

CONVENÇÃO SOBRE A ELIMINAÇÃO DE TODAS AS FORMAS DE DISCRIMINAÇÃO CONTRA MULHER: DESAFIOS PARA EFETIVAÇÃO DOS DIREITOS HUMANOS RELATIVOS À SAÚDE DAS MULHERES EM RUANDA E NO QUÊNIA

Jordana Beatriz Menezes de Freitas¹

RESUMO

Este artigo objetiva apresentar a versão reduzida do Trabalho de Conclusão de Curso “Convenção Sobre a Eliminação de Todas as Formas de Discriminação Contra Mulher: Desafios para efetivação dos Direitos Humanos relativos à saúde das mulheres em Ruanda e no Quênia”, por conseguinte os desafios relacionados à implementação da Convenção Sobre a Eliminação de Todas as Formas de Discriminação Contra Mulher, frente à temática da saúde nos países Ruanda e Quênia, apresentando ilustrações de como os países se posicionam sobre a efetivação dos direitos das mulheres e igualdade de gênero, dentro das variáveis de saúde, em específico o planejamento familiar, a mortalidade materna e a mutilação genital feminina. Para isso, os principais autores utilizados ao longo da pesquisa foram Piovesan (2012); Garbin (2021); Guerra (2011); e a própria Convenção Sobre a Eliminação de Todas as Formas de Discriminação Contra Mulher (1979), os quais foram analisados por meio de revisões bibliográficas em fontes primárias e secundárias com pesquisas descritivas, exploratórias e pesquisa comparada. Por fim, os resultados encontrados consistem na forma que os países se articulam para promover a efetivação do direito da saúde das mulheres. Ruanda obteve um maior desenvolvimento do que o Quênia nas políticas de saúde, tendo como base a Convenção Sobre a Eliminação de Todas as Formas de Discriminação Contra Mulher.

Palavras-chave: Direitos Humanos; Gênero; Igualdade; Saúde; Mulheres; Ruanda; Quênia.

ABSTRACT

This article aims to present the condensed version of the undergraduate thesis “Convention on the Elimination of All Forms of Discrimination Against Women: Challenges for the Realization of Women's Health Rights in Rwanda and Kenya.” Accordingly, it addresses the challenges related to implementing the Convention on the Elimination of All Forms of Discrimination Against Women with regard to health issues in Rwanda and Kenya, illustrating how these countries approach the realization of women's rights and gender equality within health variables, specifically family planning, maternal mortality, and female genital mutilation. The primary authors used throughout the research were Piovesan (2012), Garbin (2021), Guerra (2011), and the Convention on the Elimination of All Forms of Discrimination Against Women (1979), all of which were analyzed through bibliographic reviews of primary and secondary sources using descriptive, exploratory, and comparative research. Finally, the findings reveal how these countries structure themselves to promote the realization of women's health rights. Rwanda has demonstrated more development than Kenya in health policies, based on the Convention on the Elimination of All Forms of Discrimination Against Women.

Keywords: Human Rights; Gender; Equality; Health; Women; Rwanda; Kenya.

INTRODUÇÃO

Este artigo é uma redução do Trabalho de Conclusão de Curso, cujo tema é: Convenção Sobre a Eliminação de Todas as Formas de Discriminação Contra Mulher: Desafios para efetivação dos Direitos Humanos relativos à saúde das mulheres em Ruanda e no Quênia. A pesquisa aborda a evolução histórica dos direitos humanos das mulheres, explora os desafios da igualdade de gênero, e realiza um estudo detalhado acerca dos países Ruanda e Quênia.

Os direitos humanos representam princípios fundamentais que garantem a dignidade e a proteção da vida humana em diversas esferas sociais. Um grande marco no desenvolvimento dos direitos das mulheres foi a instituição da Convenção Sobre a Eliminação de Todas as Formas de Discriminação Contra Mulher (1979), um instrumento internacional que visa a proteção dos direitos humanos das mulheres, com foco na igualdade entre os gêneros. O documento aponta a importância dos direitos e cuidados em relação à vida e à saúde da mulher, apesar disso, ainda existem grandes desafios em relação à desigualdade e efetivação desses direitos.

A discussão do tema se aprofunda dentro do contexto da região africana, onde estas questões impactam a saúde da mulher diariamente, principalmente em países mais pobres. Sob esta ótica destacou-se a pesquisa comparada dos países Ruanda e Quênia, visto que possuem realidades próximas e passíveis de comparação. Este tema torna-se importante para as Relações Internacionais, porque faz menção à realidade de muitos países, no que diz respeito ao cumprimento de compromissos internacionais, bem como da participação real dentro de regimes e organizações internacionais na proteção aos direitos humanos.

No tocante ao estudo de Ruanda e Quênia um fator que permanece em evidência é a dificuldade de implementação da proteção dos direitos humanos das mulheres. Embora sejam realizadas mobilizações governamentais dos países em relação ao fortalecimento de ações que promovem a assistência para proteção da saúde da população feminina, surgem os percalços dentro de vários âmbitos estruturais dos países. Demandas como essa levam ao questionamento: Como esses países têm interpretado internamente as proposições da Convenção Sobre a Eliminação de Todas as Formas de Discriminação Contra Mulher?

