

MESTRADO
DESENVOLVIMENTO E COOPERAÇÃO INTERNACIONAL

TRABALHO FINAL DE MESTRADO
RELATÓRIO DE ESTÁGIO

**ELIMINAR A MUTILAÇÃO GENITAL FEMININA/CORTE: RELATÓRIO DE
ESTÁGIO NA ASSOCIAÇÃO PARA O PLANEAMENTO DA FAMÍLIA**

GEÓRGIA CRISTINA LEITE CHAVES

NOVEMBRO - 2020

MESTRADO EM
DESENVOLVIMENTO E COOPERAÇÃO INTERNACIONAL

TRABALHO FINAL DE MESTRADO
RELATÓRIO DE ESTÁGIO

ELIMINAR A MUTILAÇÃO GENITAL FEMININA/CORTE: RELATÓRIO DE ESTÁGIO NA ASSOCIAÇÃO PARA O PLANEAMENTO DA FAMÍLIA

GEÓRGIA CRISTINA LEITE CHAVES

ORIENTAÇÃO:

PROFESSORA DOUTORA SARA FALCÃO CASACA

NOVEMBRO - 2020

AGRADECIMENTOS

Muito obrigada,

Pai e Mãe, pelo amor e companheirismo que me acompanham desde sempre,
Giovanna e Gustavo, por me fazerem a irmã mais velha mais sortuda do mundo,
Toda(s) a(s) minha(s) família(s), minhas amigas e meus amigos, que torcem por mim e
que estão comigo em todos os momentos,
Luiza, pela parceria em todos os desafios e conquistas.

Dedico este agradecimento também,

À Associação para o Planeamento da Família, que me recebeu e me possibilitou realizar
o estágio que é a base deste Trabalho Final de Mestrado, e especialmente, à Marta
Trindade, que me ensinou imenso durante este período, e à Sónia Duarte Lopes, que é
uma coordenadora excepcional e que foi fundamental para a realização deste Relatório
de Estágio,

À minha orientadora Professora Doutora Sara Falcão Casaca, pelo suporte e pela
orientação, que foram cruciais nesta jornada.

RESUMO

A Mutilação Genital Feminina/Corte é uma prática tradicional prejudicial, assente na desigualdade de género, e que afeta cerca de 200 milhões de meninas e mulheres em vários países ao redor do mundo. Esta prática é reconhecida como uma forma de violência e de discriminação baseada no género, que traz efeitos negativos para a saúde física, psicológica, sexual e reprodutiva das mulheres, além de ser um desafio à nível mundial no que diz respeito ao usufruto dos direitos humanos das mulheres na sua totalidade. A eliminação da Mutilação Genital Feminina/Corte é uma questão importante para a Igualdade de Género e para o Desenvolvimento, e a erradicação desta prática traria efeitos positivos na saúde, dignidade, educação e condição econômica de meninas e mulheres.

O presente relatório de estágio pretende explorar as diferentes dimensões da Mutilação Genital Feminina/Corte, fenómeno complexo nas suas justificativas e consequências, bem como enquadrar atividades desenvolvidas na Associação para o Planeamento da Família, decorrido em Lisboa, durante os meses de fevereiro a junho de 2020, com o foco no combate à esta prática prejudicial.

Palavras-chave: mutilação genital feminina/corte; igualdade de género; desenvolvimento; saúde; direitos humanos; Associação para o Planeamento da Família

ABSTRACT

Female Genital Mutilation/Cutting is a harmful traditional practice, based on gender inequality, that affects nearly 200 million girls and women in several countries around the world. This practice is recognized as a form of violence and discrimination based on gender, which has negative effects on the physical, psychological, sexual and reproductive health of women, in addition to being a challenge worldwide with regard to the full enjoyment of human rights of women. The elimination of Female Genital Mutilation/Cutting is an important issue for Gender Equality and for Development, and the eradication of this practice would have positive effects on the health, education, dignity, education and economic condition of girls and women.

This internship report aims to explore the different dimensions of Female Genital Mutilation/Cutting, a complex phenomenon in its justifications and consequences, as well as to provide a framework for the activities developed at the Portuguese Family Planning Association (APF), held in Lisbon, from February to June 2020, with focus on combating this harmful practice.

Keywords: female genital mutilation/cutting; gender equality, development; health; human rights; Portuguese Family Planning Association

LISTA DE ABREVIATURAS

AGNU – Assembleia Geral das Nações Unidas

APF – Associação para o Planeamento da Família

CEDAW – Convention on the Elimination of All Forms of Discrimination against Women

CIG – Comissão para a Cidadania e Igualdade de Género

DCI – Desenvolvimento e Cooperação Internacional

ENIND – Estratégia Nacional para a Igualdade e a Não-Discriminação

MGF – Mutilação Genital Feminina

MGF/C – Mutilação Genital Feminina/Corte

ODM – Objetivos de Desenvolvimento do Milênio

ODS – Objetivos de Desenvolvimento Sustentável

OMS – Organização Mundial da Saúde

ONG – Organização Não-Governamental

ONGD – Organização Não-Governamental para o Desenvolvimento

PAEMGF – Programa de Acção para a Eliminação da Mutilação Genital Feminina

PAPEMGF – Programa de Ação para a Prevenção e Eliminação da Mutilação Genital Feminina

SSR – Saúde Sexual e Reprodutiva

ÍNDICE

RESUMO	I
ABSTRACT	II
LISTA DE ABREVIATURAS.....	III
ÍNDICE.....	IV
1. INTRODUÇÃO.....	1
2. ENQUADRAMENTO DA PROBLEMÁTICA.....	3
2.1. Definição do conceito de Mutilação Genital Feminina/Corte	3
2.2. Mutilação Genital Feminina/Corte e Género.....	5
2.3. Mutilação Genital Feminina/Corte e Desenvolvimento	8
2.4. Mutilação Genital Feminina/Corte e Saúde.....	8
2.5. Instrumentos internacionais e nacionais para a Eliminação da Mutilação Genital Feminina/Corte	11
2.5.1. Instrumentos internacionais	11
2.5.2. Instrumentos nacionais	15
3. ENQUADRAMENTO DO ESTÁGIO.....	20
3.1. Associação para o Planeamento da Família	20
3.2. Atividades Desenvolvidas	21
3.2.1. Reuniões Regulares com Jovens Embaixadoras da APF.....	21
3.2.2. Kit “Abordagem à MGF/C”	24
3.2.3. Projeto “Mapping Europe”	25
3.2.4. Atualização Site APF.....	26
3.2.5. Outras atividades	28
3.3. Análise Crítica	28
4. CONCLUSÃO.....	31
5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS	33

1. INTRODUÇÃO

A Mutilação Genital Feminina/Corte (MGF/C) é uma prática tradicional prejudicial, assente na desigualdade de género, e que afeta cerca de 200 milhões de meninas e mulheres em vários países ao redor do mundo. A MGF/C é classificada em quatro tipos principais, sendo que todos eles têm consequências nefastas para a saúde e o bem-estar das meninas e mulheres afetadas por ela. Esta prática, além de constituir um tipo de violência baseada no género, é entendida como uma manifestação de discriminação com base no género, que impede que meninas e mulheres usufruam de forma completa e igual – aos meninos e homens – dos seus direitos humanos, consagrados em documentos nacionais e internacionais.

A importância da eliminação da Mutilação Genital Feminina/Corte é reconhecida no âmbito da Agenda 2030, e é enquadrada como meta específica no quadro dos Objetivos de Desenvolvimento Sustentável (ODS), nomeadamente do ODS 5 – Alcançar a igualdade de género e empoderar todas as mulheres. Reconhece-se que a erradicação da MGF/C traria efeitos positivos na saúde, dignidade, educação e condição económica de meninas e mulheres. Para isto, é necessário haver uma ação multisetorial, pensada a longo prazo, que envolva atores de diferentes setores da sociedade, e que seja conduzida pelas comunidades afetadas.

O presente relatório tem como objetivo compreender os aspectos multidimensionais da Mutilação Genital Feminina/Corte, prática tradicional cujas implicações são prejudiciais na perspectiva da Igualdade de Género e do Desenvolvimento, e, posteriormente, enquadrar as atividades desenvolvidas no estágio na Associação para o Planeamento da Família, realizado em Lisboa, durante os meses de fevereiro a junho de 2020, no âmbito do combate à MGF/C.

Este relatório está dividido em duas partes principais: 1) Enquadramento da problemática, que compreende subcapítulos sobre: Definição do conceito de Mutilação Genital Feminina/Corte, Mutilação Genital Feminina/Corte e Género, Mutilação Genital Feminina/Corte e Desenvolvimento, Mutilação Genital Feminina/Corte e Saúde, e Instrumentos internacionais e nacionais para a Eliminação da Mutilação Genital

Feminina/Corte; 2) Enquadramento do Estágio, dividido em subcapítulos sobre: Associação para o Planeamento da Família, Atividades Desenvolvidas, e Análise Crítica.

2. ENQUADRAMENTO DA PROBLEMÁTICA

2.1. Definição do conceito de Mutilação Genital Feminina/Corte

We live in a world where so many dimensions of power and choice are still determined by gender. Most women and girls face some, if not many, discriminatory barriers to equality. Among the many causes and consequences of gender discrimination, harmful practices rank as some of the most insidious.

United Nations Population Fund (2020: 7)

Definida como “todos os procedimentos que envolvam a remoção parcial ou total dos órgãos genitais externos ou quaisquer danos infligidos aos órgãos genitais femininos por motivos não médicos.” (APF, 2009: 1), a Mutilação Genital Feminina/Corte (MGF/C) é uma prática tradicional prejudicial, que viola os Direitos Humanos de meninas e mulheres consagrados em documentos internacionais. Além disso, a MGF/C é uma forma de violência baseada no género, que reflete e reforça a desigualdade de género, que afeta cerca de 200 milhões de meninas e mulheres em todo o mundo (UNICEF, 2016).

Embora seja comumente realizada em meninas com idade entre os 0 e 15 anos, a MGF/C também é realizada em mulheres em idade adulta. Assim, “conforme as comunidades e o contexto sociocultural, pode ser levada a cabo desde o nascimento até ao casamento e pós-parto” (Cerejo *et al.*, 2017: 85). Outro aspecto que varia de acordo com o contexto em que a prática se insere é o tipo de corte realizado. A Organização Mundial da Saúde (OMS) classifica a MGF/C de acordo com 4 tipos principais, sendo eles (APF, 2009):

Tipo I – Remoção parcial ou total do clitóris e/ou do prepúcio (clitoridectomia).

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

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

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.

