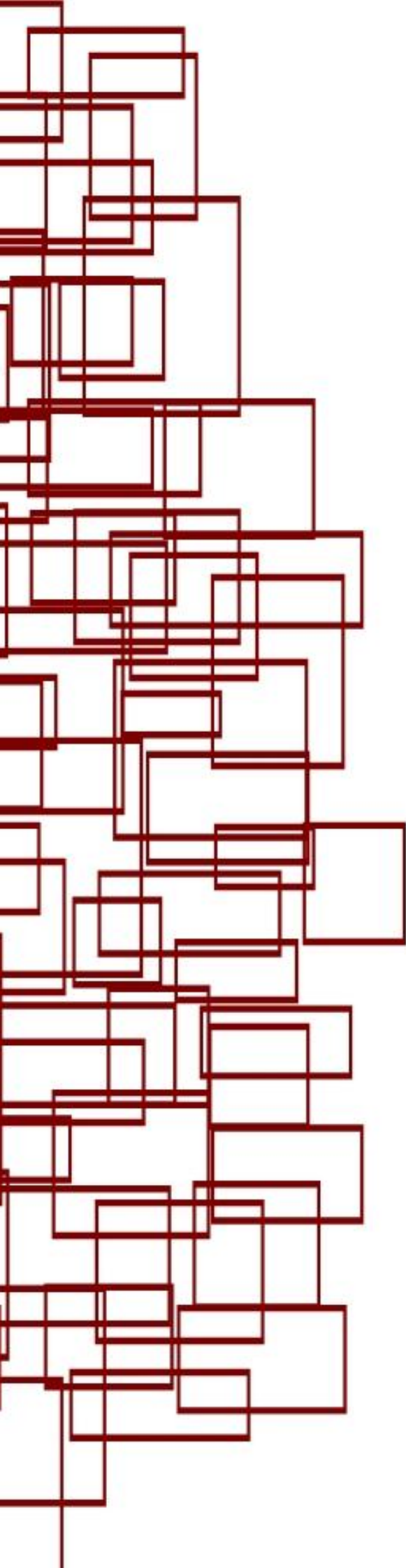


II Programa de Acção

para a

Eliminação da Mutilação Genital Feminina



Ficha Técnica

Título - II Programa de Acção para a Eliminação da Mutilação
Genital Feminina

Texto - Grupo de Trabalho Inter-sectorial sobre a Mutilação
Genital Feminina/C

Revisão –

Design - António Portela - APF

Impressão -

Data -

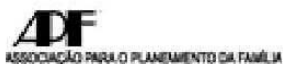
Edição -

ISBN -

II Programa de Acção para a Eliminação da Mutilação Genital Feminina no âmbito do IV Plano Nacional para a Igualdade – Género, Cidadania e Não Discriminação (2011-2013)



CPLP
Comunidade dos Países de Língua Portuguesa



ÍNDICE

Prefácio	5
Parte I	
Introdução	9
Enquadramento	13
Factos sobre MGF/C	17
• Definição e classificação	17
• Terminologia utilizada	18
• Procedimento	19
• Algumas justificações para a existência e/ou perpetuação da MGF/C	20
• Consequências físicas e psicológicas	21
Parte II	
Programa de Acção para a Eliminação da MGF/C	23
Fundamentos para a continuação da Intervenção Nacional na prevenção da MGF/C	23
Sectores de Intervenção	26
• Comunidade	26
• Saúde	27
• Educação, Formação e Investigação	28
• Justiça e Direitos Humanos	28
• Cooperação para o Desenvolvimento	29
Objectivos	30
Medidas	31
Intervenientes, Grupos alvo e Parcerias	32
Parte III	
Quadros de Actividades / Medidas	33
Medida 1 – Sensibilizar e Prevenir	34
Medida 2 - Apoiar e Integrar	37
Medida 3 - Formar	38
Medida 4 - Conhecer e Investigar	40
Medida 5 – Advogar	41
Bibliografia Utilizada	43
Anexos	45
Siglas e Acrónimos	49

Prefácio

A Mutilação Genital Feminina (MGF) é indiscutivelmente reconhecida em vários convênios internacionais como uma grave violação dos direitos humanos das mulheres, provocando danos irreparáveis, a curto e a longo prazo, para a saúde psicológica, sexual e física das mulheres e meninas que a ela foram submetidas. Este grave atentado à pessoa e à integridade física, mental, sexual e reprodutiva das mulheres chega, nalguns casos, a provocar a morte.

A MGF é uma discriminação de género, já que se encontra profundamente enraizada em desigualdades e assimetrias de poder entre homens e mulheres impedindo a mulher de usufruir plenamente os seus direitos. Mesmo quando praticada por mulheres não deixa de ser uma violência de género, já que a mulher é aqui utilizada como veículo de perpetuação de uma cultura de desigualdade que a subjuga, anula e viola a sua integridade.

A MGF coloca em causa direitos fundamentais como a igualdade, dignidade e integridade, assim como o direito das raparigas e mulheres terem controlo sobre a sua própria vida. Como se as mulheres não pudessem ter direito ao seu próprio corpo e à sua sexualidade. Esta violação tem um efeito prolongado no corpo e condiciona, por conseguinte, toda a vida e autonomia das mulheres. Anula-as, mutilando-as também como pessoas. Priva-as dos seus direitos civis, políticos, económicos, sociais e culturais.

Esta prática viola um conjunto de direitos humanos fundamentais, normas e princípios de igualdade de género e não discriminação, bem como o direito inalienável à vida e o direito a ser livre de tortura ou tratamento cruel, desumano ou degradante. Esses princípios encontram-se consignados na Declaração Universal dos Direitos Humanos; na Convenção para a Eliminação de todas as Formas de Discriminação contra as Mulheres; na Convenção contra a Tortura e outras Penas ou Tratamentos Cruéis, Desumanos e Degradantes; na Carta Africana sobre Direitos e Bem Estar das Crianças; na Plataforma de Acção de Pequim; na Carta dos Direitos Humanos e Reprodutivos; no Relatório da Comissão dos Direitos da Mulher e da Igualdade de Género; na Estratégia Europeia para a Igualdade entre Mulheres e Homens 2010-2015, entre outros.

O respeito e a sensibilidade para com uma cultura não significam a aceitação de práticas tradicionais nocivas ou a violação dos direitos humanos fundamentais. A compreensão das diversas realidades culturais deve levar-nos, em parceria, a promover o respeito pelos direitos humanos. As culturas não são estáticas mas dinâmicas, e influenciam e são influenciadas pela mudança, sendo que é essa mudança que é preciso implementar.

Não deve haver oposição entre os Direitos Humanos e os Valores Culturais, mas progredir-se no sentido de neutralizar as práticas culturais danosas e fortalecer as positivas. Nesse sentido, a promoção de um diálogo reflexivo e aberto, incluindo um diálogo centrado nas variações culturais entre comunidades, deve ser adoptado como um elemento primordial para o combate a todas as formas de violência.

Promover a mudança de valores e de práticas nas comunidades locais, através do reforço de parcerias entre elas, a sociedade civil e o Estado, foi e continua a ser um dos objectivos centrais deste Programa de Acção.

A Universidade de Gent, a Rede Europeia de Luta contra a Mutilação Genital Feminina (EuroNet FGM) e a APF integraram um projecto da EU, da iniciativa comunitária DAPHNE. Este projecto constituiu um factor importante para que em Portugal se promovesse o desenvolvimento de uma intervenção estratégica e concertada entre instituições públicas, ONG e Organizações Internacionais. Foi neste quadro que se elaborou o I Programa de Acção para a Eliminação da MGF integrado no III Plano Nacional para a Igualdade.

O II Programa de Acção para a Eliminação da MGF surge numa fase de consolidação e de desenvolvimento das iniciativas então traçadas, integrando-se no IV Plano Nacional para a Igualdade – Género, Cidadania e Não Discriminação, para o período 2011-2013.

O II Programa de Acção para a Eliminação da MGF tem como objectivo promover os Direitos Humanos, o direito à saúde, o direito à integridade física, à não sujeição a nenhuma forma de tortura ou tratamento cruel, sob o imperativo do combate à violência de género e da concretização de uma plena igualdade.

Este Programa privilegia a sensibilização das comunidades para o abandono da MGF/C enquanto convenção sociocultural. Nesse sentido, é importante reforçar o papel da informação, dos espaços de debate e dos serviços de proximidade com as comunidades e/ou associações de imigrantes ou que trabalhem com imigrantes para promover a inclusão e a integração social das meninas, raparigas, mulheres, famílias e profissionais que abandonem a prática da MGF/C.

Este Programa de Acção propõe-se essencialmente promover a mudança de comportamentos e atitudes, de modo a que a MGF venha a ser condenada e abandonada como valor de base dessas comunidades e pelas pessoas que a poderiam vir a praticar. É este o princípio de mudança que julgamos ser mais eficaz e mais sustentável.

Daí que uma das nossas principais estratégias passe pela promoção de acções de informação/sensibilização, educação e prevenção dos riscos relacionados com a Mutilação Genital Feminina, principalmente na área da saúde sexual e reprodutiva.

Outro aspecto importante é a promoção de acções específicas no sentido de identificar esta realidade e promover mecanismos de actuação sobre como agir perante situações de Mutilação Genital Feminina.

A prática da MGF/C só recentemente adquiriu visibilidade no espaço público, político e técnico português. Assim, é importante incentivar as instituições de ensino superior a estudarem esta prática nociva, de modo a que a MGF se possa progressivamente desocultar.

O papel da Cooperação para o Desenvolvimento com os países lusófonos irá no sentido de promover um maior empoderamento e capacitação das mulheres, através da promoção da escolarização das raparigas e da educação para a cidadania e igualdade de género para jovens. As políticas, programas e projectos na vertente da Cooperação Portuguesa para o Desenvolvimento integram a perspectiva da igualdade de género, da promoção da saúde sexual e reprodutiva e da saúde materna, cumprindo, desse modo, também os Objectivos de Desenvolvimento do Milénio (ODM 3, 4 e 5).

Realço também que o art.º 144º do Código Penal português classifica como crime a ofensa à integridade física grave, nomeadamente o acto praticado sobre o corpo ou a saúde de outra pessoa de forma a “...tirar ou afectar de maneira grave ... a capacidade de fruição sexual”. Este artigo tem aplicabilidade a actos praticados fora do território português.

Pretende-se conciliar uma estratégia de condenação com uma intervenção ao nível da transformação dos valores que permita o abandono pelas comunidades desta atroz violação dos direitos humanos das meninas, raparigas e mulheres.

Para terminar citarei a Declaração conjunta da *OMS/ UNICEF/ UNFPA, de 2008 sobre Mutilação genital feminina*.

Apesar de certas práticas culturais poderem aparecer sem sentido ou destrutivas de um determinado ponto de vista, têm significado e um objectivo para quem as pratica.

Contudo a cultura não é estática.

É um constante fluxo que se adapta e reforma.

As pessoas mudarão os seus comportamentos quando entenderem os malefícios e a indignidade dessas práticas nocivas e quando compreenderem que é possível abandonar esses comportamentos sem colocar em causa os aspectos primordiais das suas culturas.

Este é o compromisso do Governo Português para combater e eliminar práticas nocivas como a Mutilação Genital Feminina.

Elza Pais

Secretária de Estado da Igualdade



Parte I

1. Introdução

A Mutilação Genital Feminina (MGF) continua a ser praticada ao abrigo de uma alegada legitimação cultural, religiosa ou de práticas ancestrais. Esta e outras práticas tradicionais nocivas, tais como o apedrejamento, a queimadura com ácido, a punição em praça pública, o casamento forçado e/ou precoce, a escravatura, o tráfico e exploração sexual, constituem uma clara violação dos direitos fundamentais e afectam mulheres de todas as idades, culturas e religiões, reforçando uma desigualdade entre homens e mulheres que impede a fruição dos direitos, garantias e liberdades dos seres humanos.

A MGF, também conhecida por Corte dos Genitais Femininos (CGF), é uma das práticas tradicionais que mais afecta os direitos e a saúde, incluindo a sexual e reprodutiva, das meninas, raparigas e mulheres¹ atentando contra os seus direitos fundamentais e impedindo uma verdadeira igualdade de oportunidades e plena cidadania. O seu desencorajamento e abandono exigem a promoção da necessária coerência na acção entre Governos, sectores técnicos e sociedade civil dos países onde a MGF/C² existe, incluindo os respectivos homólogos na Europa.

Em 6 Fevereiro de 2009 Portugal assumiu formalmente um compromisso político específico relativamente à eliminação da Mutilação Genital Feminina. O I Programa de Acção para a Eliminação da MGF/C, inscrito no III Plano Nacional para a Igualdade - Cidadania e Género (2007-2010), surgiu com o objectivo de promover os Direitos Humanos, o direito à saúde, o direito à integridade física, à não sujeição a nenhuma forma de tortura ou tratamento cruel, sob o imperativo do combate à violência de género e da concretização de uma plena igualdade.

1 - Apresenta-se durante este Programa de Acção a designação “meninas, raparigas e mulheres”, uma vez que a mutilação genital feminina/corte pode ser realizada em diferentes fases da vida da mulher, sendo no entanto mais comum entre os 4 e 14 anos de idade, e em alguns países ou comunidades em idades mais precoces. Pretende-se com a designação “meninas” abranger as crianças do sexo feminino até à puberdade, com a designação “raparigas” as jovens adolescentes e também jovens adultas (< 25 anos) e com “mulheres” a adultícia.