No tocante ao estudo de Ruanda e Quênia um fator que permanece em evidência é a dificuldade de implementação da proteção dos direitos humanos das mulheres. Embora sejam realizadas mobilizações governamentais dos países em relação ao fortalecimento de ações que promovem a assistência para proteção da saúde da população feminina, surgem os percalços dentro de vários âmbitos estruturais dos países. Demandas como essa levam ao questionamento: Como esses países têm interpretado internamente as proposições da Convenção Sobre a Eliminação de Todas as Formas de Discriminação Contra Mulher?

Frente a esse questionamento, se faz necessário analisar e traçar paralelos comparáveis entre duas realidades distintas, porém próximas, que ajudam na compreensão das Relações

Internacionais por meio da temática dos direitos humanos e gênero, produzindo reflexões acerca das desigualdades e necessidades de assistência para a saúde feminina nos países estudados.

DIREITOS HUMANOS RELATIVOS ÀS MULHERES NA AGENDA DAS RELAÇÕES INTERNACIONAIS

A Declaração Universal dos Direitos Humanos proporcionou uma inovação histórica, uma vez que levou em consideração os valores e princípios humanos não só para a sobrevivência, mas também para a qualidade de vida e acesso aos bens necessários, para cuidados básicos e preservação da vida e dignidade. Frente à temática, o direito à igualdade de gênero² ganhou espaço para discussão dentro da agenda internacional, considerando que ambos os gêneros são citados no preâmbulo da declaração.

Nesse sentido, a partir do estabelecimento da Declaração Universal dos Direitos Humanos e da Carta da ONU, denotou-se novas prioridades nos debates internacionais. No cenário pós-Guerra Fria, a agenda internacional se diversificou e trouxe várias outras pautas, como: democratização; terrorismo; intervenção humanitária; questões de gênero; meio ambiente; economia; temas ligados à globalização, dentre outros. Por essa razão, a polarização dos temas na agenda internacional tem particular relevância quando se trata dos direitos relativos ao gênero feminino.

Os estudos das teorias das Relações Internacionais atuaram como embasamento teórico para a compreensão das mudanças dentro da agenda das Relações Internacionais. É possível citar um arcabouço clássico do neoliberalismo que abordou as grandes preocupações com os regimes internacionais e tomou por base as instituições internacionais.

Dando continuidade, surgiram novas teorias e contribuições para o campo das Relações Internacionais. Segundo Pecequillo (2016), uma das grandes vertentes de estudo apresentada no início dos anos 1990 foi a teoria feminista, esta teve estudos focados em diversas tipologias. Cabe citar a tipologia "liberal", visto que possui dentre suas características a desigualdade de gênero e visa ampliação da participação das mulheres em projetos políticos de emancipação e inclusão social.

Conforme propõe Tickner (1993) sobre os desafios de gênero, as mulheres possuem dificuldades de ocupar cargos de responsabilidades públicas, juntamente com a representatividade em órgãos de diretoria relacionados às comunidades locais, como tribunais, reitorias e prefeituras em muitos países. A crítica masculina ao gênero feminino é utilizada para inferiorizar e desqualificar a imagem da mulher nos cargos de maiores responsabilidades e de influências sociais.

No discurso político, isso se traduz em noções estereotipadas sobre quem habita o lado de fora. Como as mulheres, os estrangeiros são frequentemente retratados como "os outros": os não brancos e os países tropicais são muitas vezes retratados como irracionais, emocionais e instáveis, características que também são atribuídas às mulheres (Tickner, 2010, p. 11, tradução nossa).³

Frente a isso, a necessidade de incentivo mediante aos desafios relacionados à efetivação dos direitos das mulheres e sua inclusão social, o papel das Organizações Internacionais⁴ dentro da pauta dos direitos relativos às mulheres visa promover a institucionalização dos mecanismos de proteção à igualdade de gênero. As organizações internacionais são utilizadas como instrumentos de personalidade jurídica que auxiliam na institucionalização de processos internacionais. Cita-se como exemplo a Organização das Nações Unidas (ONU), esta possui uma agência especializada em promover o empoderamento feminino e igualdade de gênero, cuja denominação é ONU Mulheres.

Por isso, entender como funciona o sistema de proteção internacional dos direitos humanos e a conexão com os regimes internacionais, também pode ser importante para entender o papel dos atores internacionais frente à pauta dos direitos humanos.

REGIMES INTERNACIONAIS E DIREITOS HUMANOS

O papel dos regimes internacionais na promoção e proteção dos direitos humanos é fundamental para integrar normas e padrões éticos ao sistema internacional. De acordo com Krasner (2012), os regimes internacionais constituem um conjunto de regras procedimentais que guiam o comportamento dos atores internacionais, estabelecendo acordos e moldando decisões em prol de interesses comuns. Essa institucionalização é flexível e se adapta às mudanças nas normas morais globais, o que reflete a evolução dos direitos humanos ao longo do tempo.

Organizações Internacionais (OI's) e Organizações Não Governamentais (ONGs) têm papel essencial no monitoramento dos compromissos estatais, exercendo pressão para que os direitos humanos sejam respeitados e promovidos. A contribuição de redes de ONGs, conforme Sikkink (1993), impacta significativamente na melhoria das práticas de direitos humanos mundialmente. Instrumentos jurídicos, como a Declaração Universal dos Direitos Humanos (DUDH) e a Convenção sobre a Eliminação de Todas as Formas de Discriminação contra a Mulher (CEDAW), representam pilares fundamentais que, ao serem adotados pelos regimes internacionais, reforçam valores e diretrizes na proteção de grupos vulneráveis.

