

# FIM À MUTILAÇÃO GENITAL FEMININA

UMA ESTRATÉGIA PARA AS  
INSTITUIÇÕES DA UNIÃO EUROPEIA

**SUMÁRIO EXECUTIVO**



**AMNESTY  
INTERNATIONAL**



[www.endfgm.eu](http://www.endfgm.eu)



MEDITERRANEAN  
INSTITUTE OF  
GENDER STUDIES



**F:ORWARD**  
Safeguarding rights & dignity



FGM-HILFE AUSTRIA

**AIDOS**



FEDERATION SOMALIC ASSOCIATION KENYA



ASSOCIAÇÃO PARA O PLANEAMENTO DA FAMÍLIA



FEMALE INTEGRITY  
KVINNOINTEGRITET

## AGRADECIMENTO

A equipa da campanha Europeia Fim à MGF agradece a todas as peritas que deram os seus contributos para o desenvolvimento da estratégia:

Sofia Branco, Jornalista, Portugal

Khady Koita, fundadora da Rede Europeia Euronet-FGM, França e Bélgica

Els Leye Dr, investigadora, Centro Internacional de Saúde Reprodutiva, Bélgica

Comfort Momoh Dr, Parteira especialista e Fundadora African Well Woman`s Clinic, Reino Unido

Ulrika Sandberg, Advogada de Direitos Humanos, Suécia

Ms Celine Verbrouck, Advogada, Bélgica

Leyla Hussein, Youth Outreach Worker, African Well Woman`s Service, Reino Unido

END FGM - Campanha Europeia também agradece as contribuições fornecidas pela Equipe de Género da Organização Internacional para as Migrações, em Genebra.

A Equipa da Campanha Europeia Fim à MGF, agradece às secções da Amnistia Internacional, ao Secretariado Internacional e à Amnistia Internacional UE o seu contributo e apoio no desenvolvimento desta estratégia.

A APF- Associação para o Planeamento da Família agradece todo o real sentido de parceria e causa da Amnistia Internacional – Portugal e os contributos essenciais de mulheres activistas como Mariama Baldé, Ari Sano e Fatumata Djau Balde. É importante agradecer o apoio à reflexão e compromisso partilhado com o Grupo de Trabalho Nacional e Inter-sectorial do PoA para a Eliminação da Mutilação Genital Feminina e IPPF-EN. A Parceria Portuguesa e a campanha Europeia Fim à MGF agradecem o trabalho de tradução de Maria de Lurdes Saraiva (AI- Portugal).

© END FGM - Campanha europeia. Todos os direitos reservados. Esta publicação é protegida por direitos de autor, mas pode ser reproduzida por qualquer método sem taxa, para advocacy, campanhas e propósitos de ensino, mas não para venda.

O logotipo da Campanha Europeia FIM à FGM utiliza a rosa como símbolo para representar a infibulação, o tipo de mutilação genital feminina (MGF) mais nefasto, no qual os órgãos genitais podem ser suturados. As estrelas amarelas da bandeira da União Europeia representam o esforço da Campanha Europeia FIM À MGF para garantir que a UE protege contra a MGF na Europa e além desta.



© Lucien Coman - Fotofolia.com

# **FIM À MUTILAÇÃO GENITAL FEMININA UMA ESTRATÉGIA PARA AS INSTITUIÇÕES DA UNIÃO EUROPEIA**

## **SUMÁRIO EXECUTIVO**

## **ÍNDICE**

A Campanha Europeia Fim à MGF	<b>2</b>
Parcerias da Campanha	<b>3</b>
O que é a MGF?	<b>4</b>
Onde se pratica a MGF?	<b>4</b>
Porque se pratica a MGF?	<b>5</b>
Dimensão Chave # 1: Recolha de dados	<b>6</b>
Dimensão Chave # 2: Saúde	<b>8</b>
Dimensão Chave # 3: Violência sobre mulheres e crianças	<b>10</b>
Dimensão Chave # 4: Asilo	<b>12</b>
Dimensão Chave # 5: Cooperação para o Desenvolvimento - UE	<b>14</b>

## A CAMPANHA EUROPEIA - FIM À MGF

FIM à MGF é uma campanha europeia, liderada pela Amnistia Internacional da Irlanda, a trabalhar em colaboração com várias organizações em Estados Membros da União Europeia (UE)<sup>1</sup>. A campanha tem por objectivo colocar a mutilação genital feminina (MGF) no topo da agenda da UE e dar voz a mulheres e raparigas que sofreram MGF e às que estão em risco. A campanha advoga o reconhecimento dos direitos humanos e tentará persuadir as instituições da UE a assegurar que a UE adopta uma abordagem abrangente e coerente para pôr fim à MGF.

A campanha tem por base e defende o reconhecimento dos princípios de uma abordagem baseada nos direitos humanos (ABDH/HRBA). Esta abordagem considera a MGF uma violação dos direitos humanos, destina-se a apoiar e empoderar as pessoas sujeitas de direitos (mulheres e raparigas que sofreram ou estão em risco de sofrer MGF) e procura uma participação activa e significativa de quem é directamente afectada por essa prática. A participação activa de pessoas sujeitas de direitos no desenvolvimento de políticas, que as afectam a si e à sua comunidade, é crucial para o sucesso de quaisquer medidas propostas a nível da UE.

Embora a campanha se concentre na resolução do problema da MGF e na defesa dos direitos violados por esta prática, faz parte dum debate mais vasto sobre os direitos humanos e direitos fundamentais dentro da UE e em países terceiros. A MGF é uma manifestação de violações de direitos humanos baseadas no género que pretende controlar a sexualidade e autonomia das mulheres, e que são comuns a todas as culturas. Embora impressionante devido à sua gravidade e dimensão, a MGF não pode ser encarada isoladamente. Fazer campanha para pôr fim à MGF contribui para o avanço dum espectro mais amplo dos direitos das mulheres e raparigas. Há uma ligação íntima entre a prática da MGF e a negação do direito à saúde. O fim da MGF envolve a protecção contra a violência, a perseguição e a discriminação. Portanto implica a redução das taxas de mortalidade materna, de violência contra as mulheres e raparigas e de discriminação com base no género e na idade. O maior reconhecimento da MGF como motivo para pedir asilo contribuirá para proteger as mulheres e raparigas contra a violência baseada no género por

parte de intervenientes não estatais.