2 - No presente Programa de Acção adopta-se a designação Mutilação Genital Feminina/Corte (MGF/C) associada a acções como: fazer face a, eliminar, abandonar, prevenir e desencorajar pois entende-se que, por um lado, a palavra “Mutilação” indicia a gravidade do acto e, por outro lado, e na esteira do recomendado por algumas Agências das Nações Unidas, a expressão “Corte” traduz a utilização de uma terminologia não valorativa e não discriminatória na intervenção directa com as comunidades.

Este Programa resultou do trabalho desenvolvido pelo **Grupo Inter-sectorial sobre MGF/C** constituído por representantes de vários organismos: **Administração Pública** - Instituto Português de Apoio ao Desenvolvimento (IPAD), Alto Comissariado para a Imigração e Diálogo Intercultural (ACIDI), Comissão para a Cidadania e Igualdade de Género (CIG), Instituto do Emprego e Formação Profissional (IEFP), Direcção-Geral da Saúde (DGS), Direcção-Geral de Inovação e Desenvolvimento Curricular (DGIDC); **Organizações Intergovernamentais** - Organização Internacional para as Migrações (OIM); e **Organizações Não Governamentais** - Associação para o Planeamento da Família (APF), União das Mulheres Alternativa e Resposta (UMAR) e Associação Uallado Folai, que desde Outubro de 2007, com a mentoria do Secretário de Estado da Presidência do Conselho de Ministros e por iniciativa da APF, reuniu no âmbito da Parceria com a Euronet-FGM no projecto Daphne “Developing National Plans of Action to Eliminate FGM in the EU”.

O I Programa de Acção para a Eliminação da MGF/C definiu quatro medidas – 1) Sensibilizar, Prevenir, Apoiar e Integrar; 2) Formar; 3) Conhecer e Investigar; 4) Advogar - no âmbito das quais foi desenvolvido um conjunto de acções. Foi feito um investimento particularmente significativo na sensibilização, na prevenção, na informação e formação sobre esta questão, quer junto de públicos específicos (profissionais de saúde, docentes do ensino básico, secundário e superior, técnicos de intervenção social, mediadores interculturais, técnicos de apoio a linhas de atendimento para vítimas de violência doméstica e imigrantes, agentes de cooperação, discentes dos vários níveis de ensino), quer junto do público em geral.

Foi produzido um folheto informativo sobre a MGF/C destinado às raparigas, mulheres e famílias em risco de MGF/C, ou que já tenham sido sujeitas a esta prática, mas também a profissionais de saúde, de educação, dos serviços sociais, da justiça, da cooperação e educação para o desenvolvimento, aos órgãos do poder central e local, às lideranças religiosas e comunitárias, entre outros. Este é um material IEC (Informação, Educação e Comunicação) sobre MGF/C que aborda as consequências médicas e legais desta prática e identifica os serviços e as instituições preparados para prestar auxílio e encaminhar pedidos de apoio médico e psicossocial necessários à protecção das meninas e raparigas em risco. O folheto foi amplamente distribuído a parceiros estratégicos na sua disseminação: Embaixadas, organismos públicos da Igualdade, da Educação e da Saúde dos países da Comunidade dos Países de Língua Portuguesa (CPLP), associações de imigrantes, autarquias e bibliotecas municipais, Escolas Superiores de Saúde, de Enfermagem, de Educação, Centros de Investigação, Centros Nacionais (CNAI) e Locais (CLAI) de Apoio ao Imigrante, Organizações Não Governamentais, entre outros. Este folheto também foi enviado pela DGIDC às cinco Direcções Regionais de Educação que, por sua vez, o distribuíram pelos vários agrupamentos de escolas.

Produziu-se ainda uma versão do folheto informativo sobre a MGF/C adaptada ao contexto nacional da Guiné-Bissau. Esta versão específica foi distribuída na Guiné-Bissau em colaboração com o Comité Nacional para o Abandono das Práticas Tradicionais Nefastas à Saúde da Mulher e Criança daquele país.

O tema da MGF/C foi incluído em diversos materiais informativos e formativos sobre igualdade de género, interculturalidade, saúde e desenvolvimento, entre outros.

Foram traduzidos, revistos tecnicamente e editados pela APF e pelo IPAD os seguintes documentos, em colaboração com a Organização Mundial de Saúde (OMS): **Eliminação da Mutilação Genital Feminina – Declaração Conjunta OHCHR, ONUSIDA, PNUD, UNECA, UNESCO, UNFPA, ACNUR, UNICEF, UNIFEM, OMS**; e o Manual de formação para profissionais de saúde da OMS - **Mutilação Genital Feminina – Integração da Prevenção e do Tratamento nos Currícula de Profissionais de Saúde**.

O Programa previa ainda um conjunto de intervenções de *advocacy*³ tendo-se desenvolvido esforços para a sensibilização e a mobilização de decisores técnicos e políticos nacionais, europeus e dos países africanos (em particular da Guiné-Bissau). Concretizaram-se algumas intervenções em parceria com organizações internacionais com representação nos países lusófonos, nomeadamente o UNFPA (United Nations Population Fund) e a OMS, e com o Comité Nacional para o Abandono das Práticas Nefastas à Saúde da Criança e Mulher na Guiné-Bissau, entre outras.

A formação ministrada a agentes de cooperação antes da sua partida para o terreno incluiu um módulo sobre MGF/C para informá-los sobre a existência desta prática e prepará-los para uma adequada abordagem do tema quando questionados sobre o assunto.

No dia 10 de Dezembro de 2009 o Grupo de Trabalho Inter-Sectorial promoveu um encontro alargado a outras entidades públicas e ONG na sede do Secretariado Executivo da CPLP em Lisboa para assinalar o Dia Internacional dos Direitos Humanos. Este encontro marcou o reconhecimento do apoio do Secretariado Executivo da CPLP aos objectivos prosseguidos pelo Programa de Acção e a sua integração no Grupo de Trabalho. Este encontro contou também com a participação do Fórum da Juventude da CPLP que apresentou publicamente uma Declaração Política de condenação da MGF/C subscreta pelos Conselhos Nacionais de Juventude destes países.

O I Programa de Acção para a Eliminação da Mutilação Genital Feminina foi integrado na Campanha Europeia *Fim à Mutilação Genital Feminina*, cujo lançamento ocorreu em Portugal no dia 8 de Fevereiro de 2010 no Seminário Internacional “Pelo Fim da Mutilação Genital Feminina”. Este Seminário Internacional foi organizado pelo Grupo de Trabalho Inter-Sectorial para assinalar o dia Internacional de Tolerância Zero à Mutilação Genital Feminina. O tema da eliminação da MGF/C foi abordado no quadro da promoção dos Direitos Humanos e da Cooperação Internacional. Este Seminário contou com a participação do UNFPA, da Amnistia Internacional/Irlanda bem como com o testemunho marcante e elucidativo de duas mulheres vítimas de MGF, actualmente activistas contra esta prática no contexto europeu e africano. Estiveram presentes no Seminário representantes de entidades públicas e privadas, Deputadas e Deputados da Assembleia da República, Presidentes de Comissões Parlamentares, Organizações Não Governamentais e representantes do Secretariado Executivo da CPLP.

3 - Advocacy - é o termo usado para descrever diferentes formas de construir apoio político, público e financeiro para um tema ou causa específica. Advogamos para aumentar o apoio para uma causa e influenciar outros a construir um ambiente favorável e em simultâneo tentar promover um quadro legislativo coerente e adequado a esse facto, o que implica promoção, defesa e visibilidade.

Ainda no âmbito deste Programa de Acção foi criado um sistema de referenciação flexível para dar uma resposta adequada a eventuais denúncias ou situações de MGF/C. Este sistema de referenciação foi criado pelo ACIDI e integra as seguintes estruturas deste Instituto Público: linha SOS Imigrante, Centro Nacional de Apoio ao Imigrante (CNAI) e Rede de Centros Locais de Apoio à Integração dos Imigrantes (CLAII). A Unidade de Apoio à Vítima Imigrante e de Discriminação Racial e Étnica (UAVIDE), criada pela Associação Portuguesa de Apoio à Vítima (APAV), também faz parte deste sistema de referenciação (protocolo estabelecido com o ACIDI). Aos/as técnicos/as e aos/as voluntários/as que intervêm nestes processos foi ministrada formação prévia sobre MGF/C.

O I Programa de Acção para a Eliminação da MGF/C teve o mérito de colocar este tema na agenda pública, política e técnica nacional e contribuiu para fomentar o debate sobre esta matéria no contexto europeu e nos países lusófonos.

A eliminação da MGF/C nas comunidades/sociedades de acolhimento e/ou de pertença necessita de ter como suporte um ambiente de apoio a nível nacional: Governo, Parlamento, sociedade civil e comunicação social. Nesse sentido, é necessário continuar a promover um maior conhecimento sobre o tema, assim como reforçar e aprofundar as intervenções existentes nesta área para a erradicação da MGF/C no contexto da defesa dos Direitos Humanos, Cidadania, Igualdade de Género e Desenvolvimento.

O II Programa de Acção aqui apresentado enquadra-se no **IV Plano Nacional para a Igualdade – Género, Cidadania e Não Discriminação (2011 - 2013)**, aprovado pela Resolução do Conselho de Ministros n.º 5/2011, de 18 de Janeiro, instrumento político privilegiado para a promoção e consolidação das políticas para a igualdade de género e não discriminação. Este Plano Nacional aborda explicitamente a questão da Mutilação Genital Feminina nas seguintes áreas: Saúde (Área 4), Violência de Género (Área 9), onde se prevê a adopção do presente Programa e a promoção de todas as suas acções, e Relações Internacionais, Cooperação e Comunidades Portuguesas (Área 14).

Este Programa de Acção visa, portanto, desenvolver e reforçar a coerência nas políticas e a complementaridade das acções desenvolvidas, nomeadamente as implementadas no âmbito do I Programa de Acção para a Eliminação da Mutilação Genital Feminina, numa parceria entre os sectores públicos e a sociedade civil, em termos nacionais e internacionais.

Para a boa execução deste II Programa é importante o alargamento a novas parcerias e envolvimento de novos sectores numa efectiva perspectiva de Cidadania, Diálogo Intercultural, Desenvolvimento, Igualdade de Género e Não Discriminação, em prol dos Direitos Humanos de todas as Mulheres independentemente da idade, estado civil, orientação sexual, lugar nas famílias, posição no mercado de trabalho, origem sociocultural e eventual crença religiosa. Assim, durante a implementação do II Programa o Grupo de Trabalho Inter-Sectorial sobre MGF/C, que agora integra também o Ministério da Administração Interna (MAI) e o Ministério da Justiça (MJ/Direcção Geral da Política de Justiça/Escola de Polícia Judiciária), poderá ser será alargado a outros sectores.

2. Enquadramento

A universalidade, a interdependência e a indivisibilidade dos Direitos Humanos constituem princípios que não podem estar sujeitos a relativizações alicerçadas em factores religiosos, culturais ou práticas tradicionais que atentem contra os mais elementares valores da natureza humana. A **Declaração Universal dos Direitos Humanos**, adoptada em 1948, enquanto instrumento incontornável e fulcral quando se abordam estas questões, preconiza no seu artigo 5º que “Ninguém deve ser sujeito a tortura ou a tratamento e/ou punições cruéis e desumanas”.

Estes princípios estão expressos e proclamados em instrumentos e documentos adoptados em conferências que abordaram directamente a questão inserindo-a na temática da violência de género. Nesse sentido, é importante salientar, entre outras no contexto das Nações Unidas, a **Declaração e Programa de Acção de Viena** (1993), a **Conferência sobre a População e Desenvolvimento do Cairo**, (1994) e o seu **Programa de Acção**, assim como a **Declaração de Pequim e a sua Plataforma de Acção** (1995). Neste último documento apela-se claramente aos Estados para aprovar e fazer aplicar legislação que combata práticas e actos de violência contra as mulheres, tais como a MGF/C.

Em termos de direito internacional, a **Convenção sobre a Eliminação de Todas as Formas de Discriminação contra as Mulheres** (1979), comumente designada como a “**Carta de Direitos Fundamentais das Mulheres**”, apela a que os Estados-Membros alterem modelos de comportamento sociocultural no sentido de eliminarem práticas e costumes que se alicercem em papéis estereotipados ou em ideias de inferioridade ou superioridade de um dos sexos. Nessa Convenção os Estados comprometem-se a tomar as medidas necessárias no sentido de alterar qualquer disposição de carácter legal, práticas ou costumes que possam constituir situações de discriminação contra as mulheres, nas quais se insere a MGF/C, tal como expresso no artigo 5º da referida Convenção. Importa aqui recordar a Campanha do Secretário-Geral das Nações Unidas para pôr fim à Violência Contra a Mulher, iniciada em Março de 2008, bem como as resoluções da Comissão sobre a Condição da Mulher adoptadas nas suas 51ª, 52ª e 54ª sessões, dedicadas à Eliminação da Mutilação Genital Feminina, e a recomendação geral nº 14 da Convenção sobre a Eliminação de Todas as Formas de Discriminação contra as Mulheres.