O monitoramento internacional desses compromissos, especialmente no que se refere aos direitos das mulheres, é um desafio. Apesar de muitas nações ratificarem convenções de direitos humanos, a prática efetiva nem sempre acompanha a teoria normativa. Essa complexidade destaca a necessidade de uma abordagem contínua e robusta para enfrentar as violações e assegurar que os compromissos internacionais resultem em ações concretas, especialmente no combate à discriminação e na promoção da saúde e igualdade de gênero.

Por fim, destaca-se que a conjuntura dos regimes internacionais de proteção dos direitos humanos incentiva o desenvolvimento do combate às violações aos direitos básicos dos indivíduos. Frente a isso, apesar da estrutura normativa, existem grandes desafios ligados à efetivação dos direitos das mulheres, visto que a ratificação em alguns países não significa um real cumprimento dos compromissos assumidos internacionalmente.

CEDAW E OS DESAFIOS NO CONTEXTO DA SAÚDE

No mundo todo mulheres enfrentam grandes desafios no que tange aos seus direitos básicos, principalmente no tocante à segurança e saúde. Atribui-se às mulheres a especificação de direito com certa razão por questões estruturais e sociais. Devido a isso, há o debate tanto sobre a vulnerabilidade do grupo feminino, como a necessidade de aparato jurisdicional e assistencial. Apesar disso, sabe-se que ao longo dos anos muitos dispositivos legais internacionais foram criados para preservar os direitos das mulheres.

Os desafios diários da mulher dentro da sociedade ao longo dos anos fizeram com que organizações internacionais, como a ONU, em específico a agência ONU mulheres, se tornassem mais empenhadas nas discussões, nas apresentações de relatórios internacionais, no suporte às denúncias e nas mobilizações sociais.

Nesse sentido, é importante falar brevemente sobre a criação da Convenção Sobre a Eliminação de Todas as Formas de Discriminação Contra Mulher (CEDAW, na sigla em inglês), essa convenção foi criada no ano de 1979, em Nova York, mas entrou em vigor no ano de 1981 e se tornou marcante por ser o primeiro tratado pelo direito das mulheres. A ONU possui uma comissão denominada de Comissão de Status da Mulher (CSW, na sigla em inglês) que era responsável pela pasta das mulheres em relação aos relatórios e recomendações, logo, o status da mulher era foco e isso influenciou na elaboração das questões dispostas nos artigos da CEDAW.

Por fim, o objetivo central da CEDAW é a igualdade de gênero e total contrariedade à discriminação da mulher (Pimentel, 2008). Segundo Piovesan (2012), a Convenção sobre a Eliminação de Todas as Formas de Discriminação contra a Mulher visa o combate à desigualdade de gênero e proteção ampla dos direitos das mulheres. Como bem nos assegura Garcia (2009), a referida convenção promove o debate internacional sobre o atendimento ao gênero feminino e suas demandas básicas, como a igualdade, garantia de direitos civis e políticos, saúde e economia.

A CEDAW propõe as recomendações para efetivação da garantia dos direitos humanos na promoção efetiva de proteção aos direitos à igualdade de gênero perante à lei, e que pode, através dos relatórios gerados, representar os andamentos para o alcance do objetivo proposto:

Convenção sobre a Eliminação de Todas as Formas de Discriminação contra a Mulher [...] Visa a proteção de grupos, categorias de direitos e resguardo contra graves violações de direitos humanos, com alcance limitado aos Estados-parte dessas normas (Garbin, 2021, p. 72).

Como se pode verificar nesta citação, a CEDAW é aplicada à proteção internacional dos direitos humanos. Evidentemente, a aplicação pode ser utilizada para efetivação dos direitos humanos das mulheres e como instrumento de valor normativo, objetivando a garantia dos direitos de igualdade e as liberdades fundamentais ao gênero feminino.

Posto isso, grandes desafios são apresentados pela convenção aos direitos humanos das mulheres, sendo assim, ao olhar para realidade do continente africano, onde há enormes problemas em relação aos cuidados básicos para a população em geral. Segundo a OMS (2022), aproximadamente “468 milhões de mulheres entre 15 e 49 anos (30% de todas as mulheres) são anêmicas, deste número cerca de 48 a 57% estão na África”. Verifica-se que esses dados são de enorme pertinência e podem se transformar em grandes debates sobre as dificuldades de uma real efetivação em relação aos direitos das mulheres.

DESAFIOS PARA PROTEÇÃO DA SAÚDE DA MULHER

A CEDAW é uma convenção que os países podem ratificar para incorporar nas leis internas medidas contra a discriminação dos direitos das mulheres. Esse tratado requer acompanhamento por protocolos para garantir sua efetivação, abrangendo também a violência física, psicológica e problemas como o casamento precoce, que impactam a saúde das mulheres.

A África, com sua diversidade cultural e econômica, enfrenta obstáculos significativos para atender às demandas das mulheres, devido a fatores estruturais e estereótipos que reforçam o papel masculino nas famílias (Freeman; Bymes, 2011). No Quênia, por exemplo, o colonialismo influenciou o acesso limitado das mulheres à terra e à educação, perpetuando a dependência financeira e incentivando o casamento precoce como meio de sustento. Essas heranças históricas consolidaram estereótipos e desigualdades, dificultando o avanço das leis de igualdade de gênero e expondo as mulheres a discriminações persistentes (Matagaro, 2013).

