

MUTILAÇÃO GENITAL FEMININA E REFÚGIO

TOMAZONI, Larissa (PATRIAS/ Unibrasil)

GODINHO, Bethânia (PATRIAS/ Unibrasil)

GOMES, Eduardo Biacchi (PATRIAS/ Unibrasil)

Resumo: O trabalho analisa a possibilidade da concessão de refúgio para as mulheres e meninas que são vítimas da prática da mutilação genital feminina. O artigo divide-se em duas partes: na primeira abordará a questão da mutilação genital e a sua relação com a violação dos direitos humanos das mulheres e os documentos internacionais que proíbem tal prática. Na segunda parte será tratado sobre a possibilidade de concessão de refúgio para estes casos a partir da análise dos dispositivos da Convenção de 1951 sobre a perseguição baseada no gênero.

Palavras –chave: Mutilação Genital Feminina; Refúgio; Gênero; Mulheres.

Introdução

A mutilação genital feminina (MGF) é uma prática cultural que inclui todas as intervenções que envolvam a lesão ou remoção total ou parcial dos órgãos genitais femininos externos por razões não médicas. É realizada em meninas de 0 a 15 anos de idade e registrada em 28 países africanos e alguns da Ásia e Oriente Médio e em alguns grupos étnicos da América Central e do Sul. As meninas podem desejar ser submetidas à intervenção por conta da pressão social a que estão sujeitas e pelo medo da estigmatização e rejeição da comunidade da qual fazem parte. Nas culturas onde é praticada de forma generalizada, tornou-se uma parte importante da identidade cultural dessas mulheres, transmitindo a elas um sentimento de maturidade e integração na comunidade.

O Alto Comissariado para Refugiados das Nações Unidas (ACNUR) considera a mutilação genital como uma forma de violência de gênero que causa severos danos físicos e mentais, e ocasiona a perseguição das mulheres que se recusam a participar do procedimento. Todas as formas de mutilação genital violam uma série de direitos humanos, entre eles, o direito a não-discriminação, à saúde, proteção contra a violência física e mental e, nos casos mais extremos, o

direito à vida. Ademais, existem inúmeros tratados internacionais que proíbem essa prática, como o Protocolo Facultativo à Convenção sobre a Eliminação de todas as Formas de Discriminação contra a Mulher, o Protocolo Facultativo à Carta Africana dos Direitos Humanos e dos Povos, sobre os direitos da Mulher e a Convenção Contra a Tortura e Outras Penas ou Tratamentos Cruéis, Desumanos ou Degradantes.

A prática constitui tortura, que é um tratamento desumano e degradante, como muitas vezes afirmado pela doutrina e jurisprudência, incluindo muitos tratados das Nações Unidas dentro da Corte Europeia de Direitos Humanos e do Conselho de Direitos Humanos das Nações Unidas. Desde os anos 90, um crescente número de jurisdições vem reconhecendo a mutilação genital como uma forma de perseguição, nas decisões concernentes ao pedido de refúgio, como por exemplo, a França, o Canadá e os Estados Unidos.

No Reino Unido, o primeiro status de refúgio, concernente ao fundado temor de perseguição, foi concedido no ano 2000. A maioria dos países onde a mutilação ocorre, tipificou a prática como criminosa. Contudo, uma proibição formal não é suficiente para concluir que o Estado fornece a proteção necessária. Assim, o status de refugiado deve ser garantido, onde o Estado falhou em impor sanções contra os perpetradores e onde não se conseguiu garantir direitos humanos básicos.

Portanto, o trabalho pauta-se pelas seguintes questões: o que é a mutilação genital feminina e qual é a sua relação com os direitos humanos das mulheres? Há possibilidade de aplicação do fundado temor de perseguição disposto na Convenção de 1951 relativa ao Estatuto dos Refugiados para os casos de mutilação genital feminina? Como se deu os casos de países que optaram pela concessão do refúgio? Qual é a posição do ACNUR sobre essa questão?

Mutilação Genital Feminina

A mutilação genital feminina inclui todas as intervenções que envolvam a lesão ou remoção total ou parcial dos órgãos genitais femininos externos por razões não médicas. A OMS classifica a MGF em quatro categorias:

Tipo I: clitoridectomia, é a remoção parcial ou total do clitóris

Tipo II: remoção parcial ou total do clitóris e dos pequenos lábios, com ou sem excisão dos grandes lábios (excisão)

Tipo III: estreitamento do orifício vaginal com a criação de uma membrana selante através do corte e aposição dos pequenos e/ou grandes lábios, com ou sem excisão do clitóris (infibulação)

Tipo IV: todas as outras intervenções nos genitais femininos por razões não médicas (punção, incisão, escarificação, cauterização)¹

O procedimento é realizado em meninas entre 2 a 15 anos de idade, dependendo da região, a prevalência e o tipo de procedimento tem como fator determinante o enquadramento étnico. Em alguns países a MGF tem predominância de 90%, mas, Fatou SOW afirma que estas práticas podem acontecer em qualquer idade e cada vez mais em bebês, sob o pretexto de que são insensíveis à dor, além disso, na Europa e nos Estados Unidos, filhas de imigrantes são excisadas lá mesmo ou levadas a seus países de origem, durante férias, para sê-lo.²

O procedimento é comum em 28 países africanos, com costumes diferentes de uma região para outra. No oeste da África, a ablação do clitóris é mais praticada. A infibulação é mais comum em países como a Somália, Sudão, Etiópia, Egito, Benin, Burkina Faso, Camarões, Central African Republic, Chade, Congo, Cote d'Ivoire, Djibouti, Eritrea, Gambia, Gana, Guiné, Guiné-Bissau, Quênia, Libéria, Mali, Mauritânia, Niger, Nigéria, Senegal, Serra Leoa, Somália, Sudão, Tanzânia, Togo, Uganda, e Iêmen. Outros países como o Iêmen, a Indonésia, a Malásia, e outros, do subcontinente indiano têm igualmente estas práticas.