Uma vez que esta prática afecta essencialmente crianças importa referenciar a **Convenção sobre os Direitos da Criança**, adoptada em 20 de Novembro de 1989 pela Assembleia-Geral das Nações Unidas, que estabelece claramente a necessidade dos Estados-Membros se comprometerem no respeito dos direitos das crianças sem discriminação e independentemente de qualquer consideração baseadano sexo. Prevê, igualmente, que os Estados adoptem medidas eficazes e adequadas no sentido de abolir quaisquer práticas tradicionais que sejam prejudiciais à saúde das crianças.

Os **Objectivos do Desenvolvimento do Milénio**⁴, adoptados pela Assembleia Geral das Nações Unidas em 2000, com indicadores e metas revistos em 2005/07 e confirmados em Setembro de 2010, exprimem um compromisso político mundial sem precedentes no combate à pobreza extrema e às desigualdades. A prática da MGF/ C impede a plena realização do ODM 3 referente à igualdade de género e empoderamento das mulheres, pois as práticas tradicionais nocivas perpetuam desigualdades e discriminações, bem como dos ODM 4 e 5 cujos princípios orientadores são a redução da mortalidade infantil e a promoção da saúde materna e do acesso universal à saúde sexual e reprodutiva. De referir ainda o ODM 6 relativo ao combate ao HIV/ SIDA, malária e outras doenças graves, pois a MGF/C é responsável também pelo aumento da vulnerabilidade à transmissão de infecções sexualmente transmissíveis, nomeadamente o HIV/SIDA.

No que se refere ao Conselho da Europa devem ser salientadas as seguintes Resoluções: a **Resolução da Comissão do Conselho da Europa para a Igualdade de Oportunidades entre Mulheres e Homens sobre as Mutilações Genitais Femininas**, de 12 de Abril de 1999; a **Resolução nº1247 (2001) da Assembleia Parlamentar do Conselho da Europa**, de 22 de Maio de 2001 e a **Recomendação Rec (2002) 5 do Comité de Ministros aos Estados-Membros sobre a protecção das mulheres contra a violência**, de 30 de Abril de 2002. Neste último documento, a par das medidas gerais relativas à violência contra as mulheres, é apresentado um conjunto de medidas adicionais direccionadas especificamente para a mutilação genital feminina. Nesse sentido, para além da necessidade de criminalização dessas práticas, apela-se à implementação de campanhas de informação e de prevenção, à sensibilização de profissionais de saúde e ao reforço de acordos bilaterais relativos à prevenção e proibição da MGF/C.

Ao nível da União Europeia, o Parlamento Europeu tem aprovado um conjunto de Resoluções com vista à eliminação da MGF/C. Destaca-se a aprovação em 20 de Setembro de 2001 da **Resolução sobre as Mutilações Genitais Femininas (2001/2035 (INI))** em que se apela, para além da necessidade de ser considerado como delito qualquer situação de MGF/C, ao desenvolvimento de uma estratégia preventiva de cariz social, a divulgação de informação sobre essa temática, a implementação de guias e linhas de actuação dirigidas a profissionais que possam entrar em contacto com esta realidade e o apoio a organizações não governamentais⁵ (ONG) empenhadas na questão da MGF/C.

4 - 1. Erradicar a pobreza extrema e a fome; 2. Alcançar a educação primária universal; 3. Promover a Igualdade de Género e capacitar as mulheres; 4. Reduzir a mortalidade infantil; 5. Melhorar a saúde materna; 6. Combater o VIH/SIDA, a malária e outras doenças; 7. Assegurar a sustentabilidade ambiental; 8. Desenvolver uma parceria global para o desenvolvimento.

5 - O termo ONG é aqui entendido num sentido muito lato, não se fazendo distinções em função do seu estatuto jurídico, e compreendendo assim as ONG de direitos humanos, de mulheres, de defesa dos direitos dos/as imigrantes, as associações de intervenção comunitária, as de desenvolvimento, etc.

Em 24 de Março de 2009 o Parlamento Europeu aprovou também uma **Resolução sobre a luta contra as mutilações genitais femininas praticadas na União Europeia** [2010/C 117 E/09]. Nessa Resolução solicita-se aos Estados-Membros a implementação de uma estratégia integrada acompanhada de planos de acção, tendo em vista proibir a MGF/C na União Europeia. A Resolução apresenta um conjunto vasto de orientações que visam a adopção de dispositivos jurídicos e administrativos, de sistemas de prevenção e de medidas pedagógicas e sociais conducentes a uma protecção adequada das vítimas efectivas e potenciais.

De referir ainda que no mesmo ano, em 26 de Novembro de 2009, o Parlamento Europeu aprovou uma **Resolução sobre a Eliminação da Violência contra as Mulheres** (2010/C 285 E/07) que refere que os tipos de violência contra as mulheres variam consoante as culturas e as tradições e que a MGF/C, os “crimes de honra” e os casamentos forçados são uma realidade na União Europeia e exorta os seus membros a adoptarem as medidas adequadas para a sua eliminação, nomeadamente através de informação às comunidades imigrantes sobre os efeitos nefastos destas violações dos direitos humanos e da aplicação ou criação de disposições legais específicas sobre esta matéria.

O **Roteiro para a Igualdade entre Homens e Mulheres (2006-2010)** da Comissão Europeia apelou, na área de intervenção relacionada com a eliminação da violência de género, à necessidade de uma intervenção urgente com o objectivo de eliminar atitudes, práticas e costumes tradicionais nefastos, referindo-se expressamente à mutilação genital. Entre as principais acções enumeradas, encontram-se campanhas de sensibilização, o apoio à criação de redes e à disseminação de boas práticas, incentivando os Estados-Membros a implementarem planos de acção a nível nacional. A **Estratégia para a Igualdade entre Mulheres e Homens 2010-2015**, adoptada pela Comissão Europeia em 21 de Setembro de 2010, está estruturada em torno das cinco grandes áreas prioritárias definidas na Carta das Mulheres (5 de Março de 2010), sendo uma delas o combate à violência de género. O Conselho Europeu de 10 e 11 de Dezembro de 2009 aprovou o Programa de Estocolmo, no qual se insere a **Estratégia Europeia de Combate à Violência Contra as Mulheres 2011-2015** que visa a erradicação de todas as formas de violência contra as mulheres no espaço da União Europeia, incluindo a MGF/C.

A União Europeia incorporou um compromisso contra a MGF/C dentro do **Acordo de Cotonou**, celebrado em 2000, e que actualmente regula as relações dos 27 Estados Membros com 79 países de África, das Caraíbas e do Pacífico. Este Acordo foi revisto pela segunda vez em 2010 e no seu artigo 20º está explícita a importância atribuída aos direitos humanos, à igualdade de género, à democracia e boa governação como áreas essenciais da cooperação e do apoio da Comissão Europeia.

A **Parceria Estratégica África - UE**, assinada em Setembro de 2007 e desenvolvida numa óptica do reforço político e cooperação mais intensa entre as partes, definiu como objectivos a promoção dos direitos humanos e das liberdades fundamentais, a igualdade entre os homens e as mulheres e os direitos das crianças. Numa análise mais detalhada a esse documento, no seu ponto nº 63 (Igualdade entre Homens e Mulheres), está referida expressamente a necessidade dos países africanos desenvolverem esforços no sentido de abandonarem a MGF/C e outras práticas tradicionais nefastas.

Sendo uma realidade ainda muito enraizada no continente africano, por motivos relacionados com tradições e costumes, importa realçar a **Carta Africana dos Direitos do Homem e dos Povos** (1981) e o seu **Protocolo sobre os Direitos das Mulheres Africanas**, adoptado em Maputo em 11 de Julho de 2003, documentos de referência onde é salientado o respeito pela vida e pela integridade física e moral da pessoa humana, reforçando que todas as formas de tratamentos cruéis, desumanos ou degradantes são interditos. Apela-se igualmente aos Estados no sentido de eliminarem toda a discriminação contra as mulheres assegurando a protecção dos seus direitos, assim como os das crianças, tal como estão estipulados em instrumentos internacionais.

A Segunda Conferência Ministerial de responsáveis pela Igualdade de Género da CPLP (Lisboa, Maio de 2010) aprovou a **Resolução de Lisboa** que consagrou a importância política e institucional dada à igualdade de género neste espaço de cooperação e acordou o esforço conjunto na eliminação da violência de género, incluindo as práticas tradicionais nocivas. O **Plano Estratégico para a Igualdade de Género e Empoderamento das Mulheres na CPLP** (PECIGEM/CPLP), previsto nesta Resolução, foi aprovado na VIII Conferência de Chefes de Estado e de Governo (Luanda, 23 de Julho de 2010). O PECIGEM/CPLP prevê um conjunto de medidas com o objectivo de combater as práticas tradicionais nocivas, nomeadamente a MGF/C.

O documento **Uma Visão Estratégica para a Cooperação Portuguesa** (RCM nº 196, 24 de Novembro, 2005) pretendeu “atribuir clareza, objectividade e transparência” às intervenções de Portugal neste âmbito. A promoção da igualdade de género tem sido definida como uma prioridade transversal integrando as diversas intervenções de Ajuda ao Desenvolvimento no domínio do combate à pobreza e do respeito pelos Direitos Humanos. Desta forma, tem-se aumentado a eficácia, relevância e impacto da Cooperação Portuguesa nesta área transversal e, ainda, contribuído para alcançar os compromissos internacionalmente assumidos. Está a ser ultimada a Estratégia da Cooperação Portuguesa para a Igualdade de Género tendo em conta a nova Estratégia da Cooperação Portuguesa, que se encontra em fase final de aprovação. Neste âmbito deverá ser apontado um reforço ao nível da igualdade de género e cidadania, especificamente no que diz respeito à eliminação da MGF/C, assumido o presente Programa como instrumento de combate à violência de género.

A **Resolução da Assembleia da República nº 71/2010**, que recomenda ao Governo que reafirme o seu compromisso no sentido do cumprimento dos 4º e 5º ODM relativos à redução da mortalidade infantil e à melhoria da saúde sexual e reprodutiva, refere que as práticas tradicionais nefastas, incluindo a MGF/C, devem ser áreas específicas na educação e na cooperação para o desenvolvimento.

No que diz respeito ao ordenamento jurídico português, o **artigo 144º do Código Penal**⁶ inclui uma definição clarificadora do que se considera como ofensa à integridade física grave: o acto praticado sobre o corpo ou a saúde de outra pessoa de forma a, "... tirar ou afectar, de maneira grave, (...) a capacidade de fruição sexual". Como aspecto a ser realçado é a circunstância deste artigo ter aplicabilidade a factos praticados fora do território português.

A **Lei de Protecção de Crianças e Jovens em Perigo** (nº147/99, de 1 de Setembro)⁷ prevê a intervenção das Comissões de Protecção de Crianças e Jovens na detecção e na prevenção de situações de MGF/C.

A MGF/C constitui ainda uma prática passível de ser enquadrado na **Lei 27/2008** de 30 de Junho,⁸ que estabelece as condições e procedimentos de **concessão de asilo** ou protecção subsidiária e respectivos estatutos.

Cumprе salientar, no entanto, que a questão da MGF/C em Portugal não se limita a uma abordagem meramente penal, perfilando-se outros instrumentos em que esta problemática é inserida de uma forma mais abrangente. Para além do já referido **IV Plano Nacional para a Igualdade – Género, Cidadania e Não Discriminação (2011- 2013)** onde este II Programa de Acção se insere, de referir também o **II Plano Nacional contra o Tráfico de Seres Humanos (2011 - 2013)**, o **IV Plano Nacional contra a Violência Doméstica (2011 - 2013)** e o **II Plano para a Integração dos Imigrantes (2011 – 2013)**.

3. Factos sobre MGF/C

3.1 Definição e classificação

A MGF/C consiste em "todas as intervenções que envolvem a remoção parcial ou total dos órgãos genitais femininos externos ou que provoquem lesões nos órgãos genitais femininos por razões não médicas".⁹

6 - Diário da República, 1.ª série — N.º 170 — 4 de Setembro de 2007 - Artigo 144.º- Ofensa à integridade física grave "Quem ofender o corpo ou a saúde de outra pessoa de forma a: a) Privá-lo de importante órgão ou membro, ou a desfigurá-lo grave e permanentemente; b) Tirar -lhe ou afectar -lhe, de maneira grave, a capacidade de trabalho, as capacidades intelectuais, de procriação ou de fruição sexual, ou a possibilidade de utilizar o corpo, os sentidos ou a linguagem; c) Provocar -lhe doença particularmente dolorosa ou permanente, ou anomalia psíquica grave ou incurável; ou d) Provocar -lhe perigo para a vida; é punido com pena de prisão de dois a dez anos."

7 - De acordo com o nº 1 do artigo 12º desta Lei atribui-se às Comissões de Protecção de Crianças e Jovens a adopção de procedimentos que ponham termo a "situações susceptíveis de afectar a sua segurança, saúde, formação, educação ou desenvolvimento integral".

8 - As situações de MGF/C estão enquadradas no nº2 do artigo 5º da Lei, em particular na sua alínea a) – "actos de violência física e mental, inclusive de natureza sexual" e na alínea f) – "actos cometidos especificamente em razão do género ou contra menores".

9 - OMS, UNICEF, UNFPA, 1997.