As condições dos direitos humanos se deterioraram no Quênia porque um executivo cada vez mais poderoso mostrou uma tolerância cada vez menor à dissidência política e desenvolveu um estilo de governo pessoal e paternalista” (Schitz, 1999, tradução nossa).⁵

Mediante ao exposto, as negligências políticas em relação às problemáticas dos

direitos humanos no Quênia fizeram com que o país tivesse mais dificuldade em desenvolver políticas no que tange à saúde da mulher. Dando continuidade, um outro exemplo, Ruanda, também foi um país marcado pelo desafio dos conflitos sociais pós-colonialistas, questões étnicas geraram conflitos no país, sendo possível citar o genocídio⁶ que fragilizou a nação e atingiu milhares de mulheres, muitas foram agredidas, estupradas e violentadas de forma cruel.

Essas marcas se tornaram importantes no combate à violência e desigualdade no país, já que após o genocídio as mulheres ganharam espaço na reestruturação da nação. Embora o país tenha ratificado a CEDAW antes do genocídio, os impactos das recomendações só puderam ser mais desenvolvidas após o evento trágico no território ruandês.

Embora os relatórios periódicos inicial e secundário do Estado Parte fossem relativamente curtos, o Comitê descobriu desde o início que havia demonstrado uma vontade política considerável para cumprir suas obrigações sob a Convenção. Ratificou cedo (reconhecidamente sem examinar de perto todas as mudanças legislativas necessárias) e foi o primeiro estado da África Subsaariana a relatar. [...] Nos últimos anos, Ruanda tem sido citado como exemplo do sucesso das mulheres na vida pública (Freeman; Bynes, 2011, p. 30, tradução nossa)⁷.

Conforme explicado acima, a CEDAW apresenta um reflexo significativo em relação à busca pela igualdade, embora Ruanda não estivesse estruturalmente preparada para ratificar e assumir as responsabilidades de apresentar relatórios de acompanhamento das evoluções, isso proporcionou a busca pela evolução dos direitos das mulheres. Esse efeito se mostra fortemente ligado à convenção, pois as mudanças tiveram impactos positivos ao longo dos anos (Freeman; Byners, 2011).

Dessa forma, o auxílio destes exemplos é necessário para entender as dificuldades de implementação e desenvolvimento da CEDAW com relação à saúde das mulheres, visto que apesar das similaridades entre eles os países apresentam características e perspectivas diferentes em relação à atuação da mulher na sociedade e as preocupações do Estado no combate à discriminação. Tendo em vista que, embora ratifiquem a CEDAW, a problemática da discriminação contra mulher tem prevalência, com casuísticas entranhadas na sociedade e na negligência das preocupações em resoluções internas na questão da igualdade de gênero.

DADOS COMPARATIVOS DE RUANDA E QUÊNIA

Para que sejam alcançados entendimentos acerca do desenvolvimento e aplicação da CEDAW no que tange ao setor de saúde da mulher. Os países escolhidos para estudo são Ruanda e Quênia. Para justificar a comparação dos países, bem como entender as similaridades e disparidades entre eles, o quadro abaixo auxilia no entendimento para as questões específicas desenvolvidas no capítulo. O quadro propõe dados gerais sobre a população, relações internacionais, política, economia e ratificação da CEDAW, estes pontos influenciam na temática do capítulo.

Quadro 1- Similaridades e disparidades entre Ruanda e Quênia

	Ruanda	Quênia
Relações Internacionais	Membro da ONU desde o ano de 1962	Membro da ONU desde o ano de 1963
IDH	0,543 (2020)	0,601 (2020)
População total	13,28 milhões de habitantes (2021)	56,99 milhões de habitantes (2021)
População feminina	6,75 milhões de mulheres (2021)	27,66 milhões de mulheres (2021)
Taxa de Pobreza	38,2% (2015)	36,1 % (2015)
Governo	República de governo que reconhece um sistema multipartidário de governo	Estado Unitário, é uma democracia parlamentar
Participação das mulheres na política	Cerca de 64% dos assentos nos parlamentos nacionais são ocupados por mulheres (2020)	Cerca de 22% dos assentos nos parlamentos nacionais são ocupados por mulheres (2020)
Ano de ratificação da CEDAW	Ano de 1980	Ano de 1984

Fontes: Banco Mundial (2020,2021,2015); O'Neill (2021); Nações Unidas (2022); Embaixada da República do Quênia (2022); República de Ruanda (2022); Ruanda (2014); Comitê para a Eliminação 29 de Todas as Formas de Discriminação Contra as Mulheres (2017); KENYA (2022); The Global Economy.com (2020) - Elaborado por autora (adaptação)

Mediante o quadro exposto acima, é possível perceber algumas diferenças entre os países, uma delas é a quantidade populacional, tendo em vista que o Quênia é territorialmente mais extenso, então, proporcionalmente, seu número populacional é maior. Ligado a isso, o número de mulheres também é maior quando comparado à Ruanda. Dessa maneira, visualizar essa diferença é importante, visto que as ações governamentais em relação aos cuidados da população feminina, principalmente no Quênia, tornam-se mais desafiadoras.

Ambos os países ratificaram a CEDAW em anos próximos, isso evidencia que as medidas em relação à convenção tiveram as ações iniciadas em um período de 4 anos de diferença. Os países estão localizados na África Oriental, região que tem grandes problemas econômicos e sociais, embora apresentem resultados pequenos de desenvolvimento frente a outros países do mundo ocidental.

Cabe ressaltar que, no que tange ao tema pobreza, ambos os países têm taxas próximas, portanto, entende-se que a pobreza influencia diretamente na qualidade de vida, e, para o ser humano que vive sob essa condição, um dos primeiros pilares da sobrevivência a ser afetado é a saúde.

