanados* na família vai servir como mancha para toda a família, pois ninguém pedirá em casamento alguém daquela casa, pois acreditam que isso traria uma maldição para sua família.

3 CIRCUNCISÃO FEMININA OU MUTILAÇÃO GENITAL FEMININA?

Segundo a Organização Mundial da Saúde - OMS (2008),

No princípio, a prática era identificada como “circuncisão feminina”. Porém, em finais da década de 1970, ganhou força o termo “mutilação genital feminina”, pois a primeira denominação faz um paralelismo com a de circuncisão masculina, o que promove confusão entre estas duas práticas, pois a circuncisão masculina é uma prática benéfica e legalmente aceita. Ao contrário, o termo “mutilação” estabelece uma distinção linguística clara e o dano causado pelo ato, sendo que sua utilização reforça o facto de a prática constituir uma violação dos direitos das mulheres e, por conseguinte, para a promoção nacional e internacional de iniciativas visando seu abandono. Dessa maneira, em 1991, a OMS recomendou a utilização da terminologia “mutilação genital feminina” pelas Nações Unidas (p. 27).

A “mutilação genital feminina” tem o propósito de deixar o termo mais forte e violento, para que as pessoas possam ter ideia do quanto é terrível essa prática, e quantas perdas de vidas já foram causadas a partir dela. A UNICEF e a UNFPA utilizam essa designação com o objetivo de “captar o significado do termo “mutilação” ao nível político e, ao mesmo tempo, “usar uma terminologia não valorativa no trabalho com as comunidades praticantes com a intenção de desmotivar a prática” (OMS, 2008, p. 27).

3.1 CLASSIFICAÇÃO DA MUTILAÇÃO GENITAL FEMININA

A Organização Mundial da Saúde classifica a mutilação genital feminina em quatro categorias (variando do Tipo I ao Tipo IV), em função da extensão do corte, da gravidade e do risco da intervenção (Quadro 1). A gravidade e o risco da intervenção estão relacionados de forma próxima com a extensão anatômica do corte, incluindo o tipo e a quantidade de tecido cortado, que podem variar entre tipos. A primeira classificação foi realizada em 1995, tendo sido atualizada em 2006. É utilizada para fins como a investigação sobre as consequências das diferentes formas de mutilação genital feminina, estimativas de prevalência e as tendências de mudança, nos exames ginecológicos, tratamento e consequências na saúde e em questões legais (OMS, 2008).

QUADRO 1 – Classificação da mutilação genital feminina.

(continua)

Classificação modificada da OMS (2007)	Classificação da OMS (1995)
<p>Tipo I: remoção parcial ou total do clitóris e/ou do prepúcio (clitoridectomia).</p> <p>Tipo Ia: remoção apenas do prepúcio (capuz) do clitóris.</p> <p>Tipo Ib: remoção do clitóris com o prepúcio.</p>	<p>Tipo I: excisão do prepúcio, com ou sem exclusão parcial ou total do clitóris.</p>
<p>Tipo II: remoção parcial ou total do clitóris e dos pequenos lábios, com ou sem excisão dos grandes lábios (excisão).</p> <p>Tipo IIa: remoção apenas dos pequenos lábios.</p> <p>Tipo IIb: remoção parcial ou total do clitóris e dos pequenos lábios</p> <p>Tipo IIc: remoção parcial ou total do clitóris, dos pequenos lábios e dos grandes lábios.</p> <p>Nota: na língua francesa, o termo “excisão” é frequentemente empregado como designação generalista, cobrindo todos os tipos de mutilação genital feminina.</p>	<p>Tipo II: excisão do clitóris com excisão parcial ou total dos pequenos lábios.</p>
<p>Tipo III: estreitamento do orifício vaginal através da criação de uma membrana selante, pelo corte e aposição dos pequenos lábios e/ou dos grandes lábios, com ou sem excisão do clitóris (infibulação).</p> <p>Tipo IIIa: remoção e aposição dos pequenos lábios.</p> <p>Tipo IIIb: remoção e aposição dos grandes lábios.</p>	<p>Tipo III: excisão de parte ou totalidade dos genitais externos e sutura/estreitamento da abertura vaginal.</p>
<p>Tipo IV: atos não classificados: inclui todas as outras intervenções sobre os órgãos genitais femininos por razões não médicas,</p>	<p>Tipo IV: atos não classificados: inclui punção, perfuração ou incisão/corte do clitóris e/ou dos lábios; alongamento do clitóris e/ou</p>

por exemplo: punção/picar, perfuração, QUADRO 1 – Classificação da mutilação genital feminina.	dos lábios; cauterização por queimadura do (conclusão)
incisão/corte, escarificação e cauterização.	clitóris e do tecido envolvente; escarificação do tecido envolvente ao orifício vaginal (cortes angurya) ou corte da vagina (cortes gishiri); introdução de substâncias corrosivas ou ervas na vagina para provocar hemorragia ou estreitamento; qualquer outra prática que possa ser abarcada pela definição generalista de mutilação genital feminina.

Fonte: OMS, 2008, p.29.

De acordo com a classificação acima referida, a extensão do corte de tecido genital aumenta geralmente do Tipo I para o Tipo III, porém, existem exceções. Embora essa classificação tenha sua importância, existe a necessidade de uma classificação mais eficaz, pois o questionário correntemente empregado nos “Inquéritos sobre Demografia e Saúde não faz distinção entre os Tipos I e II, limitando-se apenas a indagar se a mulher ou menina foi cortada, se existe remoção ou sutura de tecido” (OMS, 2008, p.29).

“A maior parte dos estudos sobre os tipos de intervenção, incluindo os Inquéritos sobre Demografia e Saúde, baseiam-se em informação recolhida diretamente das mulheres”, resultando, muitas vezes, em dados discrepantes dos estudos que incluem avaliação clínica (OMS, 2008). Além disso, “a fiabilidade da observação clínica pode ser limitada por variações anatômicas naturais e pela dificuldade em estimar a quantidade de tecido do clitóris escondido por uma infibulação” (OMS, 2008, p.30).