Esta campanha contribui para um movimento de mobilização internacional pelo reconhecimento da necessidade de unir forças para erradicar a prática da MGF. Este ímpeto internacional é demonstrado pela adopção da declaração conjunta das Nações Unidas (em 2008), das orientações do ACNUR sobre a MGF (em 2009), pelos vários apelos dos Procedimentos Especiais das Nações Unidas e dos organismos fiscalizadores do tratado. A criação do Grupo de Trabalho de Doadores para a MGF/C, em que colabora a Comissão Europeia, contribui para este esforço mundial. Esta mobilização está também a realizar-se a nível nacional dentro da União Europeia com o desenvolvimento de Planos Nacionais de Acção para a MGF em 14 Estados Membros<sup>2</sup>.

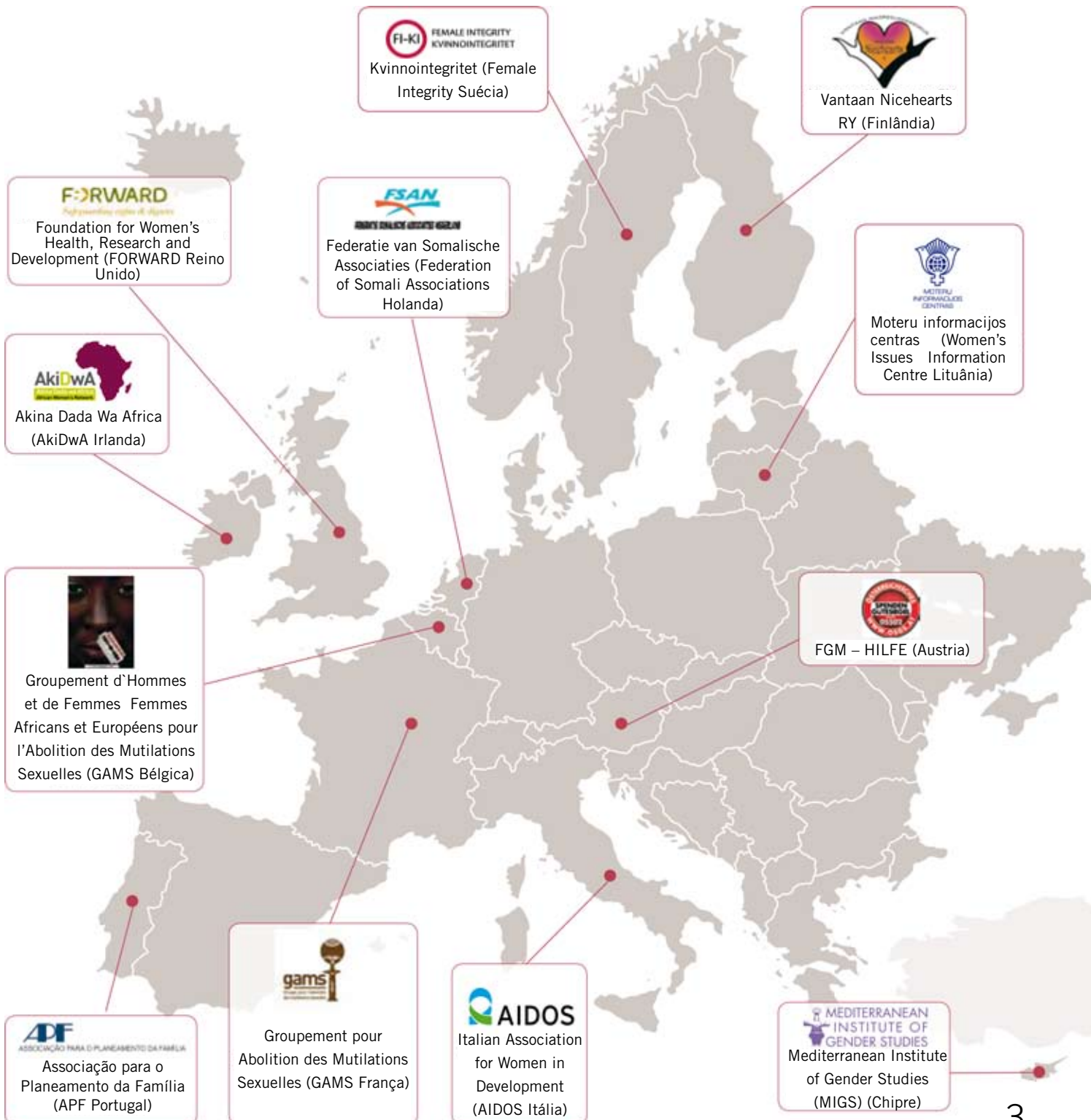
As instituições da União Europeia têm um papel importante a desempenhar na eliminação da MGF na UE e em países terceiros. O Parlamento Europeu já apelou à Comissão, ao Conselho e aos Estados Membros que dêem passos positivos para pôr fim à MGF. A Comissão tem financiado projectos sobre MGF na UE e tem apoiado a eliminação da prática em países terceiros. A MGF é mencionada em acordos de cooperação da UE, orientações e políticas para os direitos humanos. No entanto, há mais oportunidades de as instituições da UE contribuírem para o esforço internacional para eliminar essa prática. Algumas destas oportunidades são descritas como dimensões-chave neste documento.

1 Áustria, Bélgica, Chipre, Finlândia, França, Irlanda, Itália, Lituânia, Holanda, Portugal, Suécia, Reino Unido

2 Os Planos de Acção Nacionais (PoA) foram desenvolvidos como parte do Projecto Daphne, financiado pela Comissão Europeia e coordenado pela Rede Europeia Euronet-FGM, foram apresentados por ONG e organismos oficiais aos Estados Membros da UE e da Noruega em 2008-2009. Os novos Planos de Acção para a Eliminação da MGF, foram desenvolvidos em oito países: Alemanha, Áustria, Dinamarca, Grécia, Irlanda, Portugal, Reino Unido, Alemanha e Itália. Quatro países já tinham PoA Nacionais (Bélgica, França, Holanda, Noruega), apesar disso o tema da MGF foi relembrado e/ou foram dados novos contributos para um plano já existente (caso da Holanda). No final da fase do projecto (Maio de 2009), a Finlândia anunciou que um PoA Nacional sobre MGF iria ser desenvolvido. De referir ainda a situação da Suécia que com um PoA Nacional já terminado não efectuou ainda o necessário follow-up.