Ademais, torna-se interessante mencionar que atualmente Ruanda é reconhecido por ter o parlamento mais feminino do planeta, com aproximadamente 63,8% da câmara baixa de Ruanda é composta por mulheres. Já no senado, elas ocupam quase 40% das vagas” (Vaz, 2015, p. 2). Ao passo que o Quênia não consegue compor o quorum parlamentar de 30% das mulheres nas cadeiras políticas (Ver Quadro 1).

Segundo Ndung’U (2013), esses impactos políticos atingem diretamente as questões de gênero e, conseqüentemente, políticas de saúde feminina. Apesar disso, cabe mencionar que, em Ruanda, embora a representatividade seja grande, em outros níveis de governança, como distritos e comunidades do país, as mulheres estão longe de ter uma participação decisória realmente ativa e nas regiões mais pobres do país a igualdade de gênero ainda é um grande desafio.

Frente à essa perspectiva, segundo dados publicado pela BMC Women's Health, no ano de 2022, em Ruanda, dentro de um espaço amostral de 14.634 mulheres, cerca de 77,2% tinham seguro saúde (Kawuki; Gatasi; Sserwanja, 2022). No Quênia, segundo (Were et al., 2017), por outro lado, a realidade torna-se drástica, visto que o seguro social que abre portas para o acesso à saúde das mulheres, dentro de um espaço amostral com mulheres soropositivas para o HIV de 1.247, cerca de 7% possuem seguro saúde, ainda

conforme a BMC Women's Health no ano de 2020.

DADOS MORTALIDADE MATERNA, MUTILAÇÃO GENITAL E PLANEJAMENTO FAMILIAR

Nesse contexto, as ações das organizações internacionais, juntamente com a sociedade civil influenciam grandemente na produção das informações para que haja o monitoramento das evoluções internas dos países em relação aos direitos humanos e a CEDAW.

A mortalidade materna⁸ é um problema persistente tanto em Ruanda quanto no Quênia, as razões para sua prevalência, em muitos casos, são a falta de uma assistência médica e recursos sanitários adequados.

Tabela 1 – Comparação sobre taxa mortalidade materna

Categoria	Ruanda	Quênia
Taxa de Mortalidade Materna	248 mulheres (por 100.000 nascidos vivos)	342 mulheres (por 100.000 nascidos vivos)

Fonte: Banco Mundial (2019)

O relatório realizado do Centro de Direitos Reprodutivos (2016) aponta que a taxa é alta, existem causas que podem ser especificamente apontadas frente a essa realidade em Ruanda, são elas: a hemorragia depois do parto; infecções; pressão alta; e obstrução do parto. Além disso, muitas mulheres, não somente as grávidas, se deparam com barreiras físicas como a grande distância para obter atendimento, pois aproximadamente 40% das pacientes necessitam realizar deslocamento de mais de uma hora para conseguir atendimento médico.

Para melhor compreender os dados, conforme relatório da CEDAW, em 2017, as razões para a menor diminuição das taxas de mortalidade materna no Quênia estão focalizadas na baixa eficácia das políticas de saúde do governo queniano. A falta de

manutenção dos equipamentos de atendimento e materiais inadequados ameaçam a saúde das mulheres. Além disso, a má qualidade no atendimento de saúde é decisiva para os riscos de vida que a mulher corre durante o parto.

Ademais, dando continuidade ao tema do planejamento familiar, este é um tema de grande desafio dentro das sociedades de Ruanda e Quênia, visto que para temática ligadas às tradições familiares e aspectos religiosos influenciam na forma como as comunidades dos países interpretam a necessidade da realização do planejamento familiar.

Quadro 2 – Dados sobre planejamento familiar

Categoria	Ruanda	Quênia
Aspectos culturais em relação ao planejamento familiar	O conceito resguardado pela sociedade ruandesa, principalmente no tocante a casamentos é o niko zubakwa, essa expressão significa "é assim que o casamento é tratado", significando a necessidade de subordinação da mulher para o assédio, abuso sexual e a violência doméstica. Esse conceito tem influência inclusive nas decisões familiares em relação ao planejamento familiar	As crenças culturais do país ligada à quantidade de filhos é uma variável de respeito para as mulheres nas comunidades, visto que quanto mais filhos elas tiverem, mais respeitadas dentro das comunidades elas se tornam. Ademais, as ideias de promiscuidade influenciam na região a relação à adaptação por parte das mulheres ao uso de métodos anticoncepcionais
Proporção de mulheres em idade reprodutiva (15-49 anos) que têm suas necessidades de planejamento familiar satisfeitas com métodos modernos (% de mulheres de 15- 49 anos)	62,9% - Proporção encontra-se em crescimento (2022)	74, 4% - Proporção encontra-se em redução (2022)
Uso de anticoncepcionais modernos entre mulheres casadas	58% - Mulheres casadas na faixa de idade de 15 – 49 anos (2020)	61% - Mulheres casadas na faixa de idade de 15 – 49 anos (2020)

Fonte: Onu Mulheres (2022); Banco Mundial (2020); MINIJUST (2022); Abdi et al. (2021)

A semelhança entre os países no entendimento da temática do planejamento familiar é evidente, as influências culturais se tornam claras, e contribuem quanto ao uso de métodos contraceptivos nas famílias dos países. No que tange aos dados de Ruanda, há uma crescente proporção de mulheres satisfeitas com o planejamento familiar, isso torna-se compreensível tendo em vista a realidade da mulher ruandesa, devido ao desenvolvimento da atuação da mulher como reflexo do genocídio (Yuki, 2020).