Uma vez que o trabalho existente ao longo das últimas décadas e a utilização da tipificação da MGF/C criaram algumas ambiguidades, no início de 2008 foi divulgada pela Organização Mundial de Saúde (OMS) uma nova classificação dos diferentes tipos de MGF/C, acordada no documento “Eliminating Female Genital Mutilation - an Interagency Statement: OHCHR,UNAIDS, UNDP, UNECA, UNESCO,UNFPA, UNHCR, UNICEF, UNIFEN, WHO ”¹⁰ aprovado por 10 responsáveis máximos dos principais organismos das Nações Unidas. De acordo com este documento as mutilações genitais femininas são tipificadas da seguinte forma:

Tipo I.: Remoção parcial ou total do clítoris e/ou do prepúcio do clítoris (clitoridectomia).

Tipo II: Remoção total ou parcial do clítoris e dos pequenos lábios, com ou sem excisão dos grandes lábios (excisão).

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 clítoris (infibulação).

Tipo IV: Todas as outras intervenções nefastas sobre os órgãos genitais femininos por razões não médicas, por exemplo: punção / picar, perfuração, incisão / corte, escarificação e cauterização.

3.2. Terminologia utilizada

É grande a diversidade dos termos que são associados às práticas lesivas dos órgãos genitais externos das mulheres e podem variar em função de vários factores: o contexto em que se insere, quem a pratica e quem a defende ou condena. Podemos, deste modo, encontrar referências a variadas designações tais como:

10 - “Eliminação da Mutilação Genital Feminina, Declaração Conjunta - OHCHR, ONUSIDA, PNUD, UNECA, UNESCO, UNFPA, ACNUR, UNICEF, UNIFEN, OMS”, Edição Portuguesa, APF, 2009

circuncisão feminina, excisão, mutilação genital feminina, corte dos genitais femininos, *sunna*, operação, cirurgia genital feminina, clitoridectomia, prática tradicional, fanado pequeno, entre outros.

A nível internacional, incluindo documentos como a **Convenção para a Eliminação de Todas as Formas de Discriminação Contra as Mulheres** (revisão de 2003), o **Protocolo de Maputo** (2005) e a **Parceria Estratégica África-UE** (2007), o termo mais comumente empregue é o de Mutilação Genital Feminina, reflectindo os valores vigentes e universais dos direitos de homens e mulheres, em conformidade com a **Declaração Universal dos Direitos Humanos**.

A necessidade de adoptar uma terminologia adequada ao contexto é um factor decisivo para o sucesso de qualquer intervenção. Assim, apesar de consensualizada internacionalmente a designação “Mutilação Genital Feminina” pode ser fragilizadora e limitativa quando se pretende estabelecer uma relação empática e de confiança com as mulheres e comunidades, devendo ser substituída por “Corte dos Genitais Femininos”, ou outra, quando se trata de acções dirigidas a mulheres que sofrem ou podem vir a sofrer desta prática.

Em 2008 é publicada pela OMS a já referida Declaração conjunta das Nações Unidas¹¹ designada “Eliminating Female Genital Mutilation- An Interagency Statement - OHCHR, UNAIDS, UNDP, UNECA, UNESCO, UNFPA, UNHCR, UNICEF, UNIFEM, WHO” que revê a classificação de 1997 onde se descrevem as implicações da prática para a saúde pública e os direitos humanos. Este documento mantém e reforça a opção pela palavra “Mutilação”, indiciadora da gravidade do acto, e relembra que anteriormente algumas agências das Nações Unidas, que agora subscrevem este documento, adicionaram a MGF a expressão “Corte” por pretenderem chamar a atenção para a importância da utilização de uma terminologia não valorativa e não discriminatória na intervenção directa com a comunidade.

3.3. Procedimento

Dados da OMS estimam que mais de 130-140 milhões de mulheres, raparigas e meninas tenham sido já submetidas à MGF/C e que cerca de 3 milhões se encontrem anualmente em risco de vir a sofrer desta prática. O Parlamento Europeu estima que na Europa vivam cerca de 500 mil mulheres e jovens mutiladas e que 180 mil estarão em risco anualmente.

A MGF/C, de acordo com dados conhecidos, é realizada em 28 países do Continente Africano e é praticada pontualmente em alguns países da Península Arábica, como Omã, Iémen, Bahrein e Emiratos Árabes Unidos, assim como em algumas regiões da Indonésia e Malásia. Também na Índia a prática da mutilação é realizada por um pequeno grupo étnico.

11 - OHCHR - Gabinete do Alto Comissário das Nações Unidas para os Direitos Humanos, UNFPA - Fundo das Nações Unidas para a População, UNAIDS - Programa das Nações Unidas sobre VIH/SIDA, UNHCR - Alto Comissário das Nações Unidas para os Refugiados, UNDP - Programa das Nações Unidas para o Desenvolvimento, UNICEF - Fundo das Nações Unidas para as Crianças, UNECA - Comissão Económica das Nações Unidas para África, UNIFEM - Fundo das Nações Unidas para o Desenvolvimento das Mulheres, UNESCO - Organização das Nações Unidas para a Educação, Ciência e Cultura, WHO - Organização Mundial de Saúde

A MGF/C foi identificada em grupos muçulmanos, cristãos (protestantes, católicos e coptas), judeus, animistas e ateístas. A MGF/C não está incluída em nenhuma forma de ensinamento religioso, sendo a sua associação resultado de interpretações específicas dos textos religiosos e dos seus ensinamentos.

Tradicionalmente a MGF/C integra ou faz parte de um processo ritualizado de passagem ou purificação. Este ritual envolve procedimentos que variam consoante o grupo, quem o faz e o tipo de mutilação.

A idade em que o procedimento é realizado varia desde o nascimento à primeira gravidez podendo acontecer antes do casamento sendo, no entanto, mais comum entre os quatro e os catorze anos. Segundo a OMS as idades têm vindo a decrescer, principalmente nas zonas urbanas. Esta precocidade pode estar relacionada com diversos factores, tais como:

- ❑ A perda do significado da prática enquanto rito de passagem;
- ❑ Pressão para a existência de legislação tipificadora acompanhada da expressão crime;
- ❑ Menor capacidade da criança para resistir, facilitando o procedimento tanto para a criança como para a circuncisadora / excisadora;
- ❑ Menor hipótese da criança rejeitar o corte e se opor à sua realização;

3.4. Algumas justificações para a existência e/ ou perpetuação da MGF/C

As justificações tanto para a prática como para a manutenção da MGF/C prendem-se com questões socioculturais e económicas, podendo mesmo ter origem num símbolo de herança e identidade dum grupo étnico específico. Estas razões encontram-se intimamente ligadas à desvalorização do estatuto socioeconómico da mulher e ao casamento como garantia de futuro. Assim, e segundo as comunidades são várias as razões que conduzem à prática:

- ❑ Ajudar a preservar a virgindade da mulher até ao casamento;
- ❑ Proteger a honra da família garantindo a legitimidade das descendências;
- ❑ Reduzir o desejo sexual da mulher tornando-a "menos promíscua", pois o clítoris ao ser considerado um órgão masculino (associado ao aumento do desejo sexual, à "masculinidade", a comportamentos agressivos, e aumento do número de parceiros sexuais), a sua remoção acentua a diferença anatómica entre os órgãos genitais femininos e masculinos;
- ❑ Aumentar o prazer do homem durante o acto sexual;
- ❑ Aumentar a higiene e estética, uma vez que os órgãos genitais femininos são aqui considerados sujos e inestéticos;

- ❑ Ser benéfica para a saúde garantido o aumento da fertilidade das mulheres;
- ❑ Ter por base questões religiosas;
- ❑ Facilitar o parto;
- ❑ Promover a coesão social;
- ❑ Aumentar as oportunidades matrimoniais;
- ❑ Manter uma boa saúde e prevenir o nascimento de nado-mortos em primíparas;
- ❑ Prevenir a morte da criança recém-nascida ou então desta sofrer de doenças mentais.

Esta prática relaciona-se intimamente com questões de “honra familiar” e é entendida como um garante do papel e do estatuto que a família mantém na comunidade, bem como da própria coesão social. O Corte dos Genitais Femininos é considerado uma prática natural para a preservação da moralidade e virgindade da rapariga, e em situações de guerra ou conflito é também entendida como um meio de proteger a rapariga e a mulher de possíveis violações.

É ainda de salientar que em muitas sociedades a prática deste ritual assegura às excisadoras e às suas famílias poder económico e um reconhecido e elevado estatuto social. Em alguns casos estas mulheres realizam não só o ritual da excisão mas também todos os procedimentos de preparação para o casamento, parto e pós-parto e desfibulação, sendo que cada um destes procedimentos corresponde a uma fonte de rendimentos.

3.5. Consequências físicas e psicológicas

A frequência e o tipo de complicações dependem das condições em que a MGF/C é realizada, nomeadamente das condições de higiene, da experiência da excisadora e do grau de excisão/traumatismo que é infligido durante o procedimento.

Entre as complicações imediatas mais frequentemente descritas encontram-se as queixas urinárias (traumatismo da uretra, infecção urinária e retenção urinária), a hemorragia e as infecciosas (locais ou generalizadas).

Não existe, normalmente, um cuidado na esterilização dos utensílios utilizados, o que aumenta a probabilidade de transmissão de infeções durante o procedimento, de que são exemplo o tétano, a hepatite B e o VIH/SIDA.

As complicações crónicas dependem das alterações anatómicas produzidas e do grau de fibrose subsequente. Têm sido descritas várias alterações, que se podem agrupar em:

- Alterações uro-ginecológicas: formação de quistos de inclusão, quelóides (tecido cicatricial hipertrófico), áreas de fibrose e estreitamento vaginal produzindo dispareunia e/ou úlceras de repetição por traumatismo durante as relações sexuais. Nos casos mais severos o estreitamento vaginal pode provocar obstrução ao fluxo menstrual e impossibilidade de penetração vaginal. Está descrita a formação de cálculos justa-uretrais associados à obstrução da uretra na infibulação. As cicatrizes, a infecção e a presença de quistos podem obstruir ou lesar o meato urinário conduzindo à incontinência urinária.
- Alterações obstétricas: provocar obstrução ao parto e/ou rasgaduras do períneo. A obstrução ao parto pode ser responsável, além disso, por situações de sofrimento fetal intra-parto.
- Alterações sexuais: dispareunia e disfunção sexual feminina. É importante salientar que para além da sexualidade feminina, se encontram alterações relacionais ou mesmo da sexualidade masculina. Existem estudos que referem que homens casados com mulheres excisadas procuram, fora do contexto do casamento, mulheres não excisadas que descrevem como “completas” e “quentes” (Kere em Gonçalves: 2004, 22).
- Alterações psicológicas: Muito embora as consequências do corte dos genitais ao nível do foro psicológico sejam mais difíceis de investigar do que as físicas, os relatos das crianças e mulheres sujeitas à prática revelam a existência de sentimentos de ansiedade, terror, humilhação e traição. Existem também referências de stress pós - traumático, depressão e perda de memória. (Behrendt, Moritz, 2005)

PARTE II

Programa de Acção para a Eliminação da MGF/C

4. Fundamentos para a continuação da Intervenção Nacional na prevenção da MGF/C

As migrações foram sempre uma constante ao longo da História da Humanidade, assumindo actualmente uma dimensão e um carácter de irreversibilidade que coloca importantes desafios tanto para os países de origem como de destino dos migrantes. De acordo com a Organização Internacional para as Migrações (OIM) existem 191 milhões de migrantes em todo o mundo - as migrações são um fenómeno caracterizador do séc. XXI. A questão que hoje se coloca é a seguinte: como valorizar os impactos positivos das migrações e reduzir os negativos.

Tendo em conta a perpetuação de práticas como a MGF/C torna-se importante repensar a abordagem ao fenómeno das migrações, de modo a passar da coexistência multicultural para a experiência intercultural reforçando a importância de reconhecer a diversidade cultural e, simultaneamente, promovendo a igualdade dos direitos individuais, independentemente das culturas.

Os diferentes grupos de migrantes não são diferenciados apenas etnicamente; a dimensão de género ocupa, neste contexto, uma posição primordial sendo fundamental tê-la em consideração e reforçá-la no que diz respeito à definição das políticas migratórias. Quando se considera a estruturação da sociedade, nomeadamente em termos étnicos, a perspectiva da multiculturalidade é insuficiente na abordagem das desigualdades persistentes entre mulheres e homens, que podem traduzir-se em casos limite como a continuação da MGF/C nos países de destino ou de origem, por meio de regressos temporários aos respectivos países.

De acordo com a Organização Mundial de Saúde (2000) Portugal é um país de risco no que concerne esta prática. O cálculo deste risco baseia-se na assumpção de que as comunidades migrantes residentes em Portugal provenientes de países onde a MGF/C existe poderão continuar esta prática, quer no nosso país, quer em deslocações pontuais em períodos de férias escolares das meninas e/ou visitas familiares ao país de origem. As evidências e observações em matéria de saúde, os estudos e o trabalho comunitários provam que residem em Portugal mulheres que tendo sofrido mutilação nos seus países de origem necessitam de cuidados de saúde físicos e psicológicos específicos.

Embora se desconheça a verdadeira dimensão desta prática no país, devido à ausência de dados estatísticos, torna-se necessário criar mecanismos e estratégias para impedir que se torne uma realidade. A prática da MGF/C, por mais reduzida ou confinada que seja, é por si só um factor preocupante e motivador de uma actuação integrada tanto do Estado como da sociedade civil.