Devido aos fluxos de imigração, existem registros de mutilação genital em alguns países da Europa, da América do Norte e da Austrália. A prática da mutilação é considerada crime nos países da União Européia. No Reino Unido, a prática é criminalizada desde 1985, o que não foi suficiente para evitar, aproximadamente, 137.000 mulheres residentes no país tenham sido submetidas ao procedimento. Em muitos casos, as mulheres são enviadas aos seus países de origem para realizarem o procedimento, o que somente se tornou ilegal no Reino Unido em 2003.³

¹**Eliminação da Mutilação Genital Feminina:** Declaração Conjunta OHCHR, ONUSIDA, PNUD, UNECA, UNESCO, UNFPA, ACNUR, UNICEF, UNIFEM, OMS. Disponível em: <<http://www.who.int/eportuguese/publications/mutilacao.pdf>> Acesso em: 07 jul. 2015.p.7.

²SOW, Fatou. **As mutilações genitais femininas : estado atual na África.** Disponível em: <<http://www.labrys.net.br/labrys5/textoscondensados/sowbr.htm>> Acesso em: 15 abr. 2015.p.4

³The Economist. **The cruellest cut.** Disponível em: <http://www.economist.com/news/britain/21643149-overall-crime-continues-drop-attention-turns-fgm-cruellest-cut>. Acesso em: 09.11.2015.

No Estados Unidos, tanto a mutilação genital quanto ato de retirar a mulher do país para realização do procedimento, são considerados crimes. Ambas as condutas estão expressamente previstas na seção 116 do “*Illegal Immigration Reform and Immigrant Responsibility Act of 1996*”, sendo declarada sua ilegalidade em 16 estados americanos.⁴

Devido ao aspecto tradicional do procedimento, algumas organizações, como a Anistia Internacional, defendem a sua substituição por uma cerimônia simbólica. Em vez de ignorar a tradição que faz parte da prática, isso ajudaria a redefinir o rito para uma cerimônia que promova os valores tradicionais positivos removendo os perigos de dano físico e psicológico que são atrelados à prática.⁵

A expressão “mutilação genital feminina” ganhou força no final da década de 1970 e estabelece uma distinção linguística da circuncisão masculina e enfatiza a gravidade do ato e reforça o fato de a prática constituir uma grave violação aos direitos humanos das meninas e mulheres, além de ser um termo de nível político e pode ser usado de forma não valorativa para o trabalho com as comunidades praticantes.⁶ Nesse sentido, Fatou SOW afirma que:

hoje, a maioria das ativistas africanas recusa o conceito de “circuncisão feminina”, em nome do respeito da integridade de seus corpos, de sua sexualidade e de sua fecundidade, pelo homem e pela comunidade. Para refutar os argumentos étnicos e identitários, colocam a ênfase, por um lado, que o controle do corpo das mulheres existe em todas as culturas, inclusive as ocidentais e que, por outro, as mutilações não são específicas à África – elas são praticadas no Iêmen, Indonésia, Malásia e mais raramente na Índia e Paquistão.⁷

Segundo a OMS, cerca de 100 a 140 milhões de mulheres e meninas foram submetidas à MGF, e cerca de 3 milhões estão em risco todos os anos, além disso, uma resolução adotada pelo Parlamento Europeu afirma que cerca de 500.000 mulheres e meninas que vivem na Europa foram submetidas ao procedimento. A prática é comum em grande parte da África, em alguns países do Médio Oriente e em algumas partes da Ásia e América Latina, também é habitual na União Europeia

⁴ Feminist Majority Foundation. **Violence against women: Female Genital Mutilation**. Disponível em: <http://www.feminist.org/global/fgm.html>. Acesso em 09.11.2015.

⁵ Idem.

⁶ **Eliminação da Mutilação Genital Feminina**. Op.cit.,p.27.

⁷ SOW, Fatou.Op.cit.,p.7-8.

entre certas comunidades de imigrantes originários de países onde se pratica a MGF.⁸

Via de regra, as sociedades que praticam a mutilação genital feminina são patriarcais. Sendo a mutilação uma manifestação de desigualdades de gênero que esta profundamente enraizada em estruturas de ordem política, econômica e social. Dessa forma a prática representa uma forma de controle social sobre a mulher além de perpetuar papéis de gênero que são prejudiciais às mulheres.⁹ Cabe ressaltar que:

a análise dos dados internacionais de saúde expõe a relação próxima entre a capacidade das mulheres exercerem controle sobre as suas vidas e a convicção de que a mutilação genital feminina deve ser extinta. Nos locais onde a mutilação genital feminina é praticada de forma generalizada, é apoiada tanto por homens quanto por mulheres, geralmente de forma acrítica, e os seus opositores podem estar sujeitos à condenação e desonra, à perseguição e ao ostracismo. Como tal, a mutilação genital feminina é uma convenção social acompanhada por recompensas e punições que constituem uma poderosa força motriz para a continuação da prática.¹⁰

Face a natureza convencional da prática torna-se muito difícil para as famílias abandonar a prática sem suporte da comunidade pois mesmo havendo a consciência do dano causado às meninas entende-se que os supostos ganhos sociais são mais elevados que as desvantagens.¹¹

Em algumas culturas a MGF esta associada a um ritual de passagem, é considerada necessária na correta educação de uma menina e na preparação para o casamento e para que as jovens se tornem adultas e membros responsáveis da sociedade. Considera-se também que a MGF mantém as jovens “limpas” e belas pois a remoção das partes genitais é entendida como a eliminação das partes “masculinas” como o clitóris, ainda, existe a crença de que a prática assegura e preserva a virgindade das meninas e mulheres, ainda, pode reprimir o desejo sexual garantindo fidelidade e prevenindo o comportamento sexual considerado desviante e imoral.

Outro motivo ocasionalmente apontado por mulheres para justificar a realização do procedimento, é de que a mutilação aumenta o prazer sexual

⁸ **Fim à Mutilação Genital Feminina:** uma estratégia para as instituições da União Europeia. Disponível em: < http://www.endfgm.eu/content/assets/ENDFGM_summary_PORTUGUESE.pdf > Acesso em: 07 jul. 2015. p.4-6.

⁹ **Eliminação da Mutilação Genital Feminina.** Op.cit.,p.7.

¹⁰ Idem.