No Quênia a religião muçulmana tem maior influência, de acordo com Abdi et. al (2021), o cuidado das mulheres representava, para a comunidade local do país, uma influência ocidental, eram usados artifícios identificados para evitar o planejamento familiar, com uso de contraceptivos, fazendo assim recomendação do uso de planejamento familiar natural, promovendo um caminho para justificar e não realizar um planejamento mais efetivo.

Assim, barreiras em relação ao planejamento familiar dentro da cultura podem fazer com que muitas mulheres sejam expostas à falta de prevenção sexual reprodutiva, e podem também ter sonegado a capacidade de escolha sobre a decisão da quantidade de filhos que desejam ter. “Neste estendido senso estrutural, opressão refere-se às vastas e profundas injustiças que alguns grupos sofrem como consequência de suposições frequentemente inconscientes” (Young, 1990, p. 41 apud Grossi; Werba, 2012, p .181), assim, os desafios estruturais tornam-se uma forma de reprodução de comportamentos que podem gerar discriminação.

Dando contituidade, a prevalência da Mutilação Genital Feminina (MGF) é uma realidade drástica da discriminação e violência em relação às mulheres.

Quadro 3 – Prática da MGF

Ruanda	Quênia
· Tipo IV é forma mais comum de MGF, que é caracterizado pelo alongamento dos pequenos lábios; · Não há denúncias relativas à prática de MGF.	· 4 milhões de mulheres foram submetidas à MGF; · Tipo I do MGF é o tipo de mutilação mais comum no país; · A taxa de prevalência reduziu 16,6% desde do ano de 1998 até o ano de 2014.

Fonte: Adaptação da autora – UNICEF (2020); Banco Mundial (2014); Fórum de Políticas da Criança Africana (2013); Abdi et al. (2021)

A necessidade de informação e conhecimento em relação à MGF no Quênia, em especial, é um desafio importante, pois mulheres e jovens mais pobres, com menor escolaridade, e especialmente da religião muçulmana, são mais propensas a realização da MGF, de acordo com relatório produzido pela UNICEF (2020). Torna-se imprescindível ressaltar que a prática geralmente é feita por consentimento da mulher, porém também pode ocorrer por pressão popular ou da família da vítima. Isso se confirma, porque, na maioria das vezes, quem realiza o ato da mutilação é alguém da própria comunidade em que a mulher violentada vive.

Cabe mencionar que, conforme o Conselho Nacional de População e Desenvolvimento do Quênia (2020) em muitos casos, a prática do MGF realizada por mulheres apenas impulsiona a questão da falta de conhecimento e informação, a prevalência é influenciada por crenças e tradições populares que propulsionam o comportamento da população a realizar a prática. Por fim, é possível compreender que as mudanças em leis e os enfrentamentos por meio de recomendações públicas não são o suficiente, as mulheres necessitam estar cientes de seus direitos para compreenderem que práticas discriminatórias que são nocivas à saúde da mulher devem ser abolidas.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

De modo geral, os países mostraram assumir um compromisso com as ratificações da CEDAW, mas ainda possuem entraves para executar as ações necessárias para combater a discriminação contra as mulheres, tais dificuldades passam por questões de monitoramento, legislação, cultura e desinformação em relação às questões que envolvem a saúde das mulheres. Assim, um dos principais atores, os Estados, devem se dedicar à realização dessas ações, implementando políticas para proteger os direitos humanos das mulheres.

Os países evidenciaram um determinado desenvolvimento nas questões relacionadas ao combate de discriminação da mulher no âmbito da saúde, a partir dos dados coletados em comparação, foi possível alcançar o entendimento que a prevalência às violações por parte do Quênia se sobressaiu frente às ações e números

de Ruanda. Além disso, a conduta morosa e omissa da nação em relação às recomendações da CEDAW fortaleceu este entendimento.

A importância do tema para Relações Internacionais, se dá em virtude da forma como a CEDAW, juntamente com o arcabouço de outros instrumentos dos regimes internacionais de proteção aos direitos humanos, entendem como são interpretados e implementados nos países. Isso é relevante tendo em vista que os desafios em relação à saúde das mulheres colocam o grupo dentro da vulnerabilidade, já que em outros países o descaso se agrava e a violência e a discriminação podem ser ainda maiores. A importância dos organismos internacionais, como a ONU e suas agências, por exemplo, a ONU mulheres, se tornam agentes necessários para levantar as denúncias e acompanhar os desenvolvimentos dos países, inclusive abrindo portas para desenvolvimento de projetos que visem a consciência nas sociedades em relação ao combate da discriminação do grupo feminino.

líderes da direita política e dos magnatas do agronegócio.

NOTAS

¹ Jordana Beatriz Menezes de Freitas, bacharel em Relações Internacionais pela Universidade Católica de Brasília, e-mail: jordana15bia@gmail.com.

² Igualdade de gênero pode se entender sobre a seguinte perspectiva: “A ótica material objetiva construir e afirmar a igualdade com respeito à diversidade. O reconhecimento de identidades e o direito à diferença é que conduzirão a uma plataforma emancipatória e igualitária” (Piovesan, 2012, p. 75).

³ No original: “In political discourse, this becomes translated into stereotypical notions about those who inhabit the outside. Like women, foreigners are frequently portrayed as “the other”: nonwhites and tropical countries are often depicted as irrational, emotional, and unstable, characteristics that are also attributed to women”.