Assim, é hoje amplamente reconhecido que agir em situação de práticas tradicionais como a MGF/C só terá efeitos concretos mediante a conjugação de esforços a nível local, nacional e internacional, e numa perspectiva de cooperação aos mais diversos níveis. Não só deve existir uma estreita colaboração entre os governos dos países de acolhimento das comunidades que praticam a MGF/C e os governos dos países de origem como, igualmente, entre as ONG dos países de acolhimento e de origem com as ONG e agências internacionais, nomeadamente as que se integram no quadro das Nações Unidas e os diversos governos.

A cooperação e *advocacy* internacionais são essenciais para aprovação e implementação de leis e planos de acção que visem a eliminação da prática favorecendo, assim, a protecção dos direitos fundamentais enquanto Direitos Humanos. É também mediante a *advocacy* exercida por ONG que os governos e agências de desenvolvimento têm procurado nas últimas décadas harmonizar quadros legislativos no sentido de apoiar crianças, jovens e mulheres sujeitas ou em risco de MGF/C e de punir quem facilita, executa e não previne a prática.

A MGF/C é uma prática que viola os direitos fundamentais da Pessoa Humana e, consequentemente, os direitos da mulher e da criança, o direito à saúde (e aqui inclui-se a saúde sexual e reprodutiva), o direito à integridade física, à não sujeição a nenhuma forma de tortura e/ou tratamento cruel e também o direito à não discriminação.

Tendo como base estes pressupostos, o trabalho de sensibilização, prevenção e eliminação da MGF/C deve assentar em dois pressupostos:

- **Igualdade de Género**

A MGF/C constitui, pela sua natureza e pelas suas consequências, um atentado à igualdade de género traduzindo-se numa das formas mais aviltantes de violência e discriminação contra as mulheres. Esta realidade perpetua situações de desigualdade constituindo um obstáculo ao exercício pleno do direito inalienável de cidadania. Com efeito, enraizados nestas práticas encontram-se estereótipos alicerçados na subordinação da mulher no contexto familiar e social. Estas práticas reforçam noções e realidades distorcidas quanto ao papel da mulher nas diversas esferas da sociedade. Subjacente a factores alegadamente relacionados e legitimados com costumes, tradições e/ou religião, o que transparece desta violação mais elementar dos Direitos Humanos é uma relação assimétrica de poder em que se subalterniza e discrimina o papel da mulher, quer na esfera privada, quer na esfera pública, incluindo a política.

- **Saúde Sexual e Reprodutiva**

Existem dados de estudos internacionais que mostram que as comunidades mais informadas sobre as consequências e complicações da MGF/C na saúde tendem a diminuir a sua prática nas gerações futuras. É, por isso, fundamental informar sobre as várias consequências físicas e psicológicas que advêm desta prática (ver ponto 3.5.). Os serviços e cuidados de Saúde são, pelas suas características e recursos, agentes essenciais de prevenção (primária, secundária e terciária) na abordagem intercultural da saúde e informação sexual e reprodutiva. Desempenham ainda um importante papel na promoção de competências pessoais e sociais de mulheres e de suas famílias. Assim, a abordagem da MGF/C como problema de saúde deverá fomentar a formação e estruturação de programas e generalizar o acesso a cuidados básicos de saúde, incluindo a sexual e reprodutiva.

5. Sectores de Intervenção

Uma vez que são diversos os efeitos e consequências que a MGF/C acarreta numa comunidade/sociedade, seja ela de acolhimento ou de pertença, é importante que a actuação ao nível da sensibilização, da prevenção e da informação ocorra também em diferentes sectores: Intervenção Social e Comunidade; Saúde; Educação, Formação e Investigação; Justiça e Direitos Humanos e Cooperação para o Desenvolvimento.

5.1 Comunidade

Os projectos e programas no âmbito da MGF/C devem assentar na passagem de uma informação clara, precisa e consistente e também culturalmente perceptível e aceite.

É essencial promover o envolvimento das comunidades locais no planeamento e participação em actividades considerando as diferentes necessidades do grupo, os seus valores, crenças, aspirações, expectativas, conflitos e grupos de referência. A decisão de uma família praticar ou abandonar a MGF/C é influenciada por recompensas e sanções socialmente poderosas – a perda de estatuto social torna as potenciais vítimas e respectivas famílias mais permeáveis a pressões da comunidade (dentro ou fora do país). A sensibilização das comunidades para o abandono da MGF/C enquanto convenção sociocultural implica também a promoção de um consenso alargado (escolha colectiva) para a eliminação desta prática de forma permanente e sustentável evitando, assim, a exclusão social. Nesse sentido, é importante reforçar o papel da informação, dos espaços de debate e dos serviços de proximidade com as comunidades e/ou associações de imigrantes ou que trabalhem com imigrantes para promover a inclusão e a integração social das meninas, raparigas, mulheres, famílias e profissionais que abandonem a prática da MGF/C.

Tendo em conta que o envolvimento da comunidade é fundamental, a mudança efectiva de comportamento implica também que cada pessoa (directa ou indirectamente afectada pela MGF/C) passe por diferentes etapas como: ser alvo de sensibilização, estar alerta para o tema, procurar informação e esta estar acessível, interiorizar a informação obtida, analisar as diferentes opções a tomar e suas consequências, decidir, mudar o comportamento obtendo um reforço positivo e posteriormente partilhar a experiência com terceiros. Como estratégia para este processo de decisão e mudança de comportamento é essencial criar grupos de ajuda mútua.

Sabendo que a comunidade tem um papel essencial nesta mudança reforça-se a necessidade de incentivar o seu envolvimento e o das pessoas directamente atingidas pela MGF/C (e não apenas os representantes e líderes) com o poder público, ONG e entidades responsáveis pela aplicação e boa execução deste Programa de Acção. Este envolvimento pode ter a forma de reuniões, audiências, debates, acções de sensibilização e outras actividades como, por exemplo, a promoção de campanhas públicas de informação, de educação e de prevenção dos riscos para a saúde associados à MGF/C.

A mediação sociocultural tem um papel fundamental na facilitação do diálogo e na negociação entre a comunidade local e a sociedade de acolhimento, procurando criar consensos sem imposições e hierarquias culturais. Para além do apoio específico em diferentes áreas como a saúde, educação e acção social, facilita também a comunicação entre profissionais de serviços públicos/privados, cidadãos e cidadãs de origem cultural diferente, actuando ao nível da prevenção e colaborando activamente com todos/as os/as participantes dos processos de intervenção.

5.2 Saúde

A par das intervenções a realizar junto das comunidades em risco e das mulheres vítimas de MGF/C, salienta-se a importância de trabalhar junto de profissionais de saúde no sentido de:

- **Criar formação específica:** será necessário programar acções de formação específicas especialmente dirigidas a profissionais de saúde. Estas formações terão de englobar as questões do reconhecimento e da actuação perante a MGF/C, assim como a aprendizagem e o treino de procedimentos de correcção.
- **Sensibilizar para saber procurar:** as alterações anatómicas que se encontram podem ser muito variadas. A excisão parcial ou total do clítoris, pequenos lábios ou mesmo dos grandes lábios, podem provocar a distorção da vulva em graus muito diferentes. Algumas situações poderão passar despercebidas se a observação não for atenta. A sensibilização para estas situações pode ser a única forma de as diagnosticar.
- **Dar a conhecer como agir perante a situação:** a MGF/C não é apenas uma questão física ou anatómica. Esta prática enquadra-se num universo sociocultural e religioso próprio que modela a forma como a mulher vive, pensa, sente e é vista na sociedade. Para criar uma relação de proximidade com estas mulheres é essencial conhecer esta realidade. De outra forma não é possível desenvolver intervenções adequadas e eficazes na comunidade. Apesar de se reconhecer que a abordagem a estas mulheres deve ser individualizada e dirigida às necessidades e preocupações que a própria exprime, deverão ser elaboradas normas de actuação (manual de boas práticas) a distribuir nos vários serviços de saúde.

Várias mulheres desejariam proceder à correcção das alterações anatómicas. Estão descritas algumas técnicas para este efeito. À medida que for mais frequente o reconhecimento das situações de MGF/C tornar-se-á importante capacitar centros ou serviços de saúde para o fazer.

5.3. Educação, Formação e Investigação

A sensibilização, a difusão de informação e a formação de profissionais da educação e da formação constituem vertentes fundamentais da intervenção. Entre estes, e no ambiente escolar, assume particular prioridade a formação de docentes, formadores/as, coordenadores/as da área da Educação para a Saúde, com vista à aquisição de conhecimentos/instrumentos que permitam uma actuação articulada com a comunidade de referência e com os serviços de saúde. Também a Iniciativa Novas Oportunidades ao envolver mulheres adultas pouco escolarizadas, nomeadamente mulheres imigrantes, deve constituir uma área de trabalho. No que se refere ao aprofundamento do conhecimento do tema, a investigação desenvolvida e a desenvolver nas instituições do ensino superior pode constituir um importante contributo para uma intervenção social adequada e eficaz. Os projectos de cooperação com os PALOP deverão privilegiar o aumento de escolarização das meninas e raparigas e a promoção de um ambiente escolar seguro para elas. Neste contexto, é importante fornecer apoio e formação a mães e pais, assim como aos profissionais de saúde e de educação sobre os temas da violência e discriminação com base no género, idade e lugar na família, em estreita articulação e complementaridade com as comunidades e as entidades nacionais.

Assim, nas áreas da Educação, Formação e Investigação, constituem objectivos do Programa:

- Sensibilizar e formar profissionais da educação e da formação para o tema da MGF/ C de forma a:
 - ☐ sinalizarem situações de MGF/C já realizada ou iminente entre as alunas e formandas que frequentam as escolas e os centros de formação;
 - ☐ reforçarem as parcerias com os Centros de Saúde no sentido de, em conjunto e através de respostas integradas, procederem ao encaminhamento das situações detectadas;
 - ☐ apoiarem o trabalho comunitário, nomeadamente no âmbito da educação e da formação de adultos.
- Desenvolver o conhecimento sobre a MGF/C em Portugal através de estudos e de investigação.

5.4. Justiça e Direitos Humanos

A prática da MGF/C só recentemente adquiriu visibilidade no espaço público português. É de grande importância promover acções de sensibilização que fortaleçam as competências de identificação e de reconhecimento da MGF/C como uma violação dos direitos humanos, tal como previsto no ordenamento jurídico português.

Assim, nesta área constitui um objectivo deste Programa promover acções específicas de formação para profissionais que actuam no sector da Justiça (magistratura e órgãos de polícia criminal), quer em Portugal, quer no âmbito da Cooperação para o Desenvolvimento.

5.5. Cooperação para o Desenvolvimento

A cooperação para o desenvolvimento concretiza os compromissos nacionais,¹³ europeus e internacionais assumidos por Portugal neste domínio.

No âmbito da execução das acções previstas no II Programa é dada particular atenção à prossecução dos seguintes ODM: 2) Educação primária universal; 3) Igualdade de Género e Empoderamento das Mulheres, indispensável para um desenvolvimento sustentável e socialmente mais justo; 5) Saúde Materna e Saúde Reprodutiva; 6) HIV/SIDA, malária e outras doenças graves.

Os compromissos relativos à escolarização das meninas e raparigas nos diferentes níveis de ensino, a dimensão da igualdade de género, a promoção da saúde sexual e reprodutiva, explícita nos indicadores e metas dos Objectivos de Desenvolvimento do Milénio 3 e 5, e a prevenção e o tratamento do HIV/SIDA deverão constituir parte integrante das políticas, dos programas e dos projectos da Cooperação Portuguesa no contexto das intervenções dos vários Ministérios.

Registando-se por parte dos Governos e instituições de alguns países sinais que tendem a desencorajar a prática da MGF, os técnicos/as portugueses/as ali colocados/as poderão, no âmbito das funções que desempenham e mediante solicitação para tal por parte das autoridades locais, contribuir para o debate e esclarecimento de dúvidas quanto aos riscos para a saúde da mulher e da criança que a prática da MGF/C implica.

13 - A Resolução da Assembleia da República nº 71/2010, que recomenda ao Governo que reafirme o seu compromisso no sentido do cumprimento dos 4º e 5º ODM relativos à redução da mortalidade infantil e à melhoria da saúde sexual e reprodutiva, refere que as práticas tradicionais nefastas, incluindo a MGF/C, devem ser áreas específicas na educação e na cooperação para o desenvolvimento.

6. Objectivos:

- Prevenir a prática da MGF/C;
- Apoiar as jovens e mulheres que foram submetidas a mutilações genitais, assim como as suas famílias e comunidade de pertença;
- Reforçar medidas de prevenção da MGF/C nos mecanismos nacionais de saúde, educação, intervenção social, igualdade e cidadania e cooperação;
- Desenvolver mecanismos de sensibilização tendo em vista uma maior consciencialização por parte das populações quanto às consequências a nível físico, psicológico e social da MGF/C, de forma a desencorajar a sua prática;
- Reforçar os contributos de Portugal no plano internacional junto da Comissão Europeia, Parlamento Europeu, Conselho da Europa, Comunidade dos Países de Língua Portuguesa (CPLP) e Nações Unidas para desencorajar e prevenir a mutilação genital feminina e práticas associadas, no contexto dos direitos sexuais e reprodutivos, género, educação para o desenvolvimento e cidadania;
- Incentivar e sistematizar mecanismos de diálogo inter-sectorial e acções específicas com o envolvimento entre sectores governamentais e as ONG ao nível nacional e internacional;
- Promover a cooperação e iniciativas de investigação académica, no quadro da advocacy para os Direitos Humanos entre organizações internacionais e nacionais.