De acordo com *Olayinka A. Koso-Thomas* (apud Debora DINIZ, 2000, p. 11), existem basicamente três tipos de mutilação genital:

1. A clitoridectomia ou sunna, que consiste na remoção do prepúcio do clitóris e mesmo na remoção do clitóris;
2. A excisão ou redução, que é a remoção do prepúcio, do clitóris e dos lábios menores, deixando os lábios maiores intactos;

3. A infibulação ou circuncisão faraônica, que consiste na remoção do prepúcio, do clitóris, dos lábios menores e maiores, e na sutura dos dois lados da vulva, deixando uma pequena abertura para a passagem da urina e do sangue menstrual.

3.2 ORIGEM E RAZÕES PARA A PRÁTICA DE MUTILAÇÃO GENITAL FEMININA

Há três mil anos os muçulmanos praticam a mutilação genital feminina por questões culturais como “purificação” e preparação de uma menina para uma vida adulta e casamento. Apesar de não existir menção em seu livro sagrado (Alcorão), eles assim acreditam que a prática agrada a *Alá* (Deus). Acreditam, ainda, que as mulheres nascem “sujas” e precisam se purificar através dessa prática, a fim de poder se casar, ser aceita na sociedade, não ser jogada na rua e manchar o nome de sua família (UNICEF, 2005). Apesar de se tratar de um fenômeno doloroso e que transporta consigo um leque de consequências nefastas para as mulheres vitimadas, as comunidades continuam praticando, pois consideram o clitóris um órgão agressivo. Creem que uma mulher não mutilada não pode dar à luz, além de motivos religiosos, higiênicos e de saúde (pensa-se que os órgãos femininos exteriores são “sujos”). Por se tratar de um ato de iniciação e passagem para a idade adulta, as próprias mulheres aceitam ser mutiladas, devido ao medo que têm de serem colocadas à parte pela sociedade ou de serem julgadas, caso não sejam mutiladas².

Diniz (2000), sobre a tradição dos povos *Olinka*, explica que: “no segredo da leveza do andar arrastado das mulheres olinkas, mas principalmente manter viva a inscrição da tortura da crença” (DINIZ, 2000, p. 1). É importante dizer que algumas dessas mulheres que foram submetidas à prática de mutilação genital feminina foram obrigadas a se submeter, apesar de algumas se sentirem honradas, e outras se sentirem descriminalizadas.

Alguns se conformam com a prática para manter o respeito, a valorização de ser mulher dentro daquela comunidade e também para garantir o casamento de acordo com as normas estipuladas na comunidade; mas algumas se sentem discriminadas, principalmente quando acontece com uma menina que foi criada longe dessa cultura. É importante dizer que normalmente, existe preconceito de se casar com uma menina que foi criada fora da tradição, mesmo que ela tenha sido mutilada; mas ser criada fora da comunidade não é algo aconselhável pelos mais velhos da comunidade, eles sempre preferem as meninas que são criadas dentro do costume.

² <http://mgfeminina.blogspot.com.br/>

É importante salientar que em algumas culturas africanas ainda existe relação do senhor e do escravo, até no meio do casal; a mulher não tem direito a nada, tendo que se submeter a tudo; dentro dessas sociedades existem muito marxismo e a prática da mutilação genital feminina vem sendo uma delas.

A mutilação genital feminina é uma prática tradicional nefasta que afeta a saúde da mulher e da criança. Também pode ser considerado um verdadeiro máximo dos homens para com as mulheres com o cunho no livro sagrado, pois o livro sagrado dos muçulmanos (alcorão) não explica nada a respeito da prática da Mutilação Genital feminina. As sociedades praticantes, porém, justificam-se em nome de Deus (Alá) para promover a mutilação das mulheres e das crianças.

Nesse caso não tem como não tratar sobre a luta de igualdade entre gênero, a palavra gênero faz parte da luta das mulheres no dia adia pode ser nos deferentes contextos, mas o principal uso do gênero é para se referir a diferença entre homem e mulheres. Estas relações de gênero estão presentes na nossa vida pessoal, na família, na cultura, na política no mundo do trabalho e nas lutas sociais. Se refere a promoção de igualdade, mas que também carrega marca de desigualdade.

A questão do gênero nesse caso é para mostrar a inferioridade das mulheres e o modelo de sociedade e família que deu privilégios aos homens e colocou as mulheres como subordinadas à esfera do lar, não oferecendo as mesmas oportunidades de estudo e trabalho. A inferioridade das mulheres também não foi diferente nessas sociedades onde opera a prática da mutilação genital feminina.

Porque nessas sociedades as mulheres são obrigadas a submeter a pratica porque acham ela com a parte inferior, e outra justificativa usada é que as mulheres nascem sujas precisam se purificar submetendo a prática da mutilação genital feminina. Mas isso não quer dizer que a violência contra as mulheres só existe nessas sociedades, hoje existe diferentes tipos de violências contra as mulheres em todas as sociedades do mundo, e que está alastrando cada vez mais. A mutilação genital feminina faz parte dessas violências contra a vida e saúde das mulheres.

É importante dizer que essas mulheres sempre são consideradas a parte inferior, não tendo o direito de gozar de seus direitos e sendo obrigadas a se conformar com as decisões dos mais velhos e do marido. Toda cultura tem suas crenças, as quais precisam ser respeitadas. No entanto, aquelas crenças que expõem as vidas das mulheres e das crianças ao risco precisam ser reanalisadas e combatidas, pois essas pessoas são seres humanos, e, como tal, têm o direito à vida, à liberdade de expressão, à liberdade de escolha e à liberdade

religiosa. Sendo assim, essas mulheres precisam ser livres como qualquer ser humano que goza dos seus direitos e liberdades.

A intervenção das comunidades internacionais e dos governos locais na Guiné-Bissau é muito importante na ajuda ao combate à mutilação genital feminina, apesar de que, ainda, existem mães que se escondem do Estado para fazer a mutilação genital nas filhas para manter a tradição, mesmo sem o consentimento da própria filha.

Isso mostra como alguns direitos das mulheres e das crianças estão sendo violados em alguns lugares do mundo – lembrando que as violações contra as mulheres e crianças acontecem em todo lugar do mundo. Com respeito a essa prática, acontece especialmente em alguns países africanos e alguns países do Oriente Médio, sendo uma prática que precisa ser combatida, pelo fato de colocar a vida das mulheres e das crianças em risco, mesmo que na tentativa de justificá-las em nome de Deus, o que é feito com o propósito de deixá-las com medo de não obedecerem a suas religiões.