⁴ Segundo Arraes e Gehre (2013), organizações internacionais são organismos internacionais, instrumentos institucionalizados que auxiliam nos mecanismos de promoção de resoluções, monitoramento e recomendações para questões internacionais.

⁵ No original: “Instead, human rights conditions deteriorated in Kenya because an increasingly powerful executive showed declining tolerance for political dissent and developed a personal and paternalistic style of rule”.

⁶ Genocídio em Ruanda foi uma tragédia internacional que dizimou milhares de ruandeses, o conflito se deu entre “a rebelde Frente Patrótica Ruandesa (Front Patriotique Rwandais – FPR) dominada pelos tutsis [...] e o exército oficial de Ruanda (dominado pelos hutus)” (Lowe, 2011 p. 576).

⁷ No original: “While the State party’s initial and second periodic reports were relatively short, the Committee found early on that it had exhibited considerable political will to meet its obligations under the Convention. It ratified early (admittedly without closely examining all the necessary legislative changes) ⁷ and was the first sub-Saharan African state to report. [...] In recent years Rwanda has been cited as an example of women’s success in public life.”

⁸ A definição da mortalidade materna: “é a morte de uma mulher durante a gestação ou até 42 dias após o término da gestação, independentemente da duração ou da localização da gravidez” (OMS, 2019, tradução nossa).

REFERÊNCIAS

AABDI, B; OKAL, J; SEROUR, G; TEMMERMAN, M. **Muslim men's perceptions and attitudes on family planning: a qualitative study in wajir and lamu counties in kenya.** Sexual And Reproductive Health Matters, [S.L.], v. 29, n. 1, p. 303-313, 1 jan. 2021. Informa UK Limited. <http://dx.doi.org/10.1080/26410397.2021.1893890>. Disponível em: <https://www.tandfonline.com/doi/full/10.1080/26410397.2021.1893890>. Acesso em: 03 nov. 2022.

ARRAES, V; GEHRE, T. **Introdução ao Estudo das Relações Internacionais.** 1. ed. São Paulo: Saraiva Unì, 2013.

AGNU - Assembleia Geral das Nações Unidas. **Convenção sobre a eliminação de todas as formas de discriminação contra a mulher.** Disponível em: http://www.onumulheres.org.br/wp-content/uploads/2013/03/convencao_cedaw1.pdf. Acesso em: 04 set. 2022.

BANCO MUNDIAL. **Iniciar: porque o vawg é importante nas operações de desenvolvimento. Por que o VAWG é importante nas operações de desenvolvimento.** 2014. Tradução Nossa. Disponível em: <https://www.worldbank.org/en/programs/violence-against-women-and-girls/initiate>. Acesso em: 04 out. 2022.

BANCO MUNDIAL. **Taxa de mortalidade materna (estimativa modelada, por 100.000 nascidos vivos): Ruanda, Quênia.** Washington: Banco Mundial, 2019. OMS, UNICEF, UNFPA, Grupo do Banco Mundial e Divisão de População das Nações Unidas. Trends in Maternal Mortality: 2000 to 2017. Geneva, World Health Organization, 2019. Disponível em: https://data.worldbank.org/indicator/SH.STA.MMRT?contextual=default&end=2017&location=RW-KE&name_desc=true&start=2000&visualizar=gráfico. Acesso em: 27 out. 2022.

BANCO MUNDIAL. **Prevalência de mutilação genital feminina: Quênia.** [S.L]: Unicef Data, 2014 .Tradução nossa. Disponível em: <https://data.worldbank.org/indicator/SH.STA.FGMS.ZS?locations=KE>. Acesso em: 02 nov. 2022.

BANCO MUNDIAL. **Proportion of seats held by women in national parliaments (%) - Rwanda, Kenya.** 2020. Disponível em: https://data.worldbank.org/indicator/SG.GEN.PARL.ZS?locations=RWKE&name_desc=true. Acesso em: 30 out. 2022.

BANCO MUNDIAL. **População Total do Quênia.** 2020. Disponível em: <https://www.google.com/search?q=Total+population+in+Kenya&sxsrf=ALiCzsZDH2A>. Acesso em: 30 out. 2022.

BYRNES, A; FREEMAN, M. **The impact of the cedaw convention: paths to equality.** Washington: World Bank, 2011. Tradução nossa. Disponível em: <https://openknowledge.worldbank.org/bitstream/handle/10986/9219/WDR2012-0014.pdf?sequence=1&isAllowed=y>. Acesso em: 12 nov. 2022.

Centro de Direitos Reprodutivos. **Informações suplementares sobre Ruanda agendadas para revisão pelo Comitê sobre o O Comitê e outros órgãos de monitoramento de tratados (TMBs) enquadraram a questão da mortalidade materna como uma violação do direito das mulheres e meninas à saúde e à vida.** O Comitê também Eliminação da discriminação contra as mulheres durante a pré-sessão da 66ª sessão. Genebra: Centro de Direitos Reprodutivos, 2016. 14 p. Tradução nossa. Disponível em: https://tbinternet.ohchr.org/Treaties/CEDAW/Shared%20Documents/RWA/INT_CEDAW_NGO_RWA_24267_E.pdf. Acesso em: 23 out. 2022.