¹¹ Ibidem,p.8.

masculino.¹² Algumas das justificativas apresentadas para a mutilação genital feminina esta associada as competências casadoiras das meninas e consiste como um requisito necessário à uma esposa “adequada”, pois há uma expectativa que os homens casem apenas com mulheres que tenham sido submetidas à prática.¹³ “O desejo de um casamento segundo os trâmites instituídos, frequentemente um fator essencial na segurança econômica e social, bem como na satisfação de ideais de ser mulher e feminilidade, poderá ser responsável pela persistência da prática”.¹⁴

A MGF é sustentada por uma série de crenças que a fomentam supostos benefícios de saúde e higiene, além de motivos religiosos, de tradição ou relacionados com o gênero. “Em certas culturas, como na Mauritânia, as mulheres não excisadas não podem ser enterradas com os rituais tradicionais. Seu clitóris é cortado por ocasião da lavagem do corpo. Em todo caso, o importante é ser como as outras escapar à “impureza”.¹⁵ As meninas podem desejar ser submetidas a intervenção por conta da pressão social a que estão sujeitas e pelo medo da estigmatização e rejeição da comunidade da qual fazem parte. Nas culturas onde é praticada de forma generalizada, tornou-se uma parte importante da identidade cultural dessas mulheres, transmitindo à elas um sentimento de maturidade e integração na comunidade.¹⁶

A fim de ilustrar melhor a questão da mutilação genital feminina, utiliza-se aqui o depoimento da autora senegalesa Khady Koita, que se encontra no seu livro “Mutilada”. Khady foi submetida a pratica quando tinha sete anos e hoje luta pela abolição dessa prática na presidência da Euronet- FGM, que é a rede europeia de prevenção às mutilações genitais femininas:

duas mulheres me agarraram e arrastaram para o quarto. Uma me segura a cabeça e seus joelhos esmagam meus ombros com todo o peso deles para que eu não me mexa; a outra me segura os joelhos, com as pernas afastadas. A imobilização depende da idade da menina e, sobretudo de sua precocidade. Se ela se mexe muito, porque é alta e forte, serão necessárias mais mulheres para dominá-la. Se a criança é pequena e magricela, elas são menos numerosas. A mulher encarregada da operação dispõe de uma lâmina de barbear por menina, que as mães compraram para a ocasião. Ela puxa com os dedos, o mais possível, o minúsculo pedaço de carne e corta como se cortasse um pedaço de carne de zebu. Infelizmente, é impossível para ela fazê-lo com um

¹² Idem.

¹³ Idem.

¹⁴ Idem.

¹⁵ SOW, Fatou.Op.cit.,p.5.

¹⁶ **Eliminação da Mutilação Genital Feminina.**Op.cit.,p.8.

único gesto. Ela é obrigada a serrar.

(...) Com os olhos fechados, não quero ver, não posso ver o que esta mulher está mutilando. O sangue esguichou no rosto dela. É uma dor inexplicável, que não se parece com nenhuma outra. Como se me amarrassem as tripas. Como se houvesse um martelo no interior da minha cabeça. Em poucos minutos, não sinto mais a dor num lugar preciso, mas em todo o corpo, de repente habitado por um rato esfaimado, ou um exército de formigas. A dor está inteira da cabeça aos pés, passando pela barriga. Eu ia desmaiar quando uma das mulheres me aspergiu água fria para lavar o sangue

que havia espirrado no meu rosto, e me impediu de perder a consciência. Nesse exato momento, eu pensei que ia morrer, que já estava morta. Não sentia mais realmente meu corpo, apenas aquela pavorosa crispação de todos os nervos dentro de mim e minha cabeça que ia explodir. Durante uns bons cinco minutos, essa mulher cortou, aparou, puxou e recomeçou para ter certeza de que retirara mesmo tudo, e eu escuto, como uma ladainha longínqua:

— Acalme-se, está quase acabando, você é uma menina corajosa... Acalme-se... Não se mexa! Quanto mais você se mexer, mais vai doer...

Depois que acabou de aparar, ela enxugou o sangue que corria em abundância com um pedaço de pano mergulhado em água morna. Disseram-me mais tarde que ela acrescentava um produto de sua fabricação; desinfetante, eu suponho. Em seguida, aplicou manteiga de karité misturada com fuligem preta, para evitar as infecções, mas durante a operação ela não explicou nada. Quando acabou:

— Levante-se agora!

Elas me ajudam, pois eu sinto que, a partir dos rins até o final das pernas, há um vazio e eu não consigo me manter de pé. Consciente da dor na minha cabeça, onde o martelo bate furiosamente, e mais nada nas pernas. Meu corpo foi cortado em dois.¹⁷

A decisão de mutilar as meninas, na sua maioria, é tomada pelos seus pais ou outros membros da família. A opção de não mutilar é muitas vezes recebida com forte oposição da comunidade, pois a MGF é uma tradição profundamente enraizada nas estruturas sociais, econômicas e políticas. Dessa forma, o fim da prática exige uma escolha coletiva de dentro para fora da comunidade, para que as meninas que permanecem não mutiladas e as suas famílias, não sejam envergonhadas e alienadas.¹⁸ Contudo, Fatou SOW afirma que:

milhões de casos de excisão são decididos contra a vontade de mãe ou dos pais, por um dos cônjuges, pela avó, pela tia paterna ou qualquer autoridade moral na família ou do grupo. A prática também atinge as adultas, sob a pressão social. Mulheres, que dela haviam escapado mais cedo, ou por ser estranha à cultura do marido, deixam-se excisar um pouco antes do casamento, às vezes na noite de núpcias ou ainda no momento do parto.¹⁹

¹⁷ KOITA, Khady. **Mutilada**. Disponível em: <<https://topicosorientemedio.files.wordpress.com/2011/05/khady-mutilada-pdfrev.pdf>> Acesso em: 30 out. 2015.p.90.

¹⁸ **Fim à Mutilação Genital Feminina**. Op.cit.,p.5.

¹⁹ SOW, Fatou. Op.cit.,p.4.