7. Medidas:

Medida 1 – Sensibilizar e Prevenir

A sensibilização e a prevenção são indispensáveis numa abordagem direccionada para a eliminação da MGF/C. Neste sentido, a promoção do diálogo com as comunidades, a disseminação de informação, assim como a consciencialização e o reforço dos mecanismos nacionais de saúde, educação, intervenção social, igualdade de género, cidadania e cooperação para o desenvolvimento, são prioritários.

Medida 2 - Apoiar e Integrar

Medidas de apoio e integração direccionadas a meninas, raparigas e mulheres que já foram submetidas a MGF/C, ou estão em risco de sê-lo, bem como às suas famílias e a associações.

Medida 3 - Formar

A formação e a elaboração de materiais de suporte às diversas intervenções nesta área são fundamentais para habilitar diferentes profissionais com os meios indispensáveis para uma intervenção mais adequada.

Medida 4 - Conhecer e Investigar

A MGF/C é uma realidade cujos contornos ainda são muito imprecisos no contexto nacional. Por conseguinte, promove-se o conhecimento e a investigação como instrumentos indispensáveis ao desenvolvimento de políticas de intervenção nesta área.

Medida 5 - Advogar

Um quadro de *Advocacy* numa óptica dos Direitos Humanos é uma componente indispensável da promoção de sinergias e mudanças que sejam capazes de promover a consolidação de políticas e práticas sustentáveis na abordagem à MGF/C.

A *Advocacy* inclui a reflexão ideológica, a observação e análise da realidade social, a análise crítica de textos e a sua difusão, a apresentação de propostas, o trabalho em rede e o estabelecimento de parcerias entre ONG e departamentos governamentais, o trabalho com responsáveis técnicos e políticos, bem como o trabalho com a comunicação social. Esta metodologia é operacionalizada através de projectos e de acções nos contextos nacional e internacional e é transversal ao Programa que aqui se apresenta.

8. Intervenientes, Grupos-alvo e Parcerias

Para que as medidas contempladas neste Programa de Acção sejam concretizadas é necessário empenhamento, compromisso político, coerência e actuação conjunta de vários sectores da sociedade portuguesa nos domínios nacional e internacional. Assim, estabelece-se que os principais **Intervenientes** neste Programa de Acção são: Governo, Organismos da Administração Central e Local, Universidades e Institutos de Investigação, Sociedade Civil e ONG com destaque para as que intervêm em Direitos Humanos, Igualdade de Género e Cidadania, Saúde e Cooperação para o Desenvolvimento.

Pela diversidade de intervenientes e mobilização de sectores que este trabalho implica considerou-se necessário especificar que este Programa de Acção tem como **Grupo-alvo** todas as pessoas e grupos que, directa ou indirectamente, estejam envolvidas na prática, desencorajamento, prevenção e eliminação da MGF/C. Assim, e sem que a ordem numérica seja tipificadora de algum tipo de prioridade, o Grupo-alvo é apresentado em 4 sub-grupos:

- 1- Meninas, raparigas, mulheres e famílias em risco de MGF/C; meninas, raparigas e mulheres mutiladas genitalmente; lideranças religiosas, comunitárias e poder local; comunidades onde a MGF/C existe mobilizando o envolvimento de homens jovens e adultos; ONG e Associações.
- 2 - Profissionais na área da saúde, educação, formação, imigração (incluindo mediação sociocultural), cooperação para o desenvolvimento, igualdade de género e cidadania, serviços sociais, órgãos de polícia criminal, Ministério Público e magistratura.
- 3- Agentes de decisão técnica e política, parlamentares e representantes junto da Comissão Europeia, Conselho da Europa, Parlamento Europeu, Assembleia da República, CPLP e Organizações do sistema das Nações Unidas.
- 4 - Agências de Desenvolvimento, Universidades, Centros de Investigação, Observatórios, Conselhos Consultivos, Plataformas e Comunicação Social.

Este Programa de Acção assenta na premissa de que a transformação de mentalidades, valores e comportamentos implica que os mecanismos e as estratégias de parceria a desenvolver nas várias medidas devem necessariamente envolver e empoderar a própria comunidade junto da qual se intervém.

O **calendário de execução** das actividades apresentadas é de 2011/2013, ou seja, durante a vigência deste Programa de Acção.

QUADROS DE ACTIVIDADES/ MEDIDAS

Medida 1- Sensibilizar e Prevenir

Actividades	Grupo Alvo	Intervenientes	Indicadores de avaliação
<p>1- Promover debates para discussão e organização de estratégias de trabalho com comunidades, incluído a promoção de espaços pedagógicos onde se poderão abordar os seguintes temas:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Direitos Humanos; - Cidadania e Igualdade de Género; - Saúde Sexual e Reprodutiva; - Violência de Género; - Boas práticas na eliminação da MGF/C. 	<p>Meninas, raparigas, mulheres, e famílias em risco de MGF/C.</p> <p>Meninas, raparigas e mulheres mutiladas genitalmente.</p> <p>Lideranças religiosas, comunitárias e poder local.</p> <p>Comunidades onde a MGF/C existe mobilizando o envolvimento de homens jovens e adultos.</p> <p>Associações representativas de imigrantes e/ou que trabalhem com imigrantes.</p> <p>ONG e associações empenhadas na prevenção da MGF/C.</p> <p>Profissionais das diferentes áreas de intervenção relacionadas com a temática.</p>	<p>PCM/ GSEI/CIG/ACIDI; MJ/DGPJ; MTSS; MS/ DGS; ONG; OIG</p>	<p>Nº de debates;</p> <p>Identificação dos grupos-alvo;</p> <p>N.º de participantes;</p> <p>Temas abordados em cada debate;</p> <p>Identificação dos promotores.</p>
<p>2- Apoiar as associações de imigrantes no desenvolvimento de actividades que contribuam para a eliminação de práticas tradicionais nocivas, nomeadamente a MGF/C, casamentos forçados e crimes de honra.</p>	<p>Associações representativas de imigrantes e/ou que trabalhem com imigrantes.</p>	<p>PCM/GSEI/CIG/ACIDI; MS/DGS; ONG; OIG.</p>	<p>Nº de actividades apoiadas;</p> <p>Nº de acções de informação/ sensibilização;</p> <p>Nº de materiais distribuídos;</p> <p>N.º de associações representativas de imigrantes e/ou que trabalhem com imigrantes.</p>

3- Elaborar material IEC (Informação, Educação e Comunicação).	Profissionais de saúde, educação, serviços sociais, justiça e cooperação para o desenvolvimento. Associações Comunitárias, Câmaras, Municipais, Juntas de Freguesia, Aeroportos, Serviço de Estrangeiros e Fronteiras, Embaixadas, Consulados e Sociedade Civil. Lideranças religiosas, comunitárias e poder local. Mulheres, raparigas, meninas e famílias em risco de MGF/C. Meninas, raparigas e mulheres mutiladas genitalmente. Comunidades onde a MGF/C existe.	PCM/GSEI/CIG/ACIDI; MNE/ IPAD; MJ/DGPJ/EPJ; MTSS; MS/DGS; ME/DGIDC; ONG; OIG	Nº de materiais elaborados; Identificação das redes de distribuição; Nº de entidades que fazem parte das redes de distribuição.
4- Disseminar a publicação <i>Eliminação da Mutilação Genital Feminina: Declaração Conjunta, OHCHR, ONUSIDA, PNUD, UNECA, UNESCO, UNFPA, ACNUR, UNICEF, UNIFEM, OMS</i> <i>e o folheto sobre a MGF/C</i>	Profissionais das diferentes áreas de intervenção relacionadas com a temática. Público em geral.	PCM/ GSEI/CIG/ACIDI; MNE/ IPAD; MS/DGS; MJ/DGPJ/ EPJ; MTSS; ME/ DGIDC; MAI; ONG; OIG	Nº de exemplares distribuídos; Disponibilização on-line Identificação dos grupos-alvo.
5- Promover o desenvolvimento, nos níveis de ensino básico e secundário, de trabalhos escolares e formativos sobre práticas tradicionais nocivas-MGF/C no âmbito da Educação para a Saúde, Educação para a Cidadania e Educação para o Desenvolvimento.	Profissionais de educação. Profissionais de formação.	PCM/ GSEI/CIG/ACIDI; ME/ MTSS/ANQ; MTSS/IEFP; OIG	Nº de escolas e centros de formação que desenvolveram iniciativas.
6- Sensibilizar docentes do Ensino Superior para a importância da inclusão do tema das práticas tradicionais nocivas nos curricula académicos dos cursos de licenciatura e pós-graduação, nomeadamente de saúde, ciências humanas, sociais e criminais.	Docentes do Ensino Superior.	MCTES; Universidades; Institutos Politécnicos; Escolas e institutos Superiores; ONG	Nº de actividades desenvolvidas que incluem o tema.

<p>7- Fomentar o desenvolvimento de campanhas que promovam os Direitos Sexuais e Reprodutivos no quadro dos Direitos Humanos.</p> <p>7.1. Criar um <i>micro-site</i> sobre MGF/C no Portal da CIG para divulgação de campanhas e de iniciativas nacionais e internacionais.</p>	<p>Comunidade em geral; Profissionais na área da saúde, do jornalismo e da comunicação social.</p>	<p>PCM/GSEI/CIG/ACIDI; MS/DGS; MAP/GMCS; ONG; OIG</p>	<p>Nº de campanhas realizadas Criação do micro-site.</p>
<p>8- Promover debates e espaços de divulgação nos meios de comunicação social para reflexão sobre a realidade da MGF/C e sua relação com a saúde, incluindo a saúde sexual e reprodutiva, a educação e o desenvolvimento dos Direitos Humanos.</p>	<p>Equipas de investigação jornalística, instituições e comunidade em geral.</p>	<p>PCM/ACIDI; MS/DGS; ONG; OIG</p>	<p>Nº de debates e espaços de divulgação.</p>
<p>9- Promover a criação de uma rede de trabalho que envolva estudantes de países onde a MGF/C existe, temporariamente residentes em Portugal.</p>	<p>Estudantes. Associações de estudantes. Associações Juvenis. ONG.</p>	<p>MNE/IPAD; PCM/ACIDI; ME/DGIDC; ONG; Associações de Estudantes e Associações juvenis.</p>	<p>Criação da rede de trabalho; Nº de estudantes que participam na rede.</p>

Medida 2- Apoiar e Integrar

Actividades	Grupo Alvo	Intervenientes	Indicadores de avaliação
1- Promover o aumento da literacia e escolaridade das mulheres e jovens imigrantes pertencentes a comunidades onde se pratica a MGF/C.	Famílias, mulheres e jovens imigrantes pertencentes a comunidades onde se pratica a MGF/C.	PCM/GSEI/CIG/ACIDI; ME/MTSS/ANQ; MTSS/IEFP; ONG; OIG	Nº de mulheres certificadas.
2- Promover o empoderamento das mulheres imigrantes (sobretudo oriundas de países onde existam práticas tradicionais nocivas, nomeadamente a MGF/C) para combater as desigualdades e os estereótipos de género, nomeadamente através do estímulo ao associativismo e ao empreendedorismo.	Associações representativas de imigrantes e/ou que trabalhem com imigrantes; Mulheres imigrantes.	PCM/GSEI/CIG/ACIDI; ME/MTSS/ANQ; MTSS/IEFP; ONG; OIG	Nº de mulheres participantes em acções de formação.
3- Promover aconselhamento individual e apoio psicossocial.	Meninas, raparigas e mulheres em risco de MGF/C ou mutiladas genitalmente e suas famílias.	ONG /IPSS de Saúde.	Nº de entidades envolvidas; Nº de meninas, raparigas e mulheres atendidas.
4- Orientar situações de MGF/C, através das linhas telefónicas de apoio/emergência nos domínios da Saúde, da Imigração, da Sexualidade e do combate à Violência, para os recursos disponibilizados para auxílio nesta área.	Meninas, raparigas e mulheres em risco de MGF/C ou mutiladas genitalmente e outras pessoas que recorram a estes serviços.	PCM/GSEI/CIG/ACIDI; MS/DGS; MTSS; ONG	Nº de mulheres atendidas; Identificação dos grupos-alvo.
5-Consolidar a estrutura de referenciação para eventuais casos de MGF/C (centralizada nos serviços de apoio específico para imigrantes).	Meninas, raparigas e mulheres em risco de MGF/C ou mutiladas genitalmente, Associações representativas de imigrantes e/ou que trabalhem com imigrantes; Profissionais das áreas da educação, justiça, educação e outras, que sinalizem eventuais casos de MGF/C ou a sua prática iminente.	PCM/ACIDI; ONG	Nº de casos sinalizados; Nº de respostas disponibilizadas.