4 DIREITOS E LIBERDADES PREVISTOS NA DECLARAÇÃO UNIVERSAL DOS DIREITOS HUMANOS

Os direitos e liberdades previstos na Declaração Universal dos Direitos Humanos são destinados a todos os indivíduos, sem qualquer distinção, conforme assinalam os artigos, tais como o artigo III da declaração, que prevê que toda pessoa tem direito à vida, à liberdade e à segurança pessoal.

A Organização das Nações Unidas registra que 140 milhões de mulheres foram submetidas a alguma modalidade de mutilação genital, ressaltando-se, ainda, a perspectiva de que 3 milhões de meninas correm o risco de vir a ser vítimas dessa prática todos os anos (OMS, 2008).

De acordo com Mendes, Coelho e Branco (2008), a liberdade de consciência compreende o direito de cada indivíduo formular concepções pessoais sobre si e sobre o meio ao seu redor sem qualquer interferência e sem impor seus pensamentos aos demais. Tal direito, portanto, não poderia sofrer qualquer limitação. A liberdade de conduta, no entanto, abarca a liberdade individual do cidadão em fazer ou não fazer algo. No âmbito da liberdade religiosa, essa liberdade relaciona-se com o direito do indivíduo praticar alguns atos com fundamento nas suas convicções religiosas. Diferentemente do anterior, esse direito deve ser limitado conforme as normas vigentes, mesmo que seja apresentado como fundamento o direito à liberdade religiosa (COELHO; BRANCO, 2008 apud Luzia Andressa Feliciano de Lira; Walter Nunes da Silva Junior, 2013, p.15).

Para Alves (2008 apud LIRA; SILVA JUNIOR, 2013, p.15), a liberdade de consciência, nominada por ele como “consciência religiosa”,

não pode ser objeto de qualquer limitação, sob pena de se permitir interferências no âmbito das concepções individuais de cada cidadão. No entanto, a conduta do indivíduo, mesmo que fundamentada no seu direito à liberdade religiosa, está sujeita às normas limitadoras e penalizadoras.

Existem em todas as sociedades normas ou padrões que regulam cada grupo social. Do mesmo modo, a mutilação genital feminina é uma norma cultural, mas que está submetida às normas e às leis de um determinado lugar. Dessa maneira, a forma como esse grupo manifesta sua cultura pode não ser compatível com as leis estabelecidas.

Segundo Piovesan (2006 apud LIRA; SILVA JUNIOR, 2013, p.17),

a tendência ao universalismo é observada na Declaração Universal dos Direitos Humanos, bem como, nos demais instrumentos de proteção desses direitos, haja vista o objetivo de se assegurar a dignidade a qualquer pessoa, enquanto ser humano (independente de suas características pessoais).

Para John Stuart Mill (1991 apud LIRA; SILVA JUNIOR, 2013, p.15), “o indivíduo não pode legitimamente ser compelido a fazer ou deixar de fazer alguma coisa, porque tal seja melhor para ele, porque tal o faça mais feliz, porque na opinião dos outros tal seja sábio ou reto”. No caso da mutilação genital feminina, é uma prática cultural da religião muçulmana, que usa como fundamento religioso a purificação da mulher no livro sagrado, embora, no Alcorão (livro sagrado dos muçulmanos), não haja referência à mutilação genital feminina, e, por isso, não se sabe a origem da prática³.

Os muçulmanos afirmam, outrossim, que para uma mulher ser purificada precisa ser mutilada, porque todas as mulheres nascem sujas e precisam se purificar por meio dessa prática. Em contrapartida, na lógica ocidental ninguém tem o direito de obrigar a ninguém a fazer algo contra a própria vontade. Mas nesses países a vontade individual tem pouca importância.

³ <http://publico.pt/sismos/noticia/ong-guineense-luta-contr-excisao-feminina-143166>.

5 MUTILAÇÃO GENITAL FEMININA E OS DIREITOS HUMANOS

Palhares e Squinca (2013, p.432) discutiram “os desafios éticos concernentes à mutilação genital feminina e a circuncisão masculina, mostrando que circuncisão masculina é um procedimento médico para determinadas condições clínicas da saúde genital masculina”, enquanto que mutilação genital feminina é uma prática atentatória aos direitos humanos. Segundo os autores,

a mutilação genital feminina apresenta graus distintos de agressividade: o mais leve é a remoção conjunta de clitóris e pequenos lábios, tendo por grau extremo a infibulação, na qual a arquitetura da genitália externa é totalmente refeita, deixando-se apenas um pequeno orifício para a saída da urina e sangue menstrual (PALHARES; SQUINCA, 2013 p. 433).

“Adicionalmente, existem outras práticas menos comuns, como perfuração clitoridiana ou de lábios com a colocação de adereços, aplicações de ervas adstringentes ou substâncias corrosivas, bem como intervenções que modificam a estrutura anatômica ou fisiológica da vagina” (PALHARES; SQUINCA, 2013, p. 433). Desse modo, a mutilação é um ritual de pertencimento ao grupo social. Todos os grupos que praticam a mutilação genital feminina também praticam a circuncisão masculina de modo ritualística. “Embora haja alguns como os judeus, determinados grupos muçulmanos e povos rurais de alguns países africanos que realizam somente a circuncisão masculina, podendo inclusive criminalizar as práticas de mutilação genital feminina” (PALHARES; SQUINCA, 2013, p. 432).

De acordo com os autores, “a mutilação genital feminina é uma prática emblemática de discriminação social e subalternização da mulher dentre varias outras criadas socialmente, e cuja essência, premiada por distintos interesses é a opressão” (PALHARES; SQUINCA, 2013, p. 433). Nesse caso, pode ser pensado como a violência de gênero que acontece em praticamente toda parte do mundo, que pode trazer consequências serias no futuro, pois é uma marca carregada por toda a vida.