Na maioria dos casos “os principais perpetradores são pais, mães ou outros familiares próximos, que solicitam a excisadoras (mulheres que de acordo com a tradição executam a MGF) ou profissionais médicos a realização da MGF”.²⁰ É necessário reconhecer a pressão social para agir em conformidade com a tradição, inclui esta prática.²¹

A falta de informação e formação entre profissionais sobre a Mutilação genital feminina de saúde pode conduzir a cesarianas de emergência que acarretam um risco desnecessário, importa também a realização de todos os exames ginecológicos, e uma sensibilização para a MGF, pois estes exames podem ser muito dolorosos e estigmatizantes para as mulheres que sofreram a mutilação. “Os protocolos de saúde para reinfibulação (re-suturação da vagina) são necessários pois há evidências que profissionais em países europeus praticam a reinfibulação em após o parto, provavelmente, devido à falta de procedimentos e orientações padrão, como Protocolos e Linhas Orientadoras”.²² Ifrah Ahmed, ativista da Campanha Europeia pelo fim à MGF, conta que:

ir ao médico é um teste para mim e outras raparigas que tenham passado por MGF. A primeira reacção dos médicos é de choque e incredulidade. Perguntam o que aconteceu, pensando que se trata de um ferimento ou acidente. Cada vez que consulto um novo médico, tenho que lhe dar informação sobre MGF. Sei de outras raparigas que evitam ir ao médico porque sentem vergonha em ter que explicar o que aconteceu todas as vezes.²³

Estudos desenvolvidos pela OMS através do Grupo de Estudo sobre a Mutilação Genital Feminina e Prognóstico Obstetrício comprovaram, a partir do estudo realizado com 28 mil mulheres que aquelas que sofreram mutilação genital tem os riscos e complicações durante o parto aumentado significativamente, registrou-se um maior numero de cesarianas e hemorragias pós parto. Além disso, concluiu-se que a mutilação das mães tem efeitos negativos nos recém nascidos, sendo a taxa de mortalidade dos bebês durante ou após o parto mais elevada: 15%

²⁰ **Fim à Mutilação Genital Feminina.** Op.cit.,p.10.

²¹ Idem.

²² Ibidem,p.8.

²³ Idem.

mais elevada para as mães com mutilação do tipo I, 32% para o tipo II e 55% para o tipo III.²⁴

A alteração dos tecidos genitais saudáveis sem a necessidade médica podem trazer graves consequências na saúde física e mental da mulher, a gravidade dos riscos psicológicos e psicossociais pode variar com extensão física da remoção do tecido com a idade e condição social.²⁵ Quase todas as meninas e mulheres submetidas a mutilação genital sofre com dores e hemorragias como consequência do ato. O próprio procedimento é traumático e frequentemente após a infibulação elas tem suas pernas atadas durante vários dias para facilitar a cicatrização. Os riscos e complicações são significativamente mais graves e persistentes quanto mais extensa é a intervenção.²⁶

Alguns riscos imediatos e complicações de saúde decorrentes dos tipos I,II e III podem ser listados, tal qual a dor intensa, pois o corte de terminações nervosas e do tecido delicado causam dor extremamente forte, ademais, raramente são usadas anestésias adequadas, e quando o são, normalmente são ineficazes e o período de recuperação também é doloroso. O tipo III é o mais invasivo, chega a demorar até 20 minutos, por consequência, a dor e o período de recuperação são maiores. Também o choque hipovolêmico que é causado pela dor intensa e pela perda de grandes quantidades de sangue (hemorragia, sangramento excessivo) além do choque séptico que é uma infecção generalizada em decorrência de fungos, vírus ou bactérias que entrem na corrente sanguínea, as infecções podem ocorrer pelo uso de utensílios contaminados. O vírus HIV pode ser transmitido pelo uso dos mesmos utensílios sem a devida esterilização aumenta o risco de transmissão.

Dificuldades na eliminação de urina ou fezes por conta de dor, edema ou inchaço e ainda da menstruação pela decorrência do quase fechamento do canal vaginal, aderência não intencional dos lábios vaginais o que pode causar a mutilação genital repetida, devido a má cicatrização.

Sobre os riscos imediatos a longo prazo decorrentes dos tipos I,II e III ressalta-se as dores e infecções, queloides, infertilidade. A remoção ou lesão do tecido genital pode afetar a sensibilidade sexual e conduzir a problemas de foro

²⁴ **Eliminação da Mutilação Genital Feminina.** Op.cit.,p.13.

²⁵ Ibidem, p.28.

²⁶ Ibidem, p.13.

sexual , como a diminuição do prazer e dor durante as relações sexuais e ainda memórias traumáticas associadas à intervenção podem interferir. Sequelas de nível psicológico também podem ocorrer, como o medo das relações sexuais, síndrome de estresse pós traumático, depressão, ansiedade e perda da memória. Podem ocorrer complicações no parto como o risco de dilaceração, demora e obstrução, além dos riscos para o recém nascido, que nesses casos tem maiores chances de vir a óbito.²⁷

Na Conferência de Beijing, em 1995, há um consenso real entre as representantes das associações de mulheres do Sul e do Norte, internacional pela abolição das MGF. Pela primeira vez, o reconhecimento dos direitos sexuais como direitos humanos é oficialmente reivindicado e para as africanas, os direitos sexuais significam realidades básicas, como o direito de não ser discriminadas em função de seu sexo, o direito de não ser casada e não ter gravidez precoce, de não ser violada, não herdar a metade do que herda seu irmão, ou de ser objeto de herança por ocasião da morte do esposo.²⁸

O direito de dispor de seu corpo, de controlar sua sexualidade deve se estender à todo indivíduo, mulher ou homem. “Esta continua a ser um valor determinante em uma África em transformação. A procriação dá acesso ao status de adulto, tanto para o homem quanto para a mulher, mas o status de chefe de família é reconhecido por todos os códigos de família, como pertencendo ao homem, e coloca a mulher africana sob a dominação masculina”.²⁹

Estratégias, planos de ação e programas foram elaborados durante as conferencias maiores da Década das Nações Unidas para a Mulher, entre 75 e 1985 no México, Copenhague, Nairobi e Beijing, em 1995. Suas resoluções puderam ser aceitas, contestadas, negociadas, retocadas, postas entre aspas para expressar reservas, mas permanecem referencias incontornáveis, quando se fala de direitos das mulheres no mundo e na África. A última vitória neste nível foi a adoção, pela nova União Africana, em julho de 2003, de um Protocolo à Carta Africana de direitos do homem e dos povos, relativo aos direitos das mulheres.³⁰

O artigo 5º do Protocolo à Carta Africana de direitos do homem e dos povos dispõe que “todo o indivíduo tem direito ao respeito da dignidade inerente à pessoa humana e ao reconhecimento da sua personalidade jurídica. Todas as formas de

²⁷ Ibidem,p.38-40.

²⁸ SOW, Fatou. Op.cit.,p.6.

²⁹ Ibidem,p.7.

³⁰ Ibidem,p.8.

exploração e de aviltamento do homem, nomeadamente a escravatura, o tráfico de pessoas, a tortura física ou moral e as penas ou os tratamentos cruéis, desumanos ou degradantes são interditas.