## PARCERIAS DE CAMPANHA

A Campanha Europeia Fim à MGF está a trabalhar em parceria com 12 organizações que têm a MGF como parte dos seus planos de actividade. Essas organizações trabalham directamente com mulheres e raparigas afectadas pela MGF. Também trabalham com comunidades que praticam a MGF, líderes religiosos e organizações da sociedade civil e, tentam advogar o tema da MGF com os seus governos nacionais. Encontram-se em 12 Estados Membros da União Europeia.



# O QUE É A MGF?

“A mutilação genital feminina (MGF) inclui todas as intervenções que envolvam a remoção parcial ou total dos órgãos genitais femininos externos, ou que provoquem lesões nos órgãos genitais femininos por razões não-médicas.”

**Declaração conjunta de OMS/UNICEF/UNFPA (1997)**

A MGF pode assumir diversas formas e ter efeitos diferentes nas mulheres e raparigas. Todos os casos envolvem a excisão, suturação ou remoção de parte ou da totalidade dos órgãos genitais femininos externos por razões não-terapêuticas. A mutilação de partes do corpo saudáveis tem um impacto prejudicial na saúde e bem-estar das mulheres e raparigas. Há várias formas de MGF e estas diferem de comunidade para comunidade. A mais recente classificação da Organização Mundial de Saúde (OMS) de 2008 divide a MGF em quatro tipos:

- **Tipo I** — Remoção parcial ou total do clítoris e/ou do prepúcio (clitoridectomia).
- **Tipo II** — Remoção parcial ou total do clítoris e dos pequenos lábios, com ou sem a excisão dos grandes lábios (excisão).
- **Tipo III** — Estreitamento do orifício vaginal com a criação de uma membrana selante, pelo corte e aposição dos pequenos lábios e/ou os 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.

Estatísticas recentes indicam que cerca de 90% dos casos de MGF incluem clitoridectomia, excisão ou situações nas quais os genitais das raparigas são cortados mas nas quais não é removido tecido genital (Tipo IV), e cerca de 10% são situações de infibulações.

\* no original “piercing”; não confundir com o adereço(N.T. da Declaração Conjunta Eliminação da Mutilação Genital Feminina, OMS 2008)

\*\* Escarificação: também escariação (N.T. da Declaração Conjunta Eliminação da Mutilação Genital Feminina, OMS 2008)

## ONDE SE PRÁTICA A MGF?

A OMS calcula que cerca de 100-140 milhões de mulheres e raparigas foram submetidas à MGF, e cerca de 3 milhões estão em risco todos os anos. A prática da MGF é comum em grande parte da África, em alguns países do Médio Oriente e nalgumas partes da Ásia e América Latina. Esta prática também é habitual na UE entre certas comunidades originárias

de países onde se pratica a MGF. O número exacto de mulheres e raparigas que sofrem MGF na Europa ainda é desconhecido, embora o Parlamento Europeu calcule que sejam cerca de 500.000 e outras 180.000 mulheres e raparigas em risco de serem submetidas à prática anualmente.

## PORQUE QUE SE PRÁTICA A MGF?

A prática da MGF é sustentada por uma série de crenças que a fomentam como “alegados” benefícios de saúde e higiene, motivos religiosos, de tradição ou relacionados com o género. É muitas vezes considerada um ritual de transição para uma rapariga, garantindo o seu estatuto e casamento dentro da comunidade. A decisão de mutilar a rapariga é, normalmente, tomada pelos seus pais ou outros membros da família próximos. A opção de não mutilar a rapariga é muitas vezes recebida com forte oposição da comunidade, uma vez que a MGF é uma tradição profundamente enraizada nas estruturas sociais, económicas e políticas.

Portanto, o fim da MGF exige uma escolha colectiva de dentro para fora da comunidade, para que as raparigas que permanecem não mutiladas e as suas famílias, não sejam envergonhadas e alienadas. Esta é uma mudança sociocultural, deve ter por detrás um ambiente favorável e apoio a nível nacional, incluindo a colaboração com os mass media, o governo, parlamentares e a sociedade civil. Como a prática é transfronteiriça, precisa duma abordagem para além fronteiras em termos de cooperação das partes interessadas, ligando organizações, líderes comunitários, profissionais da saúde e representantes governamentais.

### - A MGF VIOLA OS DIREITOS HUMANOS

A MGF, sob qualquer forma, é reconhecida internacionalmente como uma grave violação dos direitos humanos de mulheres e raparigas. Esta prática nega às mulheres e raparigas o direito a:

- Integridade física
- Não violência
- O padrão mais elevado possível de saúde
- Não discriminação com base no sexo/género
- Não serem submetidas a tortura, tratamentos cruéis, desumanos e degradantes
- Vida (quando o procedimento resulta em morte)

Estes direitos são protegidos em vários instrumentos internacionais, tratados e documentos consensuais, incluindo:

- Convenção contra a Tortura e Outras Penas ou Tratamentos Cruéis, Desumanos ou Degradantes
- Pacto Internacional sobre os Direitos Civis e Políticos
- Pacto Internacional sobre os Direitos Económicos, Sociais e Culturais

- Convenção sobre a Eliminação de todas as Formas de Discriminação contra as Mulheres
- Convenção sobre os Direitos da Criança
- Convenção relativa ao Estatuto dos Refugiados e Protocolo Adicional relativo ao Estatuto de Refugiados
- Carta Africana dos Direitos Humanos e dos Povos (Carta de Banjul) e Protocolo sobre os Direitos das Mulheres em África (Protocolo de Maputo)
- Carta Africana sobre os Direitos e Bem-Estar da Criança
- Convenção Europeia para a Protecção dos Direitos Humanos e Liberdades Fundamentais
- Carta dos Direitos Fundamentais da União Europeia
- Declaração de Pequim e Plataforma de Acção da IV Conferência Mundial sobre as Mulheres
- Declaração da Assembleia Geral das Nações Unidas sobre a Eliminação da Violência contra as Mulheres
- Plano de Acção da Conferência Internacional sobre a População e Desenvolvimento
- Declaração Universal da UNESCO sobre a Diversidade Cultural

## DIMENSÃO CHAVE # 1: RECOLHA DE DADOS

### ESTIMATIVA: 500.000 MULHERES E RAPARIGAS SUBMETIDAS À MGF NA EUROPA

Uma resolução adoptada pelo Parlamento Europeu afirma que cerca de 500.000 mulheres e raparigas que vivem na Europa foram submetidas à MGF. Enquanto alguns países da UE as estimativas de mulheres submetidas à MGF ou raparigas em risco de sofrerem MGF, foram publicadas, frequentemente estas estimativas foram feitas por extrapolação dos dados de prevalência nos países de origem com base nos dados do recenseamento dos países de residência. Este método dá uma indicação da dimensão do problema na Europa, mas é importante notar que também podem existir falhas em muitos aspectos. Em particular, as estimativas referem-se à nacionalidade e não ao grupo étnico a que pertencem as mulheres e raparigas – dentro dos países a prevalência de MGF varia muito entre diferentes comunidades étnicas. Estas estimativas normalmente não incluem pessoas que procuram asilo, sem documentos ou imigrantes de segunda geração em risco de MGF.