Essas práticas são apenas modelos de atitude, dentre vários outros, que as sociedades em geral impõem contra os direitos das mulheres na saúde, na educação, trabalho e salario, chegando mesmo a ocorrência do aborto seletivo (PALHARES; SQUINCA, 2013, p. 433).

Para UNICEF (2005), a mutilação genital feminina é uma violação aos direitos humanos. Na ausência de qualquer necessidade médica, ela submete as meninas e mulheres a riscos de saúde, tendo consequências potencialmente fatais. Entre os direitos violados,

destaca-se o direito ao padrão de saúde mais alto possível e à integridade corporal. Além disso, as meninas (menores de 18 anos) não fazem a ideia dos perigos potenciais dessa prática.

A mutilação genital feminina é considerada como sendo um exemplo extremo de discriminação baseada no sexo. A Convenção para a Eliminação de Todas as Formas de Discriminação contra as Mulheres define discriminação como:

Qualquer distinção, exclusão ou restrição feita na base do sexo, com efeito ou propósito de impedir ou anular o reconhecimento, gozo ou exercício por mulheres, independentemente do seu estado civil, na base de igualdade entre homens e mulheres, de direitos humanos e liberdades fundamentais nos campos político, econômico, social, cultural, civil ou qualquer outro campo (UNICEF, 2005).

Usado como uma forma de controlar a sexualidade das mulheres, “essa prática é a principal manifestação da desigualdade de gênero e discriminação relacionada com a histórica supressão e subjugação das mulheres”, negando às meninas e mulheres o pleno gozo dos seus direitos e liberdades (UNICEF, 2005).

5.1 CONSEQUÊNCIAS DA MUTILAÇÃO GENITAL FEMININA

A mutilação genital feminina é uma prática que coloca a vida de mulheres e crianças em risco. “As sequelas das práticas de mutilação genital para a saúde da mulher são diversas, geralmente decorrentes de problemas na cicatrização ou infecções e suas complicações” (PALHARES; SQUINCA, 2013, p. 433), uma vez que envolvem a remoção parcial ou total dos órgãos genitais. São listadas as seguintes sequelas decorrentes da prática: lesão extensa do órgão feminino, morte por sepse, hemorragias graves, falta do prazer e dores nas relações sexuais, pequenos tumores benignos em nervos, pedras nas vesículas e uretra, danos aos rins, infertilidade, entre outros, podendo provocar até a perda de vida na hora do parto. A forma mais trágica da mutilação genital feminina “é associada à complicação à saúde por toda a vida, como infecções urinárias de repetição, dor ao coito, dificuldade no parto vaginal” (PALHARES; SQUINCA, 2013, p. 433).

A prática da mutilação genital feminina apresenta muitas consequências físicas e psicológicas à saúde da mulher e da criança. Durante a gravidez, por exemplo, algumas dessas consequências vão aparecendo, tais como infecções crônicas – mas, mesmo assim, se acontecer um caso em que a criança não resistiu, a culpa ainda recai sobre a mulher; nos

outros casos acontece que algumas não conseguem mais ter filhos devido a infecções crônicas sofridas durante a prática pelos motivos não médicos, e ela é jogada na rua.

Consequências no Parto: a prática de mutilação genital feminina traz muitas consequências na vida das mulheres, tais como: consequências psicológicas devido a traumas sofridos não só durante a prática, mas também durante o parto, o que também pode trazer consequências físicas e psicológicas na vida das crianças, que incluem: ansiedade, terror ou medo, sentimentos de humilhação.

Nas sociedades africanas, ter filho é muito importante; nesse caso, essas mulheres mutiladas são obrigadas a ter filhos e, na maioria das vezes elas sofrem cortes devido à reduzida abertura na vagina. Essas mulheres, muitas vezes, sofrem com infecções crônicas por motivos não médicos durante a prática da mutilação e também pelo uso de materiais caseiros, como faca e lâminas. É importante dizer que as avós que fazem mutilação nas mulheres e crianças são consideradas parteiras e feiticeiras no seio da comunidade, e sendo consideradas parteiras. Muitas dessas mulheres fazem parto em casa. E muitas delas às vezes não conseguem resistir por motivo não médico.

Consequências nas relações sexuais: as mulheres que são submetidas à prática da mutilação genital feminina sofrem muito durante as relações sexuais, ocorrendo, seguidamente, rasgos durante o momento da relação sexual, também devido à reduzida abertura na vagina. Além disso, essas mulheres não sentem nenhum prazer sexual.

6 PAÍSES ONDE OCORRE A MUTILAÇÃO GENITAL FEMININA

A mutilação genital feminina que ocorre em alguns países africanos e em alguns países do Oriente Médio é realizada nas meninas adolescentes e nas mulheres adultas, sendo que nestas é menos frequente – e, quando acontece, é pelo fato de elas terem se convertido à religião ou por ter sido criada longe do país.

Essa prática não só ocorre no seio de um grupo social como parte da cultura da comunidade praticante, mas também, frequentemente, nas tribos rurais de muita pobreza, numa sociedade que, em sua maioria, não tem acesso à escola, local em que as mulheres são consideradas inferiores.

“Esses procedimentos são comportamento inicialmente adotado em rituais religiosos do antigo Egito, o antigos na história da humanidade, datando de mais de (seis) mil anos. Aparentemente o qual influenciou-orientais” (PALHARES; SQUINCA, 2013, p. 433).