O Sudão proibiu em 1946 a infibulação mas continua a autorizar a excisão como prática cultural. As duas intervenções são ainda praticadas. O Gana tem uma lei, desde 1994, o Djibuti desde 1999. No Egito a ablação do clitóris é aceita com o consentimento da mulher e a medicalização do ato, a supressão da prática foi decretada em 1997, por decisão da justiça. O Burkina Faso votou sua abolição e desde 1990, um comitê nacional de luta contra a prática da excisão criou estratégias de sensibilização, financiadas por instituições internacionais e várias ongs. Atualmente , 14 países africanos, entre os quais o Senegal (1999), Benin (2003), Costa do Marfim e o Togo (1998) adotaram uma legislação para proibir as MGF, estabelecendo penas para seus autores. Não há ainda uma lei no Camarões, na Mauritânia, no Mali e em outros países.³¹

Refúgio baseado no gênero e o “fundado temor de perseguição” na Convenção de 1951

A perseguição a uma pessoa caracteriza grave violação aos direitos humanos. Portanto, cada solicitante de refúgio ou asilo é consequência de um padrão de violação a esses direitos. Assim necessário que as pessoas que sofrem com estas violações possam ser acolhidas em um lugar seguro, recebendo proteção efetiva contra a devolução forçosa ao país em que a perseguição ocorre. Também é necessário garantir que esses refugiados tenham ao menos um nível mínimo de dignidade.³²

O instituto do refúgio é mais recente no Direito Internacional, e atualmente, com abrangência maior e tipificada, dessa forma, não se trata de um ato discricionário do Estado concessor, pois o reconhecimento do status de refugiado está vinculado a diplomas legais bem definidos.³³ A Convenção Relativa ao Estatuto dos Refugiados de 1951 dispõe que refugiado, é a pessoa que:

³¹ Ibidem,p.9-10.

³² PIOVESAN, Flávia. O direito de asilo e a proteção internacional dos refugiados. In: ._____.**Temas de direitos humanos**. 5.ed. São Paulo: Saraiva,2012.p.177.

³³ JUBILUT, Lílilana Lyra. **O direito internacional dos refugiados e sua explicação no ordenamento**

temendo ser perseguida por motivos de raça, religião, nacionalidade, grupo social ou opiniões políticas, se encontra fora do país de sua nacionalidade e que não pode ou, em virtude desse temor, não quer valer-se da proteção desse país, ou que, se não tem nacionalidade e se encontra fora do país no qual tinha sua residência habitual em consequência de tais acontecimentos, não pode ou, devido ao referido temor, não quer voltar a ele.

Impende ressaltar que, “refugiada é a pessoa que não só não é respeitada pelo Estado ao qual pertence, como também é esse Estado quem a persegue, ou não pode protegê-la quando ela estiver sendo perseguida”.³⁴ Essa é a situação que dá origem ao refúgio, sendo essa a principal diferença do solicitante de refúgio e do estrangeiro normal.³⁵

A denominação inglesa da Convenção de 1951 é *Convention on the Status of Refugees*. O termo *status* visa designar uma posição pessoal, uma condição. Sendo assim, vem a ser a posição de uma pessoa em face da lei, que determina seus direitos e deveres em contextos particulares. O *status*, portanto, pode ser alterado caso o contexto do qual aquele decorre seja modificado, mesmo que a lei que a regule permaneça igual.³⁶

Com a Convenção de 1951 e com o Protocolo de 1967, o status de refugiado é reconhecido a qualquer pessoa que sofra perseguição em seu Estado de origem e/ou residência habitual, por força de sua raça, nacionalidade, religião, opinião política ou pertencimento a determinado grupo social, enquanto o asilo tem sua prática limitada à perseguição política.³⁷

No entanto, a efetivação dessa proteção ocorre no âmbito interno de cada Estado, que tem a faculdade de aumentar ou não este rol.³⁸ São elementos essenciais da definição de refúgio a perseguição, o bem fundado temor, ou justo temor, e a extraterritorialidade. A perseguição, não é definida nos diplomas internacionais sobre a matéria, o que pode vir a trazer problemas para a

jurídico brasileiro. São Paulo: Método, 2007. p.42.

³⁴ PIOVESAN, Flávia. Op. cit.,p.177.

³⁵ Idem.

³⁶ JUBILUT, Liliana Lyra. Op. cit.,p.43.

³⁷ Ibidem,p.44.

³⁸ Ibidem,p.45.

interpretação e aplicação do instituto.³⁹ Segundo o ACNUR, não existe um significado jurídico próprio do termo “perseguição baseada no gênero”.⁴⁰

Historicamente, a definição de refugiado tem sido interpretada em um contexto de experiências masculinas, o que levou ao não reconhecimento de muitas solicitações de mulheres e homossexuais. Contudo, na última década, a análise e a compreensão do sexo e do gênero no contexto do refúgio tem avançado consideravelmente na jurisprudência e nas práticas dos Estados.⁴¹

Ainda que não se faça menção específica ao gênero na definição de refugiado, entende-se que o gênero pode influenciar, ou determinar, o tipo de perseguição sofrida. Dessa forma, se interpretada de maneira adequada, a Convenção abrange solicitações baseadas no gênero.⁴²

O gênero é um fator importante para a análise da condição de refugiado. Para compreender a natureza da perseguição baseada no gênero é necessário diferenciar os termos “gênero” e “sexo”. O sexo é biológico, já o gênero se refere às relações baseada em identidades definidas ou construídas social ou culturalmente, portanto, não é algo estático mas é algo que vai sendo construído ao longo do tempo.⁴³ A ONU entende que :

os esforços especiais dos Estados para a incorporação de perspectivas de gênero nas políticas de refúgio, regulações e práticas; encorajou os Estados, o ACNUR e outros atores interessados a promover uma aceitação mais ampla, e inclusão nos seus critérios de proteção a noção de que a perseguição pode ser relacionada ao gênero ou realizada por meio de violência sexual; além disso encorajou o ACNUR e outros atores interessados a desenvolver, promover e implementar diretrizes, códigos de conduta e programas de treinamento relativos à questões de gênero no refúgio, visando apoiar a integração de uma perspectiva de gênero e aprimorar a fiscalização da implementação de políticas de gênero”.⁴⁴

Outro elemento essencial da definição de refúgio é o fundado temor de perseguição. Em função da impossibilidade de tratamento equitativo a todos os

³⁹ Idem.