CERS. **Saiba mais sobre: obrigação de não fazer (Obligatio Ad Non Faciendum).** 2016. Disponível em: <https://noticias.cers.com.br/noticia/saiba-maissobre-obrigacao-de-nao-fazer-obligatio-ad-nonfaciendum/>. Acesso em: 28 nov. 2022.

Comitê para a Eliminação de Todas as Formas de Discriminação Contra as Mulheres. **Informações suplementares sobre o relatório do Estado do Quênia para consideração do Comitê da Convenção sobre a Eliminação de Todas as Formas de Discriminação contra as Mulheres na 68ª sessão.** Genebra: Divisão de Tratados de Direitos Humanos, 2017. Disponível em: https://tbinternet.ohchr.org/Treaties/CEDAW/Shared%20Documents/KEN/INT_CEDAW_NGO_KEN_28991_E.pdf. Acesso em: 02 nov. 2022.

Conselho Nacional de População e Desenvolvimento. **POPULAÇÃO DO ESTADO DO QUÊNIA 2020.** Nairobi: Unpf, 2020. Disponível em: https://kenya.unfpa.org/sites/default/files/pubpdf/state_of_kenya_population_report_2020.pdf. Acesso em: 29 nov. 2022.

The Global Economy. **Kenya: Human development. 2020.** Disponível em: https://www.theglobaleconomy.com/Kenya/human_development/. Acesso em: 30 out. 2022.

The Global Economy. **Rwanda: Human development. 2020.** Disponível em: https://www.theglobaleconomy.com/Rwanda/human_development/. Acesso em: 30 out. 2022.

Fórum de Políticas da Criança Africana. **PROIBIÇÃO DA MUTILAÇÃO GENITAL FEMININA (MGF): ENQUADRAMENTO INTERNACIONAL E REGIONAL.** 2013. Tradução Nossa. Disponível em: https://www.africanchildforum.org/clr/Harmonisation%20of%20Laws%20in%20Africa/other-documents-harmonisation_11_en.pdf. Acesso em: 04 nov. 2022

FREITAS, J. **Convenção Sobre a Eliminação de Todas as Formas de Discriminação Contra Mulher: Desafios para efetivação dos Direitos Humanos relativos à saúde das mulheres em Ruanda e no Quênia.** 2022. 52 páginas. Monografia (Graduação em Relações Internacionais) – Universidade Católica de Brasília, Brasília, 2022.

GARBIN, I. **Direitos Humanos e Relações Internacionais**. São Paulo: Contexto, 2021.

GARCIA, E. **Proteção Internacional dos Direitos Humanos: breves reflexões sobre os sistemas convencional e não convencional**. 2. ed. Rio de Janeiro: Lumen Juris, 2009.

GROSSI, P.; WERBA, G. **Violência e Gênero: Coisas que a gente deve saber**. Porto Alegre: EDIPUCRS, 2001.

GUERRA, S. **Direito Internacional dos Direitos Humanos**. São Paulo: Saraiva, 2011.

KAWUKI, Joseph; GATASI, Ghislaine; SSERWANJA, Quraish. **Women empowerment and health insurance utilisation in Rwanda: a nationwide crosssectional survey**. *Bmc Women'S Health*, [S.L.], v. 22, n. 1, p. 1-12, 16 set. 2022. Springer Science and Business Media LLC. <http://dx.doi.org/10.1186/s12905-022-01976-8>. Disponível em: <https://bmcwomenshealth.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12905-022-01976-8#citeas>. Acesso em: 23 out. 2022.

KENYA, **Government and Political System**. Disponível em: <https://www.kenyaembassyaddis.org/about-kenya/government-and-political-system/>. Acesso em: 02 nov. 2022.

KIMANI, M. **Taking on violence against women in Africa: international norms, local activism start to alter laws, attitudes**. 2007. Tradução Nossa. Disponível em: <https://www.un.org/africarenewal/magazine/july-2007/taking-violence-againstwomen-africa>. Acesso em: 8 nov. 2022.

KRASNER, S. **Causas estruturais e consequências dos regimes internacionais: regimes como variáveis intervenientes**. *Revista de Sociologia e Política*, [S.L.], v. 20, n. 42, p. 93-110, jun. 2012. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/s0104-44782012000200008>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rsocp/a/b9xbgR49ZTvbzLq5RKfZrDg/abstract/?lang=pt#>. Acesso em: 21 set. 2022.

KOSTER, M; PRICE, Lisa Leimar. **Rwandan female genital modification: elongation of the labia minora and the use of local botanical species**. *Culture, Health & Sexuality*, [S.L.], v. 10, n. 2, p. 191-204, fev. 2008. Informa UK Limited. <http://dx.doi.org/10.1080/13691050701775076>. Disponível em: <https://www.tandfonline.com/doi/full/10.1080/13691050701775076?scroll=top&needAccess=true>. Acesso em: 4 nov. 2022. LOWE, Norman. *História do mundo contemporâneo*. 4. ed. Porto Alegre: Penso, 2011.

MINIJUST. **MINISTRAR DA JUSTIÇA INSTA CIDADÃOS A REVELAR QUEM COMETE VIOLÊNCIA EM CASA**. Disponível em: <https://www.minijust.gov.rw/newsdetail/minister-of-justice-urges-citizens-to-reveal-those-who-commit-violence-in-their-homes>. Acesso em: 05 nov. 2022.

YUKI. **Women's Empowerment in Rwanda Reduces Poverty**. 2020. Disponível em: <https://www.borgenmagazine.com/womens-empowerment-in-rwanda/>. Acesso em: 2 nov. 2022.