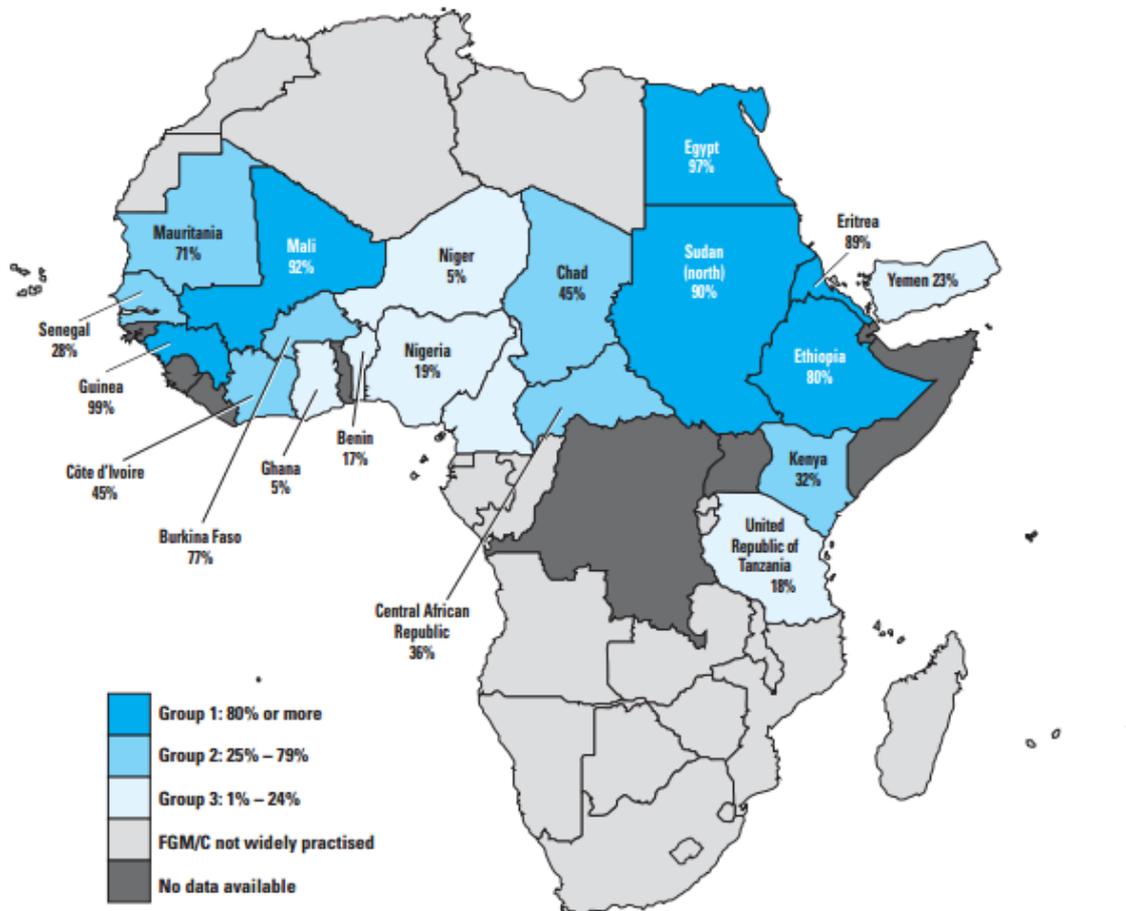
A OMS estima que entre 100 e 140 milhões de meninas e mulheres vivas hoje já experimentaram alguma forma da prática. Estima-se também que, por ano, até 3 milhões de meninas na África subsaariana, Egito e Sudão estão em risco de sofrer a mutilação genital (UNICEF, 2005).

De acordo com dados publicados pela OMS e UNICEF, a MGF refere que a mutilação genital feminina é praticada, principalmente, em países africanos (Benin, Burquina Faso, Camarões, Chad, Congo, Costa do Marfim, Djibuti, Egito, Etiópia, Eritréia, Gâmbia, Gana, Guiné, Guiné-Bissau, Quênia, Libéria, Mali, Mauritânia, Níger, Nigéria, República Centro-Africana, Senegal, Serra-Leoa, Somália, Sudão, Tanzânia, Togo, Uganda); e em alguns países do Oriente Médio (Omã, Iêmen e Emirados Árabes). Ocorre também em comunidades de imigrantes em regiões da Ásia (Indonésia, Sri Lanka, Índia e Malásia); da América (Canadá e Estados Unidos); do Pacífico (Austrália); e da Europa (Inglaterra, Holanda, Suécia, França e Itália) (OMS, 2008).

Em termos de prevalência no continente africano, a Figura 4 identifica, com a cor azul, os países com maiores taxas, em que estão incluídos a Guiné (99%), Egito (97%), Mali (92%), Sudão (90%) e Etiópia (80%). Esses países estão classificados no Grupo 1, em que quase todas as mulheres sofrem a mutilação genital; as taxas de prevalência de países são altas (80 por cento ou mais). Os dados sobre variáveis demográficas (incluindo a localização ou as fundas características geográficas) dentro desses países apresentam uma variação muito pequena ou insignificante. Nesse contexto, programas para erradicar a mutilação genital

feminina serão mais eficazes se tiverem como alvo as mulheres de todos os grupos socioeconômicos e regionais em todo o país (UNICEF, 2005).

Figura 4 – Prevalência da mutilação genital feminina entre mulheres com idades entre 15 e 49 anos.



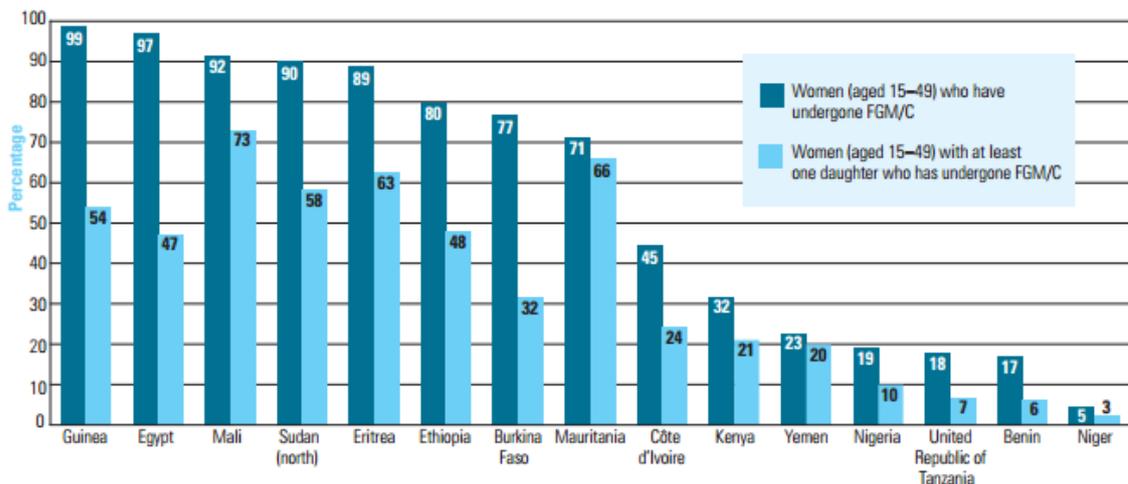
Fonte: UNICEF (2005).