Embora os dados mais recentes apontem para uma maior taxa de prevalência em cerca de 30 países, localizados em uma faixa que vai da costa atlântica ao Chifre da África, em áreas do Oriente Médio e em alguns países da Ásia (UNICEF, 2016), com os fortes fluxos migratórios e da “mundialização das migrações” (Martingo, 2009: 135), a MGF/C tem sido transportada como prática cultural à diversos países e regiões do globo (Lisboa *et al.*, 2015: 19), e deve ser abordada como uma questão multidimensional relevante à nível mundial. Portugal, que recebe migrantes vindos dos países afetados pela prática, é considerado pela OMS como um país de risco relativamente à MGF/C. Estima-se que, em território português, 6576 mulheres com 15 ou mais tenham sido submetidas à prática. Deste total, 5246 mulheres estão em idade fértil (15 – 49 anos). Além disso, é estimado que 1830 meninas com idade até os 15 anos já tenham sido submetidas ou serão submetidas à MGF/C até completarem os 15 anos de idade (Lisboa *et al.*, 2015).

Existem diversos termos utilizados para se fazer referência à MGF/C, como circuncisão feminina, excisão, *sunna*, operação, cirurgia genital feminina, clitoridectomia, prática tradicional, e fanado, e que variam de acordo com o país onde a prática acontece (Lisboa *et al.*, 2015: 24), do contexto em que se pratica se insere, de quem realiza a prática e de quem a defende ou condena (Grupo de Trabalho Inter-sectorial sobre a Mutulação Genital Feminina/C, 2009: 14). A utilização adequada dos termos nos diferentes contextos é fundamental para uma intervenção bem-sucedida, sendo importante que os/as profissionais que trabalham com as comunidades afetadas conheçam a possibilidade de se deparar com esta variedade de termos, e saibam adaptar sua linguagem de acordo com o contexto específico, e respeitando a nomenclatura utilizada pelas próprias meninas e mulheres. Em linha com os documentos de referência no contexto internacional sobre o tema, será utilizado no presente Relatório de Estágio a designação “Mutulação Genital Feminina” (MGF), a fim de reforçar a gravidade e os impactos negativos da prática. Contudo, reconhecendo que o termo MGF pode construir

um obstáculo na criação de uma relação de empatia e confiança com meninas e mulheres das comunidades afetadas, adicionaremos à sigla a palavra “Corte” (portanto, MGF/C), termo que pretende ser não discriminatório em relação às comunidades afetadas (*ibid*: 15).

2.2. *Mutilação Genital Feminina/Corte e Género*

Apesar da antiguidade da MGF/C, fator que desafia a formulação de uma explicação concreta e inquestionável sobre a origem da prática, existem algumas teorias que tentam explicar o seu surgimento. Branco (2006) refere a possibilidade de a prática ter começado na África Central da Idade da Pedra, estendendo-se o Antigo Egito, onde se acreditava que “o prepúcio consistia na parte feminina do homem, enquanto o clitóris seria a parte masculina da mulher”, e assim, “punha-se termo a qualquer ambiguidade sexual” (Martingo, 2009: 115), sendo possível, já neste período, relacionar a MGF/C à “motivações culturais e sociais de diferenciação de género” (Cerejo *et al.*, 2017: 90).

A MGF/C tem como base um conjunto de fatores de ordem social, econômica e política, que impulsiona a sua continuidade, ao mesmo tempo que desafia os esforços internacionais e regionais que visam a sua erradicação. Enquanto prática, a MGF/C é uma forma de reduzir os desejos sexuais das mulheres¹ e de garantir que a fidelidade aos maridos e a virgindade antes do casamento. Esta associação à pureza e à castidade, além da estreita relação com a “honra da família” e a moralidade, visto que mulheres que não tenham sido submetidas são consideradas infiéis e promíscuas, faz com que em algumas comunidades, a MGF/C seja um pré-requisito para o casamento. Portanto, a MGF/C “surge como uma forma de perpetuar o controle e o poder masculino e das famílias sobre a sexualidade de cada mulher ao longo da sua vida” (Lisboa *et al.*, 2015: 27). Refere-se também que, além de ser vista como uma forma de atenuar o desejo sexual das mulheres, visando reduzir “comportamentos inapropriados”, a MGF/C (mais especificamente, uma vagina mais apertada resultante da prática) aparece também como meio de garantir maior prazer sexual aos maridos (Branco, 2006: 33).

¹ Em algumas comunidades afetadas, acredita-se que um clitóris não cortado pode crescer e aumentar o desejo sexual da mulher. Isto a tornaria incontrolável sexualmente, arriscando assim, a manutenção da sua virgindade, o que resultaria na exposição da sua família à desonra e à vergonha (Lisboa *et al.*, 2015: 28).

Em Martingo (2009: 47), a prática é analisada ainda como um rito de passagem que marca o fim da infância e o início da vida adulta das mulheres. Para esta autora, o corpo é um espaço de inscrição. Assim, são as marcas e alterações resultantes da MGF/C que permitirão a integração social de meninas e mulheres, gerando o sentimento de pertença a comunidade. Assim, a MGF/C é realizada não com o objetivo de trazer danos às meninas e mulheres, e sim, como um “ritual cultural positivo” que visa simbolizar esta pertença social ou étnica (Branco, 2006: 46). Este rito é necessário para evitar que estas mulheres sejam, no futuro, estigmatizadas e discriminadas nos contextos das suas próprias comunidades (Cerejo *et al.*, 2017: 91).

De acordo com Otoo-Oyortey (2007), os “benefícios sociais” adquiridos com a MGF/C, em contextos em que as mulheres ocupam uma posição social inferior à dos homens, além do possuírem baixo poder e autonomia na tomada de decisões, explicam o porquê, mesmo algumas famílias que são contra a sua continuação, submetem às suas filhas à prática. Para a autora, a MGF/C ainda é “uma norma social que é inerente à identidade de gênero, à condição da mulher e ao reconhecimento social” (2007: 11). Neste âmbito, Branco (2006) explora a temática da perpetuação da prática, não somente pelas próprias famílias, mas mais especificamente, pelas próprias mulheres. A autora ressalta que, para compreender este fator, é necessário ter em mente que estas mulheres estão inseridas em contextos que são dominados por homens e “onde a opinião delas vale menos do que nada”. Nestes contextos, nos quais é o casamento que confere às mulheres “credibilidade da função reprodutiva”, responsável por garantir a elas segurança econômica e estatuto social, a opção de uma mãe de não realizar a MGF/C em sua filha pode minar as suas chances de conseguir um casamento, e estes benefícios, no futuro. Aqui, é preciso referir que, embora pareça que o poder de decisão sobre a realização ou não da prática seja exclusivamente das mulheres nestas comunidades, a MGF/C existe, na verdade, como um fenômeno perpetuado por mulheres, mas para o benefício e satisfação dos homens. Desta forma, o envolvimento e a educação de homens e de mulheres, visando uma mudança de mentalidade, é um aspecto vital no movimento para a erradicação da MGF/C (Branco, 2006: 51 - 56).

Marcelino (2007) aponta para a importância do empoderamento das mulheres por meio de novos mecanismos de inclusão social, e do investimento na autonomia de meninas e mulheres, por meio da conscientização sobre os seus direitos humanos, e da sua escolarização (2007: 118). Este último fator é encontrado também em Frade *et al.* (2018), onde a manutenção de meninas e mulheres no sistema formal de ensino é fundamental para a obtenção tanto de competências escolares, como “para promover competências sociais, de saúde, de cidadania e profissionais que estimulam o empoderamento econômico e integração social” (2018: 19).

Segundo a Declaração Conjunta para a Eliminação da Mutilação Genital Feminina, produto do trabalho de 10 entidades das Nações Unidas (APF, 2009), todos os tipos de MGF/C são uma violação a princípios, normas e padrões de direitos humanos consagrados em tratados e documentos internacionais e regionais, incluindo os princípios da igualdade e não discriminação baseada no sexo, o direito à vida (em casos em que a prática resulta em morte), o direito aos mais altos padrões de saúde, assim como o direito à liberdade de viver livre de tortura, punição ou tratamento cruel, desumano ou degradante (APF, 2009: 12 – 13).

A MGF/C caracteriza-se ainda como uma forma de discriminação com base no gênero, visto que “se fundamenta em desigualdades de gênero e desequilíbrios de poder entre homens e mulheres e inibe as mulheres do exercício completo e igual usufruto dos direitos humanos” (APF, 2009: 12). O conjunto de fatores que impulsionam essa prática, juntamente com suas consequências nocivas, justificam o enquadramento da MGF/C também como uma forma de violência contra as mulheres, ou seja, “uma violação dos direitos humanos e como uma forma de discriminação contra as mulheres e significa todos os actos de violência baseada no gênero que resultem, ou sejam passíveis de resultar, em danos ou sofrimento de natureza física, sexual, psicológica ou económica para as mulheres, incluindo a ameaça do cometimento de tais actos, a coerção ou a privação arbitrária da liberdade, quer na vida pública quer na vida privada” (Conselho da Europa, 2011: 4). Considera-se mais especificamente, que constitui uma violência contra as mulheres baseada no gênero, por ser dirigida contra uma mulher pelo

fato de ela ser mulher ou por afetar as mulheres de forma desproporcional (Conselho da Europa, 2011: 4).

2.3. Mutilação Genital Feminina/Corte e Desenvolvimento

Entre 2000 e 2015, os Objetivos de Desenvolvimento do Milênio (ODM) representaram o discurso dominante sobre Desenvolvimento. Porém, com o foco em aliviar a pobreza, e atender necessidades básicas, os ODM foram criticados por apresentar uma concepção restrita de desenvolvimento. Em 2015, findo o período de vigência dos ODM, os Objetivos de Desenvolvimento Sustentável (ODS) foram lançados como uma agenda que incorpora, além da erradicação da pobreza, aspectos mais amplos como a sustentabilidade ambiental, social e econômica. No quadro dos ODS, o Objetivo 5 retrata a Igualdade de Género e o empoderamento das mulheres como um processo multidimensional, e traz diversas metas a serem abordadas neste âmbito. Ressalta-se que as questões de género não estão confinadas ao ODS 5, mas estão refletidas noutros ODS, como aquelas relacionadas com a educação e a saúde (Fukuda-Parr, 2016).

A MGF/C está representada no ODS 5.3 – “Eliminar todas as práticas nocivas, como os casamentos prematuros, forçados e de crianças e mutilações genital femininas”. As Nações Unidas reconhecem o efeito positivo que a sua erradicação teria na saúde, dignidade, educação e avanço econômico para meninas e mulheres (UNFPA, 2020: 66). A eliminação de práticas nocivas exigirá mudanças tanto nas mentalidades que ainda validam a violência contra meninas e mulheres, como nos sistemas econômicos, educacional, jurídico e de saúde que suportam estas normas e continuam a refletir a discriminação de género e a perpetuar seus danos (UNFPA, 2020: 8). Desta forma, sem um processo significativo na Igualdade de Género, o progresso na eliminação de práticas prejudiciais permanecerá de forma incremental, com milhões de meninas e mulheres em risco (UNFPA, 2020: 116).