Até agora, não há dados que permitam a comparação ou avaliação da magnitude do problema na Europa. Essa avaliação é importante para acompanhar o aumento ou diminuição do número de mulheres com MGF e raparigas em risco e para avaliar as alterações de comportamento e atitudes face à MGF. Os dados precisam de ser apurados em todas as dimensões da campanha (saúde, violência contra mulheres e raparigas, asilo e cooperação para o desenvolvimento) para justificar a necessidade de fundos e a implementação de programas e medidas eficientes, assim como para avaliar o impacto das políticas em curso para erradicar a MGF. São necessários dados qualitativos sobre a dimensão sociocultural da MGF para analisar se as crenças subjacentes a esta prática na UE diferem das crenças do país de origem. É essencial uma compreensão desta dimensão para delinear estratégias que conduzam à alteração de comportamento.

### O POTENCIAL PARA ACÇÃO A NÍVEL DA UE

Os estudos sobre mulheres com MGF em cada um dos diferentes Estados Membros da UE são reduzidos e limitados, por conseguinte é necessária a pesquisa a nível europeu. Este aspecto enquadra-se num número significativo de mulheres afectadas pela MGF cujas vidas poderiam melhorar consideravelmente. Além disso, seria importante contar com a larga experiência da UE para a concepção e desenvolvimento de metodologias de pesquisa. As instituições da UE estão bem colocadas para iniciar, financiar e coordenar estas actividades de investigação. Dentro das instituições da UE, a reconhecida necessidade de uma abrangente e substancial recolha de dados sobre direitos fundamentais e igualdade entre os sexos na UE resultou na criação de duas novas agências. A Agência da União Europeia para os Direitos Fundamentais (ADF/FRA) foi fundada em 2007. A sua missão consiste na sensibilização para os direitos fundamentais e em proporcionar às Instituições e Estados Membros da UE dados comparativos, recomendações e conhecimento baseado em evidências. O Instituto Europeu para a Igualdade de Género (IEIG/EIGE) foi fundado em 2007. O seu objectivo geral é promover a igualdade de género e contribuir para a luta contra a discriminação baseada no sexo. Providencia também assistência técnica às Instituições da UE e aos Estados Membros. Além destas duas agências, o Eurostat funciona como Centro de Estatística da UE com a missão de fornecer à UE, estatísticas a nível europeu que podem permitir comparações entre Estados Membros e entre regiões. Faz pesquisa em vários campos, incluindo: saúde, condições de vida, protecção social e justiça criminal.



© Oleksiy Mark - Fotofolia.com



“Conheço mais de 400 mulheres e raparigas na African Well Woman’s Clinic em Guy’s e St Thomas em Londres com problemas relacionados com a MGF, tais como “flashbacks”, recordações, infecção urinária recorrente e dificuldades durante a gravidez e o parto. Além disso, o facto da MGF se situar na esfera da vida sexual e reprodutiva, torna-a ‘tabu’ em muitas culturas, muitas vezes as mulheres evitam falar das suas experiências. Este conjunto de factores tem feito com que a MGF seja cada vez mais convenientemente ignorada. No entanto, acredito que profissionais de saúde se encontram na melhor posição para reconhecer e acompanhar casos de MGF, e informar as comunidades sobre a lei. Como especialista neste campo, acredito que é essencial que a UE se envolva na recolha de dados e coordene actividades sobre a MGF a nível europeu. Precisamos de saber a extensão do problema em cada país Europeu, precisamos de recolher dados que nos dêem uma ideia da incidência e também precisamos de olhar para os problemas da protecção infantil.”



Dra. Comfort Momoh, especialista em MGF/ Saúde Pública, African Well Women’s Clinic, Reino Unido

## A CAMPANHA EUROPEIA: FIM À MGF

Urge que **as instituições da UE** (a Comissão, o Conselho e o Parlamento), nos termos da resolução de 2009 do Parlamento Europeu para a MGF, solicitem à **ADF/FRA** (Agência da União Europeia para os Direitos Fundamentais):

- Incluir a MGF no registo de indicadores de serviços de saúde, que sejam relevantes para os direitos das mulheres e crianças. Explorar práticas e medidas que se destinem a melhorar o acesso aos cuidados de saúde de requerentes de asilo do sexo feminino com MGF. Finalmente, ao analisar as boas práticas relativas ao igual acesso à justiça, a **ADF/FRA** poderia fazer uma avaliação das soluções legais disponíveis para proteger as mulheres e raparigas que estão em risco de serem submetidas à MGF.

Urge que as **instituições da UE**, nos termos da resolução de 2009 do Parlamento Europeu para a MGF, solicitem o seguinte do **IEIG/EIGE** ( **Instituto Europeu para a Igualdade de Género**):

- Em consonância com o objectivo e as tarefas delineadas no Regulamento do Instituto, deve desenvolver e

estabelecer instrumentos metodológicos baseados nos direitos humanos que possam ser usados de forma a proporcionar uma ampla abordagem por parte da UE a dados quantitativos e qualitativos sobre a MGF. Isso deve ser feito em colaboração com organizações da sociedade civil, representantes comunitários, mulheres e raparigas directamente afectadas pela MGF, bem como sociólogos/as, etnólogos/as e antropólogos/as.

Urge que as **instituições da UE** solicitem o seguinte do **Eurostat**:

- Coordenar e apoiar a realização de inquéritos a nível nacional para avaliar a prevalência da MGF na UE. Estes inquéritos devem ser feitos em estreita colaboração com todas as partes interessadas para ter em conta o contexto nacional.