De acordo com a UNICEF (2005), nos países do Grupo 2, as taxas de prevalência da mutilação genital feminina estão em níveis intermediários de 25 a 79 por cento e apenas certos grupos étnicos dentro do país realizam a prática, em intensidades variadas. O Grupo 3 consiste em países onde somente alguns grupos étnicos dentro do país praticam a mutilação genital feminina. Os países desse grupo, no entanto, possuem taxas de prevalência nacionais baixas, entre 1 e 24 por cento.

Estratégias destinadas a pôr fim a essa prática nos países incluídos no Grupo 3 devem considerar essas variações nas taxas de prevalência ao longo de linhas étnicas e regionais. Tanto para o Grupo 2 quanto para o Grupo 3, a apresentação dos dados por variáveis

socioeconômicas podem melhorar significativamente a compreensão da prática e fornecer um ponto de entrada valioso para intervenções que visem a erradicação da prática (UNICEF, 2005). Na figura 5, mostra-se a prevalência da mutilação genital entre mulheres e meninas. As barras mais escuras representam mulheres que sofreram a mutilação genital, ao passo que as barras mais claras representam mulheres com, pelo menos, uma filha que sofreu a mutilação genital.

Figura 5 – Prevalência da mutilação genital feminina entre mulheres e meninas.



Fonte: UNICEF (2005).

7 AÇÕES DE COMBATE À MUTILAÇÃO GENITAL FEMININA PAUTADAS PELA OMS, PUNUD, UNESCO, UNICEF E NAÇÕES UNIDAS NA GUINÉ-BISSAU

Diversos movimentos internacionais estão lutando para a erradicação dessa prática que viola os direitos humanos. A UNICEF está trabalhando com a Organização Mundial de Saúde (OMS), a UNFPA, o Escritório do Alto Comissariado para os Direitos Humanos, o Fundo das Nações Unidas para a Mulher (UNIFEM), principais ONGs, doadores e instituições acadêmicas para acabar com a mutilação genital feminina. Essas organizações estão convictas de que a erradicação dessa prática passa por um envolvimento das nações na abordagem da prática, não só através da educação, mas também como parte de seu trabalho de desenvolvimento econômico e social global (UNICEF, 2004).

Além disso, em nível nacional, vários países aprovaram instrumentos legais que criminalizam essa prática. De acordo com dados de 2008 do Comitê Interafricano, 16 países africanos já possuem legislação contra a mutilação genital feminina; isso, porém, não significa que nas comunidades desses Estados a prática esteja erradicada (MEDICUS MUNDI, 2008).

No caso concreto da Guiné-Bissau, o parlamento nacional aprovou, em 2011, uma legislação que proíbe uma mutilação genital no país. A lei aprovada prevê penas de prisão que variam entre um e cinco anos para as pessoas que fizerem mutilação e para as que levam as crianças a *fanateca* (as casas onde se realiza a prática).

A OMS recomenda, no entanto, ações coletivas para pôr fim a essa prática, que viola os direitos humanos das mulheres. Mas para lograr sucesso, as ações educativas devem ser “sensíveis à cultura e religião de modo a evitar o risco de que a informação transmitida seja entendida como moralmente ofensiva, resultando em reações negativas das comunidades praticantes”. Pelo contrário, “a informação a ser veiculada deverá ser baseada em fatos e evidências e, ao mesmo tempo, fundamentar-se nas percepções e conhecimentos locais” (OMS, 2008, p. 17).

A organização não governamental (ONG) guineense chamada *Sinin Mira Nassiquê* (quer dizer "olhar para a frente, olhar o futuro") faz o *fanado* alternativo, que, de acordo com (BRANCO, Sofia. ONG guineense luta contra excisão feminina. PÚBLICO Comunicação Social SA. Lisboa, 15 mai. 2002. Disponível em), mantém todo o ritual que envolve a iniciação da menina, excluindo a mutilação genital feminina. A organização teve apoio de uma ONG alemã e do Governo de Berlim, e já realizou duas iniciativas desse tipo.

A primeira, em 1996, recebeu 55 meninas, que se juntaram para ouvir falar sobre o respeito pelos mais velhos, normas de comportamento, cuidados de higiene corporal e doenças. Ao mesmo tempo, aprenderam a bordar, a dançar e as regras do casamento. Tudo assuntos abordados num *fanado* tradicional, com a diferença de que este termina sem a ida à barraca (BRANCO, Sofia. ONG guineense luta contra excisão feminina. PÚBLICO Comunicação Social SA. Lisboa, 15 maio. 2002. Disponível em:

Durante esse momento aproveitam também para falar das consequências da mutilação genital para a saúde. Houve, inclusive, campanha de sensibilização para as *nhgamanos* – avós responsáveis pela circuncisão que se sustentam por meio da prática. Por isso surgiram algumas resistências por parte dessas mulheres, pois elas justificavam que não podiam deixar de fazer a prática porque é a profissão delas.

Devido ao conflito militar, entre 1996 e 2001, “não houve fanados alternativos, devido ao conflito armado no país, mas a organização voltou a realizar a iniciativa” (BRANCO, Sofia. ONG guineense luta contra excisão feminina. PÚBLICO Comunicação Social SA. Lisboa, 15 maio. 2002. Disponível em).

Esta abordagem é considerada pela Sinin Mira Nassiquê como a única porta de entrada num universo ritualístico milenar, enraizado na comunidade e que é legado de mães para filhas. Na Guiné, a mãe entrega a faca, símbolo da excisão, a uma das filhas, para que esta passe a exercer a prática (BRANCO, Sofia. ONG guineense luta contra excisão feminina. PÚBLICO Comunicação Social SA. Lisboa, 15 maio. 2002. Disponível em).

A organização achou por bem continuar o trabalho com as meninas mesmo depois do *fanado* alternativo, a fim de atrair outras meninas e outras mães a aderir ao projeto para poder aniquilar de vez os cortes genitais, porém sem eliminar por completo a tradição cultural.