Medida 3 – Formar

Actividades	Grupo Alvo	Intervenientes	Indicadores de avaliação
1- Elaborar um protocolo de actuação com orientações técnicas na área da saúde.	Profissionais de Saúde, incluindo Profissionais de Medicina Geral e Familiar, Pediatria, Obstetrícia e Ginecologia, Psicologia e Psiquiatria.	MS/DGS, nomeadamente em parceria com ordens e sociedades das várias áreas.	Elaboração e divulgação do Protocolo; Nº de unidades de saúde que aderem ao protocolo.
2- Disseminar o manual <i>Mutilação Genital Feminina – Integração da Prevenção e do Tratamento no Curricula de Profissionais de Saúde (OMS/APF).</i>	Profissionais e estudantes na área da Saúde.	PCM/GSEI/CIG; MS/DGS; MNE/IPAD MTCTES/Universidades; ONG; OIG	Nº de exemplares distribuídos; disponibilização <i>on-line</i> nos sites das entidades parceiras do Grupo de Trabalho Intersectorial.
3- Criar um referencial de formação em MGF/C para as diferentes áreas de intervenção (educação, justiça, social/comunitária, cooperantes).	Profissionais das diferentes áreas.	PCM/ACIDI; MJ/DGPJ; ME/MTSS/ANQ; MS/DGS, ME/DGIDC	1 referencial produzido por cada área.
4- Promover a inclusão do tema da MGF/C nos referenciais de educação para a saúde, educação para o desenvolvimento, cidadania e igualdade de género.	Alunos e alunas do ensino não superior; Agentes de Cooperação.	PCM/GSEI/CIG; MS/DGS; ME/DGIDC; MNE/IPAD	Inclusão do tema nos referenciais existentes.
5 - Realizar acções de formação para:			
5.1 - Profissionais de saúde, incluindo a criação de um grupo multidisciplinar para replicação da formação.	Profissionais de saúde.	MS/DGS e ARS nomeadamente em parceria com as Ordens, Sociedades Científicas, ONG, OIG.	Nº de acções de formação; Criação do grupo multidisciplinar.

5.2 – Profissionais de mediação sociocultural, técnicos/as do Conselho Português para os Refugiados (CPR), técnicos dos Centros de Apoio e Integração de Imigrantes e agentes de cooperação.	Profissionais de mediação sociocultural, técnicos/as do CPR, técnicos dos Centros de Apoio e Integração de Imigrantes e agentes de cooperação.	PCM/ACIDI; MNE/ IPAD; ME/MTSS/ANQ; MS/DGS; nomeadamente em parceria com ONG; OIG	Nº de acções de formação.
5.3 - Docentes de todos os níveis de ensino e formação técnico-profissionais de nível não superior, em particular docentes e coordenadores da área da educação para a saúde.	Docentes e profissionais de formação.	ME/DGIDC; MTSS/IEFP; MS	Nº de acções de formação.
5.4 – Magistratura e Órgãos de Polícia Criminal (OPC).	Magistratura e OPC.	PCM/GSEI/CIG; MAI; MJ/DGPJ/EPJ; MS/DGS; ONG; OIG	Nº de acções de formação.
5.5 - Profissionais de Comunicação social.	Profissionais de comunicação social.	PCM/GSEI/CIG/ACIDI; MAP/GMCS; ONG; OIG	Nº de acções de formação.
5.6 - Equipas das linhas telefónicas de apoio nos domínios da Saúde, da Imigração, da Sexualidade e do combate à Violência, assim como das Casas de Abrigo.	Equipas das linhas telefónicas de apoio nos domínios da Saúde, da Imigração, da Sexualidade, do combate à Violência e das Casas de Abrigo.	PCM/GSEI/CIG/ACIDI, MS/DGS, MTSS, ONG, OIG	Nº de acções de formação.

Medida 4 - Conhecer e Investigar

Actividades	Grupo Alvo	Intervenientes	Indicadores de avaliação
1- Aprofundar o conhecimento da MGF/C.	Comunidade em geral. Equipas de investigação científica.	PCM/GSEI/CIG/ACIDI; MS/DGS; MCTES/FCT; Universidades/ Institutos de Investigação.	Nº de entidades que iniciaram o processo. Nº de entidades que dispõem de dados. Nº de estudos desenvolvidos.
2 – Promover a realização de um estudo sobre MGF/C em Portugal através de um protocolo estabelecido entre a CIG e a FCT.	Equipas de Investigação científica.	PCM/GSEI/CIG; SIIC; MCTES/FCT	Elaboração de 1 estudo.
3 – Realizar um Seminário Euro-África para a divulgação de boas práticas dos vários programas de eliminação e de abandono da MGF/C.	Agentes de decisão técnica e política, Organizações Internacionais, OIG, Instituições Europeias, Profissionais de diferentes áreas, Agências de Desenvolvimento, ONG, Universidades, sociedade civil.	PCM/GSEI/CIG/ACIDI; MNE/ IPAD; MJ/DGPJ; MAI; MTSS/IEFP; MS/DGS; ME/ DGIDC; ONG; Organizações Internacionais.	1 Seminário Internacional.
4- Promover a introdução faseada dos indicadores de monitorização de nº de casos de MGF/C em meninas, raparigas e mulheres em idade fértil.	Profissionais de saúde.	MS/ DGS	Nº de casos identificados.
5 - Disponibilizar informação on-line e hiperligações sobre MGF/C.	Comunidade em geral.	PCM/GSEI/CIG/ACIDI; MNE/IPAD; MTSS; MS/DGS; ME/ DGIDC; MAI; MJ/DGPJ; ONG	Nº de entidades que disponibilizam informação sobre MGF/C.

Medida 5 - Advogar

Actividades	Grupo Alvo	Intervenientes	Indicadores de avaliação
1- Realizar Seminários sobre a MGF/C	Agentes de decisão técnica e política, Organizações Internacionais, OIG, Instituições Europeias, Profissionais de diferentes áreas, Agências de desenvolvimento, Universidades, ONG, sociedade civil.	Grupo de Trabalho Inter-Sectorial sobre MGF/C.	Nº de Seminários realizados.
2- Desenvolver estratégias e mecanismos de comunicação e <i>advocacy</i> junto de Organizações Nacionais, Europeias e Internacionais, nomeadamente aquelas com assento nos países onde a MGF/C se pratica.	Agentes de decisão técnica e política, imprensa, sociedade civil. Mulheres, raparigas e meninas em risco ou já MG/C. Conselho Português para os Refugiados.	PCM/GSEI/CIG, ACIDI, MS/DGS, MTSS IPAD, ME/ DGIDC, ONG, IPSS, OIG	Nº e tipo de iniciativas desenvolvidas.
3- Reforçar a manutenção de acordos de cooperação bi e multilateral, que visam a promoção da entrada de meninas no sistema de ensino, numa perspectiva de continuidade, até completarem o ensino obrigatório.	Docentes. ONG (de Desenvolvimento, Igualdade e Cidadania, Direitos Humanos, Mulheres e Jovens), autarquias e outras entidades da sociedade civil. Meninas em idade escolar.	MNE /IPAD, ME, ONG	Nº de acordos nesta área.
4- Incentivar e fomentar o debate, a troca de experiências, a formação e informação entre ONG Portuguesas e as de outros países.	Sociedade civil.	ONG	Nº de parcerias entre ONG portuguesas e ONG de países onde a MGF/C existe.

5- Promover um ambiente adequado ao desenvolvimento de projectos e acções de formação/sensibilização sobre Direitos Humanos, Direitos das Crianças, Saúde Materno Infantil, Direitos Sexuais e Reprodutivos e Doenças Sexualmente Transmissíveis, incluindo o VIH/SIDA, tendo em vista o abandono de todas as práticas tradicionais nocivas.	Mulheres e comunidades de países que praticam a MGF/C.	PCM/GSEI/CIG/ACIDI; MNE/IPAD; MTSS /IEPF; MS/DGS; ONG	Número de projectos e intervenções apresentados.
6 - Incentivar o debate e a informação relativa ao estatuto de Asilo / Refugiada para mulheres e meninas em risco de MGF/C, de acordo com os instrumentos internacionais que Portugal subscreve e se obriga, no contexto europeu.	Agentes de decisão técnica e política, Organizações Internacionais, OIG, Instituições Europeias, Profissionais de diferentes áreas, Agências de desenvolvimento, Universidades, ONG, sociedade civil, Imprensa.	MAI; MJ/DGPJ; Grupo de trabalho inter-sectorial sobre MGF/C; ONG	Nº de materiais informativos. Sessões públicas e artigos publicados sobre o tema.

BIBLIOGRAFIA UTILIZADA:

African Women's Organisation (2005) - Prevention and Elimination of Female Genital Mutilation among Immigrants in Europe. Viena: AWO

Associação para o Planeamento da Família (2009) - Eliminação da Mutilação Genital Feminina: Declaração conjunta OHCHR, ONUSIDA, PNUD, UNECA, UNESCO, UNFPA, ACNUR, UNICEF, UNIFEM, OMS. Lisboa: APF

Associação Para o Planeamento da Família (2008) - Por nascer mulher, um outro lado dos direitos humanos. Lisboa: APF

Associação para o Planeamento da Família (2007) - Igualdade de Género e Direitos das Mulheres [folha de dados]. Lisboa: APF

Behrendt, Moritz (2005) - Posttraumatic Stress Disorder and Memory Problems after Female Genital Mutilation. American J Psychiatry, 162, pp. 1000-1002

Brady, M (1999) - Female genital mutilation: complications and risk of HIV transmission. AIDS Patient Care and STDs, vol 13, nº 12, pp. 709-716

Bridge - Institute of Development Studies (2002) - Cutting Edge Pack - Tropical Gender Knowledge, Gender & Cultural Change. Brighton: BRIDGE

Centre for Reproductive Law and Policy (CRLP) (2001) - Female Genital Mutilation: a Matter of Human Rights - An advocate's Guide to Action. New York: CRLP

Cook, Rebecca; Dickens, Bernard M, Fathalla, Mahmoud F. (2004) - Saúde Reprodutiva e Direitos Humanos: Integrando medicina, ética e direito. Rio de Janeiro: Edições Cepia

Leye, Els (2008) - Female Genital Mutilation. A Study of Health Services and Legislation in Some Countries of the European Union. International Centre for Reproductive Health, Ghent University

Gonçalves, Yasmina (2004) - Mutilação Genital Feminina. Lisboa: APF

Hosken, Fran (1995) - STOP Female Genital Mutilation Women Speak Facts and Actions. Lexington: WIN News

Hosken, Fran (1994) - The Hosken Report: Genital and Sexual Mutilation of Females, 4.^a ed. Lexington: WIN News

Instituto de Apoio ao Desenvolvimento (2004) - Objectivos de Desenvolvimento do Milénio: Relatório de Portugal. Lisboa: IPAD

Instituto da Cooperação Portuguesa (2008) - Uma Visão Estratégica para a Cooperação Portuguesa. Lisboa: Instituto da Cooperação Portuguesa, Lisboa 2008

International Planned Parenthood Federation (2001) - Declaração do International Medical Adviser Panel sobre a Mutilação Genital Feminina (Boletim Médico, nº 35). Lisboa: APF. Lisboa.

Marcusan, Adriana Kaplan [et al.] (2004) - Mutilación genital femenina: prevención y atención - Guía para profesionales. Barcelona: Asociación Catalana de Llevadores

Martingo, Carla (2009) - O Corte dos Genitais Femininos em Portugal: O caso das Guineenses., Um estudo exploratório”, Colecção Teses, n.º 22, ACIDI, I.P.

Organização Mundial de Saúde (2008) - Eliminação da Mutilação Genital Feminina : Declaração conjunta, OHCHR, ONUSIDA, PNUD, UNECA, UNESCO, UNFPA, ACNUR, UNICEF, UNIFEM, OMS, edição portuguesa, Associação para o Planeamento da Família (2009)

Rocha-Trindade, Maria Beatriz (1995) - Sociologia das Migrações, Lisboa, Universidade Aberta

Shell-Duncan, Bettina; Hernlund, Ylva (eds) (2000) - Female “Circuncision” in Africa, Culture, Controversy and Change. Londres: Lynne Rienner Publishers

Thu, Margaret (2003) - UNFPA support and Lessons Learned. Comunicação realizada no âmbito da Internacional Conference on Zero Tolerance to FGM, organização IAC, Adis Abeba, Etiópia, 4 a 6 de Fevereiro de 2003.