# DIMENSÃO CHAVE # 2: SAÚDE

## FACTO: A MGF APRESENTA DESAFIOS AOS SERVIÇOS DE CUIDADOS DE SAÚDE NA EUROPA

Calcula-se que vivem na UE 500.000 mulheres e raparigas com MGF. Os Estados Membros da UE precisam de respeitar o direito à saúde das mulheres afectadas pela MGF e proporcionar serviços de saúde, incluindo aconselhamento, que estejam disponíveis, sejam acessíveis, aceitáveis e de boa qualidade. A falta de informação/formação para a MGF entre profissionais de saúde pode conduzir a cesarianas de emergência que acarretam um risco desnecessário e são dispendiosas em termos financeiros. É também importante na realização de todos os exames ginecológicos, uma sensibilização geral para a MGF, pois estes podem ser muito dolorosos e também estigmatizantes para as mulheres e raparigas com MGF. Os protocolos de saúde para reinfibulação (re-suturação da vagina) são necessários pois há evidências que profissionais em países europeus praticam a reinfibulação em após o parto, provavelmente, devido à falta de procedimentos e orientações padrão, como Protocolos e Linhas Orientadoras. Na legislação da maior parte dos Estados, a reinfibulação constitui uma forma de MGF e portanto é ilegal. As orientações devem também contemplar a medicalização da MGF (quando é praticada em estabelecimentos de saúde), uma tendência crescente condenada pela OMS. Além disso, a estrutura actual em vigor, que proporciona o direito a cuidados de saúde a pessoas refugiadas e outras imigrantes dentro da UE, pode não contemplar adequadamente as barreiras sociais que impedem grupos marginalizados de acederem a serviços de saúde essenciais. Estas barreiras sociais incluem a língua, falta de intérpretes competentes, diferentes maneiras de compreender e encarar a doença e também a falta de conhecimento dos serviços de cuidados de saúde que estão disponíveis.

## O POTENCIAL PARA ACÇÃO A NÍVEL DA UE

A UE e os seus Estados Membros devem procurar melhorar a capacidade do sector dos cuidados de saúde para satisfazer as necessidades das mulheres e raparigas com MGF. Enquanto o fornecimento de cuidados de saúde é um problema interno dos Estados, a UE pode coordenar, congratular e apoiar o trabalho dos Estados facilitando a troca de informação e boas práticas, desenvolver protocolos e “curricula” de saúde e financiar estudos e projectos de investigação que contribuam para aumentar o conhecimento na UE.

A actual estratégia de saúde da UE tem quatro valores globais: **universalidade, acesso a cuidados de boa qualidade, equidade e solidariedade**. O compromisso para reduzir desigualdades na saúde e incluir uma dimensão de género é promovido nesta estratégia. O programa de saúde da UE é gerido pela **Agência Executiva para a Saúde e Consumidores (AESC/EHC)** que tem alguns mecanismos financeiros para apoiar organizações que trabalham em consonância com os objectivos da política de saúde da UE, incluindo subsídios para projectos, subsídios de financiamento e apoio financeiro para conferências. Outros instrumentos da UE para a promoção da saúde nos Estados incluem: o **Método Aberto de Coordenação (MAC/OMC)**, uma estrutura criada para a cooperação entre Estados Membros da EU incluindo nos cuidados de saúde; e o **Comité para a Protecção Social (CPS/SPC)**, um órgão consultivo que tem um papel facilitador quando se trata da troca de boas práticas, informação e experiência.

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



Ifrah Ahmed, Activista/Strong Voice da Campanha Europeia – Fim à MGF

“Certa manhã, recebi um telefonema urgente de um médico que estava a fazer o seu estágio numa maternidade na Bélgica. Ele não sabia como gerir o caso de uma mulher somali, grávida de 9 meses, em trabalho de parto. A equipa da maternidade não sabia se ela alguma vez conseguiria fazer o parto devido à sua infibulação ou se teriam que fazer uma cesariana de emergência. Fizeram vários telefonemas para diferentes ginecologistas mas ninguém sabia o que fazer. Finalmente, telefonaram para mim porque eu acabara de chegar de uma missão na Somália. Tive que explicar ao médico pelo telefone como realizar a defibulação de acordo com as recomendações da OMS. Ligaram-me de novo quando terminou o parto para me dizer que havia corrido tudo bem. Esta foi a situação que me levou a fazer algo, e começar a escrever o primeiro protocolo Belga sobre defibulação. O Ministério da Saúde agora distribui este protocolo em todas as enfermarias das maternidades da Bélgica.”



Fabienne Richard, Enfermeira Parteira, Instituto de Medicina Tropical, Antuérpia

## A CAMPANHA EUROPEIA – FIM À MGF

Insta as **instituições da UE** a tomarem medidas concretas no sentido de apoiar o objectivo de redução das desigualdades ao nível da saúde, que afectam mulheres e meninas submetidas a MGF e, desta forma, apela à **Agência Executiva para a Saúde e Consumidores (AESC/EAHC)**

- para que lance propostas e comissione a estruturação e atribuição de módulos de formação específica para profissionais de saúde que possam também ser incluídos no programa curricular de parteiras, enfermeiras, ginecologistas, médicos de família e outros profissionais de saúde relevantes. Deve ainda apoiar projectos holísticos que visem proporcionar suporte médico e psicológico a mulheres e jovens submetidas a MGF, juntamente com informação sobre direitos e recursos jurídico-legais para reparações ou compensações legais.
- para que incentive o surgimento e desenvolvimento de projectos de mediação em saúde ou de mediação cultural que promovam o acesso aos cuidados médicos e literacia em saúde entre as comunidades afectadas pela prática da MGF. Estes projectos deverão ser desenvolvidos em colaboração com serviços de saúde, representantes das

comunidades, representantes das mulheres e jovens submetidas a MGF e autoridades nacionais de asilo e imigração.