Após essas mulheres e crianças se submeterem à prática da mutilação genital, terão de se casar, e muitas delas acabam morrendo ao darem à luz, enquanto que outras não conseguem mais ter filhos e serão humilhadas e expulsas do casamento, pois, nessa cultura, ter filho é muito importante, essencial. “De acordo com o documento da Campanha Europeia fim a MGF...”, a Comissão Europeia tem apoiado alguns projetos relacionados à MGF em países terceiros, como também tem sido fornecido apoio financeiro (através do IEDHR/EIDHR) a uma campanha global para erradicar a MGF. Apesar de esses esforços valerem a pena, não há uma abordagem coerente à MGF na política de cooperação para o desenvolvimento da União Europeia.⁴

Na reportagem *Mutilação Genital Feminina - parte 3: Guiné-Bissau diz sim à tradição e não à mutilação*⁵, expõe-se que

A única diferença é que no fanado alternativo não se usa a faca, não se faz excisão. Mas aproveitam toda a cultura boa e trabalham com as meninas que estão no fanado alternativo. Fazemos tudo menos a excisão. Este fanado alternativo, de que fala Maria Domingas Gomes, presidente da Sinin Mira Nassiquê, foi suspenso por falta de financiamento. Custava anualmente cerca de 20 mil euros.

Segundo o Boletim do Observatório dos Países de Língua Portuguesa – OPLOP 08

⁴ Disponível em: <<https://www.cig.gov.pt/wp-content/uploads/2013/12/MGFamnistiaivcorr8.pdf>>. Acesso em: 25 de novembro de 2015.

⁵ Disponível em: <<http://www.dw.com/pt/mutilação-genital-feminina-parte-3-guiné-bissau-diz-sim-à-tradição-e-não-à-mutilação/a-6626814>>. Acesso em: 26 de novembro de 2015.

(2011) ⁶, o Projeto *Djinopi* reúne, hoje, cinco organizações que combatem o fanado na Guiné-Bissau: *René-Renté*, Rede Ajuda, *Al-Ansar*, *Okanto* e *Sinin Mira*. Paula da Costa, em entrevista à Agência Lusa, descreveu quais são os novos métodos de ação da Djinopi.

Em primeiro lugar, o projeto pretende reconverter profissionalmente as excisadoras, as chamadas fanatecas, responsáveis pelas cirurgias nas comunidades. As fanatecas, além de ter muito prestígio no interior das comunidades, têm no ritual a garantia de sua subsistência, por serem remuneradas pelas cirurgias. Em segundo lugar, o projeto pretende levar a cabo campanhas de sensibilização a grupos específicos, ou seja, entre meninas e mulheres, pais, fanatecas, autoridades tradicionais, políticos, etc. (OPLOP 08, 2001, p.11).⁷

É importante dizer que ainda existe o preconceito no seio das comunidades praticantes com relação às meninas que não passaram pela mutilação genital feminina, mas que só passaram pelo fanado alternativo desencadeado pelo projeto Sinin Mira Nassiquê.

Com respeito à educação a essas crianças, as medidas do *fanado* alternativo estão ajudando bastante, porque no projeto não trabalham somente com as crianças, mas também com os pais em termos da educação das filhas. Na Guiné-Bissau, filhos de alguns muçulmanos não estudam na escola de língua portuguesa; eles têm suas escolas árabes, mas essa companhia está abrindo muitas portas; alguns pais estão deixando as filhas irem à escola.

Pensar na alfabetização dessas crianças é um trabalho muito significativo; é importante ter um ensino de qualidade para crianças traumatizadas psicologicamente de acordo com suas culturas. Mas também precisa ter professores capacitados, porque esses professores terão que enfrentar muitas dificuldades e desafios, até que essas crianças consigam, aos poucos, se adaptar, aos poucos. Além de essas crianças serem traumatizadas com a experiência da mutilação genital feminina, elas não são acostumadas a interagir no meio social, pois são educadas de uma forma diferente das outras crianças. Elas não têm noção do que seria alfabetização – geralmente suas famílias não permitem o acesso à escola. Entretanto, esses professores terão que estar à altura de atender às demandas dessas crianças para poderem alcançar um rendimento significativo, já que, quando chegam a ingressar na escola, elas apresentam dificuldades que exigem muita estratégia, paciência e criatividade da parte do professor para lidar com elas.

BRANCO, Sofia. ONG guineense luta contra excisão feminina. PÚBLICO Comunicação Social SA. Lisboa, 15 mai. 2002. Disponível em: < <http://publico.pt/sismos/noticia/ong-guineense-luta-contr-excisao-feminina-143166>>. Acesso em: 25 nov. 201

Mas é possível fazer essas mudanças por meio de criatividade e de atividades que prendem a atenção dessas crianças. Há muitas escolas em Guiné-Bissau financiadas pelo Estado, nas quais as inscrições são gratuitas; há também algumas escolas privadas, mas a maioria da população frequenta as escolas públicas.

Como foi dito anteriormente, alguns dos muçulmanos guineenses preferem colocar os filhos para estudarem o alcorão. Por isso, pensar numa alfabetização de qualidade é um processo já parcialmente encaminhado para pôr fim a essa prática. Além disso, faz-se necessário apresentar para a população (principalmente os pais das crianças), além de sensibilizações e campanhas, a vantagem da escolarização dentro de um grupo social e a terrível desvantagem de praticar a mutilação genital feminina. Talvez, assim, quando a sociedade tiver se sensibilizado, poderá haver mudanças nesse comportamento cultural.

Figura 6 – Atividades educativas para o combate da excisão genital na África.



Fonte: <<http://www.dw.de/campanha-combate-mutila%C3%A7%C3%A3o-ritual-feminina/a-1194736>>

8 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A mutilação genital feminina tem grande importância no seio de algumas comunidades africanas, de modo que algumas mães ainda se sentem discriminadas quando a sua filha passou pelo fanado alternativo, e não pela mutilação genital feminina.

Lutar contra as práticas tradicionais nefastas que afetam a saúde das mulheres e crianças é muito importante, principalmente no seio da comunidade praticante.