⁴⁰ **MANUAL de procedimentos e critérios para a determinação da condição de refugiado:** de acordo com a Convenção de 1951 e o Protocolo de 1967 relativos ao Estatuto dos Refugiados. ACNUR, 2011. p.79.

⁴¹ Ibidem, p.81.

⁴² Idem.

⁴³ Ibidem, p.79.

⁴⁴ Idem.

solicitantes de refúgio, se passou a utilizar o temor objetivo como meio de verificação da condição de refugiado.⁴⁵

Assim, adotou-se a posição de que o temor subjetivo deve ser presumido (no sentido de que todos os solicitantes gozam dele *a priori* somente por terem solicitado refúgio) e que se deve proceder à verificação das condições objetivas do Estado do qual provém o solicitante em relação a ele para se chegar à conclusão de que esse temor é fundado (no sentido de comprovar que o temor subjetivo daquele indivíduo deve realmente existir). Desse modo, as informações sobre a situação objetiva do Estado de proveniência do solicitante de refúgio e a relação dessas com cada indivíduo passam a caracterizar o elemento essencial do refúgio.⁴⁶

A determinação do que é um fundado temor de perseguição vai depender das circunstâncias específicas de cada caso concreto.⁴⁷ A questão da perseguição traz, ainda, o problema da interpretação. Para alguns Estados, especialmente os europeus, o único agente de perseguição possível é o Estado, aplicando assim, uma interpretação restritiva sobre refúgio, pois não tem o entendimento de que perseguição pode ser efetivada por agentes não estatais (guerrilhas, guerra civil, conflitos armados). Essa restrição impede que os refugiados gozem de proteção nesses Estados, sendo, na prática, uma restrição indevida dos dispositivos dos documentos internacionais.⁴⁸

As mulheres solicitantes poderem sofrer perseguições específicas devido ao seu sexo. Não há dúvidas de que estupro e outras formas de violência baseadas no gênero, a exemplo da mutilação genital feminina, são atos que infligem dores e sofrimentos mentais e físicos graves e que podem ser utilizados como formas de perseguição, seja pelo Estado ou por atores privados.⁴⁹

Pode-se afirmar que “há perseguição quando houver uma falha sistemática e duradoura na proteção de direitos do núcleo duro de direitos humanos, violação de direitos essenciais sem ameaça à vida do Estado”.⁵⁰

Solicitações baseadas no gênero podem ser apresentadas tanto por mulheres quanto por homens, ainda que, em razão de determinadas formas de perseguição, elas sejam mais comumente apresentadas por mulheres. Em alguns casos, o sexo do solicitante pode estar relacionado à solicitação de maneira significativa e o tomador de decisão deve estar atento

⁴⁵ JUBILUT, Liliana Lyra. Op. cit., p.47.

⁴⁶ Idem.

⁴⁷ **MANUAL de procedimentos e critérios para a determinação da condição de refugiado.** Op. cit., p.82.

⁴⁸ JUBILUT, Liliana Lyra. Op. cit., p.46.

⁴⁹ **MANUAL de procedimentos e critérios para a determinação da condição de refugiado.** Op. cit., p.82.

⁵⁰ JUBILUT, Liliana Lyra. Op. cit., p.46.

a isso. No entanto, em outros casos a solicitação de refúgio apresentada por uma mulher pode não estar relacionada com o sexo dela. Ainda que não se limitem a isso, as solicitações baseadas no gênero costumam envolver atos de violência sexual, violência doméstica/familiar, planejamento familiar forçado, mutilação genital feminina, punição em razão de uma transgressão dos costumes sociais, e discriminação contra homossexuais.⁵¹

A MGF é uma forma de violência com base no gênero que inflige graves danos físicos e mentais e que constitui uma forma de perseguição. De acordo com a Nota de Orientação do Alto Comissariado das Nações Unidas para Pedidos de Refugiados relacionados com a MGF, a esta constitui, tanto perseguição com base no gênero como perseguição específica às crianças. As reclamantes são, via de regra, as mulheres ou jovens que receiam ser sujeitas à prática ou ainda os genitores das jovens que receiam ser perseguidos por se oporem a esta norma social. “Em princípio, estes também estão protegidos pela Convenção de Genebra de 1951 de acordo com o Alto Comissariado das Nações Unidas para os Refugiados (ACNUR) uma vez que a sua oposição a uma norma social discriminatória em relação às mulheres gera receio de perseguição”.⁵²

A mutilação genital feminina esta reconhecida como discriminação com base no sexo porque se fundamenta em desigualdades de gênero e desequilíbrios de poder entre homens e mulheres e inibe as mulheres do exercício completo e igual usufruto dos direitos humanos. É uma forma de violência sobre meninas e mulheres com consequências físicas e psicológicas. A Mutilação genital feminina priva as meninas e mulheres de tomarem uma decisão independente e informada sobre uma intervenção que tem efeito prolongado nos seus corpos e que afecta a autonomia e controlo individual sobre as suas vidas.⁵³

O direito à participação cultural e liberdade religiosa são protegidos por legislação internacional, contudo, essa manifestação pode estar sujeita a limitações para proteger os direitos humanos, sendo assim, razões de ordem social e cultural não podem ser evocadas em defesa da mutilação genital feminina.⁵⁴

O reconhecimento da mutilação genital como uma forma de perseguição encontra respaldo, em primeira instância, em elementos do direito internacional e do direito internacional dos direitos humanos. Todas as formas de mutilação genital

⁵¹ **MANUAL de procedimentos e critérios para a determinação da condição de refugiado.** Op. cit., p.79.

⁵² **Fim à Mutilação Genital Feminina.** Op. cit., p.12.

⁵³ **Eliminação da Mutilação Genital Feminina.** Op. cit.,p.12.