Toubia N. (1994) - Female Mutilation and the Responsibility of Reproductive Health Professionals. Int. J. Gynecology Obstetrics (46), pp. 127-35

UNICEF (2005) - MGF - Innocent Digest

United Nations Population Fund (UNFPA) (2009), A strategy and Framework for Action to Addressing Gender-based Violence - 2008-2011, UNFPA, New York, 2009

United Nations Population Fund (UNFPA) (2008) - A Situação da População Mundial 2008 - Construindo Consenso: Cultura, Género e Direitos Humanos. New York: UNFPA

United Nations Population Fund (UNFPA) (2007), A holistic approach to the Abandonment of Female Genital Mutilation/ Cutting, UNFPA, New York, Novembro de 2007

United Nations Population Fund (2005) - Combating Gender-Based Violence: A Key to Achieving the MDGS, Março, 2005

United Nations Population Fund (UNFPA) (1996) - Programme of Action- Adopted at the International Conference on Population and Development, Cairo, 5-13 September, 1994

World Health Organization (2008) - Eliminating female genital mutilation: an interagency statement UNAIDS, UNDP, UNECA, UNESCO, UNFPA, UNHCHR/ UNHCR, UNICEF, UNIFEM, WHO. Geneva: WHO

WHO (2002) - Draft Working Definition, October 2002. Geneva: WHO

WHO (1998) - Female Genital Mutilation: an Overview. Geneva: WHO

WHO (1997) - Management of Pregnancy, Childbirth and postpartum period in the presence of FGM (Report of a WHO Technical Consultation). Geneva: WHO

ANEXO 1 - CLASSIFICAÇÃO DA MUTILAÇÃO GENITAL FEMININA segundo a OMS em 1995 - 1997 e 2008

Classificação da OMS, 2007	Classificação da OMS, 1997	Classificação da OMS, 1995
<p>Tipo I: Remoção parcial ou total do clítoris e / ou do prepúcio (clitoridectomia).</p> <p>São propostas as seguintes subdivisões, quando se torne importante distinguir as principais variações de mutilações do Tipo I: Tipo Ia, remoção apenas do prepúcio (capuz) do clítoris; Tipo Ib, remoção do clítoris com o prepúcio.</p>	<p>Tipo I: Clitoridectomia - existe a remoção da pele que cobre o clítoris ou remoção parcial ou total do clítoris.</p>	<p>Tipo I: Excisão do prepúcio, com ou sem excisão parcial ou total do clítoris.</p>
<p>Tipo II: Remoção parcial ou total do clítoris e dos pequenos lábios, com ou sem excisão dos grandes lábios (excisão).</p> <p>São propostas as seguintes subdivisões, quando se torne importante distinguir as principais variações documentadas: Tipo IIa, remoção apenas dos pequenos lábios; Tipo IIb, remoção parcial ou total do clítoris e dos pequenos lábios; Tipo IIc, remoção parcial ou total do clítoris, dos pequenos lábios e dos grandes lábios.</p> <p>Notar que, na língua francesa, o termo “excisão” é frequentemente empregue como designação generalista, cobrindo todos os tipos de mutilação genital feminina.</p>	<p>Tipo II: Excisão - consiste na remoção total do clítoris com remoção parcial ou total do lábio menor.</p>	<p>Tipo II: Excisão do clítoris 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 clítoris (infibulação).</p> <p>São propostas as seguintes subdivisões, quando se torne importante distinguir as variações da infibulação: Tipo IIIa: remoção e aposição dos pequenos lábios; Tipo IIIb, remoção e aposição dos grandes lábios.</p>	<p>Tipo III: Infibulação Existe a remoção do clítoris, lábio menor e parte dos grandes lábios, de seguida são unidos os dois lados da vagina ficando apenas uma pequena abertura para a saída da urina e do fluxo menstrual.</p>	<p>Tipo III: Excisão de parte ou da totalidade dos genitais externos e sutura / estreitamento da abertura vaginal (infibulação).</p>
<p>Tipo IV: Actos não classificados: todas as outras intervenções nefastas sobre os órgãos genitais femininos por razões não médicas, por exemplo: punção/picar, perfuração, incisão/corte, escarificação e cauterização.</p>	<p>Tipo IV: Procedimentos que incluem: Piercing ou incisão do clítoris ou lábios; Alongamento do clítoris ou lábios; Cauterização por queimadura do clítoris e tecidos circundantes; Cortes dos tecidos circundantes do orifício vaginal (corte angurya) ou corte da vagina (corte gishiri); Utilização de substâncias, objectos e plantas para queimar ou perfurar os órgãos genitais.</p>	<p>Tipo IV: Actos não classificados: punção, perfuração ou incisão / corte do clítoris e / ou dos lábios; alongamento do clítoris e / ou dos lábios; cauterização por queimadura do clítoris 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.</p>

ANEXO 2 - ALGUNS INSTRUMENTOS E TEXTOS INTERNACIONAIS, COMUNITÁRIOS E NACIONAIS EM MATÉRIA DE DIREITOS HUMANOS

I - INSTRUMENTOS INTERNACIONAIS

Declaração Universal dos Direitos Humanos, adoptada a 10 de Dezembro de 1948. Resolução da Assembleia-geral 217. UN Doc. A/810. Publicada no Diário da República, I Série A, n.º 57/78, de 9 de Março de 1978

Convenção Relativa ao Estatuto dos Refugiados, adoptada a 28 de Julho de 1951 (entrada em vigor a 22 de Abril de 1954). Aprovação para adesão: Decreto-Lei n.º 43 201, de 1 de Outubro de 1960, alterado pelo Decreto-Lei n.º 281/76, de 17 de Abril, publicado no Diário da República n.º 91/76

Protocolo Relativo ao Estatuto dos Refugiados, adoptado a 31 de Janeiro de 1967 (entrada em vigor a 22 de Abril de 1967)

Pacto Internacional sobre os Direitos Cíveis e Políticos, adoptado a 16 de Dezembro de 1966 (entrada em vigor a 23 de Março de 1976). Aprovação para ratificação: Lei n.º 29/78, de 12 de Junho, publicada no Diário da República, I Série A, n.º 133/78 (rectificada mediante aviso de rectificação publicado no Diário da República n.º 153/78, de 6 de Julho)

Pacto Internacional sobre os Direitos Económicos, Sociais e Culturais, adoptado a 16 de Dezembro de 1966 (entrada em vigor a 3 de Janeiro de 1976). Aprovação para ratificação: Lei n.º 45/78, de 11 de Julho, publicada no Diário da República, I Série A, n.º 157/78

Convenção sobre a Eliminação de Todas as Formas de Discriminação contra as Mulheres, adoptada a 18 de Dezembro de 1979 (entrada em vigor a 3 de Setembro de 1981). Aprovação para ratificação: Lei n.º 23/80, de 26 de Julho, publicada no Diário da República I Série A, n.º 171/80

Convenção contra a Tortura e outros Tratamentos ou Penas Cruéis, Desumanas ou Degradantes, adoptada e aberta para assinatura, ratificação e adesão por resolução da Assembleia Geral 39/46 de 10 de Dezembro de 1984 (entrada em vigor a 26 de Junho de 1987). Aprovação para ratificação: Resolução da Assembleia da República n.º 11/88, de 21 de Maio, publicada no Diário da República, I Série, n.º 118/88; Ratificação: Decreto do Presidente da República n.º 57/88, de 20 de Julho, publicado no Diário da República, I Série, n.º 166/88

Convenção sobre os Direitos da Criança, adoptada a 20 de Novembro de 1989. Resolução da Assembleia Geral 44/25. UN GAOR 44ª sessão, Supp. No. 49. UN Doc. A/44/49 (entrada em vigor a 2 de Setembro de 1990). Aprovação para ratificação: Resolução da Assembleia da República n.º 20/90, de 12 de Setembro, publicada no Diário da República, I Série A, n.º 211/90

Ratificação: Decreto do Presidente da República n.º 49/90, de 12 de Setembro, publicado no Diário da República, I Série A, n.º 211/90

Comité para a Eliminação da Discriminação contra as Mulheres, Recomendação Geral N. 14, 1990, Circuncisão Feminina; Recomendação Geral No. 19, 1992, Violência contra a Mulher; e Recomendação Geral No. 24, 1999, Mulher e Saúde

Comité dos Direitos do Humanos. Comentário Geral No. 20, 1992. Proibição da Tortura e outros Tratamentos ou Penas Cruéis

TRATADOS REGIONAIS

Convenção Europeia para a Protecção dos Direitos Humanos e das Liberdades Fundamentais, adoptada a 4 de Novembro de 1950 (entrada em Vigor a 3 de Setembro de 1953)

Convenção Americana sobre os Direitos Humanos (entrada em vigor a 18 de Julho de 1978)

Carta Africana sobre Direitos Humanos e dos Povos (Carta de Banjul), adoptada a 27 de Junho de 1981. Organização da Unidade Africana. Doc. CAB/LEG/67/3/Rev.5 (1981), reimpressa em 21 I.L.M. 59 (1982) (entrada em vigor a 21 de Outubro de 1986)

Carta Africana sobre os Direitos e Bem-estar da Criança, adoptada a 11 de Julho de 1990. Organização da Unidade Africana. Doc. CAB/LEG/24.9/49 (entrada em vigor a 29 de Novembro de 1999)

Protocolo à Carta Africana sobre os Direitos Humanos e dos Povos, sobre os Direitos das Mulheres Africanas adoptado a 11 de Julho de 2003, Assembleia da União Africana (entrada em vigor a 25 de Novembro de 2005)

II - OUTROS DOCUMENTOS DE REFERÊNCIA

Resolução da Comissão do Conselho da Europa para a Igualdade de Oportunidades entre Mulheres e Homens sobre as Mutilações Genitais Femininas, de 12 de Abril de 1999.

Carta dos Direitos Fundamentais da União Europeia. Proclamada solenemente pelo Parlamento Europeu, Conselho e Comissão Europeia em Nice, a 7 de Dezembro de 2000.

Resolução do Parlamento Europeu sobre as Mutilações Genitais Femininas (2001/2035 (INI)).

Resolução nº1247 (2001) da Assembleia Parlamentar do Conselho da Europa, de 22 de Maio de 2001, sobre Mutilação Genital Feminina.

Recomendação Rec. (2002) 5 do Comité de Ministros aos Estados membros sobre a protecção das mulheres contra a Violência.

Roteiro para a Igualdade entre Homens e Mulheres (2006-2010) da Comissão Europeia COM (2006) 92.

Resolução do Parlamento Europeu sobre a luta contra as mutilações genitais femininas praticadas na União Europeia [2010/C 117 E/09].

Resolução do Parlamento Europeu sobre a Eliminação da Violência contra as Mulheres (2010/C 285 E/07).

A Estratégia para a Igualdade entre Mulheres e Homens 2010-2015, adoptada pela Comissão Europeia em 21 de Setembro de 2010.

III - PLANOS NACIONAIS

IV Plano Nacional para a Igualdade - Género, Cidadania e Não Discriminação (2011-2013), aprovado pela Resolução do Conselho de Ministros n.º 5/2011, de 18 de Janeiro.

IV Plano Nacional contra a Violência Doméstica (2011-2013), aprovado pela Resolução do Conselho de Ministros nº100/2010, de 17 de Dezembro.

II Plano Nacional contra o Tráfico de Seres Humanos (2011-2013), aprovado pela Resolução do Conselho de Ministros nº 94/2010, de 29 de Novembro.

SIGLAS E ACRÓNIMOS

ACIDI - Alto-Comissariado para a Imigração e Diálogo Intercultural
ANQ - Agência Nacional para a Qualificação, IP
APAV - Associação Portuguesa de Apoio à Vítima
APF – Associação para o Planeamento da Família
ARS - Administração Regional de Saúde
CGF - Corte dos Genitais Femininos
CIG - Comissão para a Cidadania e a Igualdade de Género
CLAII - Centros Locais de Apoio à Integração dos Imigrantes
CNAI - Centro Nacional de Apoio ao Imigrante
CPLP - Comunidade dos Países de Língua Portuguesa
CPR - Conselho Português para os Refugiados
DGIDC - Direcção Geral de Inovação e Desenvolvimento Curricular
DGPJ – Direcção Geral da Política de Justiça
DGS - Direcção-Geral da Saúde
EPJ – Escola de Polícia Judiciária
FCT - Fundação para a Ciência e Tecnologia
GMCS - Gabinete para os Meios de Comunicação Social
GSEI – Gabinete da Secretaria de Estado da Igualdade
IEC - Informação, Educação, Comunicação
IEFP - Instituto de Emprego e Formação Profissional
IPAD - Instituto Português de Apoio ao Desenvolvimento
IPSS - Instituições Particulares de Solidariedade Social
MAI - Ministério da Administração Interna
MAP - Ministério dos Assuntos Parlamentares
MCTES - Ministério da Ciência, Tecnologia e Ensino Superior
ME - Ministério da Educação
MGF - Mutilação Genital Feminina
MGF / C - Mutilação Genital Feminina / Corte
MJ - Ministério da Justiça
MNE - Ministério dos Negócios Estrangeiros
MS - Ministério da Saúde
MTSS - Ministério do Trabalho e da Solidariedade Social
ODM - Objectivos de Desenvolvimento do Milénio
OHCHR - Gabinete do Alto Comissário das Nações Unidas para os Direitos Humanos
OIG - Organização Inter-governamental
OIM - Organização Internacional para as Migrações
OMS / WHO - Organização Mundial da Saúde
ONG - Organização Não Governamental
OPC - Órgãos de Polícia Criminal
PALOP - Países de Língua Oficial Portuguesa

PCM - Presidência do Conselho de Ministros

PECIGEM/CPLP – Plano Estratégico para a Igualdade de Género e Empoderamento das Mulheres na CPLP

PGR - Procuradoria-Geral da República

RCM - Resolução do Conselho de Ministros

SIIC – Sistema Integrado de Informação e Conhecimento (Observatório de Género)

UMAR – União de Mulheres Alternativa e Resposta

UNAIDS / ONUSIDA - Programa das Nações Unidas sobre VIH/SIDA

UNDP/PNUD - Programa das Nações Unidas para o Desenvolvimento

UNECA - Comissão Económica das Nações Unidas para África

UNESCO - Organização das Nações Unidas para a Educação, Ciência e Cultura

UNFPA - Fundo das Nações Unidas para a População

UNHCR / ACNUR - Alto Comissário das Nações Unidas para os Refugiados

UNICEF - Fundo das Nações Unidas para as Crianças

UNIFEM - Fundo das Nações Unidas para o Desenvolvimento das Mulheres

VIH/SIDA - Vírus da Imunodeficiência Humana/Síndrome de Imunodeficiência Adquirida





pelos direitos humanos de meninas e mulheres em
todo o mundo... fazer face a, eliminar, abandonar,
prevenir, desencorajar a MGF/C