Por isso, a campanha que está sendo feita em Guiné-Bissau por intermédio de algumas ONGs, financiadas pelas Nações Unidas, estão tendo muitas dificuldades, não só com as responsáveis pela mutilação, que fazem da prática uma profissão, mas também com as próprias mães que preferem esconder do Estado para circuncisar a filha, a fim de ela, no futuro, conseguir o marido, ou para não manchar a família.

Essas ONGs promovem campanhas de sensibilização contínua para uma mudança de comportamento em relação aos princípios e valores; promovem e defendem a equidade no gênero entre homens e mulheres.

É necessário implementar programas e políticas sociais que reforcem a autoestima das meninas e, principalmente, nos campos educativos. A maioria dessas mulheres e crianças é proibida de ir à escola para não adotarem outros costumes.

Lutar por esses direitos significa abrir uma porta à igualdade dos direitos de gênero, mas é uma tarefa muito difícil, pois ainda existe muita violência de gênero, principalmente fora do núcleo familiar, como estupro, abuso sexual, tráfico sexual das mulheres etc.

Essas violências ocorrem em praticamente todo mundo, sociedades e culturas, mas essa violência que ocorre na África e em alguns países da Ásia precisa ser analisada, entendida e combatida.

REFERÊNCIAS

- ALI, Ayaan Hirsi. **A virgem na jaula: Um apelo à razão**. São Paulo: Companhia das Letras, 2008.
- BOLETIM DO OBSERVATÓRIO DOS PAÍSES DE LÍNGUA PORTUGUESA – OPLOP 08. **Guiné-Bissau: o debate sobre a mutilação genital feminina em Guiné-Bissau**. 2011. Disponível em: <http://www.oplop.uff.br/sites/default/files/documentos/boletim_oplop_08_0.pdf>. Acesso em: 26 de Novembro de 2015.
- BRANCO, Sofia. ONG guineense luta contra excisão feminina. PÚBLICO Comunicação Social SA. Lisboa, 15 mai. 2002. Disponível em: <<http://publico.pt/sismos/noticia/ong-guineense-luta-contra-excisao-feminina-143166>>. Acesso em: 25 nov. 201
- CÁ, Vanito Ianium Vieira. **Da luta armada à transição democrática: Guiné-Bissau e Cabo Verde em perspectiva comparada**, 2015.
- CAMPANHA EUROPEIA FIM À MUTILAÇÃO GENITAL FEMININA: uma estratégia para as instituições da União Europeia. Disponível em: <<https://www.cig.gov.pt/wp-content/uploads/2013/12/MGFamnistiaivcorr8.pdf>> Acesso em: 25 de novembro de 2015.
- CUCHE, D. **A noção de cultura nas ciências sociais**. 2.ed. Bauru: EDUSC, 2002.
- DINIZ, D. Antropologia e os Limites dos Direitos Humanos: o Dilema Moral de Tashi. Série Anis 06, Brasília, **LetrasLivres**, 1-14, junho, 2000.
- GIL, Antônio Carlos. **Como elaborar projetos de pesquisa**. 4. ed. São Paulo : Atlas, 2002.
- GOUVEIA, H. D. W. Made for minds. **Mutilação Genital Feminina - parte 3: Guiné-Bissau diz sim à tradição e não à mutilação**. Disponível em: <<http://www.dw.com/pt/mutilação-genital-feminina-parte-3-guiné-bissau-diz-sim-à-tradição-e-não-à-mutilação/a-6626814>> Acesso em: 13 de Novembro de 2015.
- INEC. 2015. Disponível em< <http://www.lume.ufrgs.br/handle/10183/127958>>. Acesso em: 15 de Novembro de 2015.
- LIRA, Luzia Andressa Feliciano de; SILVA JUNIOR, Walter Nunes da. Mutilação Feminina e Direitos Humanos. **Revista Thesis Juris**, v. 1, n. 1, 2013.
- MEDICUS MUNDI ANDALUCÍA. **Mutilación Genital Feminina: más que um problema de salud**. Granada, 2008. Disponível em: <<http://www.stopfgmc.org>>. Acesso em: 03 mar. 2015.
- MEGIER, Manoela de Carvalho; TRAESEL, Elisete Soares. **A importância do reconhecimento no ambiente de trabalho**, 2012.
- MUTILAÇÃO GENITAL FEMININA. Disponível em: <<http://mgfeminina.blogspot.com.br/>> Acesso em: 19 de Novembro de 2014.

NAÇÕES UNIDAS NO BRASIL. **Declaração Universal dos Direitos do Homem**. Disponível em: <www.onu.gov.br>. Acesso em: 31 de março de 2012.

OMS – ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. **Eliminação da Mutilação Genital Feminina**: Declaração conjunta OHCHR, ONUSIDA, PNUD, UNECA, UNESCO, UNFPA, ACNUR, UNICEF, UNIFEM, OMS. Genebra, Suíça. 2008. Disponível em: <http://whqlibdoc.who.int/publications/2008/9789241596442_por.pdf>. Acesso em: 22 jan. 2015.

PALHARES, D.; SQUINCA, F. Os desafios éticos da mutilação genital feminina e da circuncisão masculina. **Revista bioética (Impr.)**, v. 21, n.3, p. 432-7, 2013.

TERESA et al. **A nossa vida**, Ciências Naturais, Ciência Socais, 4 classe. Editora Escolar, República da Guiné-Bissau. 1998.

TRIVIÑOS, Augusto N. S. **Introdução à Pesquisa em Ciências Sociais**: a pesquisa qualitativa em educação. São Paulo: Atlas, 2009.

UNICEF. **UNICEF urges end to female mutilation and cutting**. 2004. Disponível em: <http://www.unicef.org/media/media_19140.html>. Acesso em: 04 mar. 2015.

_____. **Female Genital Mutilation/cutting**. A stastical exploration. Nova York, EUA. 2005. Disponível em: <http://www.unicef.org/publications/index_29994.html>. Acesso em: 03 mar. 2015.

VIRGÍNIA YUNES. Guiné-Bissau. Disponível em: <<http://virginia-yunes.blogspot.com.br/p/guine-bissau.html>>. Acesso em: 04 de Novembro de 2015.