⁵⁴ Idem.

violam direitos como o da não discriminação, proteção contra violência física e mental e nos casos mais extremos, o direito à vida. A mutilação genital também constitui tortura e tratamento desumano e degradante, como afirma a doutrina e jurisprudência internacional, como a Corte Européia de Direitos Humanos.⁵⁵

De acordo com o relatório *Too much pain* elaborado pela ONU em 2013, em 2013 mais de 25.000 mulheres e crianças, oriundas de países onde a mutilação genital é praticada, buscaram asilo. A maioria dessas mulheres e crianças é originária de países como a Somália, Eritreia, Iraque, Guiné, Mali e Costa do Marfim. Em 2013, a maioria dessas mulheres e crianças solicitaram asilo na Alemanha, Suécia, Holanda, Reino Unido e Bélgica. Em 2013, a maioria das aplicantes na Alemanha eram originárias do Egito, enquanto a maioria das mulheres da Eritreia foram para a Suécia e as somalis para a Holanda.⁵⁶

O primeiro caso de concessão de refúgio a mulheres fundado temor de perseguição relativo à mutilação genital, foi registrado em 1994, no Canadá, quando o *Canadian Immigration and Refugee Board* (IRB) garantiu o status de refugiada à Khadra Hassan Farah, da Somália, e sua filha, baseado no pedido de que a criança seria vítima do ritual de mutilação genital, se ela retornasse à Somália. A genitora alegou que seu ex-marido assumiria a custódia da criança e ela não teria poderes para impedir a realização do procedimento. Apesar de a França ser a primeira nação ocidental que estabeleceu a mutilação genital como uma forma de perseguição, a decisão canadense é a primeira que garantiu o *status* de refugiado como parte do procedimento de concessão de refúgio.⁵⁷

Existe uma discussão sobre quando a mutilação genital deve ensejar o pedido de refúgio: no caso de a mulher já ter passado pelo procedimento ou se o pedido pode ser fundamentado no caso de a mulher estar fugindo de uma ameaça de ser submetida ao procedimento. Isso se aplica, especificamente aos tipos I e II de mutilação genital, tendo em vista que os tipos III e IV são considerados contínuos, o

⁵⁵ UNHCR. **Guidance note on refugee claims relating to female genital mutilation**. Disponível em: <http://www.refworld.org/pdfid/4a0c28492.pdf>. Acesso em: 09 nov. 2015.

⁵⁶ United Nations High Commissioner for Refugees. **Too much pain**. 2013. Disponível em: <http://www.unhcr.org/531880249.html>. Acesso em 09 nov. 2015.

⁵⁷ Moussette, Kris Anne Basler. **Female Genital Mutilation and Refugee Status in the United States – a Step in the Right Direction**. Disponível em: <http://lawdigitalcommons.bc.edu/cgi/viewcontent.cgi?article=1284&context=iclr>. Acesso em 09. nov. 2015.

que significa afirmar que a mulher é defibulada e reinfibulada a cada relação sexual ou procedimento de parto. Esther, da Serra Leoa, que fugiu para o Reino Unido e foi reconhecida como refugiada, relata que:

eu vivi em Freetown na Serra Leoa. Tive uma infância feliz. A única coisa difícil que tive que enfrentar foi o facto de as minhas tias, que costumavam vir à vila visitar o meu pai, dizerem-lhe que estava na altura de eu me juntar a uma sociedade secreta. Isso significava que estava na altura de eu ser cortada, circuncisada. O meu pai... não queria que eu fosse, dizia ele, era cruel... Ele protegeu-me e disse-me que eu não tinha que o fazer. Mas depois veio a guerra, e eu perdi o meu pai, a minha mãe e os meus irmãos. Fui levada por um soldado para o mato, para ser sua parceira sexual. Ele violava-me quando queria. Estes soldados eram terríveis. Eu vi muita coisa que ninguém deveria ter que ver. Depois, o meu tio veio da América, tentando saber o que nos tinha acontecido. Eu era a única que restava da minha família em Freetown. Não podia ficar em Freetown porque todas as pessoas sabiam que eu tinha sido levada para o mato pelo Timboy mas também não podia regressar à vila, porque não queria ser circuncisada. Sabia que não o queria fazer porque já tinha ouvido contar como era feito –nem sequer esterilizam a faca e as raparigas sangram muito e, por vezes, morrem. O governo já tinha tentado impedir isto, eu sei, mas teve que recuar porque toda a gente protestou. Portanto, se um membro da família o quiser fazer, não há como impedir. Então, o meu tio ajudou-me a ir para Inglaterra... Tenho 18 anos agora e vou para a universidade. Quero ser assistente social para ajudar outras pessoas.⁵⁸

O ACNUR defende que os pedidos de refúgio fundamentados em mutilação genital não envolvem, somente aplicantes que estejam com ameaça iminente de serem mutiladas mas também mulheres que tenham passado pelo procedimento. Em geral, como a pessoa que passou pelo fundado temor de perseguição assume o risco de vir a ser perseguida novamente, várias decisões foram proferidas no sentido de contestar que a mutilação genital não poderá vir a ser realizada mais de uma vez na mesma mulher. A natureza permanente e irreversível da mutilação genital comporta uma visão de que a mulher vitimada poderá a vir sofrê-lo novamente, devido a determinadas práticas estipuladas em algumas comunidades. Ainda, mesmo que a mutilação já tenha sido realizada, ainda podem haver razões que atreladas a perseguição sofrida no passado, ensejem o pedido de refúgio. O procedimento de mutilação genital, em regra é praticado por pessoas físicas, o que

⁵⁸ **Fim à Mutilação Genital Feminina.** Op. cit.,p.13.

não exime o fundado temor de perseguição seja estabelecido quando as autoridades se mostrem incapazes de proteger as mulheres e crianças da prática.⁵⁹

As consequências da mutilação genital não encerram com a realização do procedimento. A mulher ou criança fica permanentemente mutilada e pode sofrer outras consequências físicas e mentais à longo prazo. Uma mulher ou criança que foi mutilada de forma branda pode, posteriormente, ser submetida a um procedimento mais severo de mutilação. As mulheres que sobrevivem ao processo de mutilação genital também tem maiores riscos de complicações durante o parto, inclusive a possibilidade de perder o bebê imediatamente após o parto. Estudos indicam que esse risco é potencializado nas modalidades mais severas de mutilação.

Considerações Finais

No decorrer deste trabalho, foi possível perceber que a mutilação genital feminina viola uma série de direitos humanos, como o direito à saúde, à autonomia do próprio corpo, os direitos reprodutivos, a auto afirmação, à liberdade e à vida. Ademais, é uma questão que afeta particularmente às mulheres, pois somente elas são submetidas à prática, por razões culturais e religiosas, mas sempre com o fim de controlar o corpo e a sexualidade feminina.