2.4. Mutilação Genital Feminina/Corte e Saúde

Segundo a Organização Mundial da Saúde, não existem benefícios para a saúde conhecidos resultantes da MGF/C. De fato, meninas e mulheres submetidas à prática,

muitas vezes realizadas em condições não esterilizadas, por uma praticante tradicional que tem pouco conhecimento sobre a anatomia feminina ou como gerenciar possíveis adversidades, enfrentam o risco severo de sofrer com as suas complicações ao longo de suas vidas (WHO, 2016: 1). Estas complicações que resultam da MGF/C não afetam todas as sobreviventes da mesma forma, e a gravidade dos seus efeitos negativos na saúde dependem “do tipo e a natureza da mutilação, como e onde foi realizada” (Otoo-Oyortey, 2007: 12). Porém, há um conjunto de danos à saúde comumente atribuíveis à MGF/C.

As complicações imediatas incluem “dor intensa, hemorragia/choque hipovolêmico, infecções/choque séptico (incluindo o tétano), retenção urinária, infecção por diferentes agentes (VIH, VHB, VHC) e, em alguns casos, a morte”. A longo prazo, podem ser observadas alterações uro-ginecológicas como “úlceras genitais, dismenorreia, obstrução vaginal, infecções urinárias e vaginais, quistos sebáceos ou de inclusão”. A MGF/C também está associada a complicações obstétricas, que incluem um aumento no risco de complicações durante o parto. Fatores como a “incidência de cesarianas, hemorragia pós-parto, lacerações graves do períneo e recurso à episiotomia” aumentam em casos de obstrução significativa do canal de parto, consequência ligada frequentemente ao tipo III da MGF/C. Esta obstrução também é responsável por trabalhos de parto prolongados, que, por sua vez, resultam em fístulas obstétricas (Barreto *et al.*, 2013: 93). Meninas e mulheres submetidas à MGF/C têm maior probabilidade de experimentar complicações à nível psicológico como depressão, pesadelos recorrentes, perda de apetite, ataques de pânico, trauma, ansiedade, somatização, fobias e baixa autoestima (UNFPA, 2020: 76). As alterações anatômicas resultantes da prática também podem afetar a vivência da sexualidade das sobreviventes, causando, por vezes, “a diminuição/e ou ausência de sensibilidade e de prazer sexual, dispareunia, dificuldade na penetração vaginal e anorgasmia” (Lisboa *et al.*, 2015: 22).

Enquanto prática tradicional prejudicial, a MGF/C constitui uma violação do direito à integridade física de meninas e mulheres, além de impedir a vivência de forma plena da sexualidade e da maternidade (Frade & Gonçalves, n/d), e representa um desafio ao nível da Saúde Sexual e Reprodutiva (SSR). Define-se a saúde sexual como o estado de

bem-estar físico, emocional, mental e social em relação à sexualidade, e não apenas a ausência de doença, disfunção ou enfermidade. A abordagem à saúde sexual deve ser positiva e respeitosa em relação à sexualidade e relações sexuais, bem como a possibilidade de ter experiências sexuais prazerosas e seguras, livres de coerção, discriminação e violência (WHO, 2006: 5). Por sua vez, a saúde reprodutiva² representa o estado de completo bem-estar físico, mental e social, não apenas a ausência de doença ou enfermidade, em todas as questões relativas ao sistema reprodutivo e às suas funções e processos. A saúde reprodutiva implica que as pessoas sejam capazes de ter uma vida sexual satisfatória e segura e que tenham a capacidade de se reproduzir e a liberdade de decidir se, quando e com qual frequência o querem fazer (WHO, 2006: 4).

Outro desafio à nível da SSR é a *medicalização* da MGF/C, que refere-se a situações em que o procedimento (inclusive a reinfibulação) é praticado por qualquer categoria de prestador ou prestadora de cuidados de saúde, seja em uma clínica pública ou privada, em casa ou em outro local, em qualquer momento da vida de uma mulher (WHO, 2016: 8)³. Kimani & Shell-Duncan (2018) identificam como impulsionadores da procura pela MGF/C medicalizada fatores como: a crescente preocupação de meninas e mulheres justamente com as complicações da MGF/C na saúde; a existência de políticas, em alguns contextos, que restringem a ação de praticantes tradicionais, mas não de profissionais de saúde; em alguns casos, a oferta do procedimento da MGF/C como parte da rotina neonatal, inclusive em contextos onde a prática é considerada benigna. Sobre o lado da oferta da medicalização, Kimani e Shell-Duncan afirmam que além do ganho financeiro que os profissionais de saúde obtêm, alguns destes profissionais vêm de famílias que praticam o corte, e apoiam a sua continuação. Por último, além do conhecimento sobre os estatutos legais e as diretrizes profissionais por parte destes profissionais ser limitado, a baixa oferta formativa no currículo de profissionais da saúde sobre a MGF/C é apontada como um fator que contribui para a medicalização da prática (2018: 29 – 30). Embora seja comumente realizada sob a premissa de ser uma forma de reduzir os riscos e os danos que resultam da prática, não existem evidências

² Definição adotada pelas Nações Unidas no contexto da *International Conference on Population and Development*, em 1994, no Cairo.

³ Esta definição foi primeiramente adotada pela OMS, em 1997, e reafirmada pela Declaração Conjunta das 10 agências das Nações Unidas para a Eliminação da MGF (2008).

empíricas que provem que esta redução aconteça. A MGF/C medicalizada, assim como a MGF/C que ocorre em contextos tradicionais, traz impactos negativos e não traz benefícios para a saúde, e constitui também uma violação de direitos humanos de meninas e mulheres e uma forma de violência baseada no género (Leye *et. al.*, 2019).

A intervenção de profissionais de saúde é fundamental, tanto na prestação de cuidados de saúde à sobreviventes de MGF/C, como no movimento para a erradicação da prática. Para que possam agir como agentes de mudança, estes/as profissionais precisam estar sensibilizados relativamente aos impactos negativos da MGF/C na SSR das mulheres, e ao fato de que, mesmo quando acontece em contexto medicalizado, esta prática tradicional é prejudicial para as sobreviventes, e não deve ser realizada (Leye *et al.*, 2019: 8). Além disso, é necessário que estes/as profissionais estejam informados/as para a identificação de sobreviventes e pessoas em risco de MGF/C; que saibam como reagir de forma adequada em casos confirmados de MGF/C, por meio de uma abordagem individualizada e não-discriminatória; que estejam capacitados/as para realizar a promoção da saúde e para intervir junto das comunidades afetadas, a fim de gerar mudanças de atitudes em relação às questões de género, incluindo meninos e homens nos projetos desenvolvidos; e que recebam, e fomentem junto a outros e outras profissionais de saúde, formação específica sobre a MGF/C (Vicente, 2007).

2.5. Instrumentos internacionais e nacionais para a Eliminação da Mutilação Genital Feminina/Corte

Durante as últimas décadas, a formulação de instrumentos internacionais nacionais (neste caso, falaremos sobre Portugal) relativamente aos direitos humanos das mulheres, contra a violência de género, e especificamente contra a MGF/C tem sido crucial na fundamentação de um aparato normativo (e legal) para o combate a esta prática nefasta.

2.5.1. Instrumentos internacionais

Em 1948, a Assembleia Geral das Nações Unidas (AGNU) proclamou (pela Resolução 217 A) a Declaração Universal dos Direitos Humanos. Reconhecida como um dos mais importantes documentos no tema dos direitos humanos, a Declaração não menciona

especificamente a MGF/C, mas fornece a base normativa para o combate à prática. O documento faz referência aos direitos à liberdade e dignidade (artigo 1), à não-discriminação (artigo 2), à vida e à segurança da pessoa humana (artigo 3), à não submissão a tortura ou tratamento degradante (artigo 5), à um padrão de vida, e de saúde, adequado (artigo 25) (United Nations, 1948: 72 – 76).

A Convenção sobre a Eliminação de Todas as Formas de Discriminação contra as Mulheres (CEDAW) adotada em 1979, pela AGNU, é um documento legalmente vinculativo, no qual os Estados Parte, lembrando que a discriminação contra as mulheres viola os princípios da igualdade de direitos e respeito à dignidade humana, que constitui um obstáculo à participação das mulheres, em condições de igualdade com os homens, na vida política, social, econômica e cultural dos seus países, que dificulta o crescimento da prosperidade da sociedade e da família, e torna mais difícil o desenvolvimento pleno das potencialidades das mulheres a serviço de seus países e da humanidade, afirmam o seu compromisso com o cumprimento das medidas implementadas pelos 30 artigos no texto da Convenção (United Nations, 1981:15), ratificada por Portugal em 1980, e em vigência na ordem internacional desde 1981.

Mais especificamente, os Estados Parte da CEDAW se comprometem, no artigo 2(f), a tomar medidas apropriadas para modificar ou abolir costumes e práticas existentes que constituam discriminação contra as mulheres, e no artigo 5(a), a tomar medidas apropriadas para modificar padrões e normas culturais de conduta de homens e mulheres, visando eliminar os preconceitos e as práticas costumeiras e todas as outras e outras práticas baseadas na ideia de inferioridade ou superioridade de qualquer um dos sexos ou papéis estereotipados para homens e mulheres (*ibid*: 16).

Em 1990, por meio da Recomendação Geral nº14, o Comitê CEDAW reconheceu com preocupação a existência de pressões culturais, tradicionais e econômicas que ajudam a perpetuar práticas prejudiciais, como é o caso da MGF/C, e fez recomendações aos Estados Parte: coletar e disseminar dados sobre estas práticas; apoiar organizações de mulheres dedicadas a erradicar a MGF/C e outras práticas a nível local e nacional; encorajar políticos, profissionais e líderes religiosos e das comunidades a cooperar para

influenciar atitudes; introduzir programas de formação adequados, baseados em pesquisas sobre as consequências negativas da MGF/C; incluir em suas políticas nacionais de saúde estratégias adequadas para eliminar a MGF/C; envolver as organizações adequadas do sistema das Nações Unidas; e incluir em seus relatórios para o Comitê CEDAW informações sobre as medidas adotadas para eliminar a MGF/C (United Nations, 1990a: 80 – 81).

A Convenção sobre os Direitos da Criança (documento juridicamente vinculativo), adotada em 1989 pela AGNU, determina que os Estados Parte devem tomar as medidas legislativas, administrativas, sociais e educacionais adequadas para proteger as crianças de todas as formas de violência física ou mental, lesão, abuso e maus-tratos (artigo 19.1). A Convenção não menciona concretamente a Mutilação Genital Feminina, mas determina que os Estados que a ratificaram devem adotar medidas eficazes e apropriadas com o objetivo de abolir práticas tradicionais que sejam prejudiciais para a saúde de crianças (artigo 24.3) (United Nations, 1990b: 50 – 52).