Insta as **instituições da UE** a requerer o seguinte do **Comité de Protecção Social (CPS/SPC)**

- que promovam a troca/partilha de informação e dados sobre as boas práticas relativamente à MGF entre representantes dos sectores de serviços sociais e de saúde dos vários Estados-Membros

Exorta as **instituições da UE** a utilizar o **Método Aberto de Coordenação (MAC/OMC)**

- para desenvolver indicadores relevantes para mulheres e jovens submetidas a MGF que permitam a avaliação e monitorização do seu acesso a serviços de saúde e da disponibilidade de cuidados médicos aceitáveis e de qualidade. Também para promover cooperação entre os Estados-Membros no desenvolvimento de políticas, orientações e iniciativas direccionadas ao melhoramento da qualidade de vida e da saúde das mulheres e jovens submetidas a MGF.

## DIMENSÃO CHAVE # 3: VIOLÊNCIA SOBRE MULHERES E CRIANÇAS

### AS MULHERES E RAPARIGAS QUE VIVEM NA UE PRECISAM DE PROTECÇÃO

A MGF prevalece na União Europeia no seio de comunidades originárias de países onde essa prática é tradição. Existem inúmeros casos de jovens mutiladas enquanto estão no estrangeiro de férias, assim como relatos e processos penais que apontam para a realização dessa prática na UE. Geralmente, os principais perpetradores são pais/mães ou outros familiares próximos, que solicitam a excisadoras (mulheres que de acordo com a tradição executam a MGF) ou profissionais médicos a realização da MGF. Enquanto a legislação é de extrema importância na protecção das mulheres e jovens contra esta prática, são igualmente essenciais fortes medidas preventivas. É imperativo reconhecer a pressão social para agir em conformidade com a tradição, que está, frequentemente, no cerne desta prática.

A maioria dos Estados-Membros dispõe de legislação que define a prática da MGF como crime, seja como acto criminoso específico ou como danos corporais. De forma similar, as leis e medidas de protecção de menores existem em todos os Estados-Membros. A implementação efectiva de leis criminais e de protecção de menores relacionadas com a MGF tem sido obstruída pela falta de conhecimento e atitudes, quer de profissionais, quer de comunidades confrontadas com a MGF. Tanto profissionais como comunidades têm influência sobre o processo de aplicação da lei, incluindo através do relato de casos e identificação de provas. Outros factores que constituem um obstáculo à implementação da lei são a aplicação extra-territorial da lei criminal (quando o crime é cometido fora dos limites do território do Estado), o segredo que envolve a prática no seio das comunidades, a relutância das jovens em implicar formalmente os pais/mães e/ou familiares e a relutância de profissionais em acompanhar queixas e receios.

### O POTENCIAL PARA ACÇÃO A NÍVEL DA UE

Para que seja facilitada a troca de informação e dados sobre boas práticas e para que se possa delinear uma abordagem comum por parte da UE nas políticas de protecção de menores, é necessária cooperação a nível da UE. Esta cooperação deverá incluir as entidades judiciais dos Estados-Membros, bem como outras autoridades competentes, tais como a polícia, os serviços sociais, os serviços de saúde e conselhos directivos e administração das escolas. A UE deveria, ainda, facilitar a cooperação e a coordenação entre organizações e profissionais a operar na Europa e nos países de origem, com o intuito de proteger as crianças e jovens que podem estar em risco de mutilação quando realizam deslocações ao estrangeiro. O trabalho coordenado a nível da UE na promoção dos direitos das mulheres e jovens está delineado em documentos estratégicos específicos: o **Roteiro para a igualdade entre homens e mulheres** que tem como meta estimular a agenda da igualdade de género e a **Estratégia da UE sobre os Direitos da Criança**. Ainda, o **Programa de Estocolmo** é o plano de acção de cinco anos para a cooperação a nível da UE entre justiça e administração interna que menciona a necessidade de proteger as mulheres contra a MGF. Outros instrumentos da UE que podem ser utilizados na protecção das mulheres e jovens incluem a **Europol** e a **Eurojust**, que facilitam a cooperação entre as autoridades competentes dos Estados-Membros, e o **Programa Daphne** que integra o Programa Geral “Direitos Fundamentais e Justiça” e que visa combater a violência contra as mulheres e crianças.



© Rob - Fotofolia.com

“Precisamos de ver liderança por parte das instituições da UE – não conseguimos fazer isto sozinhos e enquanto estivermos a trabalhar independentemente e isoladas a nível local em diferentes Estados-Membros, não temos os recursos ou as redes necessárias para causar um impacto real. Eu sei que podemos ter sucesso na erradicação da MGF se fizermos um esforço concertado para chegar às jovens, sensibilizar e apoiar comunidades no abandono desta prática.”



Khadia Diallo, Presidente, GAMS Belgium

## A CAMPANHA EUROPEIA – FIM À MGF

Insta a **Comissão Europeia**, o **Conselho** e os **Estados-Membros da UE**:

- A abordar a questão da MGF em novas propostas de lei e de políticas sobre a violência contra as mulheres e crianças.

Apela à **Comissão Europeia**:

- Para que aborde a MGF no [Roteiro para a igualdade entre homens e mulheres](#) e na [Estratégia para os Direitos da Criança](#), enquanto violação dos direitos das mulheres e das crianças.
- Para que continue a disponibilizar os [fundos Daphne](#) para projectos que visem combater a MGF na Europa e disseminar as lições aprendidas por entre as autoridades relevantes nos vários Estados-Membros.
- Para que inclua medidas concretas e acompanhamento de referência à questão da MGF no [Plano de Acção Estocolmo](#), tendo em conta que esta prática nociva está relacionada com várias dimensões da cooperação entre justiça e administração interna na UE, incluindo asilo, apoio judiciário e cooperação policial

- Para que inclua nas agendas dos próximos encontros do [Fórum Europeu sobre Direitos da Criança](#) a questão da MGF e o papel que as Instituições Europeias podem desempenhar no combate à prática dentro da UE, bem como no resto do mundo.

Exorta as **instituições da UE** a incentivar a **Europol**:

- A, de acordo com a resolução de 2009 do Parlamento Europeu sobre a MGF, “coordenar um encontro de forças policiais europeias com vista a intensificar as medidas de combate à MGF, abordando as questões relacionadas com o baixo índice de notificações e a dificuldade de obtenção de provas e testemunhos, e tomar medidas eficazes no julgamento dos criminosos.

Insta as **instituições da UE** a incentivar a **Eurojust**:

- A realizar encontros que facilitem a troca de informação entre autoridades competentes nos Estados-Membros em matéria de melhores práticas com vista a promover conhecimento e perícia com relação a casos de MGF, para promover cooperação, e para promover a harmonização e/ou desenvolvimento de padrões comuns relativamente a casos judiciais de MGF.