As mulheres que se recusam a ser mutiladas, sofrem perseguição pois este é um aspecto profundamente enraizado na cultura e nas tradições de algumas localidades. Essa insurgência, portanto, não é vista com bom olhos pela comunidade, além disso, as mulheres não mutiladas não conseguem se inserir no contexto social em que vivem e são condenadas muitas vezes ao ostracismo, ou, na pior das hipóteses, sofrem perseguição por parte do grupo ao qual pertencem.

Tal perseguição é em função da quebra do seu papel social de mulher. Aliada à negação de direitos básicos como a saúde e o direito ao próprio corpo, anteriormente mencionados, tem-se os requisitos para a concessão de refúgio, conforme dispõe a Convenção de 1951. Tendo em vista, que a mutilação genital feminina é uma perseguição baseada no gênero, há possibilidade de interpretar o “fundado temor de perseguição” como um dos elementos para que as mulheres

⁵⁹ UNHCR. Guidance note on refugee claims relating to female genital mutilation. Disponível em: <http://www.refworld.org/pdfid/4a0c28492.pdf>. Acesso em 09. nov. 2015.

sujeitas a prática tenham os seus pedidos de refúgio concedidos pelos Estados ao qual se solicita. Países como a França, Suécia e Reino Unido já interpretam o dispositivo no sentido de ampliar a proteção a essas mulheres e meninas.

É possível afirmar que na África, continente mais afetado pela prática, ocorreram alguns avanços que são fundamentais para a conscientização da população. Guiné-Bissau criminalizou a MGF em 2011. Em 2015, foi a vez da Nigéria coibir a prática. No mesmo ano, Somália apresentou uma redução significativa no número de mulheres mutiladas. Contudo, somente a tipificação legal é incapaz de abolir a prática e uma mudança cultural sistematizada é fundamental para a obtenção de resultados significativos. Considerando que a Nigéria, país mais populoso do continente africano e um dos países mais relevantes no espectro cultural e econômico, espera-se que outras nações sigam o exemplo e produzam instrumentos jurídicos capazes de coibir a prática.

Cabe ressaltar que a prática de mutilação genital é um problema humanitário, sendo que a criminalização e erradicação do procedimento é de responsabilidade de todos os Estados da comunidade internacional, que são signatários de tratados de direitos humanos, não podendo então ser reduzido somente a jurisdição interna dos países onde existem registros de realização da MGF.

O ACNUR incentiva a toda comunidade internacional a receber esses pedidos de refúgio, sendo que Brasil, desde 2012, já foram registrados diversos casos de solicitantes de refúgio que fundamentaram o pedido na negativa de sofrer mutilação genital.

O Brasil no seu papel de líder regional, apoiador do regime internacional para refugiados, desde a universalização do instituto com a ratificação da Convenção de 1951 e do Protocolo de 1967, e signatário de inúmeros instrumentos de proteção aos direitos humanos, deve desempenhar um papel proativo no acolhimento das mulheres vítimas de mutilação genital, servindo de exemplo para outros países da América do Sul.

O refúgio é um instrumento importante para a emancipação e empoderamento dessas mulheres, vítimas de uma prática que deixa cicatrizes permanentes e com efeitos a longo prazo e irreversíveis. O refúgio é então, a possibilidade de reconstrução das suas vidas e da sua auto afirmação, além de ser a

positivação do compromisso internacional com os direitos humanos, e em especial com os direitos humanos das mulheres e meninas, direitos esses que são indivisíveis, e que foram várias vezes afirmados nos tratados internacionais.

Referências

Carta Africana dos Direitos Humanos e dos Povos Disponível em: < <http://www.achpr.org/pt/instruments/achpr/>> Acesso em: 30 out. 2015.

Eliminação da Mutilação Genital Feminina: Declaração Conjunta OHCHR, ONUSIDA, PNUD, UNECA, UNESCO, UNFPA, ACNUR, UNICEF, UNIFEM, OMS. Disponível em: < <http://www.who.int/eportuguese/publications/mutilacao.pdf>> Acesso em: 07 jul. 2015.

Feminist Majority Foundation. **Violence against women:** Female Genital Mutilation. Disponível em: <http://www.feminist.org/global/fgm.html>. Acesso em 09.11.2015.

Fim à Mutilação Genital Feminina: uma estratégia para as instituições da União Europeia. Disponível em: < http://www.endfgm.eu/content/assets/ENDFGM_summary_PORTUGUESE.pdf > Acesso em: 07 jul. 2015.

JUBILUT, Liliana Lyra. **O direito internacional dos refugiados e sua explicação no ordenamento jurídico brasileiro.** São Paulo: Método, 2007.

KOITA, Khady. **Mutilada.** Disponível em: < <https://topicosorientemedio.files.wordpress.com/2011/05/khady-mutilada-pdfrev.pdf>> Acesso em: 30 out. 2015.

MANUAL de procedimentos e critérios para a determinação da condição de refugiado: de acordo com a Convenção de 1951 e o Protocolo de 1967 relativos ao Estatuto dos Refugiados. ACNUR, 2011.

Moussette, Kris Anne Basler. **Female Genital Mutilation and Refugee Status in the United States – a Step in the Right Direction.** Disponível em: <http://lawdigitalcommons.bc.edu/cgi/viewcontent.cgi?article=1284&context=iclr>. Acesso em 09. nov. 2015.

PIOVESAN, Flávia. O direito de asilo e a proteção internacional dos refugiados. In: _____. **Temas de direitos humanos.** 5.ed. São Paulo: Saraiva, 2012.

SOW, Fatou. **As mutilações genitais femininas: estado atual na África.** Disponível em: < <http://www.labrys.net.br/labrys5/textoscondensados/sowbr.htm>> Acesso em: 15 abr. 2015.

The Economist. **The cruellest cut.** Disponível em: <http://www.economist.com/news/britain/21643149-overall-crime-continues-drop-attention-turns-fgm-cruellest-cut>. Acesso em: 09 nov. 2015.

UNHCR. **Guidance note on refugee claims relating to female genital mutilation.** Disponível em: <http://www.refworld.org/pdfid/4a0c28492.pdf>. Acesso em: 09 nov. 2015.

United nations High Commissioner for Refugees. **Too much pain.** 2013. Disponível em: <http://www.unhcr.org/531880249.html>. Acesso em 09 nov. 2015.