A Declaração e a Plataforma de Ação de Pequim, adotada na IV Conferência Mundial sobre a Mulher de 1995, é um documento político crucial na busca por igualdade de gênero. É considerada uma agenda para o empoderamento das mulheres, que determina que Governos, em cooperação com organizações não-governamentais, os meios de comunicação, o setor privado e organizações internacionais relevantes, incluindo as agências das Nações Unidas, devem tomar medidas, delimitadas em seus objetivos estratégicos - divididos em 12 temas principais - contra as formas de discriminação e de violência contra meninas e mulheres, como é o caso da MGF/C (United Nations, 1996).

Na Convenção de Istambul (adotada em 2011 e em vigor desde 2014), os Estados-membros do Conselho da Europa, assim como os restantes signatários do documento, reconhecendo que meninas e mulheres estão muitas vezes expostas a formas graves de violência, acordam através do Artigo 38º, específico sobre MGF/C, que as Partes tomarão medidas legislativas ou outras medidas necessárias para criminalizar as seguintes condutas intencionais:

- a) “ a excisão, infibulação ou qualquer outra mutilação total ou parcial dos grandes lábios, pequenos lábios ou clítoris de uma mulher;
- b) o acto de forçar uma mulher a submeter-se a qualquer um dos actos enumerados no ponto a) ou de lhe providenciar os meios para esse fim;
- c) o acto de incitar ou forçar uma rapariga a submeter-se a qualquer um dos actos enumerados no ponto a) ou de lhe providenciar os meios para esse fim”
(Conselho da Europa, 2011: 14).

Em 2015, a Agenda 2030 para o Desenvolvimento Sustentável é adotada por todos os Estados-Membros das Nações Unidas. Descrita em seu preâmbulo como um plano de ação para as pessoas, o planeta e a prosperidade, a Agenda estabelece 17 Objetivos de Desenvolvimento Sustentável (ODS), e 169 metas para estimular ações em áreas essenciais para a humanidade (United Nations, 2015).

É fato que várias críticas têm sido dirigidas ao quadro dos ODS, como: ter muitos objetivos e metas, ter metas erradas e mal enquadradas, e a falta de clareza na linguagem utilizada (atribuída às extensas negociações) (Nicolai *et al.*, 2015: 17). Contudo, reconhece-se este compromisso como uma agenda ambiciosa, que impulsiona esforços no âmbito do Desenvolvimento para os 15 anos seguintes à sua adoção, concretizada em um momento em os desafios enfrentados diariamente pela sociedade – migração, conflitos, desastres relacionados ao clima – lembram que os problemas não podem ser resolvidos de forma individual pelos países, mas sim, a partir de um esforço global (Nicolai *et al.*, 2015: 10).

A importância de eliminar a MGF/C é reconhecida pelo *Objetivo 5 – Alcançar a igualdade de gênero e empoderar todas as mulheres*, e a meta 5.3 determina que todos os 193 países que adotaram os ODS devem tomar medidas para “eliminar todas as práticas nocivas, como os casamentos forçados e de crianças e mutilações genitais femininas”. Com menos de dez anos restantes até 2030, é urgente fazer um balanço da situação e acelerar os esforços para erradicar esta prática prejudicial e generalizada, que afeta milhões de meninas e mulheres em todo o mundo (End FGM European Network, U.S. End FGM/C Network & Equality Now, 2020: 9).

2.5.2. Instrumentos nacionais

Em Portugal, a Comissão para a Cidadania e a Igualdade de Género (CIG) é o organismo responsável pela promoção e defesa da igualdade entre homens e mulheres, e que tem como missão garantir que políticas públicas para a igualdade de género sejam executadas (CIG, 2013). À CIG cabe a coordenação dos Planos Nacionais, que contêm os Programas de Acção para a Eliminação da Mutilação Genital Feminina, e da Estratégia Nacional para a Igualdade e a Não Discriminação 2018-2030, instrumentos que serão apresentados a seguir.

O I Programa de Acção para a Eliminação da Mutilação Genital Feminina (I PAEMGF) passou a integrar, em 2009, o III Plano Nacional para a Igualdade-Cidadania e Género (2007-2010), instrumento político que aborda de forma explícita a MGF/C em sua Área Estratégica de Intervenção n.º4 – *Violência de Género*, que tem como objetivo “combater e prevenir a Violência que tenha origem em discriminações de Género”. O I PAEMGF é resultado do trabalho desenvolvido pelo Grupo Inter-sectorial sobre MGF/C, composto por representantes de organismos da Administração Pública, de Organizações Intergovernamentais e de Organizações Não Governamentais. O Programa estabelece um quadro de atividades a ser posto em prática por Intervenientes de vários setores da sociedade portuguesa, sendo os principais atores: “Governo, Organismos da Administração Central e Local, Universidades e Institutos de Investigação, Sociedade Civil e ONG, com destaque para as intervenientes em Direitos Humanos, Cooperação para o Desenvolvimento, Saúde, Cidadania e Género”. As atividades previstas no I PAEMGF, com período de execução de 2009/2010⁴, se enquadram nas seguintes medidas: Medida 1 – Sensibilizar, Prevenir, Apoiar e Integrar; Medida 2 – Formar; Medida 3 – Conhecer e Investigar; Medida 4 – Advogar (Grupo de Trabalho Inter-sectorial sobre a Mutilação Genital Feminina/C, 2009).

O contexto europeu foi fundamental para a formalização do I PAEMGF em Portugal. No dia 24 de janeiro de 2000, o Programa DAPHNE, programa de ação comunitário, foi estabelecido pelo Parlamento Europeu e Conselho da União Europeia, com medidas

⁴ O calendário de execução das atividades apresentadas, relativo ao período de 2009/2010, corresponde ao período de vigência do I PAEMGF.

preventivas de combate à violência exercida contra as crianças, os adolescentes e as mulheres (Council of the European Union and European Parliament, 2000). Este Programa, e mais especificamente, o seu projeto “Developing national plans of action (PoA) to eliminate female genital mutilation (FGM) in the European Union”, implementado pela European Network for the Prevention of FGM (European Commission, n.d.), foi crucial para a criação do Grupo Inter-setorial sobre MGF/C, e consequentemente para uma maior visibilidade sobre MGF/C, dada a integração do tema no III Plano Nacional (2007 – 2010).

Posteriormente, foi implementado o II PAEMGF, integrado no IV Plano Nacional para a Igualdade – Género, Cidadania e Não-Discriminação (2011 – 2013), que faz menção direta à MGF/C nas Áreas Estratégicas n.º4 – *Saúde*, e n.º9 – *Violência de Género*. O II PAEMGF surgiu justamente com o objetivo de dar seguimento aos esforços presentes no I Programa, através do estabelecimento de um Quadro de Atividades (com o período de execução de 2011 – 2013), baseado nas medidas mencionadas no antigo Programa⁵. O I e II PAEMGF têm o mérito de enfatizar a necessidade da atuação em diferentes Setores de Intervenção, ao nível da sensibilização, prevenção e informação, fator que consideramos crucial no combate à MGF/C em Portugal. No I PAEMGF, os setores contemplados são: Intervenção Social na Comunidade; Saúde; Educação, Formação e Investigação; e Cooperação. No II PAEMGF, está prevista atuação em: Intervenção Social e Comunidade; Saúde; Educação, Formação e Investigação; Justiça e Direitos Humanos e Cooperação para o Desenvolvimento (Grupo de Trabalho Inter-sectorial sobre a Mutilação Genital Feminina/Corte, n.d).

A partir de 2014, houve uma mudança na forma de abordar a MGF/C no quadro dos compromissos nacionais. Assim, o III Programa de Ação para a Prevenção e Eliminação da Mutilação Genital Feminina (III PAPEMGF) passa a estar integrado no V Plano Nacional de Prevenção e Combate à Violência Doméstica e de Género (2014 – 2017), também coordenado pela CIG. Esta alteração, determinada pela Resolução do Conselho de Ministros n.º 102/2013, foi justificada pela ampliação das áreas abrangidas por este Plano, antes limitado à violência doméstica, e que passa a incluir outros tipos de

⁵ Com a divisão da Medida 1 – Sensibilizar, Prevenir, Apoiar e Integrar (I PAEMGF) em duas medidas, isto é, Medida 1 – Sensibilizar e Prevenir, e Medida 2 – Apoiar e Integrar (II PAEMGF).

violência de gênero. O III PAEMGF prevê a adoção de medidas baseadas em cinco áreas estratégicas: 1 – Prevenir; 2 – Integrar; 3 – Formar; 4 – Conhecer; 5 – Cooperar, e reconhece ainda que as diversas formas de violência de gênero têm base na desigualdade de gênero, sublinhando a necessidade de articulação com o V Plano Nacional para a Igualdade – Gênero, Cidadania e Não-Discriminação (2014 – 2017) (Resolução do Conselho de Ministros n.º 102/2013 de 31 de dezembro).

Atualmente, está em vigor a Estratégia Nacional para a Igualdade e a Não Discriminação – Portugal + Igual (ENIND), compromisso estabelecido para o período de 2018 – 2030, assente em três Planos de Ação⁶. Em cada Plano são definidas medidas concretas a serem desenvolvidas em um período de quatro anos, sendo o primeiro período 2018 – 2021. Findo este período, será realizado um processo de revisão e redefinição para o próximo período de quatro anos, e assim sucessivamente.

Com a implementação do ENIND 2018 – 2030, a MGF/C perde algum espaço, e deixa de ter um Plano próprio e específico, passando a estar mencionada no Objetivo Estratégico 6, no Plano de ação para a prevenção e o combate à violência contra as mulheres e à violência doméstica: “Prevenir e combater as práticas tradicionais nefastas, nomeadamente a mutilação genital feminina e os casamentos infantis, precoces e forçados” (Resolução do Conselho de Ministros n.º 61/2018 de 21 de maio).

Em Portugal, a Mutilação Genital Feminina/Corte é criminalizada pelo Artigo 144.º-A do Código Penal, em vigor desde 4 de setembro de 2015, que determina a punição com pena de prisão de 2 a 10 anos à quem “mutilar genitalmente, total ou parcialmente, pessoa do sexo feminino através de clitoridectomia, de infibulação, de excisão ou de qualquer outra prática lesiva do aparelho genital feminino por razões não médicas” (Lei n.º 83/2015 de 5 de agosto). Os atos preparatórios do crime de MGF/C, ou seja, atos destinados a preparar ou facilitar a sua realização, sendo exemplos destes atos programar a viagem da menina até o país onde a prática acontecerá, ou trazer à Portugal alguém para realizar a MGF/C em meninas residentes em território português são

⁶ Plano de ação para a igualdade entre mulheres e homens; Plano de ação para a prevenção e o combate à violência contra as mulheres e à violência doméstica; Plano de ação para o combate à discriminação em razão da orientação sexual, identidade e expressão de gênero, e características sexuais.

também punidos com pena de prisão até 3 anos. Para este crime de natureza pública, o consentimento da vítima não exclui em caso algum a ilicitude do fato. Além disso, a lei penal portuguesa pode ser aplicada mesmo em casos que a MGF/C tenha acontecido fora do território português, independentemente da nacionalidade da vítima ou dos agentes do crime, nos termos dos artigos 5º e 6º do Código Penal, sendo necessário que os agentes do crime sejam encontrados em Portugal (Alto Comissariado Para Migrações, I.P., Associação de Intervenção Comunitária, Desenvolvimento Social e de Saúde & Câmara Municipal da Amadora, 2019: 20 – 22).

A MGF/C nem sempre foi considerada um crime autônomo em Portugal. Antes de setembro de 2015, a prática estava enquadrada no Artigo 144º, sobre ofensa à integridade física grave, que prevê uma punição com pena de prisão de dois a dez anos a quem ofender o corpo ou a saúde de outra pessoa de forma a “tirar-lhe ou afectar-lhe, de maneira grave, [...] as capacidades [...] de fruição sexual”. Diferentes iniciativas legislativas apresentadas por grupos parlamentares⁷, e discutidas em sede parlamentar (Lisboa *et al.*, 2015: 23), impulsionaram a trigésima oitava alteração ao Código Penal⁸ e a autonomização do crime de MGF/C, realizada em cumprimento do artigo 38º, disposto na Convenção de Istambul.

Até 2018, três anos depois da criação deste crime específico, apenas um inquérito havia sido aberto pelo Ministério Público (MP), tendo sido arquivado pelo procurador do MP, sem ir a julgamento, e até julho de 2020, apesar de haver casos registrados, ninguém foi punido legalmente em Portugal pelo crime previsto no Artigo 144.º-A. A falta de condenações foi observada pela mídia portuguesa, nomeadamente pelo *PÚBLICO*, que descreveu o crime de MGF/C como uma “lei sem consequências” (Flor, 2018).

Para além das discussões sobre o quadro legal português, assentes no fato de que, se por um lado, a autonomização do crime de MGF/C é tida uma conquista de direitos de meninas e mulheres, e por outro, a sua não-aplicação é criticada, está a noção de que “mais que a criminalização de condutas, a aposta deve estar essencialmente na

⁷ Bloco de Esquerda, Partido Social Democrata e Partido do Centro Democrático e Social apresentaram os Projetos de Lei n.º 504/XII, 517/XII e 515/XII, respectivamente, para alteração do Código Penal.

⁸ Aprovado pelo Decreto-Lei n.º 400/82, de 23 de setembro.

educação, medidas preventivas, a cargo da intervenção comunitária, acção social e de profissionais de saúde” (Campos, 2010: 153).

3. ENQUADRAMENTO DO ESTÁGIO

3.1. Associação para o Planeamento da Família

A Associação para o Planeamento da Família (APF) é uma Instituição Particular de Solidariedade Social com Finalidades de Saúde, reconhecida como Organização Não-Governamental para o Desenvolvimento (ONGD), e como Associação de Família, que tem como missão “ajudar as pessoas a fazerem escolhas livres e conscientes na sua vida sexual e reprodutiva e promover a parentalidade positiva” (APF, n.d.).

Desde sua criação em 1967, num contexto nacional desafiador, caracterizado por um regime ditatorial conservador que defendia a ilegalização da contraceção, em vigor desde 1942 (Lei n.º 32171), a APF tem desenvolvido um papel fundamental no desenvolvimento da Saúde Sexual e Reprodutiva (SSR) em Portugal. Na “Fase Emergente” da SSR (1967 – 1984), para o desenvolvimento de projetos pioneiros de informação e intervenção comunitária ligados ao planeamento familiar. Na “Fase de Institucionalização” (1984 – 1998), nos debates sobre o acesso de jovens à contraceção, nas primeiras conversas sobre educação sexual nas escolas, além da formação de professores, assim como no desenvolvimento de serviços destinados à jovens. Na “Fase de Reavaliação e Questionamento” (1997 – 2008), na luta pelo direito ao aborto legal e seguro (que resultou em 2007, na permissão por lei, da Interrupção Voluntária da Gravidez até as 10 semanas), na implementação de uma linha telefónica (ainda em funcionamento) de ajuda para jovens de todo o país, e no movimento para implementar a educação sexual nas escolas (Vilar, 2009).

No quadro global, a APF integra a International Planned Parenthood Federation (IPPF), autodefinida como “a global healthcare provider and a leading advocate of sexual and reproductive health and rights for all” (IPPF, 2020). Fundada em 1952, a Federação reúne 160 Associações-membro e Parceiros Colaborativos em todo o mundo, e é considerada “a principal agência internacional de planeamento familiar” (Vilar, 2009: 12).

A APF desenvolve suas atividades de acordo com cinco grandes áreas de intervenção: educação para a saúde sexual e reprodutiva; advocacia e intervenção na cidadania;

prestação de serviços nas áreas da educação sexual, direitos e saúde sexual e reprodutiva; formação e apoio a técnicos; produção e disseminação de conhecimento (APF, n/d).

Relativamente à MGF/C, reconhecida pela APF como uma violação grave dos direitos humanos, e especificamente dos direitos sexuais e reprodutivos, são desenvolvidos pela Associação, desde o início do milénio, vários projetos para a sua erradicação, desde a investigação e publicação na temática da MGF/C, a tradução de documentos relevantes, a integração no Grupo Inter-sectorial sobre MGF/C (a APF teve papel fundamental na sua criação, e é membro do Grupo desde 2007), a colaboração na elaboração e execução dos Programas Nacionais para a Eliminação da MGF, até o trabalho desenvolvido diretamente com as comunidades afetadas e/ou em risco, como é o caso da comunidade guineense (APF, n.d.).

3.2. Atividades Desenvolvidas

O Estágio decorreu na Associação para o Planeamento da Família, na delegação de Lisboa, entre 17 de fevereiro de 2020 e 30 de junho de 2020. As atividades foram desenvolvidas no contexto do combate à Mutilação Genital Feminina/Corte, através da participação de diferentes projetos, previstos em Plano de Estágio. O Estágio na APF teve como base os seguintes objetivos: participar das atividades da APF, e apoiar a Associação no combate à Mutilação Genital Feminina (MGF), mais especificamente; consolidar conhecimento acerca da evolução e da situação do quadro legal referente à MGF em Portugal; ter uma melhor compreensão acerca da MGF, a partir de conversas com jovens e mulheres das comunidades afetadas; colaborar com as atividades da APF a nível europeu, a partir da comunicação com a *End FGM European Network*.

3.2.1. Reuniões Regulares com Jovens Embaixadoras da APF

A *End FGM European Network (End FGM EU)* é uma rede europeia de 30 organizações, baseadas em 14 países europeus, que trabalha para garantir uma ação sustentável a nível europeu para eliminar a Mutilação Genital Feminina/Corte, através da conexão entre comunidades locais e organizações não-governamentais, e da

cooperação com todos os atores relevantes na Europa e no mundo (End FGM EU, 2020a). Em Portugal, a APF é a organização membro da rede, e como tal, é responsável por desenvolver de forma articulada com a *End FGM EU* projetos que promovam uma melhor abordagem e maior visibilidade ao tema da MGF/C. Entre estes projetos está o grupo das “*Youth Ambassadors*” (termo que será utilizado quando mencionarmos as Jovens em Portugal e nos outros países que fazem parte da *End FGM EU*), grupo de jovens ativistas das organizações locais, que lutam contra a MGF/C tanto a nível das suas próprias comunidades, como a nível internacional (End FGM EU, 2020b). No âmbito deste projeto, que possibilita maior articulação entre a Associação e as comunidades afetadas, a APF conta com a colaboração de duas “Jovens Embaixadoras” (este termo será utilizado para mencionar especificamente as Jovens em Portugal), Fatu Banora (End FGM EU, 2020c) e Ana Aua Só (End FGM EU, 2020d).

Enquanto estagiária, uma das tarefas consistiu em participar em reuniões regulares, de carácter semanal, com as Jovens Embaixadoras, e providenciar apoio técnico para que elas pudessem completar suas atividades. Num primeiro momento, houve oportunidade de participar do planeamento do projeto com nome provisório de “Feira do Gênero”, evento previsto para ter a duração de um dia, durante o mês de Julho de 2020, na zona de Lisboa, com o objetivo de envolver pessoas das comunidades afetadas pela MGF/C em atividades pensadas conjuntamente pelas Jovens Ativistas e a equipe sobre MGF/C da APF Lisboa, que permitissem refletir e tentar desconstruir estereótipos de género. Como consequência da Pandemia de Covid-19, este projeto acabou por ser interrompido e, em alternativa, foi dada a preferência a projetos que permitissem o envolvimento das Jovens Embaixadoras de outras formas que não a exclusivamente presencial. Em Março de 2020, as reuniões com as Jovens Embaixadoras passaram a acontecer em plataformas virtuais e originaram os resultados que se apresentam seguidamente.

A *End FGM European Network* reconhece que é crucial envolver jovens das comunidades afetadas pela MGF/C no combate à prática na Europa e a nível global, por isso, desenvolveu, em cooperação com membros do Grupo de Trabalho de Envolvimento de Jovens da Rede, que inclui as Jovens Embaixadoras, o “*Youth Engagement Manifesto – Tackling FGM in Europe – Strategies for Effective*

Engagement of Youth from FGM – Affected Communities”. Esta Declaração, publicada no *site* da Rede em maio de 2020, reúne alguns desafios ao envolvimento de jovens no combate à MGF, e apresenta Cinco Princípios Para um Envolvimento Eficaz e Significativo da Juventude, assim como Recomendações dirigidas à União Europeia e aos seus Estados-Membros, à própria *End FGM EU* e seus membros, e à outras organizações e partes interessadas relevantes (End FGM EU, 2020e). No seguimento desta publicação em Língua Inglesa, foi proposta à APF revisão da tradução (proposta pela *End FGM EU*) do Manifesto para Língua Portuguesa. No contexto do estágio, integrei a equipa responsável por realizar esta tarefa. Durante as reuniões para a Revisão, dois aspectos foram especialmente levados em consideração: a utilização de uma linguagem acessível às pessoas jovens, com o objetivo de facilitar a leitura do documento, e o emprego de linguagem neutra em relação à género, para permitir maior inclusão de meninos e de meninas na temática.

A versão em português, intitulada “Manifesto de Envolvimento de Jovens – Combate à MGF na Europa – Estratégias para o Envolvimento Eficaz de Jovens de Comunidades Afetadas pela MGF” (End FGM EU, 2020f), foi apresentada durante o evento virtual *Webshop* “A Importância do Envolvimento de Jovens no Combate à Mutilação Genital Feminina/Corte”, no dia 15 de julho de 2020. O *Webshop*, que contou com a presença de cerca de 25 pessoas, foi organizado pela APF com o objetivo de trazer ao contexto português a discussão sobre esta temática. Durante o evento, as Jovens Embaixadoras apresentaram ao público os projetos desenvolvidos por elas com o apoio da APF no âmbito do combate à MGF/C, listaram e desconstruíram uma série de mitos relacionados à MGF/C e responderam a questões que lhes foram dirigidas pelos participantes.

Relativamente ao *Webshop*, ficou ao meu encargo a pesquisa e seleção de materiais *online* – vídeos, folhetos, projetos e publicações - para serem enviados aos/às participantes ao longo do evento, com o objetivo de apresentá-los outras fontes de informação sobre a temática. Além disso, colaborei na divulgação do evento durante a reunião virtual do Grupo de Jovens APF Lisboa, formado por jovens (entre os 15 e os 25 anos) ativistas em matérias de Direitos, Educação e Saúde Sexual e Reprodutiva.

O *Webshop* foi acompanhado pela jornalista do Público Aline Flor e foi noticiado na publicação “As jovens das comunidades afectadas pela mutilação genital feminina estão a tomar a palavra” no jornal *online* P3 Público, tendo sido partilhada em outras redes sociais (como Facebook e Twitter) cerca de 1070 vezes até setembro de 2020 (Flor, 2020).

3.2.2. *Kit “Abordagem à MGF/C”*

O projeto “Práticas Saudáveis: Fim à Mutilação Genital Feminina”, lançado a 7 de novembro de 2018, e alargado a nova fase desde de 6 de fevereiro de 2020, é uma iniciativa coordenada pela Comissão para a Cidadania e Igualdade de Género, Alto Comissariado para as Migrações, e Administração Regional de Saúde de Lisboa e Vale do Tejo, com o objetivo de “prevenir e combater a mutilação genital feminina em Portugal, através de profissionais qualificados/as em áreas-chave e do reforço da intervenção comunitária com parceiros locais”. Para o desenvolvimento do projeto, o Governo conta com a colaboração de Organizações Não-Governamentais e serviços públicos. O envolvimento de diferentes setores no combate a práticas como a mutilação genital feminina faz parte das orientações da ENIND 2018 – 2030 – Portugal + Igual (República Portuguesa & Portugal Mais Igual, n.d.).

No quadro da iniciativa “Práticas Saudáveis”, a Associação para o Planeamento da Família desenvolve um Projeto de Formação para Profissionais de Saúde, que tem como objetivo ensinar sobre como abordar a temática da MGF/C no contexto de trabalho destes/as profissionais, ou seja, em consultas ou em outros cuidados de saúde. Este trabalho resultará no *Kit* “Abordagem à MGF/C”, formulado pela APF para ser um recurso facilitador de comunicação e compreensão das pessoas afetadas pela prática. O *Kit* será também a base da formação de um Grupo de mediadoras culturais de assistência à saúde em casos de MGF/C, iniciativa que tem como meta valorizar e empoderar as pessoas das próprias comunidades afetadas como agentes de transformação. As áreas de intervenção deste projeto serão os Concelhos de Sintra e Amadora, e envolverá profissionais de saúde que integram o Agrupamento de Centros de Saúde de Sintra e Agrupamento de Centros de Saúde da Amadora.

Como estagiária da APF, integrei a equipa responsável pela produção dos materiais previstos para o *Kit*. Além do apoio geral prestado no desenvolvimento dos materiais, uma das responsabilidades foi elaborar o Folheto com o Quadro de Prevalências, com o objetivo informar os/as profissionais de saúde sobre a possibilidade de encontrarem sobreviventes de MGF/C no seu contexto de trabalho e sensibilizar em relação à identificação de novos casos. Para a elaboração do Folheto, o documento que serviu de base foi o “Mutilação Genital Feminina: prevalências, dinâmicas socioculturais e recomendações para a sua eliminação – Relatório Final” (Lisboa *et al.*, 2015), estudo mais recente de estimativa de prevalência de casos de MGF/C em Portugal.

Em uma segunda fase, após a pesquisa e seleção das informações retiradas do Relatório sobre o contexto português, a equipe da APF responsável pelo *Kit* optou por adicionar, no mesmo documento, uma seção sobre prevalência mundial da MGF/C, com base no relatório “Female Genital Mutilation/Cutting: A Call for a Global Response”, desenvolvido pela parceria entre a *End FGM European Network, U.S. End FGM/C Network & Equality Now* (2020), que reúne dados atualizados sobre a realidade global da prática. O resultado deste trabalho foi o Folheto de Prevalências, que integrará o *Kit* “Abordagem à MGF/C”.

3.2.3. Projeto “Mapping Europe”

O Projeto “Mapping Europe – An overview of laws, policies, services and data” é uma iniciativa da *End FGM EU*, que tem como objetivo fazer o mapeamento de leis, políticas, serviços e dados sobre a MGF/C em 8 países europeus, inclusive em Portugal. O produto deste projeto será um mapa virtual interativo, que reunirá informações detalhadas e atualizadas sobre a prática, o que permitirá facilmente o conhecimento e a comparação entre os contextos dos países analisados.

Em Portugal, a APF é a associação membro da rede europeia, responsável pelo mapeamento de informações, e como estagiária, coube-me participar ativamente neste projeto, nomeadamente na sua terceira fase, que consistiu na validação nacional de informações previamente pesquisadas pelo secretariado da *End FGM EU*, reunidas em um questionário padronizado que foi preparado e enviado para os oito países

participantes. Num primeiro momento, a estratégia utilizada foi a pesquisa de informações em *sites* de organizações de referência, em Portugal, nas diferentes áreas cobertas no questionário. Apesar do sucesso na confirmação de uma parte dos dados, algumas dificuldades foram encontradas neste processo de verificação como a desatualização das informações fornecidas pelas organizações, a falta de clareza na linguagem utilizada nos *sites*, e até mesmo a não disponibilização de informações *online* necessárias para o preenchimento do questionário. Justamente por estas dificuldades em confirmar e adicionar dados sobre a MGF/C em Portugal, a mudança de estratégia, definida em conjunto com a Coordenação da APF Lisboa, foi fundamental.

A segunda estratégia utilizada pela APF no projeto do mapeamento foi contactar e pedir a colaboração de profissionais especialistas em MGF/C de quatro instituições: Comissão de Proteção de Crianças e Jovens; Direção-Geral da Saúde; Conselho Português para os Refugiados; Comissão para a Cidadania e a Igualdade de Género. Nesta fase, fiquei responsável por segmentar o questionário da *End FGM EU* em quatro questionários menores, traduzir (Inglês – Português) e seleccionar as questões pertinentes a cada uma das organizações, de acordo com sua área de trabalho. Os quatro questionários foram enviados às entidades pela Coordenação, e até a data de fim do estágio, obtivemos resposta por parte da CIG. Após o recebimento do formulário preenchido pela CIG, minha tarefa foi traduzir (Português – Inglês) as informações obtidas, e incluí-las no formulário original da *End FGM EU*.

3.2.4. Atualização Site APF

A disponibilização e atualização de informação *on-line* e *hiperlinks* sobre a MGF/C é uma atividade prevista, destinada às diferentes entidades, nos I e II PAEMGF e III PAPEMGF, e que, apesar de não estar prevista na ENIND 2018 – 2030, é considerada, no presente Relatório, como essencial. Posto isto, tive como tarefa final a compilação de dados relevantes e atualizados sobre a realidade da prática em Portugal e à nível internacional. O resultado obtido foi o envio à Coordenação de uma Proposta com alterações específicas e justificadas, e uma previsão da nova versão da página sobre MGF/C no *site* da APF:

- Substituir a sigla “MGF” por “Mutilação Genital Feminina/Corte” – com o objetivo de utilizar linguagem abrangente, que passa a estar em consonância com a terminologia utilizada pela APF em seus materiais;
- Afirmar a MGF/C como uma forma específica de violência baseada em gênero (incluir Folheto “Como abordar a MGF/C”);
- Atualizar o número de 100 a 140 milhões para 200 milhões de meninas e mulheres afetadas – para proporcionar ao leitor/à leitora uma visão atualizada dos números da MGF/C à nível mundial;
- Renomear a seção “Crenças que motivam a prática” para “Fatores que motivam a prática” – por considerar que o termo “Crenças” remete à aspectos religiosos, e que o termo “Fatores” é mais amplo;
- Eliminar a frase “Religiosas: a MGF é entendida como tradição religiosa” da seção mencionada no ponto anterior – pela necessidade de desconstruir a ideia de religião como justificativa para a prática;
- Incluir uma seção sobre “Mitos sobre a MGF/C”, e adicionar o *hiperlink* do Folheto “Addressing Common Myths and Misconceptions”, da *End FGM EU e GAMS* – para ajudar na desconstrução de ideias incorretas que são comumente propagadas sobre a prática;
- Incluir a taxa de prevalência em Portugal (Estudo de Manuel Lisboa *et al.*, 2015) – para informar às pessoas interessadas sobre a estimativa do contexto português em relação à MGF/C;
- Inserir o Artigo 144.º-A do Código Penal – para informar sobre a existência de um instrumento legal nacional, específico para o crime de MGF/C;
- Breve contextualização da APF com MGF/C e sua pertença ao Grupo de Trabalho Intersetorial sobre a MGF/C e à *End FGM European Network* – para enquadrar as intervenções da Associação em um quadro temporal que possui, pelo menos, duas décadas, e que são colocadas em prática em cooperação com outros atores;

- Atividades desenvolvidas pela APF – incluir a articulação com as Jovens Embaixadoras nesta seção, para proporcionar uma maior visibilidade aos projetos desenvolvidos com elas para o combate à MGF/C;
- Sugestão de Materiais (*hiperlinks*) sobre MGF/C – para possibilitar que a leitora/o leitor encontre facilmente mais informações sobre a prática.

3.2.5. Outras atividades

Além do envolvimento nas quatro atividades principais mencionadas anteriormente, previstas no Plano de Estágio, foi possível participar noutras tarefas realizadas pela APF. Assim sucedeu, por exemplo, com a submissão de um resumo de uma série de projetos desenvolvidos pela APF no âmbito da MGF/C, entre fevereiro e junho de 2020, para publicação no site da *End FGM EU* (End FGM EU, 2020g). A participação em eventos também constituiu um aspecto importante durante o Estágio, justamente por ter permitido conhecer de forma mais aprofundada o tema da MGF/C, por exemplo na apresentação do módulo “Outros Contextos de SSR – Mutilação Genital Feminina” do Curso Avançado em Aconselhamento em Saúde Sexual e Reprodutiva, promovido pela APF (Fevereiro de 2020, em Lisboa), e em *Webinars* organizados por instituições com grande conhecimento sobre a MGF/C, como a *Population Council*, e a *Sahiyo – United Against Female Genital Cutting*.

3.3. Análise Crítica

Tendo em consideração a caracterização de diferentes dimensões da MGF/C, realizada neste Relatório, bem como a descrição das Atividades desenvolvidas no contexto de Estágio, passamos à apresentação e análise de alguns pontos principais.

É fundamental ressaltar a importância da temática da Igualdade de Género no atual paradigma de Desenvolvimento, representado pela Agenda 2030 (representada no ODS 5). Neste âmbito, Razavi (2016) cita os três argumentos apresentados durante a fase de formulação dos 17 Objetivos, para que a meta da Igualdade de Género constituísse (além de um aspecto transversal a todos os Objetivos) um ODS autónomo: o primeiro diz respeito ao fato de que as injustiças e desigualdades baseadas no género permeiam

todas as sociedades (igualdade de género como desafio universal); em segundo lugar, o fato de que a igualdade de género tem um efeito catalisador para se alcançar o desenvolvimento humano, sustentabilidade ambiental, boa governança, e paz sustentada (igualdade de género como instrumento); por último, com base na experiência dos ODM, está o fato de que a visibilidade da igualdade de género na agenda pode garantir que os governos sejam responsabilizados pelos avanços nesta área (2016: 30).

A eliminação da Mutilação Genital Feminina/Corte, que está incluída explicitamente na temática da Igualdade de Género (representada no ODS 5.3), é reconhecida como uma meta relevante no discurso dominante sobre o Desenvolvimento. Aqui, justificamos a pertinência da abordagem do tema da Mutilação Genital Feminina/Corte no mestrado em Desenvolvimento e Cooperação Internacional (DCI), visto que que “a MGF deve ser integrada num quadro estratégico de desenvolvimento mais amplo que inclua uma perspectiva de género e direitos das mulheres” (MIGS, 2015: 9).

Conforme foi debatido neste trabalho, a MGF/C é uma prática tradicional complexa nas suas justificativas e nas suas consequências, e a sua erradicação requer um compromisso sólido e a longo prazo; com base na atuação multisetorial, isto, é, com o envolvimento dos diferentes domínios da sociedade, desde à nível local como à nível global; por meio de ações sustentadas, visando não só alterações rápidas, mas impactos a longo prazo; e que sejam conduzidas pelas comunidades (APF, 2009).

O envolvimento de diferentes atores, desde grupos comunitários e organizações não-governamentais, incluindo grupos de profissionais de saúde, de direitos humanos, e agências governamentais e internacionais é outro aspecto fundamental para a eliminação da MGF/C (APF, 2009). Aqui, é preciso reconhecer o importante trabalho desenvolvido ao longo dos últimos anos pela Associação para o Planeamento da Família, que inclui a promoção de debates e formações sobre a temática e a publicação de artigos e outros contributos, fundamental para aumentar o conhecimento tanto da população em geral, como de profissionais de diversas áreas (Martingo, 2007: 129).

No que diz respeito ao Estágio realizado na APF, a participação em diferentes atividades – como as reuniões com as Jovens Embaixadoras, a produção de materiais sobre a MGF/C, a pesquisa de dados sobre a prática, e o resumo de informações para o *site*, entre outras – foi um aspecto importante da experiência prática na Associação, uma vez que a inserção em projetos diferentes me possibilitou entender de forma mais ampla o funcionamento desta ONGD, principalmente em relação ao combate à MGF/C, tendo sido uma mais valia, tanto para o aprendizado acerca do fenômeno da MGF/C, como para o desenvolvimento pessoal e profissional.

Por último, é necessário reconhecer que mesmo com a publicação de dissertações de mestrado – em diversas áreas - ao longo dos últimos anos, a ausência de dados sobre o fenômeno complexo da MGF/C, em Portugal, ainda constitui um obstáculo à compreensão global sobre a prática. Para que seja possível superar este desafio, (encontrado inclusive durante a realização das atividades no contexto do Estágio) é urgente o investimento em pesquisas e investigação sobre as várias dimensões da prática, visto que dados confiáveis podem ajudar os governos a rastream o progresso na eliminação da MGF/C, informar políticas e intervenções futuras e ajudar a identificar onde o apoio às comunidades é mais necessário (UNFPA, 2020: 78). A obtenção de dados confiáveis, rigorosos e que sejam uma mais valia, importa também no que diz respeito ao acompanhamento do progresso da MGF/C enquanto Objetivo de Desenvolvimento Sustentável 5.3, medido pelo Indicador 5.3.2 – “Proportion of girls and women aged 15 – 49 years who have undergone female genital mutilation/cutting, by age” (Powell & Mwangi-Powell, 2017).

4. CONCLUSÃO

Conforme foi apresentado neste relatório, a Mutilação Genital Feminina/Corte é uma temática atual e relevante no que toca à Igualdade de Género e aos estudos do Desenvolvimento. O fato de a MGF/C afetar meninas e mulheres em diversos locais do mundo, embora com taxas de prevalências variadas entre os países, torna esta questão urgente à nível global. A inclusão de uma meta específica que aborda a eliminação da MGF/C e outras práticas tradicionais prejudiciais no quadro da Agenda 2030 e dos Objetivos de Desenvolvimento Sustentável vem reforçar a pertinência da abordagem deste tema no presente trabalho final no mestrado em DCI.

A Saúde representa outro aspecto importante na abordagem da MGF/C, uma vez que se reconhece que todos os tipos de corte têm consequências maléficas, além de não terem benefícios, para a saúde física, psicológica e sexual e reprodutiva das mulheres afetadas. Aqui, é necessária uma abordagem ampla, baseada nos direitos humanos de meninas e mulheres, e que leve em consideração a necessidade da formação e da sensibilização de profissionais de saúde para agirem corretamente, tanto na prestação de cuidados como na prevenção e erradicação da prática.

A formulação de instrumentos internacionais e nacionais que visam garantir os direitos humanos de meninas e mulheres e que dão base ao combate à discriminação e à violência baseada no género é outro ponto relevante na eliminação à MGF/C. Para o presente relatório, em linha com a literatura sobre o tema, é necessário que haja, mais do que a criminalização a prática, a abordagem à MGF/C em um quadro mais amplo, que tome em consideração a sensibilização para a prevenção, e a educação e o empoderamento de meninas e mulheres, visando alcançar a igualdade de género.

A Organização Não-Governamental para o Desenvolvimento Associação para o Planeamento da Família desenvolve um trabalho crucial no movimento para a eliminação da MGF/C em Portugal, por meio da cooperação com atores nacionais, europeus e internacionais. Conforme apresentado na descrição das atividades desenvolvidas no estágio, a comunicação com diferentes setores da sociedade, bem como a formação de profissionais (principalmente da área da saúde, mas não só), além

da inclusão de jovens nas discussões e projetos, são componentes que orientam a atuação da APF no combate à MGF/C, compreendida pela Associação e retratada no presente relatório como uma violação de direitos humanos de meninas e mulheres, bem como uma forma de desigualdade de gênero, que precisa ser combatida e erradicada.

5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Alto Comissariado Para Migrações, I.P., Associação de Intervenção Comunitária, Desenvolvimento Social e de Saúde & Câmara Municipal da Amadora (2019). Protocolo Integrado Para a Intervenção na MGF/C [Em linha]. Disponível em: https://www.cig.gov.pt/wp-content/uploads/2019/12/Protocolo-Integrado-para-a-intervencao-na-MGF_2019.pdf [Acesso em: 10/10/2020].

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

Associação para o Planeamento da Família [APF] (n.d.). *Quem Somos*. Disponível em: <http://www.apf.pt/quem-somos> [Acesso em: 27/7/2020].

Barreto, S., Cunha, V., Vicente, L. & Campos, A. (2013). Mutilação Genital Feminina: o que Sabem os Profissionais de Saúde? *Acta Obstétrica e Ginecológica Portuguesa*. pp. 89–94.

Branco, S. (2006). *Cicatrizes de mulher*. Lisboa: Público

Campos, A.C. (2010) Mutilação Genital Feminina - a Importância de Reconhecer e de Saber como Agir. *Acta Obstétrica e Ginecológica Portuguesa*. pp. 152–156.

Cerejo, D., Teixeira, A.L. & Lisboa, M. (2017). Contextos socioculturais, discursos e percepções sobre a mutilação genital feminina. *Faces de Eva. Estudos sobre a Mulher*. (37), pp. 83–103.

Comissão para a Cidadania e Igualdade de Género [CIG] (2013). *Missão, Visão e Valores*. Disponível em: <https://www.cig.gov.pt/a-cig/missao/> [Acesso em: 10/10/2020].

Conselho da Europa (2011). *Convenção do Conselho da Europa para a Prevenção e o Combate à Violência Contra as Mulheres e a Violência Doméstica* [Em linha]. Disponível em: <https://rm.coe.int/168046253d> [Acesso em: 6/6/2020].

Council of the European Union and European Parliament (2000). *Decision No 293/2000/EC of the European Parliament and of the Council of 24 January 2000 adopting a programme of Community action (the Daphne programme) (2000 to 2003) on preventive measures to fight violence against children, young persons and women* [online]. Disponível em: <https://op.europa.eu/en/publication-detail/-/publication/5424bdc7-805e-4286-ba31-72ef599c88c1> [Acesso em: 10/10/2020].

End FGM European Network [End FGM EU] (2020a). *Vision & Mission*. Disponível em: <https://www.endfgm.eu/who-we-are/vision-and-mission/> [Acesso em: 29/06/2020].

End FGM European Network [End FGM EU] (2020b). *Youth Ambassadors*. Disponível em: <https://www.endfgm.eu/who-we-are/youthambassadors/> [Acesso em: 29/06/2020].

End FGM European Network [End FGM EU] (2020c). *Young Ambassadors Bio (Fatua Banora)* [Em linha]. Disponível em: https://www.endfgm.eu/editor/files/2019/09/Fatucha_bio.pdf [Acesso em: 29/06/2020].

End FGM European Network [End FGM EU] (2020d). *Young Ambassadors Bio (Ana Aua Só)* [Em linha]. Disponível em: https://www.endfgm.eu/editor/files/2019/09/Ana_bio.pdf [Acesso em: 29/06/2020].

End FGM European Network [End FGM EU] (2020e). *Youth Engagement Manifesto* [Em linha]. Disponível em: https://www.endfgm.eu/content/documents/youthmanifesto_longversion_v3_web.pdf [Acesso em: 10/10/2020].

End FGM European Network [End FGM EU] (2020f). *Manifesto de Envolvimento de Jovens* [Em linha]. Disponível em: http://www.apf.pt/sites/default/files/media/2020/youthmanifesto_pt_web_v3.pdf [Acesso em: 10/10/2020].