## DIMENSÃO CHAVE # 4: ASILO

### PROTEGER MULHERES E JOVENS EM BUSCA DE REFÚGIO/PROTECÇÃO

A MGF é uma forma de violência com base no género que inflige física e mentalmente danos graves e que constitui uma forma de perseguição. De acordo com a Nota de Orientação do Alto Comissariado das Nações Unidas para Pedidos de Refugiados relacionados com a MGF, a MGF constitui, tanto perseguição com base no género como perseguição específica às crianças. Reclamantes são, geralmente, as mulheres ou jovens que receiam ser sujeitas à prática e/ou os pais/mães das jovens que receiam ser perseguidos por se oporem a uma norma social. Em princípio, estes também estão protegidos pela Convenção de Genebra de 1951 de acordo com o Alto Comissariado das Nações Unidas para os Refugiados (ACNUR) uma vez que a sua oposição a uma norma social discriminatória em relação às mulheres gera receio de perseguição. Alguns Estados-Membros da UE reconheceram a MGF como forma de perseguição com base no género. No entanto, alguns Estados têm um entendimento limitado dos motivos para pedidos de asilo declarados na Convenção de Genebra, proporcionando, assim, um grau de protecção diminuto em casos relacionados com a MGF. Ainda, alguns Estados-Membros ignoram a criança na especificidade nesta forma de perseguição, uma vez que consideram as crianças incapazes de expressar receio e oposição à prática. À medida que são cada vez determinadas mais regras de protecção internacional a nível da UE, é crucial que a abordagem comum da UE ao asilo respeite os padrões internacionais. Assim sendo, deveriam ter em consideração as necessidades e os direitos das pessoas requerentes de asilo com base na MGF tal como estabelecido nos princípios do ACNUR.

### O POTENCIAL PARA ACÇÃO A NÍVEL DA UE

O trabalho com vista à elaboração de um **Sistema Comum de Asilo Europeu (CEAS/SCAE)** tem progredido e 4 instrumentos estruturantes foram adoptados – a Regulação de Dublin, a Directiva de Condições de Recepção, a Directiva de Qualificação e a Directiva de Procedimentos de Asilo. O trabalho tem como o objectivo que o SCAE/CEAS continuará até à adopção, no final de 2012, de um conjunto de instrumentos de segunda fase. A reformulação das directivas oferece uma oportunidade única para assegurar uma protecção reforçada aos pedidos de asilo relacionados com a MGF, alinhada com as Orientações e Diretrizes do ACNUR. A **directiva da qualificação** contém um conjunto claro de critérios para a qualificação quer de refugiados, quer para o estatuto de protecção subsidiária e determina quais os direitos que estão afectos a cada estatuto. A **directiva de procedimento** assegura que, por toda a UE, os procedimentos em primeira instância estejam sujeitos aos mesmos padrões de base. A **directiva de recepção** determina padrões base para a recepção de requerentes de asilo. A transposição e implementação harmoniosas e consistentes das directivas poderiam ser asseguradas com referência às Orientações do ACNUR. Outros instrumentos da UE que podem ser utilizados para garantir uma abordagem mais coerente a requerentes de asilo com base na MGF incluem o **Gabinete Europeu de Apoio ao Asilo**, estruturado para operar como uma agência da UE em 2010 de apoio ao SCAE/CEAS (através da organização de formações, identificação de boas práticas e facilitação da partilha de informação nos países de origem), e o **Currículo Europeu de Asilo** que consiste num projecto que visa produzir uma formação comum vocacionada para funcionários dos Serviços de Imigração dos Estados-Membros.



© Deborah Benbrook - Fotofolia.com

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

Esther, da Serra Leoa, que fugiu para o Reino Unido e foi reconhecida como refugiada  
[Manual do ACNUR para a Protecção de Mulheres e Jovens]

## A CAMPANHA EUROPEIA – FIM À MGF

Apela às **instituições da UE**:

- para que assegurem que o procedimento de reformulação das directivas de qualificação, procedimento e recepção tenham em consideração a totalidade das orientações do ACNUR relativamente a perseguição com base em género e os princípios relativos à MGF. A referência a estes documentos deverá ser incluída no texto das directivas reformuladas de forma a garantir que são tidos em consideração na transposição e implementação das mesmas.

Insta a **Comissão Europeia** enquanto guardiã do tratado:

- a assegurar que a moldura legal seja correctamente transposta e implementada a nível nacional. De modo a garantir esta implementação, a Comissão deveria criar um mecanismo de recolha de dados desagregados

por sexo e idade, incluindo o número de candidaturas e pedidos com base na MGF e os que foram bem sucedidos/aceites.

Exorta as **instituições da UE** a incentivar o **Gabinete Europeu de Apoio ao Asilo**:

- a incluir a MGF como uma dimensão integrante do seu trabalho, com formação e informação produzida e disseminada entre os Estados-Membros.

Apela às **instituições da UE**:

- para que encorajem a inclusão das orientações do ACNUR relativamente a perseguição com base no género e MGF no **Currículo Europeu de Asilo**.

## DIMENSÃO CHAVE # 5: COOPERAÇÃO PARA O DESENVOLVIMENTO - UE

### ERRADICAR A MGF – UM DESAFIO GLOBAL

Estima-se que cerca de 100 a 140 milhões de mulheres submetidas a MGF em todo o mundo viram os seus direitos sexuais e reprodutivos violados e, podem devido a isso não ser capazes de realizar todo o seu potencial enquanto mulheres, mães e esposas, como agricultoras e trabalhadoras na sua sociedade. A MGF é uma prática que continua a provocar enorme sofrimento a mulheres e jovens em todo o mundo. A MGF ameaça o objectivo proposto para a realização dos ODM, nomeadamente o ODM 3- promover a igualdade de género e capacitar as mulheres, o ODM 4 – reduzir a mortalidade infantil e o ODM 5 – melhorar a saúde materna. Erradicar a MGF tem várias dimensões que necessitam de ser abordadas. Existe necessidade de criar um ambiente favorável a nível político e legislativo. O sector da saúde deve ser envolvido na sua totalidade na prevenção da MGF uma vez que existe um risco do aumento da medicalização da prática. Docentes e o sector da educação são fortes aliados nas actividades de sensibilização e empoderamento das crianças e jovens. O sector da cultura (incluindo, media e entretenimento) é crucial na disseminação de informação e na promoção de um diálogo aberto sobre um tema sensível como a MGF. Em muitos países em desenvolvimento, estes sectores do governo padecem de