End FGM European Network [End FGM EU] (2020g). APF - Launch of the Portuguese Youth Engagement Manifesto *End FGM European Network* [Em linha]. Disponível em: <https://www.endfgm.eu/news-en-events/news/apf-launch-of-the-portuguese-youth-engagement-manifesto/> [Acesso em: 10/10/2020].

End FGM European Network, U.S. End FGM/C Network & Equality Now (2020). *Female Genital Mutilation/Cutting: A Call for a Global Response* [Em linha]. Disponível em: https://d3n8a8pro7vhmx.cloudfront.net/equalitynow/pages/2280/attachments/original/1587032303/FGM_Global_-_ONLINE_PDF_VERSION_-_07.pdf?1587032303 [Acesso em: 8/6/2020].

European Commission (n.d.). *Developing national plans of action (PoA) to eliminate female genital mutilation (FGM) in the European Union*. Available from: https://ec.europa.eu/justice/grants/results/daphne-toolkit/content/developing-national-plans-action-poa-eliminate-female-genital-mutilation-fgm-european-union_en [Acesso em: 10/10/2020].

Flor, A. (2018). Mutilação genital feminina: uma lei sem consequências. *Público* [Em linha]. Disponível em: <https://www.publico.pt/2018/09/09/sociedade/noticia/se-acontece-em-portugal-mas-nao-ha-condenacoes-nao-e-feito-muito-bem-o-trabalho-de-casa-das-entidades-1843493> [Acesso em: 13/6/2020].

Flor, A. (2020). As jovens das comunidades afectadas pela mutilação genital feminina estão a tomar a palavra *Público* [Em linha]. Disponível em: <https://www.publico.pt/2020/07/15/p3/noticia/jovens-comunidades-afectadas-mutilacao-genital-feminina-estao-tomar-palavra-1924526> [Acesso em: 10/10/2020].

Frade, A. and Gonçalves, Y. (n.d.). Mutilação genital feminina: Direitos humanos de mulheres e crianças (folha de dados) [Em linha]. Disponível em: https://www.instituto-camoes.pt/images/cooperacao/folha_de_dados.pdf [Acesso em: 10/10/2020].

Frade, A., Baldé, F.D. & Poças, G.C. (2018). Um Caminho Para o Abandono da Mutilação Genital Feminina (MGF) e dos Casamentos Infantis, Precoces e Forçados. P&D Factor. Comité Para o Abandono das Práticas Nefastas à Saúde da Mulher e Criança na Guiné-Bissau.

Fukuda-Parr, S. (2016). From the Millennium Development Goals to the Sustainable Development Goals: shifts in purpose, concept, and politics of global goal setting for development. *Gender & Development*. 24 (1), pp. 43–52. doi:[10.1080/13552074.2016.1145895](https://doi.org/10.1080/13552074.2016.1145895).

Grupo de Trabalho Inter-sectorial sobre a Mutilação Genital Feminina/C (2009). *Programa de Acção para a Eliminação da Mutilação Genital Feminina*. Lisboa: APF.

Grupo de Trabalho Inter-sectorial sobre a Mutilação Genital Feminina/C (n.d.). *Programa de Acção para a Eliminação da Mutilação Genital Feminina* [online]. Disponível em: https://www.cig.gov.pt/wp-content/uploads/2013/12/II_Programa_Accao_Mutilacao_Genital_Feminina.pdf [Acesso em: 26/6/2020].

International Planned Parenthood Federation [IPPF] (2020). *Annual Performance Report 2019* [Em linha]. Disponível em: https://www.ippf.org/sites/default/files/2020-06/IPPF%20APR2019_0.pdf [Acesso em: 1/7/ 2020].

Kimani, S. & Shell-Duncan, B. (2018). Medicalized Female Genital Mutilation/Cutting: Contentious Practices and Persistent Debates. *Current Sexual Health Reports*. 10 (1), pp. 25–34. doi:[10.1007/s11930-018-0140-y](https://doi.org/10.1007/s11930-018-0140-y).

Lei nº 83/2015 de 5 de agosto, disponível em <https://dre.pt/application/conteudo/69951093> [Acesso em: 10/06/2020].

Leye, E., Van Eekert, N., Shamu, S., Esho, T., Barrett, H. & ANSER (2019). Debating medicalization of Female Genital Mutilation/Cutting (FGM/C): learning from (policy) experiences across countries. *Reproductive Health*. 16 (1), pp. 158. doi:[10.1186/s12978-019-0817-3](https://doi.org/10.1186/s12978-019-0817-3).

Lisboa, M., Cerejo, D., Teixeira, A.L., Frade, A., Moreira, C., Oliveira Martins, R. & Moita, G. (2015). *Mutuação genital feminina em Portugal: Prevalências, dinâmicas socioculturais e recomendações para a sua eliminação*. Vila Nova de Famalicão: Húmus.

Marcelino, C. (2007). Mutuação Genital Feminina e Inclusão Social. Em: *Por nascer mulher... um outro lado dos direitos humanos*. Lisboa: APF. pp. 10–15.

Martingo, C. (2007). Corte dos Genitais Femininos – Possíveis Abordagens no Terreno. Em: *Por nascer mulher... um outro lado dos direitos humanos*. Lisboa: APF. Pp. 122–130.

Martingo, C. (2009). *O Corte dos Genitais Femininos em Portugal: O Caso das Guineenses: Estudo Exploratório*. Lisboa: Observatório da Imigração, ACIDI, I.P.

Mediterranean Institute of Gender Studies (MIGS) (2015) *Reposicionando a MGF como Questão de Género e Desenvolvimento (Tomada de Posição)* [Em linha]. Disponível em: http://www.apf.pt/sites/default/files/media/2015/endfgm_tomada_de_posicao.pdf [Acesso em: 10/10/2020].

Nicolai, S., Hoy, C., Berliner, T. and Aedy, T. (2015). Projecting progress. Reaching the SDGs by 2030 [Em linha]. Disponível em: <https://www.odi.org/sites/odi.org.uk/files/odi-assets/publications-opinion-files/9938.pdf> [Acesso em: 10/10/2020].

Otoo-Oyortey, N. (2007). Mutilação genital feminina. Uma preocupação da saúde e direitos sexuais e reprodutivos. Em: *Por nascer mulher... um outro lado dos direitos humanos*. Lisboa: APF. pp. 10–15.

Powell, R.A. & Mwangi-Powell, F.N. (2017). Female genital mutilation and the Sustainable Development Goals: The importance of research. *Health Care for Women International*. 38 (6), pp. 521–526. doi:[10.1080/07399332.2017.1324118](https://doi.org/10.1080/07399332.2017.1324118).

Razavi, S. (2016). The 2030 Agenda: challenges of implementation to attain gender equality and women's rights. *Gender & Development*. 24 (1), pp. 25–41. doi:[10.1080/13552074.2016.1142229](https://doi.org/10.1080/13552074.2016.1142229).

República Portuguesa & Portugal Mais Igual (n.d.). *Projeto práticas saudáveis. Fim à Mutilação Genital Feminina* [Em linha]. Disponível em: <https://www.portugal.gov.pt/download-ficheiros/ficheiro.aspx?v=43f4af71-2a90-4944-a12f-2c072df5bcc9> [Acesso em: 10/10/2020].

Resolução do Conselho de Ministros n.º 102/2013 de 31 de dezembro, disponível em <https://www.cig.gov.pt/wp-content/uploads/2014/07/III-Programa-de-A%C3%A7%C3%A3o-para-a-preven%C3%A7%C3%A3o-e-elimina%C3%A7%C3%A3o-da-MGF-Anexo-DR.pdf> [Acesso em: 27/6/2020].

Resolução do Conselho de Ministros n.º 61/2018 de 21 de maio, disponível em https://www.cig.gov.pt/wp-content/uploads/2018/07/Resol_Cons_Ministros_61_2018.pdf [Acesso em: 1/7/2020].

United Nations (1948). *Universal Declaration of Human Rights* [Em linha]. Disponível em: [https://www.un.org/en/ga/search/view_doc.asp?symbol=A/RES/217\(III\)](https://www.un.org/en/ga/search/view_doc.asp?symbol=A/RES/217(III)) [Acesso em: 26/5/2020].

United Nations (1981). *Convention on the Elimination of All Forms of Discrimination against Women*. [Em linha]. Disponível em: <https://treaties.un.org/doc/Publication/UNTS/Volume%201249/v1249.pdf> [Acesso em: 26/5/2020].

United Nations (1990a). *General recommendation No. 14 (ninth session, 1990)* [Em linha]. Disponível em: https://digitallibrary.un.org/record/98278/files/A_45_38-EN.pdf [Acesso em: 28/5/2020].

United Nations (1990b). *Convention on the Rights of the Child* [online]. Disponível em: <https://treaties.un.org/doc/Publication/UNTS/Volume%201249/v1249.pdf> [Acesso em: 28/5/2020].

United Nations (1996). *Report of the Fourth World Conference on Women (Beijing, 4-15 September 1995)* [Em linha]. Disponível em: <https://www.un.org/womenwatch/daw/beijing/pdf/Beijing%20full%20report%20E.pdf> [Acesso em: 6/6/2020].

United Nations (2015). *Transforming our world: the 2030 Agenda for Sustainable Development* [Em linha]. Disponível em: https://www.un.org/ga/search/view_doc.asp?symbol=A/RES/70/1&Lang=E [Acesso em: 8/6/2020].

United Nations Children's Fund [UNICEF] (2016). *Female Genital Mutilation/Cutting: A global concern* [Em linha]. Disponível em: <https://data.unicef.org/resources/female-genital-mutilationcutting-global-concern/> [Acesso em: 1/10/2020].

United Nations Population Fund [UNFPA] (2020). *Against my Will – Defying the Practices that Harm Women and Girls and Undermine Equality* [Em linha]. Disponível em: https://www.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/UNFPA_PUB_2020_EN_State_of_World_Population.pdf [Acesso em: 1/10/2020].

Vicente, L. (2007). Intervenção de profissionais de saúde em mulheres sujeitas a Mutilação Genital Feminina (MGF)/Corte dos Genitais Femininos (CGF). Em: *Por nascer mulher... um outro lado dos direitos humanos*. Lisboa: APF. pp. 10–15.

Vilar, D. (2009). Contributos para a história das políticas de Saúde Sexual e Reprodutiva em Portugal. *e-cadernos CES* [Em linha]. (04). Disponível em: <http://journals.openedition.org/eces/203> doi:10.4000/eces.203 [Acesso em: 1/10/2020].

World Health Organization [WHO] (2006). *Defining sexual health: report of a technical consultation on sexual health, 28 – 31 January 2002* [Em linha]. Disponível em: https://www.who.int/reproductivehealth/publications/sexual_health/defining_sexual_health.pdf?ua=1 [Acesso em: 1/10/2020].

World Health Organization [WHO] (2016). *WHO guidelines on the management of health complications from female genital mutilation*. Geneva: WHO.