falta de recursos – recursos financeiros, recursos humanos e pericia técnica. A cooperação para o desenvolvimento pode desempenhar um papel muito importante no apoio da capacitação e gestão interna a nível governamental. No entanto, os doadores que agora operam a nova arquitectura de ajuda estão a afastar-se de políticas impulsionadas por doadores em direcção a uma maior apropriação local e alinhamento com as estratégias nacionais e instituições dos parceiros dos países. Este movimento para o apoio orçamental específico distanciado do foco da intervenção, limita directamente o potencial do doador de apoio/assistência ao desenvolvimento para objectivos específicos. A promoção dos direitos humanos e da igualdade de género na assistência/apoio ao desenvolvimento teria, portanto, e em larga escala, que ser abordada especificamente como uma questão junto do governo parceiro. O diálogo político e o sequente diálogo de políticas são, assim, de grande importância. Em todas as abordagens, deveriam ser tomadas medidas específicas para encetar contactos juntos das mulheres e jovens das várias comunidades onde seja praticada a MGF no sentido de promover o seu empoderamento, a sua capacidade de reivindicar os seus direitos bem como as suas posições de tomada de decisão relativamente às suas comunidades e a várias estruturas de políticas que afectam as suas vidas. As suas participações activas deveriam estar no centro de todas as estratégias para erradicar a MGF.

“Condenamos a prática de Mutilação Genital Feminina que ainda se regista em inúmeros países. Esta prática causa um sofrimento imenso e é uma grave ameaça à saúde de mulheres e jovens. Estamos motivados pelo facto de alguns países parceiros terem começado já a introduzir legislação contra esta prática nociva, mas gostaríamos de frisar que a Comissão continua a aproveitar todas as oportunidades para convencer outros parceiros a fazer o mesmo.”

Louis Michel, Ex-Comissário para o Desenvolvimento e Ajuda Humanitária, Dia Internacional da Tolerância Zero contra a MGF, 6 de Fevereiro de 2008

### O POTENCIAL PARA ACÇÃO A NÍVEL DA UE

Apesar de já ter sido prestada Ajuda Pública ao Desenvolvimento na área da MGF em países em desenvolvimento, falta uma abordagem coerente na cooperação da UE para o desenvolvimento, no que diz respeito à MGF. A UE, em particular a Comissão Europeia e os Estados-Membros, deveria fazer uso do seu poder considerável enquanto actor global na promoção activa da erradicação da MGF por todo o mundo e na construção de pontes com as partes africanas interessadas neste esforço conjunto. A UE está bem colocada para assumir a liderança no combate à MGF, na cooperação para o desenvolvimento através da assistência concertada oficial da UE, da sua posição enquanto membro do Grupo de Trabalho de Doadores para a MGF, da sua voz nos fóruns internacionais (Comité de Assistência para o Desenvolvimento CAD/OECD, Nações Unidas), e da sua parceria com organizações regionais e países em desenvolvimento.



“A Comissão das Nações Unidas para o Estatuto da Mulher adoptou a Resolução para o Fim da Mutilação Genital Feminina, reconhecendo que a mutilação genital viola, e lapida ou anula o pleno gozo dos direitos humanos das mulheres e jovens. A União Europeia deixou bem clara a sua posição de não-aceitação das práticas tradicionais, tanto dentro da União como em países terceiros. É necessário assegurar que todos os países entendam a nossa posição, e trabalhem no sentido do respeito pelos direitos humanos, incluindo no contexto do diálogo dos direitos humanos e consultas, bem como doutros diálogos de políticas com países terceiros.”

Benita Ferrero-Waldner, Ex-Comissária das Nações Unidas para as Relações Estrangeiras e Políticas de Vizinhança, Dia Internacional da Tolerância Zero contra a MGF, 6 de Fevereiro de 2008

## A CAMPANHA EUROPEIA – FIM À MGF

### Apela à **Comissão Europeia** e aos **Estados-Membros**:

- para que aborde a questão da MGF na estrutura do diálogo político com os países parceiros e com as organizações regionais e discuta qual a melhor forma de implementar os compromissos assumidos em tratados regionais e internacionais, bem como na legislação nacional dos países parceiros.
- para que aborde a MGF no diálogo de políticas com as partes interessadas relevantes nesta matéria sensível num contexto nacional. É imperativo que as organizações de mulheres da sociedade civil e activistas de direitos humanos já a trabalhar para a erradicação da prática da MGF sejam incluídos nestes diálogos, juntamente com as jovens e mulheres directamente afectadas pela prática, líderes comunitários, líderes religiosos, docentes, profissionais de saúde e agentes do Estado, quer a nível local, quer a nível nacional.
- Para que empregue os princípios e linhas orientadoras estabelecidas relativamente a defensores dos direitos humanos no que concerne a homens e mulheres ameaçados por se pronunciarem contra a prática.
- Para que integre, transversalmente, o seu compromisso com o combate à MGF nos vários sectores de assistência ao desenvolvimento, incluindo saúde, governança/governação, educação e cultura.

### Insta a **Comissão Europeia**:

- A incluir nas suas revisões anuais aos países uma análise da prevalência da MGF e dos esforços de erradicação desta prática e, onde aplicável (i.e. em coordenação com outros doadores em parceria com países terceiros), incluir medidas de combate à MGF nos Planos de Estratégia para os Países (CPSs) e nos Programas Indicativos Nacionais (NIPs/PIC).
- A complementar o esforço de abordagem da MGF através dos Planos de Estratégia para o País disponibilizando fundos para macro e micro projectos de combate à MGF.
- A estruturar e desenvolver um módulo sobre a MGF, como parte de um programa mais abrangente de formação sobre os compromissos da UE em matéria de direitos humanos, que inclua instrumentos legais nacionais, regionais e internacionais, promova compreensão da sua dimensão de transversalidade dos sectores e dê exemplos de actuais boas práticas para a promoção da erradicação. Este módulo deverá fazer parte do currículo nuclear para o staff da sede e ao nível dos países parceiros.

## **END FGM - European Campaign**

rue de Trèves, 35  
1040 Brussels  
Belgium

Edição portuguesa apoiada por:

