INSTITUTO
UNIVERSITÁRIO
DE LISBOA

The Defense of Human Rights and the Criminalization of Female Genital Mutilation

Maria Do Rosário Ramos Pinheiro

Master in International Studies

Advisor:
PhD. Clara Carvalho, Associate Professor,
ISCTE – Instituto Universitário de Lisboa

October, 2024

History Department

The Defense of Human Rights and the Criminalization of Female Genital Mutilation

Maria Do Rosário Ramos Pinheiro

Master in International Studies

Advisor:
PhD. Clara Carvalho, Associate Professor,
ISCTE – Instituto Universitário de Lisboa

October, 2024

Para os meus avôs, Zé e Manuel

Agradecimentos

Para os meus avós, que me incentivaram e motivaram desde o início, e sem os quais não teria concluído os intermináveis desafios dos últimos cinco anos.
Para os meus pais, irmão, prima e tia pelo incessante apoio.
Ao Luís pelo encorajamento, pelo apoio, por me ouvir e por me trazer sempre de volta à realidade.
Ás minhas amigas Rita, Telma, Inês e Carolina por me lembrarem que eu era capaz e por nunca duvidarem de mim.
Ao Sr. André e ao Wilson por me ouvirem sempre.
À minha orientadora pela paciência e pela ajuda.
A todos os entrevistados, pela atenção e ajuda fornecida, e também pela tão gratificante oportunidade de aprender com vocês.

Resumo

A presente investigação trata a questão das Práticas Nefastas, mais especificamente da Mutilação Genital Feminina, e da sua ligação com os Direitos Humanos. Neste contexto, é questionada a conexão entre uma prática nefasta e os direitos inalienáveis de cada indivíduo tendo em conta aspetos sociais, culturais e religiosos, tratando se ainda dos aspetos da criminalização da prática, impondo assim a problemática de que esta criminalização pode tratar de uma imposição a aspetos culturais específicos, ou realmente de uma prática prejudicial a todas as meninas e mulheres sujeitas à mesma.

A mutilação genital feminina é descrita como todos os procedimentos que, por razões não medicas, mutilem a parte genital de qualquer menina ou mulher. Sendo esta prática realizada por mulheres a mulheres, porém para benefício indireto para homens, é também abordada a questão do patriarcado e da discriminação entre géneros.

É também abordada a questão da criminalização tendo em conta os direitos das crianças e das mulheres com base nas consequências negativas, tanto a curto, como a longo prazo, evidenciadas nos casos de cada sobrevivente.

A pesquisa em questão aborda o tema, tendo em conta a situação mundial, contudo tendo por foco o panorama português, utilizando entrevistas como forma de obter diferentes perspetivas de profissionais que lidam com casos de sobreviventes diariamente.

Desta forma, o objetivo da investigação prende se com um aprofundamento do conhecimento geral do tema das práticas nefasta para que seja possível investigar a sua relação não só com os Direitos Humanos, mas também com a criminalização e o abandono de práticas prejudiciais a cada indivíduo.

Palavras-Chave: Práticas Nefastas; Direitos Humanos; Mutilação Genital feminina; Criminalização; Patriarcado.

Abstract

This research deals with the issue of harmful practices, more specifically female genital mutilation, and its connection to human rights. In this context, the connection between a harmful practice and the inalienable rights of each individual is questioned, taking into account social, cultural and religious aspects, as well as aspects of the criminalization of the practice, thus imposing the problem that this criminalization can be an imposition on specific cultural aspects, or actually a harmful practice for all girls and women subjected to it.

Female genital mutilation is described as any procedure which, for non-medical reasons, mutilates the genitals of any girl or woman. As this practice is carried out by women on women, but for the indirect benefit of men, the issue of patriarchy and gender discrimination is also addressed.

The issue of criminalization is also addressed, taking into account the rights of children and women based on the negative consequences, both in the short and long term, evidenced in the cases of each survivor.

The research in question addresses the issue, taking into account the global situation, but focusing on the Portuguese panorama, using interviews as a way of obtaining different perspectives from professionals who deal with survivors' cases on a daily basis.

In this way, the aim of the research is to deepen general knowledge of the subject of harmful practices so that it is possible to investigate their relationship not only with human rights, but also with the criminalization and abandonment of practices that are harmful to each individual.

Key words: Harmful Practices; Human Rights; Female Genital Mutilation; Criminalization; Patriarchy.

Contents

Chapter 1..... 1

1. introduction..... 1

1.1 The problem in question 1

1.2 Dissertation structure 2

Chapter 2..... 3

2.1 Understanding what they are and represent 3

2.2 Link between harmful practices and human rights 3

2.3 Female genital mutilation 7

2.3.1 General understanding of the topic 7

2.3.4 Where it prevails 11

Chapter 4..... 25

4. Methodology..... 25

4.1 Methodology used to collect information 25

Chapter 5..... 27

5. Discussion of data 27

5.1 Interpretation and critical appraisal of the results 27

Chapter 6..... 36

6. Final conclusions..... 36

Index of Figures

Table 1- Criminalization of FGM by Continent, Country and Year 5
Table 2 - Psychological consequences 10
Table 3 - Physical Consequences 10
Table 4 - Initiatives by Organizations Operating in Portugal 22

Index of Figures

Figure 1 - World map of FGM prevalence 12
Figure 2 - African continent 14
Figure 3 - Prevalence of FGM 15
Figure 4 - Prevalence of FGM by age 16
Figure 5 - Prevalence of FGM on the European continent 17
Figure 6 - Prevalence of FGM in Portugal 18
Figure 7 - Process of abandoning the practice 19

Chapter 1

1. introduction

The concept of Harmful Traditional Practices refers to all traditions that have discrimination or violent behavior as their goals. When practiced with girls and women, they are considered Gender-Based Violence. These behaviors generally have socio-cultural and religious bases and are linked to traditions and rites of passage. This is where there is a duality of opinions, because while the practitioners defend their goodness and the right established by tradition to perpetuate these rites, international and humanitarian organizations and civil society organizations proclaim that these practices are a clear violation of human rights, rights that are equal and inalienable for all individuals, and clearly prohibit this type of violence and discrimination. In the communities where these traditions are practiced, the aim is socially acceptable, as it is intended that the young woman who undergoes them will have a better future and an advantageous marriage. This is also a way of ensuring the quality of life of girls, and in the case of Female Genital Mutilation this practice represents purity and faithfulness, qualities required of future brides.

There are therefore two completely different views on the topic of harmful practices, a view that criminalizes these traditions in order to abolish all gender-based discrimination and violence, even though it is aware of their cultural imposition, and the view of communities who believe that the practices are beneficial for everyone even though they contain an immensely violent side.

This research aims to analyze the prevalence of FGM in Portugal and the role of Civil Society Organizations in combating the practice. It also focuses on the judicial path taken, and the contact of professionals with survivors in Portuguese territory.

1.1 The problem in question

The subject of Female Genital Mutilation is very delicate and cannot be judged from just one point of view. Seeking a comprehensive view, this investigation focuses on the following problem:

> "*According to Human Rights, is Female Genital Mutilation a problem or does that perspective only exist from a Western point of view? If it is considered a problem, should the practice be criminalized and, if so, how can it be combated?*"

This starting question focuses firstly on an understanding of the concepts of Human Rights, Harmful Practices and Female Genital Mutilation, so that once the concepts have been clarified,

the relationship between them becomes clear. It seeks to understand whether the view that "harmful practices are a problem" is a Western product, and thus an unnecessary and abusive imposition on other cultures, or whether there really is a problem that must be combated, and there must be intervention so that countless lives can be saved.

Based on this understanding, we intend to address the issue of criminalization in existing legislation. Then, the consequences of the practice on survivors and practitioners will be addressed. Finally, the aim is to clarify what other efforts should be made to combat the practice so that it can be abolished.

1.2 Dissertation structure

The dissertation is organized into several different chapters, each of which deals with a specific subject, starting with Chapter 2 and ending with Chapter 6.

Chapter 2 focuses on Harmful Practices and is divided into three subchapters: 2.1 on understanding this concept, providing a brief explanation and contextualization of what they represent; 2.2 on the link between these traditions and human rights; and subchapter 2.3 entirely dedicated to Female Genital Mutilation. This sub-chapter is in turn divided into four other sub-chapters, 2.3.1 which contains a general understanding of the tradition; 2.3.2 which refers to the main reasons and incentives that justify the current practice of the tradition; 2.3.3 which points solely to the consequences of Mutilation; and finally, 2.3.4 which indicates all the places where this tradition still prevails.

Chapter 3 looks at the Portuguese panorama, pointing out prevalence, experience with survivors, criminalization within the country and the initiatives taken to abolish the practice. Chapter 4 is dedicated to analyzing the methodology used in the dissertation, referring to how the data used was collected, followed by Chapter 5, which focuses on the interpretation of the information obtained. The final chapter aims to present the final considerations relating to the research, as well as answering the initial question.

Chapter 2

2. Harmful Practices

2.1 Understanding what they are and represent

To understand the term "harmful practices", we first need to understand that the foundations of our society are essentially patriarchal. As such, these types of practices were created and applied with this view of there being a superior gender in mind, thus focusing on various types of discrimination against women. Essentially, this type of practice is aimed at women and uses arguments linked to traditions and cultural, social and religious aspects to justify the violent and discriminatory behavior that is carried out and which is motivated solely by the sex/gender of each individual.

These behaviors ultimately demonstrate how pronounced gender discrimination is, since they represent the limitation and oppression of the entire female gender in many different aspects and contexts. Some of the main contexts to take into account could be gender-based violence, with regard to domestic violence, sexual harassment, trafficking in women and female genital mutilation; discrimination at work, with regard to unequal pay, harassment at work and lack of opportunities both in obtaining a job and in progressing in it; unequal access to certain resources, particularly education, health and economic resources; and cultural practices, with regard to child, forced and/or arranged marriages or unions, food taboos, bride buying and selling, virginity tests, honor crimes and widow cleansing.

2.2 Link between Harmful Practices and Human Rights

The link between harmful practices and human rights is quite clear, in that the former prevents full compliance with the latter. In other words, the existence of Traditional Harmful Practices aimed at discrimination, violence and the physical and psychological degradation of the entire female gender prevents full compliance with human rights, since they represent a violation of the rights considered fundamental and inalienable of every individual regardless of gender, nationality, ethnicity, religion or any other condition.

However, although the link between these two concepts is now a consensus, it wasn't always like this, and it could even be said that these customs weren't always seen as problematic, but rather as specific features of certain cultures and traditions. And this is exactly where the dilemma lies between cultural appropriation and invasion and the protection of the rights of every human being, because while many individuals consider these customs to be crimes, many

others consider them to be mandatory rites of passage so that their children can have a better future, and it can be said that they have the future well-being of the child subjected to the practice in mind. Despite the existence of this dilemma, many of the countries that didn't agree with these practices took a pragmatic approach to criminalizing them.

In the specific case of FGM, efforts began in 1979 with the Convention on the Elimination of All Forms of Discrimination against Women, also known as CEDAW, which linked women's rights to human rights, proposing not only the promotion and defense of these rights, but also the fight against all types of discrimination based on sex (CIG, 2011). In 1929, the Convention on the Rights of the Child was created, promoting the protection of all children, be they physical or mental, ruling out all types of discrimination against children, also recalling that according to the Universal Declaration of Human Rights, "the United Nations has proclaimed that children have the right to special care and assistance" (UNICEF), also stressing the need to take special care of children since they do not have the capacity to look after themselves. Mention should also be made of the Protocol to the African Charter on Human and Peoples' Rights on the Rights of Women in Africa, better known as the Maputo Protocol, adopted in 2013, which advocated for women's rights and demanded that harmful practices such as FGM be eliminated for the sake of women and children (ACHPR 2024).

Also worth mentioning is the Council of Europe Convention on preventing and combating violence against women and domestic violence, also known as the Istanbul Convention, adopted in two thousand and eleven. It proposed:

> "a. protect women against all forms of violence, and prevent, prosecute and eliminate violence against women and domestic violence;
>
> b. contribute to the elimination of all forms of discrimination against women and promote real equality between women and men, including the empowerment of women;
>
> c. design a global framework, policies and measures for protection and assistance for all victims of violence against women and domestic violence;
>
> d. promote international cooperation with a view to eliminating violence against women and domestic violence;

e. support and assist law enforcement organizations and bodies to cooperate effectively in order to adopt an integrated approach to eliminate violence against women and domestic violence."

It is an important milestone in the fight against harmful practices, and consequently against FGM, since these traditions are considered to be discriminatory acts that subject girls and women to violence (Council of Europe, 2011).

In addition to the universal conventions and treaties, there have also been interventions and resolutions by the UN to combat this type of harmful practice, the main ones taking place in the years two thousand and twelve, two thousand and fourteen and two thousand and sixteen. These resolutions recognized FGM as a practice that violated human rights and seriously harmed the girls who were subjected to it, which was a way of calling for preventive measures to be taken by all member states (United Nations, 2013, United Nations, 2015, United Nations, 2017).
The measures have repeatedly sought to reinforce the idea of eliminating the practice, and all member states should step up their initiatives to eradicate this custom by two thousand and thirty, in line with the 2030 Agenda for Sustainable Development. The elimination of FGM is part of goal five, more specifically the point: "5.3 Eliminate all harmful practices, such as early, forced and child marriages, as well as female genital mutilation." (United Nations, 2015)

It is also worth mentioning some of the laws and interventions that have been implemented over the years. According to the 2021 edition of the World Bank's "Compendium of International and National Legal Frameworks on Female Genital Mutilation", "84 countries in the world have domestic legislation that either specifically prohibits the practice of female genital mutilation or allows it to be prosecuted through other laws, such as the criminal or penal code, child protections laws, violence against women laws or domestic violence laws", of which 84 are the following (UNFPA, 2022):

Table 1

Table 1- Criminalization of FGM by Continent, Country and Year

Continent	**Country/ Year of Criminalization**

Africa	Africa: Algeria (2015); Benin (2003); Burkina Faso (1996); Cameroon (2016); Central African Republic (1996, 2006); Chad (2002); Comoros (1982); Congo Republic (2002); Côte d'Ivoire (1998); Djibouti (1994, 2009); Democratic Republic of the Congo (2006); Egypt (2008); Eritrea (2007, 2015); Ethiopia (2004); The Gambia (2015); Ghana (1994, 2007); Guinea (1965, 2000, 2016); Guinea Bissau (2011); Liberia (2018, by one-year executive order); Kenya (2001, 2011); Malawi (2000); Mauritania (2005); Mozambique (2014); Niger (2003); Nigeria (2015); Senegal (1999); Sierra Leone (2007); Somalia (2001)*; South Africa (2005); Sudan (2020); South Sudan (2008); Tanzania (1998); Togo (1998); Uganda (2010); Zambia (2005, 2011); Zimbabwe (2006)
Others	Australia (6 out of 8 states between 1994-2006); Austria (1974, 2002); Bahrain (1976); Belgium (2000); Brazil (1984); Bulgaria (1968); Canada (1997); Colombia (2006, Resolution no. 001 of 2009 by indigenous authorities); Croatia (2013); Cyprus (2003); Czech Republic (2009); Denmark (2003); Estonia (2001); Finland (2013); France (1979); Hungary (2012); India (1860); Italy (2006); Iran (1991); Iraq (2011, only applicable in Kurdistan); Ireland (2012); Kuwait (2015); Georgia (Germany (2013); Greece (1951); Latvia (2005); Lithuania (2000); Luxembourg (on mutilations only, not specifically on 'genital' mutilation, 2008); Malta (1854); Mexico (2020); Netherlands (1881); New Zealand (1995); Norway (1995); Oman (2019), Pakistan (1860); Panama (2007); Peru (1991); Philippines (1930); Poland (2003); Portugal (2007); Romania (2017); Slovakia (2005); Slovenia (2008); Spain (2003); Sweden (1982,1998); Switzerland (2005, 2012); Trinidad and Tobago (2012); United Kingdom (1985; 2003); United States (1996).

2.3 Female genital mutilation

2.3.1 General understanding of the topic

> "Female genital mutilation (FGM) comprises all procedures that involve partial or total removal of the external female genitalia, or other injury to the female genital organs for non-medical reasons. The practice has no health benefits for girls and women (...)" (WHO, 2024).

Currently, the official definition of the practice known as Female Genital Mutilation is based on this WHO definition, i.e. any procedure that removes or mutilates the genitals of any girl or woman for non-medical reasons. Although it is easy to define this practice, the same adjective cannot be used when it comes to understanding it. What is currently understood as FGM is something that has been present in various places around the world for a long time, and even though its true origin is unknown, its estimated first official mention is recorded in the book written by Strabo - The Geography Of Strabo, in the following short passage:

"(...) they bring up all children that are born. They circumcise the males, and spay the females, as is the custom also among the Jews, who are of Egyptian origin, as I said when I was treating of them (...)" (The Project Gutenberg, the Geography of Strabo, Vol. III.,).

It is therefore logical to assume that, although it is only mentioned in this passage, the practice was already a custom before it was mentioned, and it is difficult to identify the place and date of its creation.

For a better understanding of the practice, it is necessary to understand how it is carried out, taking into account the conditions, the instruments and who carries out the cutting or removal. The reality is that this practice, while not a necessary medical procedure, is not carried out in proper and sterilized medical environments, using the necessary medicalization and instruments, and being practiced by competent professionals who specialize in the subject. The practice is carried out by women on women, who are called "fanatecas" in some countries, such as Guinea. The "fanatecas" are generally older women who are known for carrying out the practice, and apart from this status, they are not specialized professionals. The practice is carried out with various types of objects such as blades, knives or scissors, and these objects tend to be reused from girl to girl without proper hygiene, which is one of the main sources of infections.

The WHO has categorized FGM into four distinct types, with subcategories within some of the main types. In this case, the various categories would be:

"Type I. Partial or total removal of the clitoral glans (the external and visible part of the clitoris, which is a sensitive part of the female genitals, with the function of providing sexual pleasure to the woman), and/or the prepuce/clitoral hood (the fold of skin surrounding the clitoral glans). When it is important to distinguish between the major variations of Type I FGM, the following subdivisions are used:

Type Ia. Removal of the prepuce/clitoral hood only.

Type Ib. Removal of the clitoral glans with the prepuce/clitoral hood.

Type II. Partial or total removal of the clitoral glans and the labia minora (the inner folds of the vulva), with or without removal of the labia majora (the outer folds of skin of the vulva). When it is important to distinguish between the major variations of Type II FGM, the following subdivisions are used:

Type IIa. Removal of the labia minora only.

Type IIb. Partial or total removal of the clitoral glans and the labia minora (prepuce/clitoral hood may be affected).

Type IIc. Partial or total removal of the clitoral glans, the labia minora and the labia majora (prepuce/clitoral hood may be affected).

Type III. (Often referred to as infibulation). Narrowing of the vaginal opening with the creation of a covering seal. The seal is formed by cutting and repositioning the labia minora, or labia majora. The covering of the vaginal opening is done with or without removal of the clitoral prepuce/clitoral hood and glans (Type I FGM). When it is important to distinguish between variations of Type III FGM, the following subdivisions are used:

Type IIIa. Removal and repositioning of the labia minora.

Type IIIb. Removal and repositioning of the labia majora.

Type IV. All other harmful procedures to the female genitalia for non-medical purposes, for example pricking, piercing, incising, scraping and cauterization.

Deinfibulation refers to the practice of cutting open the sealed vaginal opening of a woman who has been infibulated (Type III). This is often done to allow sexual intercourse or to facilitate childbirth, and is often necessary for improving the woman's health and well-being." (WHO, 2023).

2.3.2 Motives and incentives behind the practice of FGM

The reasons behind performing FGM can vary, taking into account factors such as the different communities or countries in which it is carried out. However, the main incentives for performing FGM are generally social, cultural and/or religious, and the people who carry it out believe in and support these beliefs and traditions, since they have been passed down from generation to generation, making them believe that following these traditions symbolizes the well-being and prosperity of the community.

One of the main reasons is that the practice symbolizes a rite of passage in which the girl in question prepares to become a woman, or even that FGM is often a prerequisite for marriage. In many of the communities where the practice is still carried out, there is also a low level of education, especially for girls, in which case many of them are educated to accept that their future depends on a good marriage. In this way, FGM works as a way for families to ensure the future of young girls, since it is a prerequisite for marriage and acts as a way of ensuring the virginity and purity of the girl in question, thus acting as a control on the girl's sexuality, preventing her from being loyal to her partner. Another reason worth mentioning is the pure sense of community, that is, the fact that these children are subjected to this practice because it is tradition, and so that they can belong to a community, so that they are not alone. In this respect, it is also important to highlight the fact that it would be very difficult for a child to go against these beliefs alone, this act would mean not only going against their community, but also against their family, as well as quite possibly accepting the fact that, if this were to happen, they would not be able to marry, thus having little chance of obtaining an acceptable future (WHO, 2020).

There are also mentions of religious motives behind the practice, but these are myths created by people since there are no mentions in the Koran, the Bible or other religious texts that actually confirm that FGM is necessary and should be carried out. As far as myths are concerned, there is also a wide variety associated with the practice, such as hygienic reasons where it is believed that a woman's private parts are considered dirty and impure, thus requiring FGM to be considered clean, both physically and psychologically, since it is also considered that the practice prevents women from having sexual thoughts and desires . [1]

Another good example of the type of myths surrounding this practice is the following paragraph taken from an interview with an association specializing in the practice:

1 https://popdesenvolvimento.org/publicacoes/temas.html?folder=6%2529%2BPr%25C3%25A1ticas%2BNefastas%252Fa%2529%2BMutila%25C3%25A7%25C3%25A3o%2BGenital%2BFeminina

"(...) It happens because there are communities where it's believed that if the clitoris isn't removed, in the case of a clitoridectomy, it grows excessively and can put the child's life at risk during childbirth."

We can also see that there is a great need for education about sexuality and health in these communities.

2.3.3 Consequences of the practice

Despite the motives and incentives mentioned above, this practice has a long list of negative consequences, which can range from physical to psychological. These types of repercussions can manifest themselves at the time of the mutilation or even immediately afterwards, or later in the girl's life, and their severity can vary depending on the different types of FGM that exist, the object used and its condition, as well as the person carrying out the FGM.

The tables below show the consequences associated with the practice, taking into account the factors mentioned above.

Table 2

Table 2 - Psychological consequences

Psychological consequences
Anxiety
Depression
Psychosomatic disorders (insomnia, nightmares, changes in eating behavior - excessive weight loss or gain, panic, mood swings, concentration and learning difficulties, memory loss)
Post-traumatic stress syndrome

Table 3

Table 3 - Physical Consequences

Physical consequences

Short Term	Long term
Pain	Vaginal tissue damage and chronic pain
Bleeding, death from bleeding or infections such as tetanus and septicemia.	Menstrual problems such as dysmenorrhea and irregular menstruation
Hypovolemic shock	Vaginal discharge and itching
Reproductive tract infections, sexually transmitted infections, genital herpes, urinary tract infections and recurrent urinary tract infections	Obstetric problems such as difficulty getting pregnant, delivery by caesarean section, postpartum hemorrhages, prolonged labor, obstetric lacerations, neonatal death, intrapartum fetal distress, difficulty healing, etc.
Healing problems	Decreased sexual satisfaction, reduced sexual desire, female sexual dysfunction and dyspareunia, impossibility and/or difficulty of sexual intercourse
	Urinary problems such as urinary incontinence, painful urination, recurrent urinary tract infections

Source: WHO, 2020; WHO, 2024; PHAROS, 2011. Data taken from interview with PD&FACTOR.

2.3.4 Where prevails

Despite the recognition of the need to put an end to harmful practices, and the progress that has been made, especially in terms of implementing legislation and disseminating information about them, these practices still prevail, and countless children are subjected to them every day. The perpetuation of harmful practices is not limited to communities of origin but accompanies practitioners in places of migration and has spread to all continents.

According to Amnesty International,

> "There are currently more than 140 million women and girls in the world who have undergone some form of female genital mutilation (FGM), especially in 29 countries in

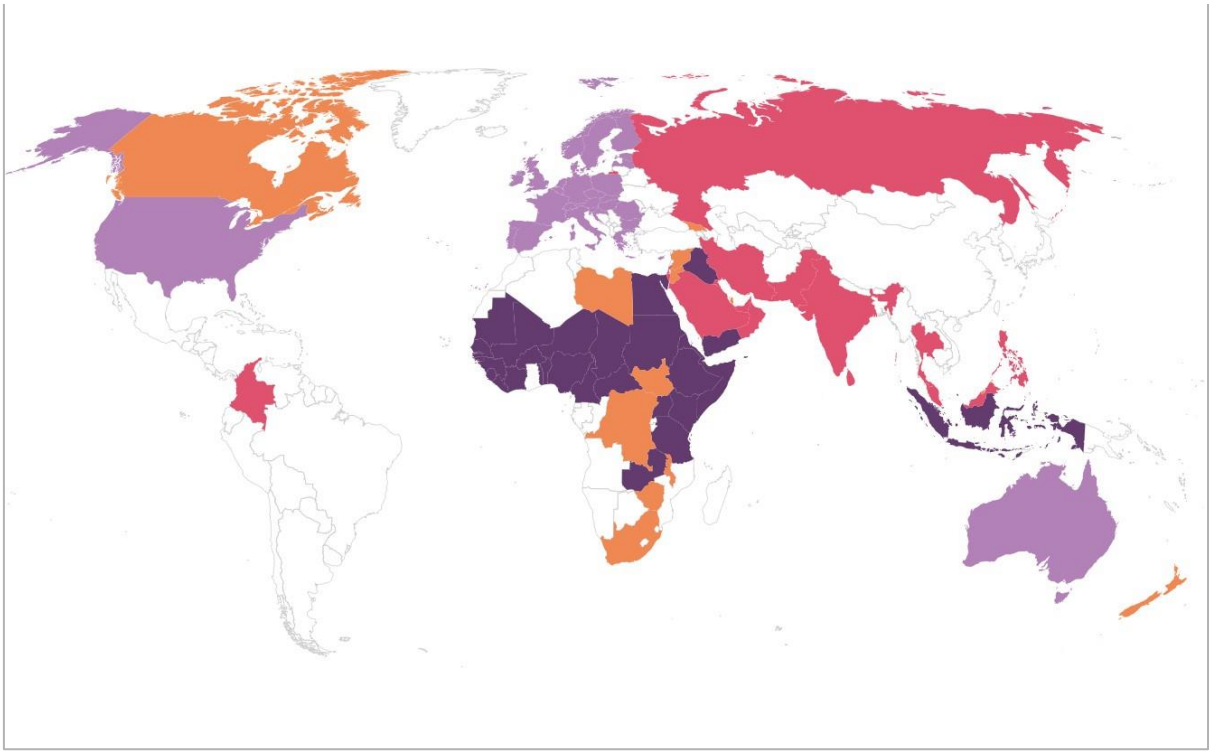
> Africa and the Middle East, but also in some countries in Asia and Latin America, according to the most recent data from the World Health Organization and Unicef. In Egypt, for example, 91 percent of women aged between 15 and 49 have undergone FGM (...). In a 2014 resolution, the European Parliament estimated that around 500,000 girls and women living in Europe have been subjected to the practice, with a further 180,000 at risk every year." (Amnesty International, 2015).

This short testimony from Amnesty International provides confirmation that not only does this practice still exist, even considering all the laws and efforts that exist to criminalize it, but also the number of girls at risk in the countries in question. There is currently data proving the existence of female genital mutilation, or the possibility of it being practiced, in at least ninety-two countries, or on every continent in the world, excluding Antarctica.

Map 1 shows exactly the countries in question, taking into account their division into four categories.

Map 1

Figure 1 - World map of FGM prevalence



"Category one - Countries with nationally representative surveys on FGM/C

Category two - Countries with indirect estimates on FGM/C

Category three - Countries with small-scale studies on FGM/C

Category four - Countries where media reports and anecdotal evidence refer to occurrence of FGM/C"

Map 1, highlighted above, points to the prevalence of the practice of FGM, separating this data into four categories, i.e. countries where there is research proving the existence of the practice (marked in violet), countries where research on the practice points to indirect estimates of the presence of the tradition (marked in dark purple), countries where small studies on prevalence have been carried out, and where it is not certain how prevalent the practice may be (marked in pink) and finally, countries where the prevalence of FGM is only reported by a few studies that are not considered reliable, and where it is not certain how prevalent it is (End FGM European Network, 2020b).

Although this type of harmful practice is present almost everywhere in the world today, its prevalence differs from country to country. According to data published and updated by UNICEF this year (2024), more than two hundred and thirty million girls have already been subjected to the practice, with at least one hundred and forty-four million of these cases recorded on the African continent, at least eighty million on the Asian continent and at least six million in the Middle East.

Map 2



Figure 2 - African continent

Source: End FGM European Network, 2019

Map 2 - mentioned above - represents the countries on the African continent with estimates of the prevalence of FGM - in dark blue - and other countries with evidence that FGM exists, this evidence being based solely on media reports, making a total of thirty-three African countries where this nefarious practice still exists.

The map shows that of the twenty-seven countries marked in dark blue, fifteen have a FGM prevalence rate of more than 50%: Ethiopia with 65%, Mauritania with 67%, Gambia with 76%, Burkina Faso with 76%, Eritrea with 83%, Sierra Leone with 86%, Egypt with 87%, Sudan with 87%, Mali with 89%, Djibouti with 94%, Guinea with 95%, and Somalia with 98%.

Graph 1

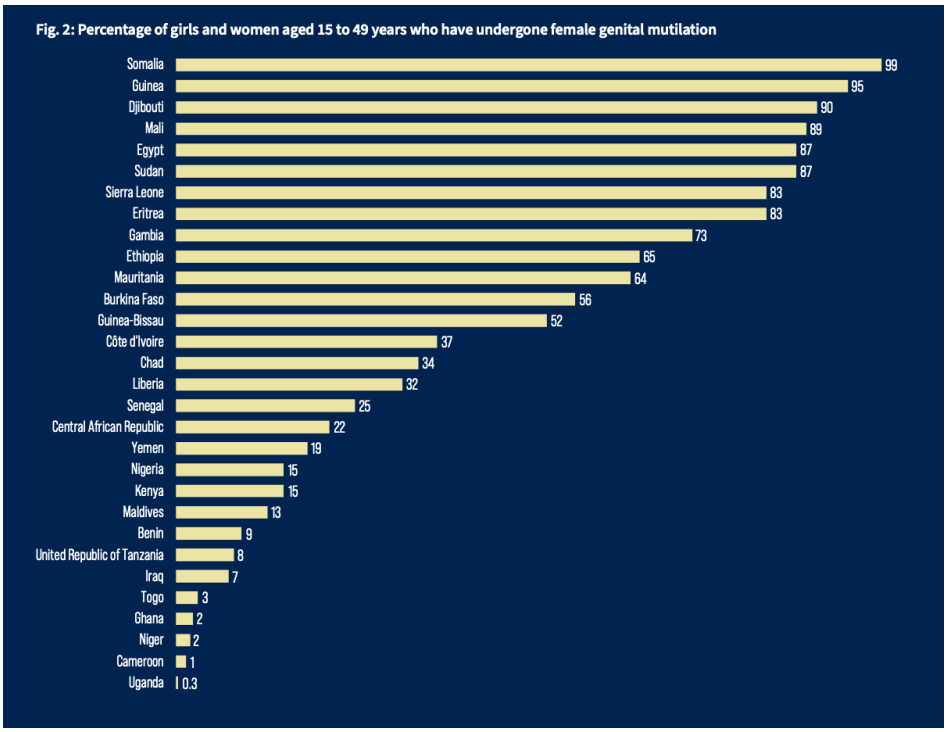


Figure 3 - Prevalence of FGM

Graph 1 - shown above - shows the percentage of girls and women who have been subjected to the practice between the ages of 15 and 49. Of the thirty countries represented in the figure, thirteen have a percentage of more than 50%, and of those with a percentage of less than 50%, 5 have a percentage of girls subjected to FGM of more than 20%, with only 12 countries having percentages between 0.3% and 19%.

Graph 2

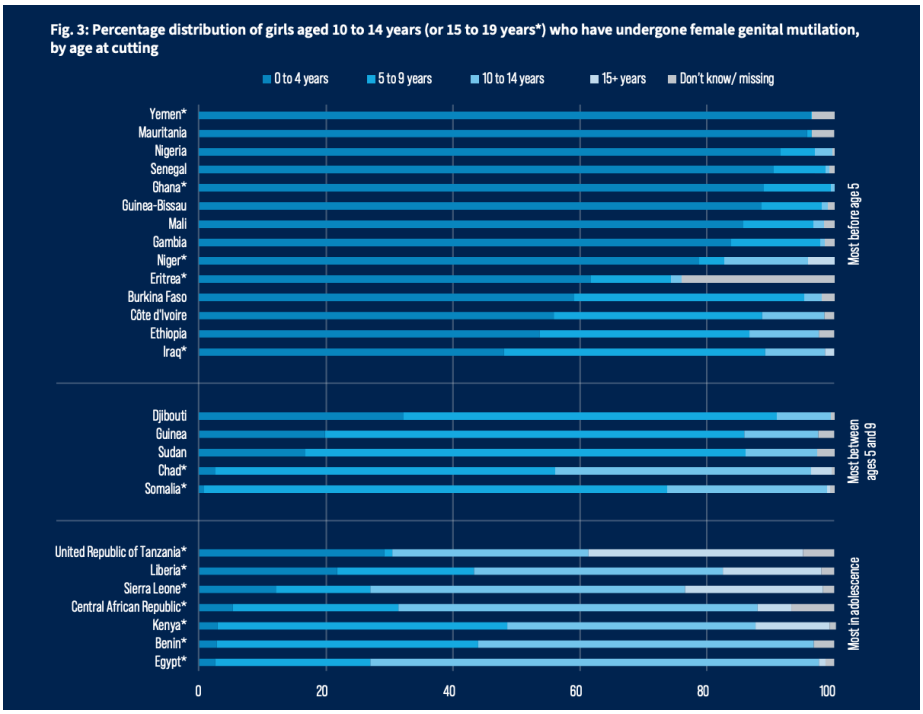


Figure 4 - Prevalence of FGM by age

Source: UNICEF, 2024

Graph 3 aims to delve deeper into the topic of the prevalence of FGM, representing by color the different age ranges, from 0-4, 5-9, 10-14 and 15 years or older, as well as those who have been subjected to the practice but of unknown age.

This graph shows data from 26 countries, 14 of which practiced FGM mostly before the girl was 5 years old. There were also some occasions when girls were subjected to it later in life, relatively between the ages of 5-9 or even 10-14. Of the 30 countries, 5 are also represented in which, although the tradition is practiced between the ages of 0-4, it occurs between the ages of 5-9, and there is still some prevalence of the practice between the ages of 10-14, albeit less. Finally, there are 7 countries in which the practice is mostly carried out between the ages of 10 and 14, with relatively high levels of occurrence between the ages of 5 and 9, as well as some occurrence between the ages of 0 and 4.

Map 3

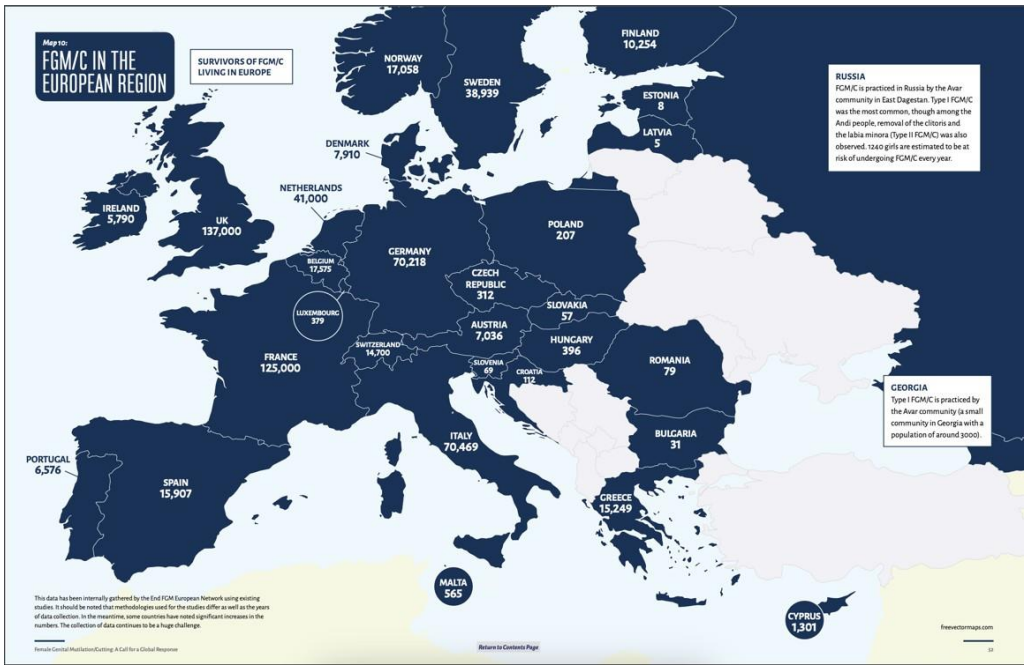


Figure 5 - Prevalence of FGM on the European continent

Source: End FGM European Network, 2019

Map 3 represents a figure for the European continent, showing the estimated number of survivors of the practice per country. It can be concluded that in the vast majority of the continent there are survivors, and of all the countries represented, 12 show figures that exceed 10,000 individuals. It is necessary to highlight certain data, which show amounts such as 125,000 cases in France, 137,000 cases in the UK, or the situation in Italy and Germany, representing 70,469 and 70,218 cases respectively.

Map 4

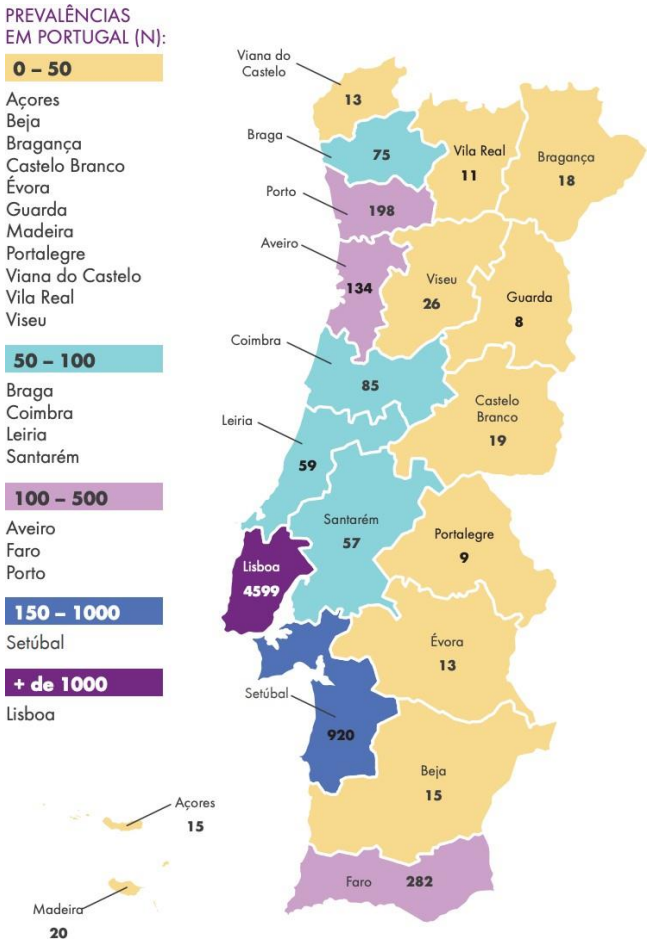


Figure 6 - Prevalence of FGM in Portugal

Source: APF, 2023

Map 4 represents a more specific view, showing only the Portuguese case, with the entire territory separated by the prevalence of the practice by municipality, also representing the Azores and Madeira. In all, around 6,576 cases of FGM were recorded in Portugal, and it was stated in interviews that the prevalence of this practice is a result of immigration and not subjection in Portuguese territory, and this statement can be represented on the map since the municipalities with the highest prevalence are also those where immigration occurs most, such as the Faro, Setúbal, Lisbon and Porto areas.

Graph 3

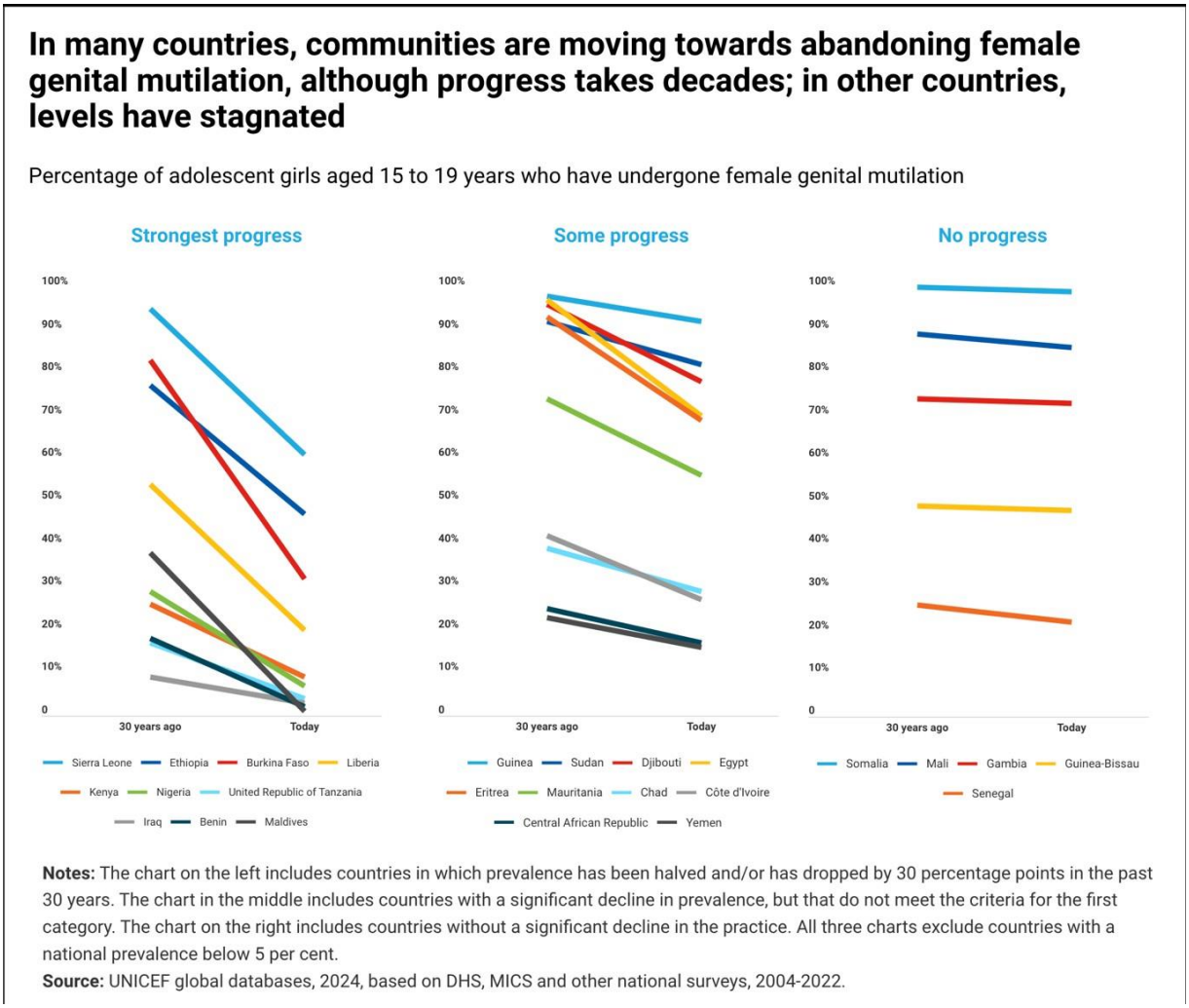


Figure 7 - Process of abandoning the practice

Source: UNICEF, 2024

Graph 3 focuses on the process of abandoning the practice of FGM, presenting data from various countries divided into 3 categories. The first category, which shows countries where there has been a lot of progress in the prevalence of the practice; the second category, which represents countries that show an average abandonment of the practice with room for improvement; and finally the third category, which in turn represents a list of countries where the situation has stagnated and no progress has been made in terms of abandoning the practice. There is also data from UNICEF referring to this graph which states that "Through the target embedded in the Sustainable Development Goals to eliminate harmful practices, the global community has committed to ending female genital mutilation by 2030. Yet in order to reach this target, progress would need to be 27 times faster than the rate seen in the past decade."

revealing the urgency of taking action, especially in those countries that show little or no progress in abolishing the practice.

Chapter 3

3. The Portuguese scene

> "European Parliament resolution of 24 March 2009 on combating female genital mutilation in the EU (2008/2071(INI)) (...)) Considering that, according to data collected by the World Health Organization (WHO), 100 to 140 million women and girls in the world have undergone genital mutilation and that, every year, according to data from the WHO and the United Nations Population Fund, around 2 to 3 million women are potentially at risk of being subjected to these seriously disabling practices, (.)" (European Union, 2010).

The European Parliament resolution mentioned above explicitly refers to the condemnation and criminalization of the practice of female genital mutilation, a resolution adopted in all member states of the European Union. Portugal, as a member state, was no exception to the rule, following the recommendation and implementing a law at national level, namely law no. 83/2015 of August 5:

> "Thirty-eighth amendment to the Penal Code, approved by Decree-Law no. 400/82, of September 23, making the crime of female genital mutilation autonomous, creating the crimes of persecution and forced marriage and amending the crimes of rape, sexual coercion and sexual harassment, in compliance with the provisions of the Istanbul Convention.
>
> Pursuant to Article 161(c) of the Constitution, the Assembly of the Republic hereby decrees the following: (.) "Article 144 - Female genital mutilation
> 1 - Anyone who genitally mutilates, totally or partially, a female person through clitoridectomy, infibulation, excision or any other practice that damages the female genital apparatus for non-medical reasons shall be punished with imprisonment from 2 to 10 years.
> 2 - Preparatory acts for the crime provided for in the previous paragraph shall be punishable by imprisonment of up to 3 years. (.)" (Assembleia da República, 2015).

Portugal can be described as proactive in the fight against harmful practices and in this specific situation against FGM, with various initiatives, organizations and even legal actions to combat these customs. Some of the various actions that Portugal has taken include the implementation of national plans for gender equality with the aim of raising public awareness and preventing

the practice, the development of campaigns whose main aim is to raise awareness of the health risks that come with the practice, the holding of training courses aimed especially at all health and education professionals, and it is also important to mention the victim support lines that have been set up so that there can be a safe space that provides medical care for all victims. It's important to mention the vast network of organizations created in Portugal that are fighting to eradicate this type of practice, some of the main ones being PD&Factor, CIG, APF, Mulheres sem Fronteiras and AMI, while there are many others to highlight, each of which has had different initiatives, projects and campaigns, but all with the same goal.

Table 4

Table 4 - Initiatives of Organizations Operating in Portugal

	INITIATIVES BY ORGANIZATIONS OPERATING IN PORTUGAL
APF	It promotes various types of activities such as advocacy, health education, community services, training and knowledge; it has been a pioneer in tackling the problem of FGM in Portugal since 2000 and since then has developed numerous *advocacy* activities, raising public awareness, intervening in communities, training professionals and has also carried out various studies; it is a member of the Interministerial Working Group on FGM and a member of the IGC Advisory Council; it is a member of the European END FGM Network.
AMI	Awareness-raising projects in conjunction with the Committee for the Abandonment of Harmful Practices in Guinea-Bissau, working to raise community awareness and focusing on advocacy with the aim of abolishing not only FGM but also harmful practices in their entirety. Focus on working with the community including religious leaders to discredit the religious basis of the practice.

MSF	Awareness-raising and education work in schools with the aim of preventing and accompanying those who have already been subjected to the practice; accompaniment and partnerships with associations of self-represented people, i.e. individuals belonging to the peoples, and survivors; training of professionals, whether they are health professionals or teachers, and institutional partnerships, whether with local authorities or other NGOs.
PD&FACTOR	Awareness-raising projects, community education and training for local leaders and professionals with the aim of working directly with the community to carry out prevention and training work; organization of partnerships at international and political level, with various initiatives with NGOs and also with women and activists in countries where the practice is still prevalent.

CIG	Coordinates the National Strategy for Equality and Non-Discrimination 2018-2030 "Portugal+Igual"; promotes knowledge of the prevalence of the phenomenon, including its geo-referencing; supports civil society organizations and immigrant associations to develop projects on FGM in communities at risk; trains professionals who, in some way, have contact with the reality of FGM, in the performance of their duties; promotes postgraduate courses specializing in Sexual and Reproductive Health for health professionals; cooperates with countries where FGM is practiced, with a particular focus on Portuguese-speaking countries and especially Guinea-Bissau; coordinates and supervises local networks of "focal points" in conjunction with the Regional Health Administration - Lisbon and Tagus Valley and the High Commission for Migration; carries out airport campaigns to raise awareness of the consequences of FGM during school vacations; provides clarification/information and refers FGM situations/cases to the competent authorities (CIG, 2023).

Source: Information taken from interviews with the organizations

Chapter 4

4. Methodology

4.1 Methodology used to collect information

The main aim of this research is to find out whether, from a human rights perspective, Female Genital Mutilation is a problem or whether this perspective only exists from a Western point of view. Once this information has been obtained, we also intend to work on the issues of criminalization, prevention and, finally, the extinction of the practice.

The delimitation of the research objectives was preceded by research into harmful practices, with a specific focus on FGM. This made it possible to understand the context, motivations and consequences of the practice.

After defining the problem, we proceeded to analyze sources that referred to it, including articles and reports that referred not only to FGM, but also to its relationship with the topic of human rights. We also analyzed official documents and legislation at local, national and international level, as well as reports from organizations and associations at national and international level, such as the World Health Organization (WHO), the United Nations Children's Fund (UNICEF) and Amnesty International.

Focusing the research on Portugal, semi-structured interviews were carried out with national organizations and associations, which provided an idea of the scope of FGM in Portugal, as well as the initiatives that the country is proposing, not only to combat the practice, but also to criminalize it. The international cooperation that Portugal maintains with the aim of eradicating the practice was also covered. Five organizations/associations were contacted for the interviews: Associação para o Planeamento da Família (APF), Assistência Médica Internacional (AMI), Associação Mulheres sem Fronteiras (MSF), Associação para a Cooperação sobre População e Desenvolvimento (P&D FACTOR), Comissão para a Cidadania e a Igualdade de Género (CIG). Finally, a social worker was interviewed.

Before the interviews were carried out, a script was drawn up explaining the purpose of the interview, informing them that they would be used as research sources for a master's dissertation, and that the interviews would be recorded and transcribed (if permission was granted). It was explained to the interviewee that their participation was voluntary, that there was no compensation for their participation, that this interview was purely academic and that the interviewee was guaranteed to be able to answer honestly and freely. Ethical secrecy and the confidentiality of the personal data of all the participants in the study were also guaranteed.

All the participants signed an informed consent document, which was designed to protect the interviewee, informing them of the study's objectives, confidentiality and that even if they agreed to take part in the interview, they could leave at any time if they felt uncomfortable with the topic.

During the interview, brief questions were asked about some aspects of the topic to ensure that all the interviewees knew about it and felt comfortable talking about it.

After the interviews had been carried out, they were transcribed, each of which was slightly altered to make them more readable. All the interviews were then analyzed and interpreted in order to draw the necessary conclusions about the study of FGM.

Chapter 5

5. Discussion of data

The organization of the data is based on the answers to each of the interview questions, a full transcript of which is attached.

5.1 Interpretation and critical appraisal of the results

What is your understanding of the traditional practice of female genital mutilation?

FGM is one of the types of harmful practices that exist, and although there has already been a lot of attention and progress on the subject, there is still a notorious lack of understanding of what it represents. The most precise definition of FGM is established by the WHO:

> "Female genital mutilation (FGM) comprises all procedures that involve partial or total removal of the external female genitalia, or other injury to the female genital organs for non-medical reasons. The practice has no health benefits for girls and women and causes severe bleeding and urinating problems, and later cysts, infections, as well as complications in childbirth and increased risk of newborn deaths." (WHO, 2024).

Although the work and experiences with the practice vary greatly from case to case, one aspect in which all the interviewees agree is their understanding of the practice of FGM, which is in line with the WHO definition, with all the interviewees agreeing that the practice is a procedure based on the total or partial removal of the female external organs, and that there may be various types of mutilation. It was also made clear in the interviews that the procedure is carried out under non-medical conditions, and that both the objects used and the place where the mutilation is carried out are not considered safe or sterile, which can lead to infections or the transmission of sexually transmitted diseases. With regard to motives, it was stated in several interviews that they were based on socio-cultural grounds, and that although the practice is often associated with religious ideals, there are in fact no passages in the Koran or other religious books that prove these incentives. It is also emphasized that this practice is a form of non-consensual violence against women, and medically useless, since there are no medical reasons for it and no benefits afterwards.

How would you describe the relationship between the topic of human rights and the practice of female genital mutilation?

The link between human rights and FGM is clear in that this practice prevents them from being fully realized. However, the practice not only represents this violation, but also the differences between women and men in terms of inequality and discrimination.

> "The practice of FGM is recognized internationally as a violation of the human rights of girls and women. It reflects deep-rooted inequality between the sexes and constitutes an extreme form of discrimination against girls and women." (WHO, 2024)

With regard to this specific link between human rights and FGM, a common point among all the interviewees is that they all agree and state that FGM is a clear and serious violation of human rights. That said, all the individuals interviewed hold different positions on this issue, and although they all agree that the practice goes against human rights, many organizations are more focused on this dynamic than others. These positions include the case of the APF, where despite agreeing with this perspective, there is a greater focus on rights linked to sexual and reproductive health, as well as women's rights at work and gender equality, stating that "Our connection is not direct to human rights, but is basically a reference in terms of our intervention (...)". There are also other perspectives where the organization is more closely linked to this concept, such as the CIG, where it was stated: "Female genital mutilation is a violation of human rights, in fact, there is the Council of Europe Convention, which is the Istanbul Convention that we follow and rectify, which talks about the rights of women not to be mutilated, and which is linked to this issue of violence against women. This is a way of going against women's rights, it's a way of violating women's rights, and since it's a way of violating women's rights, it's a way of violating human rights", or in the case of MSF, "(...) there is a set of international legislation and declarations and charters of rights, where we always find clauses, where we can frame that carrying out FGM is a violation of these human rights". It is also important to mention AMI's point of view, where it was emphasized that the practice does indeed go against human rights, thus inhibiting a vast number of rights and accentuating the disparity of rights and also the inequalities that exist between genders in the practicing communities.

Would you describe the practice of FGM as a problem to be taken into account or as a cultural practice where the topic of human rights does not apply?

The practice of FGM is considered by all the interviewees to be a problem to be taken into account, and MSF emphasized that "we know that it is a harmful practice, that there is nothing positive about it and that it cannot be considered and perpetuated in the light of culture and tradition. The notion of culture is something that is evolving. In other words, I think we've

already gone far beyond the question of whether this is a human rights issue or whether we're talking about a crime.", emphasizing the point that cultural aspects change as they evolve, so it's unthinkable not to see this type of practice as a problem, since it represents the oppression and discrimination of an entire gender, and to conclude that it's just a cultural aspect would be to deny this idea that cultural aspects can in fact change and evolve.

If you consider the practice to be a problem, would you say that this opinion stems from the fact that the practice is being seen from a European perspective, thus there is an attempt to criminalize something that may not be a crime?

The fact that this practice is associated with cultural aspects, traditions and rites of passage not only makes it difficult to see it simply as a crime, but also raises the question of the appropriation/criminalization of something that may only be a cultural aspect of certain specific communities, with which the European perspective does not fit. However, it is precisely on this particular issue that the work carried out with these communities comes into play, with more than one interviewee claiming to have worked with women belonging to these communities and even survivors who want it to be eradicated so that no more girls are subjected to it. The interviewees in question stated that "No, because I don't come to this conclusion, neither from legislation, nor from talking to other white women, activists who are not mutilated, no, I come to this conclusion from the experience of working with women who are survivors and who want the practice to end, that is, those who are on the front line for elimination, who fight, who denounce, are the survivors.", in the case of MSF, or the example given by PD&FACTOR where it is stated that "No, not at all, in fact, where I see some 'Europeanization', it often has to do with the discourse, because when we work with women from many countries where the practice exists, and the practice does not only exist in Africa, and I have worked with many women and they all assume that it is an attack on human rights. The discourse in European terms can often lead to stigmatization and limits to the understanding of what FGM is, because we can't replace the women who are victims of FGM, we can't replace the communities that practice FGM with a discourse that doesn't make sense to them, the discourses have to be adapted to reality, but always with a human rights background."It is also important to highlight the testimony given by AMI, which states that in this area, European countries often "worry too much and start to confuse the concepts, in other words, it is one thing for us to look at a practice that is not harmful, (.) and therefore, scientifically, a given practice does not bring any harm even though it does not bring any benefit, if we start to criticize the practice, that is a disrespect for cultural freedom and the cultural property of individuals. The other is when it is clearly

harmful. Here you have to look at the practices from a human rights point of view and understand whether they are harmful or not (...) And so it's not a question of geography, I don't think it's a colonialist social paradigm thing, etc.

Yes, even more so, because we're also talking about gender in a country that already penalizes FGM, in other words, it's not just a bunch of foreign organizations that suddenly want to put an end to mutilation. It's something that's been going on for decades and there have been several achievements." As far as this specific issue is concerned, the information gathered in the interviews indicates that this criminalization is relevant because it helps to speed up a process of evolution, but it must be carried out cautiously since many of the women who still allow their daughters to be mutilated are often under family or cultural pressure, and have probably also been subjected to the practice, believing that this process is for the child's well-being, since they don't know any better.

How would you describe the type of consequences caused by the practice of FGM, focusing on the physical and psychological aspects?

The types of consequences associated with FGM were classified by the majority of interviewees as physical consequences and psychological consequences, and were further divided into short-term consequences and long-term consequences. With regard to this framework, most of the interviewees mentioned the same consequences as examples, and the response given by the IGC can be used as a reference, mentioning "serious physical problems, in the short term intense pain, bleeding, septic shock, difficulties in eliminating urine and feces, tetanus infections, We're talking about really serious things at the moment, and then in the medium to long term there's chronic pain, urinary tract and reproductive tract infections, cysts and abscesses, problems with healing, sexually transmitted infections such as HIV, complications in childbirth, infertility, decreased pleasure or lack of pleasure, etc. And on a psychological level there's insomnia, nightmares, loss of appetite, panic, weight loss, post-traumatic stress, anxiety and depression. So it's scary when you think about the consequences."

Would you say that the practice of FGM is linked to a deep-rooted ideal of patriarchy, and if so, how can the continuation of the practice affect women's rights and the quest for gender equality?

This concept of patriarchy is not something recent; on the contrary, it has always been present throughout the world, ever since women didn't have the same rights as men, when they couldn't

have their own opinions, and since the days when they couldn't make decisions about their own lives because they were the responsibility of the men around them. It can be said that there has been an evolution, and that in theory both genders have the same rights and duties today, but in practice this situation is not the reality in many communities and for many women. One of the best examples of this is in fact the current performance of this tradition, and this can be confirmed in the answers given in all the interviews, since all the interviewees agree that this tradition is in fact a product of patriarchy.

Some examples to bear in mind are the following excerpt from the interview with the APF, in which she says: "The practice of mutilation is complex, precisely because it is done only between women, it is women who do it to other women. It seems that men have nothing to do with it. They remove themselves from the process by saying, we have nothing to do with it, they do it, so we don't have to intervene, but in reality, the results, the consequences have gains for a man. That's why they have to be mentioned because their silence is a way of maintaining the practice and maintaining their indirect gains, the practice will guarantee exactly that these women don't look for other men and remain faithful to that marriage, it will guarantee legitimate offspring, there's a whole series of ideas here that have lineage and patriarchal power as their principle and it only demonstrates a profound inequality.", which explains how this concept of patriarchy is so ingrained in certain traditions/cultures that even if it's not men who subject girls to these practices, they only have "beneficial" results for them. Other examples are the perspective provided by the social worker interviewed, in which he explained that "Female genital mutilation is a very serious and patriarchal attack on the bodies of girls/women, whose main objective is the oppression and control of women's bodies, in societies where it is still practiced, women find themselves in a subordinate position, feeling vulnerable and inferior, with men holding a superior position. (...)"; or the contribution taken from the interview with MSF highlighting "There is a large group of people, relevant at a religious level, who believe that the practice is recommended by the Koran, when we know that it is not, and that there are already documents and positions, which state that it is in fact not recommended. Regardless of this issue, this is obviously a patriarchal practice of a system in force everywhere it takes place, in this case because it is open to all religions, including Jewish, Catholic and Muslim women, etc. Basically, it's a practice that, in its foundations and explanations, is a typical example of the patriarchal system," a contribution which, in turn, invalidates the religious motivations behind the practice.

Would you classify FGM as a harmful practice that should be criminalized?

The topic of criminalization is hotly debated as there are several factors at play. On the one hand, it is important to understand the fact that the practice is abusive and discriminatory, and that it puts countless lives at risk, but on the other hand, it is important to understand the historical context and socio-cultural framework in which it is found. In other words, it is important to have balanced criminalization and condemnation, taking into account each individual situation. However, there is also the notion that the practice can be criminalized and that this alone does not necessarily prevent the tradition from continuing because there is no understanding/knowledge on the part of the communities as to why it is evil. In this particular case, interviews help to understand this duality with criminalization, and excerpts such as the one from AMI are relevant, in which it is pointed out that "In the case of Guinea, this practice has probably been criminalized for at least 15 years, and it is only recently that some results have begun to be seen, not because of the criminalization itself, but because of all the work that has been done to involve the community, to work on their social perceptions, the stigmas associated with it, and there has to be health literacy in order to work with the population on their ability to understand the messages that are transmitted in terms of health and women's rights. (...)", or even like MSF, stating that "if there is no legislation, the crime won't be punished, but we don't think that the solution to this situation is to put all the people in jail, only those who already know, who continue, who insist, so there must obviously be consequences. We believe in prevention, in monitoring and funding associations that work to end the practice." These cases may help us to understand that yes, criminalization can be seen as necessary and as an essential aid to extinguishing FGM, but it is not the main route, and there must be work and education with communities, so that they can understand the reasons behind this criminalization.

How would you describe the consequences of the criminalization of FGM?

Bearing in mind that it is indeed beneficial to criminalize the practice, there must also be knowledge that it has consequences, and these consequences will in turn depend on how the crime is criminalized and convicted. It was explained in the interview with MSF that "The risk is that there are untrained magistrates and public prosecutors making decisions without understanding what the context is and what is happening, and this is a risk because there is an institutionalized racism in our country that leads us to ignore the problem a little, thinking that it is part of the culture of these people, This risk is combated by training professionals to ensure that if a person goes on trial in Portugal, they also turn to associations specialized in this area

to be heard, so that we can understand the context in which the practice may have happened, or the suspicion, to really understand whether or not that person should be condemned." This clearly underlines how crucial it is for there to be a general knowledge of this subject, especially by professionals who deal with it, as there can end up being an inadequate and unfair condemnation because it is viewed inappropriately. It is essential to understand this perspective that if a crime is committed, there should be a conviction and consequently repercussions, but these decisions should only be made by people who have the necessary knowledge about the practice.

How would you describe the consequences of the criminalization of FGM on the family situation?

Also included in the topic of criminalization is the fact that there may be specific consequences that are only experienced within the family. The CIG said that "It's not because it's a crime that takes place inside the home that it's less important, it has different characteristics and that's why we don't have such a specific look at this area, (...) Convicting a father or a mother is a very complicated thing, so there's an emotional part around it that's very difficult.". This excerpt is crucial to understanding the family dynamics surrounding the practice, since it is the direct family members who submit the children, but this submission is done with a view to long-term benefits for the girl, but it is done in communities where there is no understanding of the discrimination that accompanies the practice. In view of these points, it becomes difficult for the subjected child to denounce her family, and thus turn against her community and traditions.

In your opinion, should external policies be implemented to combat the practice? If so, what kind of policies would be effective in combating it?

Although progress has been made with regard to all the harmful practices, it is necessary to highlight all the progress that still needs to be made. The APF pointed out that, with specific reference to Portugal, it is necessary to invest - and I quote - for example, in "the issue of surgeries, (...) in Portugal we still don't have trained people, trained surgeons to be able to do repair surgeries (...)", or the social worker interviewed said that "policies should be implemented so that the fight against the practice is more effective, and for this it is also necessary to invest in the financing of projects/programs to combat FGM. In my opinion, policies aimed at the topic of gender equality and non-discrimination, the eradication of all

forms of gender-based violence and the empowerment of women would be effective." It is clear that the areas most in need of investment are those relating to education and professionalization on this topic, as well as those that call for increased attention to the creation of policies that prevent gender-based discrimination from continuing to exist. The issues of prevention were also raised, with PD&FACTOR stating that "There have been campaigns mainly focused on criminalization, and I haven't seen much, women who are victims and migrants from countries with FGM having visibility in Portugal, I think it is necessary to strengthen primary prevention and that this prevention is not based only on crime, but that it is based on a human rights perspective.", as well as funding, where the APF states that "the funding line, which is very simple to support all community projects to combat female genital mutilation, is very small. It's 80000 euros every two years and it's very dispersed - there are lots of applications, and in the effort to reach them all there is a huge dispersion". He also pointed out that there is work to be done on the funding line, which should focus on prioritizing where the funding goes so that it doesn't fall directly on the communities.

In your opinion, what are the obstacles facing the implementation of policies to combat the practice of FGM?

> "(...) the main obstacles would be the non-approval of the policies created in the countries where the practice of FGM still prevails; the lack of funding for the realization of awareness programs and actions of prevention and intervention; and also the non-cooperation of the girls/women due to the beliefs/values instilled."

From this excerpt transcribed from the interview with the social worker, it can be concluded that the biggest obstacles are clearly understanding and education about this type of practice, thus leading to the non-approval of prevention or criminalization policies, funding, be it the question of the quantity provided or the question of its distribution, or the traditional question of the practice, which points to the need and desire to belong to a community as an impediment to the extinction of FGM.

How would you describe the role of international actors with regard to the practice and combating it?

The role of international agents was considered fundamental in terms of the practice and the fight against it, by all of the interviewees, and many of them relied on specific entities or events

to reinforce this position, such as the APF, referring to the Guild, "There is a commission of experts appointed by the Council, of external and impartial people who go from country to country and hold a meeting with people from the government and civil society and make what is called a shadow report, basically to understand firstly if the laws are being put into practice, or rather, if they are actually written and made, and, on the other hand, if they are implemented in practice, because there is no point in having laws if they are not put into practice." - and how their role encourages governments to listen to society and act on its behalf; he also mentions the case of AMI and the *Papia Ku Mi* project, noting that it is based on international cooperation since "since it was carried out almost 100% by Guineans, it was a project designed as a network, therefore by an International Organization, in other words, we on the ground had a lot of support in drawing up this manual, in training these young people who worked in the communities. For me, this is the fundamental role of the international communities, to support this training, and to mobilize resources, to channel them in favour of this cause which, as we have said, has many variants, has many consequences and requires a very concerted and global intervention, and in this sense, I think we are priority intervention agents, given the privilege we have and the access we have to a set of resources that is sometimes not easy locally."

Chapter 6

6. Final conclusions

This study initially set out to analyze Harmful Practices, taking into account what they represent and their motives, so that it would later be possible to examine the dynamics of this concept and the concept of Human Rights. The aim was also to carry out more in-depth research on the topic of criminalizing this type of practice and combating it, with a specific focus on Female Genital Mutilation and the case of Portugal.

With regard to the first objective, this analysis of the representation and motives behind the traditions has made it possible to understand that all the practices included in this concept have an extremely discriminatory and violent basis, and that both behaviors are used specifically against the female gender. These traditions were created precisely for this purpose, to inferiorize one gender in order to valorize the other.

It is precisely from this understanding that the link is made with this concept of Human Rights, since they recognize that all individuals have rights and that these are equal and inalienable. This ideal that all people have equal rights and that their dignity must be respected directly contradicts the whole concept surrounding harmful practices, since they discriminate against certain individuals using traditions that force and highlight their inferiority, and it is in this duality that the next objective is addressed, namely criminalization.

Once the concepts of harmful practices and human rights are put into perspective, it is logical to come to the conclusion that there must be criminalization, there must be laws that prohibit this gender-based discrimination from continuing to be practiced freely. In the specific case of FGM, this topic of criminalization is perhaps one of the most crucial points of this research, as it allows us to get a sense of how much needs to be done to prevent and abolish this practice, how much many communities want to contribute, and how much misinformation there is about this topic in general.

The main conclusion with regard to this objective would be that there should be criminalization and that consequences should be imposed, but that crimes should be judged consciously. There must be consequences for those who subjugate children and for those who practice mutilation, but at the same time it must be understood that this is a tradition in which women subjugate other women, for the benefit of the man, so that they can belong to a community, or so that they can secure a future. You can't just think about criminalizing and judging all situations, there must be a notion that while the existence of laws helps to abolish these abusive traditions, most of these women didn't know any better and didn't have the opportunity to do better. There must

be a greater focus on educating these communities so that they understand that there are harmful traditions that mean that communities stagnate, or in other words don't evolve, because they are trapped in ideas that inferiorize certain individuals based solely on their gender.

As indicated at the beginning of the research, the problem of the study was:

> "*According to Human Rights, is Female Genital Mutilation a problem or does that perspective only exist from a European point of view? If it is considered a problem, should the practice be criminalized and, if so, how can it be combated?"*

My personal conclusions about this issue, taking into account the research carried out, are that FGM, taking into account human rights, is indeed a serious problem to consider. There was concern about the possibility of imposing values on different cultures, or even criminalizing something that might not actually be a crime, but after thorough research it is possible to conclude that this is not a European view of the practice.

The mere notion that these harmful practices have a discriminatory and inferiorizing basis is enough to conclude that there must be some kind of intervention. However, it's not just about discrimination: FGM, as the name suggests, refers to a physical attack that has consequences as serious as death. Once there is the notion that a tradition is harmful to the point of causing permanent damage in the short and long term, both psychological and physical, there must also be an understanding of the need to abandon the practice. These practices reduce all women to a single purpose of marriage and procreation, and of ensuring the patriarchal rights of men.

With these ideals in mind, my perspective on criminalization is that it is imperative that it exists. However, criminalization must be applied consciously, with an understanding of all the factors involved in each case. Criminalization means that the continuation of harmful practices has no legal framework and has legal and enforcement consequences. Although the criminalization of such acts is essential, it is only a step towards abolishing these traditions since it is not always clear that they occur. The real progress lies in prevention, and the abolition of these practices must mainly lie in education and raising awareness of all that these practices represent. Another important factor is the aforementioned awareness, especially when it comes to the consequences. While it is crucial to have legislation that condemns those who subject and protects those who survive, it is necessary for those behind these decisions to be informed about the harmful practices, knowing exactly the context in which they take place. In other words, those who subject a girl to FGM are not always aware of what they are really doing; often they

are also victims who believe that this subjection is essential in a girl's life, and that it is carried out in order to protect the child's best interests.

Criminalization must be a tool that is used carefully so that it is employed in the best way, otherwise no progress will be made.

In the case of combating this practice in Portugal, numerous initiatives have been identified, mainly by organizations and associations whose professionals work directly with practicing communities and survivors. From interviews with some of these organizations, as well as documentary research, it is possible to conclude that the abolition of these traditions lies in prevention and in working with and for survivors. Above all, there must be the notion that the solution is not to condemn all those involved, but rather to make known a different point of view, one that is not based on the discrimination and violence of an entire sex, and it is extremely important to have testimonies from survivors who fight so that no more children have to be subjected to any kind of harmful practice.

7. Bibliographical references

ACHPR. (2024). *@ 2 0 UM BOLETIM INFORMATIVO DA RELATORA ESPECIAL SOBRE OS DIREITOS DAS MULHERES EM ÁFRICA VOLUME 2 MAIO DE*. https://achpr.au.int/sites/default/files/files/2024-06/wru-por-rev-5-june.pdf

Amnistia Internacional. (2015). *Ainda há 29 países no mundo que continuam a praticar a mutilação genital feminina em milhões de raparigas e mulheres - Amnistia Internacional Portugal*. Amnistia Internacional Portugal. https://www.amnistia.pt/ainda-ha-29-paises-no-mundo-que-continuam-a-praticar-a-mutilacao-genital-feminina-em-milhoes-de-raparigas-e-mulheres/

APF. (2023). *DADOS DE PREVALÊNCIA MGF/C EM PORTUGAL E NO MUNDO*. https://apf.pt/wp-content/uploads/2023/08/viz_dados_prevalencia_portugal_mundo_a5.pdf

Assembleia da República (2015). *Lei n.º 83/2015*. Diariodarepublica.pt. https://diariodarepublica.pt/dr/detalhe/lei/83-2015-69951093, 5 de agosto

Barrett, H. R., Brown, K., Alhassan, Y., & Leye, E. (2020). Transforming social norms to end FGM in the EU: an evaluation of the REPLACE Approach. *Reproductive Health*, *17*(1). https://doi.org/10.1186/s12978-020-0879-2

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*, 83–103. https://scielo.pt/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0874-68852017000100007&lng=pt&tlng=pt?script=sci_arttext&pid=S0874-68852017000100007&lng=pt&tlng=pt

CIG. (2023). *Mutilação Genital Feminina*. CIG. https://www.cig.gov.pt/area-mgf/enquadramento/

Conselho da Europa. (2011). *Convenção do Conselho da Europa para a Prevenção e o Combate à Violência Contra as Mulheres e a Violência Doméstica*. https://rm.coe.int/168046253d

Direção-Geral da Comunicação, P. E. (2018). *Mutilação genital feminina afeta 500 mil mulheres na UE*. Temas | Parlamento Europeu. https://www.europarl.europa.eu/topics/pt/article/20180122STO92230/mutilacao-genital-feminina-afeta-500-mil-mulheres-na-ue

End FGM European Network. (2019). *FGM in Europe*. https://www.endfgm.eu/female-genital-mutilation/fgm-in-europe/

End FGM European Network. (2020). *FEMALE GENITAL MUTILATION/CUTTING: A CALL FOR A GLOBAL RESPONSE*. https://www.endfgm.eu/editor/files/2020/04/FGM_Global_-_ONLINE_PDF_VERSION_-_07.pdf

End FGM European Network. (2020b). *Global Report - FGM/C: a Call for a Global Response*. End FGM. https://www.endfgm.eu/news-en-events/press-releases/global-report-fgmc-a-call-for-a-global-response/

ENDFGM. (n.d.). *FIM À MUTILAÇÃO GENITAL FEMININA UMA ESTRATÉGIA PARA AS INSTITUIÇÕES DA UNIÃO EUROPEIA FIM À MUTILAÇÃO GENITAL FEMININA UMA ESTRATÉGIA PARA AS INSTITUIÇÕES DA UNIÃO EUROPEIA.* https://www.cig.gov.pt/wp-content/uploads/2013/12/MGFamnistiavcorr8.pdf

Hassfurter, K. (2024). *Female Genital Mutilation: A global concern*. UNICEF DATA. https://data.unicef.org/resources/female-genital-mutilation-a-global-concern-2024/

Lisboa, M. et al. (2015). *Mutilação Genital Feminina: Prevalências, dinâmicas socioculturais e recomendações para a sua eliminação Relatório Final*. Lisboa: FCSH-UNL

Lisboa, M., Cerejo, D., Teixeira, A., Santana, R., Alves, A., Ana, L., Teixeira, B., Baldé, C., Moreira, C., Moita, G., Do, M., Oliveira, R., Tcherno, M., Frade, A., & Brasil, E. (2015). *Mutilação Genital Feminina: prevalências, dinâmicas socioculturais e recomendações para a sua eliminação* . https://www.cig.gov.pt/wp-content/uploads/2015/07/Relat_Mut_Genital_Feminina_p.pdf

Nações Unidas (2015) *Objetivos de Desenvolvimento Sustentável*. Nações Unidas - ONU Portugal. https://unric.org/pt/objetivos-de-desenvolvimento-sustentavel/

SEF - Serviço de Estrangeiros e Fronteiras. *Combate às Práticas Tradicionais Nefastas*. Portal Serviço de Estrangeiros E Fronteiras. https://www.sef.pt/pt/pages/conteudo-detalhe.aspx?nID=103

The Project Gutenberg eBook of The Geography of Strabo, Vol. III., translated by H. C. Hamilton. (n.d.). Www.gutenberg.org. https://www.gutenberg.org/files/44886/44886-h/44886-h.htm#FNanchor_922

Thill, Magaly & Seoane, Nora & Nuño Gómez, Laura & Kaplan, Adriana & Fusaschi, Michela & Leye, Els & Puente, Sonia & Bermejo, Rut & Ropero, Julia & Fdez. Montes, Lidia & Pompeo, Francesco & Cavatorta, Giovanna & Vitale, Valentina & Coene, Gily & Carvalho, Clara & Falcão, Ricardo & Gallotti, Cecilia & Pellicciari, Maya & Flamini, Sabrina & Aliaga, Neus. (2018). *Multisectoral Academic training Guide on Female Genital Mutilation / Cutting (interactive) Michela Fusaschi*.

UNFPA. (2022). *Female genital mutilation (FGM) frequently asked questions*. Www.unfpa.org. https://www.unfpa.org/resources/female-genital-mutilation-fgm-frequently-asked-questions#banned_by_law

União Europeia. (2010). Proposta de diretiva do Parlamento Europeu e do Conselho que estabelece normas relativas ao reconhecimento mútuo de decisões de guarda de filhos e de medidas de proteção de crianças. *Diário Oficial da União Europeia*, C 117 E, 52-59. https://eur-lex.europa.eu/LexUriServ/LexUriServ.douri=OJ:C:2010:117E:0052:0059:PT:PDF

UNICEF. (n.d.). *Convenção sobre os Direitos da Criança*. Www.unicef.org. https://www.unicef.org/brazil/convencao-sobre-os-direitos-da-crianca

United Nations (UM). (2017). *Seventy-first session Agenda item 27*.

United Nations (UN) (2013). *Sixty-seventh session Agenda item 28 (a) 12-48736*.

United Nations (UN) (2015). *Sixty-ninth session Agenda item 27* .

United Nations. (n.d.). *OHCHR | Universal Declaration of Human Rights - Portuguese*. OHCHR. https://www.ohchr.org/en/human-rights/universal-declaration/translations/portuguese?LangID=por

Vloeberghs, E., Knipscheer, J., van der Kwaak, A., Naleie, Z., & van den Muijsenbergh, M. (2011). *Veiled pain: A study in the Netherlands on the psychological, social, and relational consequences of female genital mutilation*. Pharos, Dutch National Knowledge and Advisory Centre on Refugees and Migrants' Health.

World Health Organization (WHO) (2024). *Female Genital Mutilation*. World Health Organization; World Health Organization. https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/female-genital-mutilation

World Health Organization. (2020). *Female Genital Mutilation Hurts Women and Economies*. Www.who.int. https://www.who.int/news/item/06-02-2020-female-genital-mutilation-hurts-women-and-economies

World Health Organization. (2024). *Female Genital Mutilation*. World Health Organization; World Health Organization. https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/female-genital-mutilation

World Health Organization(WHO) (2023). *Types of female genital mutilation*. Www.who.int. https://www.who.int/teams/sexual-and-reproductive-health-and-research-(srh)/areas-of-work/female-genital-mutilation/types-of-female-genital-mutilation

8. Annexes

Annex 1

Guião de Entrevista

O objetivo desta entrevista prende se com a recolha de informações para a realização de uma tese de Mestrado, nomeadamente em Estudos Internacionais no Instituto Superior de Ciências do Trabalho e da Empresa (ISCTE).

O questionário tem como tema a Mutilação Genital Feminina (MGF), sendo que as suas perguntas se focam na procura de uma maior compreensão e esclarecimento no que refere à questão "De acordo com os direitos humanos, a mutilação genital deve ser considerada um problema ou apenas a visão/apropriação europeia da prática? Se for considerada um problema, a prática deve ser criminalizada e, em caso afirmativo, como é que as políticas externas podem combater esta prática?".

A participação na entrevista é voluntaria, não existindo qualquer tipo de benefício ou compensação pela participação.

Os dados provenientes do questionário serão utilizados na escrita e realização da Tese de Mestrado, sendo garantido sigilo ético e a confidencialidade dos dados pessoais dos participantes no estudo.

Aspetos iniciais

1. Algum dos temas mencionados lhe causa dúvidas ou incomodo ao falar?
2. Prefere manter os seus dados pessoais privados sendo lhe concedido total anonimato?
3. Permite que seja feita a gravação e transcrição da entrevista para usos académicos?
4. Teria interesse em receber informações sobre os resultados e conclusões do estudo? Se sim, de que forma gostaria de os obter?

Entrevista

1. Qual a sua compreensão sobre a prática tradicional da mutilação genital feminina?
2. Como descreveria a relação entre o tópico dos direitos humanos e a prática da mutilação genital feminina?

3. Descreveria a prática da MGF como um problema a ter em conta ou como uma prática cultural onde o tópico dos direitos humanos não se aplica?
4. No caso de considerar a prática um problema, diria que essa opinião parte do facto da prática estar a ser vista de uma perspetiva europeia existindo assim a tentativa de criminalização de algo que pode não ser um crime?
5. Como descreveria o tipo de consequências causadas pela prática da MGF tendo como foco os aspetos físicos e psicológicos.
6. Diria que a prática da MGF esta ligada com um muito enraizado ideal de patriarcado, se sim, como pode a continuação da prática afetar os direitos das mulheres e a busca pela igualdade entre géneros?
7. Classificaria a MGF como uma prática nefasta cuja realização deveria ser criminalizada?
8. Como descreveria as consequências da criminalização da MGF?
9. Como descreveria as consequências da criminalização da MGF no que toca a situação familiar?
10. Quais as principais iniciativas/abordagens de combate à MGF dentro da organização/associação?
11. Na sua opinião, deveriam ser implementadas políticas externas de combate à prática? Se sim que tipo de políticas seriam eficazes no combate da mesma?
12. Na sua opinião quais seriam os obstáculos enfrentados no que toca à implementação de políticas de combate à prática da MGF?
13. Como descreveria o papel de agentes internacionais no que refere à prática e ao seu combate?

Anexo 2

ISCTE – Instituto Universitário de Lisboa

Mestrado em Estudos Internacionais

CONSENTIMENTO INFORMADO

O presente estudo surge no âmbito de um projeto de investigação a decorrer no Iscte – Instituto Universitário de Lisboa, em prol do mestrado de Estudos Internacionais. O estudo tem por objetivo a recolha de informações sobre a prática da Mutilação Genital Feminina (MGF) que posteriormente permitam responder à questão de partida "De acordo com os direitos humanos, a mutilação genital deve ser considerada um problema ou apenas a visão/apropriação europeia da prática? Se for considerada um problema, a prática deve ser criminalizada e, em caso afirmativo, como é que as políticas externas podem combater esta prática?".

O estudo é realizado por Maria Do Rosário Ramos Pinheiro (rosariopinheiro11@gmail.com), que poderá contactar caso pretenda esclarecer alguma dúvida.

A sua participação no estudo, que será muito valorizada pois irá contribuir para o avanço do conhecimento neste domínio da ciência, consiste na resposta de perguntas com foco na prática da MGF, tendo a entrevista uma duração aproximada de uma hora.

Não existem riscos significativos expectáveis associados à participação no estudo. A participação no estudo é estritamente voluntária: pode escolher livremente participar ou não participar. Se tiver escolhido participar, pode interromper a participação em qualquer momento sem ter de prestar qualquer justificação. Para além de voluntária, a participação é também anónima e confidencial.

Os dados obtidos destinam-se apenas a tratamento estatístico e nenhuma resposta será analisada ou reportada individualmente. Em nenhum momento do estudo precisa de se identificar.

Declaro ter compreendido os objetivos de quanto me foi proposto e explicado pela investigadora, ter-me sido dada oportunidade de fazer todas as perguntas sobre o presente estudo e para todas elas ter obtido resposta esclarecedora, pelo que aceito nele participar.

_____ (local),_____/____/_____(data)

Nome:_____

Assinatura:_____

Anexo 3

Transcrição da 1ª Entrevista (APF)

Qual a sua compreensão sobre a prática tradicional da mutilação genital feminina?

Eu trabalho na APF e a APF é das primeiras organizações em Portugal a trabalhar sobre esta temática. Eu comecei a trabalhar na APF em 1999, e este tema começa a ser trabalhado em 2000 e por isso é desde sempre, desde que estou envolvida profissionalmente com a associação, que tenho contato com o tema, de uma forma mais consistente desde 2015/2016, que foi a altura em que a APF ajudou a fundar a rede Europeia de combate à Mutilação Genital Feminina e a European Network e eu passei a ser a pessoa que representa Portugal nessa rede, por isso também passei a de uma forma mais concreta, estar mais ligada, quer a nível nacional, quer a nível Internacional.

Como descreveria a relação entre o tópico dos direitos humanos e a prática da mutilação genital feminina?

Pronto eu dentro dos direitos humanos, interessa nos mais especificamente, todos os direitos que têm a ver com saúde sexual e reprodutiva e os direitos das mulheres, devido ao trabalho que fazemos em termos de igualdade de género, a mutilação genital feminina acaba por tocar as duas temáticas, por isso, acaba por ser um tema muito central, na nossa intervenção, na nossa missão, e por isso é que desde o princípio que foi um tema que nós embarcamos dentro das nossas prioridades. A nossa ligação não é direta aos direitos humanos, é no fundo, uma referência em termos da nossa intervenção, não é os direitos humanos.

Descreveria a prática da MGF como um problema a ter em conta ou como uma prática cultural onde o tópico dos direitos humanos não se aplica?

Sim, com certeza que é, é uma temática complexa e problemática em torno dos direitos das meninas e das mulheres. É uma temática, sobretudo estrutural, em torno dos direitos das mulheres na medida em que é, uma forma de opressão. Entre muitas formas de opressão, esta opressão claro que é muito extremada e deve ter visibilidade e ser combatida de uma forma muito explícita.

No caso de considerar a prática um problema, diria que essa opinião parte do facto da prática estar a ser vista de uma perspetiva europeia existindo assim a tentativa de criminalização de algo que pode não ser um crime?

A prática a ser criminalizada, no fundo, ela já era antes de vir a lei de 2015, ela era enquadrada dentro da prática das ofensas à integridade física, e é a Convenção de Istambul, que obriga a

todos os países a poder ter uma lei específica sobre mutilação genital feminina. E a especificidade dessa lei obriga que haja dois parâmetros, um sobre a prática em território nacional e o outro sobre a questão dos atos preparatórios, o que permite que a prática, mesmo não sendo efetuada em território nacional, possa ser julgada aqui no nos países europeus, ou seja, a preparação de todos os atos relacionados com a prática podem também ser julgados, porque isto faz com que, mesmo que o crime seja cometido noutro país, possa haver maneira de fazer julgamento aqui na Europa, e Portugal seguiu exatamente a mesma linha e tem a mesma lei, tal como todos os outros países.

Para nós, era importante haver a lei na medida em que acelera o processo de mostrar a forma como queremos que ela deixe de existir, que a prática pare, por outro lado, também não queremos que leve a que fique mais oculta e que seja praticada cada vez de forma mais escondida e que nos impeça de fazer uma intervenção junto das Comunidades. Por isso, a justa medida em que ela deve ser feita deve ser observada junto das comunidades e perceber qual é que é o impacto que tem e é do que ouvimos na altura, quando falamos com muitas comunidades afetadas pela prática, muitas mulheres e que na realidade elas próprias estavam muito desejosas que houvesse esta lei, porque de alguma forma era um respaldo para a luta que também já estavam a fazer, era a forma de evidenciar o quanto não podia acontecer, o quanto deveria ser proibida. No entanto, para nós, como ONG, e uma ONG que alguma forma vê as duas visões, por um lado, o mundo ocidental que quer tornar visível esta prática e quer condená-la e quer parar e, por outro lado, as comunidades que têm um outro ritmo e uma outra leitura sobre o que é que é a sua prática e a sua tradição, ficamos sempre aqui muito a tentar fazer um equilíbrio entre estas forças e perceber o impacto que a lei pode ter. E como tal, a perceber como é que era aplicada a lei em Portugal só houve até agora um julgamento com uma condenação. E nós fomos bastante críticos em relação a essa condenação. Essa condenação, na verdade, condenou uma rapariga monoparental, ela própria sobrevivente da prática com 19 anos, com uma menina de 6 meses de idade, e parece-nos que nem sempre a lei pode ser a melhor maneira de fazer justiça, porque na verdade, foi condenar o elo mais fraco de todo o processo, foi o condenar exatamente a pessoa que menos tem voz e que menos tem capacidade de fazer mudanças. Provavelmente a pessoa que menos consegue contrariar, sabendo nós que, sendo mulher, sendo jovem, sendo ela própria sobrevivente da prática, menos consegue contrariar uma expressão de força que a Comunidade tem sobre a prevalência da prática. No entanto, por outro lado, para as autoridades era também uma maneira de mostrar que a lei está cá, existe e é para se cumprir, não é por isso, onde é que fica aqui a verdadeira justiça. E é aqui que que se tem de olhar as

coisas com outros olhos, com muitas perspetivas diferentes. Como é que a lei pode ajudar para umas coisas e depois pode prejudicar noutras? E estamos cá nós como ONG para perceber outras perspetivas, não é perceber outras interpretações que devem ser feitas.

É óbvio que é uma opressão sobre outra cultura. Até que ponto é que ela é legítima ou não? E aqui que eu acho que temos de balancear as coisas. Ela não pode ser feita só de uma forma unidirecional, sem haver depois aqui um trabalho com as culturas também com as outras comunidades, para que a mudança também ocorra no interior e que seja de si uma apropriação dessa mudança. Como ONG trabalhamos diretamente com as comunidades afetadas de uma forma muito próxima e muito direta. Temos muitos projetos com financiamento europeu para trabalhar diretamente com a Comunidade afetada no sentido de formar pessoas que façam esse trabalho no interior da Comunidade, até na lógica de que não somos nós que fazemos esse trabalho, que no fundo é a sensibilização para que outros o façam, e que façam a promoção dessa mudança no interior da Comunidade, sem que haja uma imposição direta do mundo ocidental e só para mostrar que exatamente queremos que a mudança seja feita em conjunto e não por uma imposição. Agora é óbvio que essas imposições também tem um efeito acelerador, se ficarmos só à espera a mudança não se faz e a criminalização é uma forma de acelerar. Essa leitura de que realmente não pode acontecer, que de facto, há aqui um crime que é cometido contra a humanidade de quem sofre são as meninas e as Mulheres de uma forma desproporcionada. Tem de se trabalhar em conjunto, tem que se trabalhar de facto, com todos os intervenientes, desde os profissionais que trabalham com esta temática aqui no mundo ocidental europeu, mas também sempre de mão dada pelas comunidades para que consigam compreender o que é que se está a passar e aceitam e queiram fazer esse processo de mudança.

Como descreveria o tipo de consequências causadas pela prática da MGF tendo como foco os aspetos físicos e psicológicos.

Os efeitos físicos e que são os da saúde, são aqueles mais estudados e são aqueles que são mais evidentes. São aqueles também que, por exemplo, a Organização Mundial de Saúde aposta como os primeiros que vemos no corpo e que são utilizados quando queremos sensibilizar porque são de facto incontornáveis e sendo a saúde, uma coisa que culturalmente é muito valorizada, são mais impactantes. A realidade portuguesa, na verdade é ainda um bocadinho diferente, nós a prevalência que temos aqui em Portugal acaba por ser do tipo 1 e do tipo 2, onde não há propriamente um malefício extremado em termos de saúde. E, ainda assim, nós também começamos sempre por falar nos temas da saúde. No entanto, os malefícios acabam por ser acima de tudo, psicológicos, há associado a esta prática uma série de outros

ensinamentos subjacente à prática e que tem a ver com ensinar comportamentos de sujeição de submissão, de controlo da sexualidade e do corpo da mulher. Estas pessoas não sentem que podem questionar, contestar, reivindicar, não sentem que se lhes pertence, que é uma possibilidade a levantar a voz, olhar nos olhos, etc. Pronto sem falar sobretudo no tema da sexualidade que não sentem que têm uma participação ativa sobre o seu prazer ou sobre a forma como podem explorar sendo óbvio que a sexualidade é controlada culturalmente. O prazer da mulher não é tido em conta sendo esta forma muito extremada.

Estamos em fases diferentes desses processos, mas efetivamente essa dimensão de assumir a sexualidade feminina e de valorizar o prazer da mulher são tudo percursos que todas temos de fazer. É a evidência com que o controlo da sexualidade da mulher é feito.

Diria que a prática da MGF esta ligada com um muito enraizado ideal de patriarcado, se sim, como pode a continuação da prática afetar os direitos das mulheres e a busca pela igualdade entre géneros?

Com certeza, é uma linha de patriarcado que que têm uma forte presença. A prática da mutilação é complexa, exatamente porque a prática é feita só entre Mulheres, são Mulheres que fazem a Mulheres. Parece que os homens não têm nada a ver com isso. Eles próprios retiram-se do processo dizendo, nós não temos nada a ver com isto, são elas que fazem, por isso, não temos de intervir, mas na verdade, os resultados, as consequências têm ganhos para um homem. Por isso é que eles têm de ser mencionados porque o seu silêncio é uma forma de manter a prática e de manter os seus ganhos indiretos, a prática vai garantir exatamente que a estas Mulheres não procurem outros homens e se mantenham fiéis àquele casamento, vai garantir a descendência legítima pronto, há aqui toda uma série de ideias que têm como princípio a linhagem e o poder patriarcal e só demonstra uma profunda desigualdade. Os homens é que dão muito mais primazia àquilo que é a sucessão do poder masculino, à propriedade, ao bem, ao nome da linhagem masculina.

Classificaria a MGF como uma prática nefasta cuja realização deveria ser criminalizada?

É muito importante perceber que a prática merece ser criminalizada porque acelera aqui uma série de visibilidades, mas com o equilíbrio necessário, que é importante perceber sobre como é que ela está a ser aplicada. Aplicar esta criminalização numa menina de 19 anos, que não teria capacidade nunca de fazer frente à família e dizer que não quer seguir as práticas e costumes da cultura é também estarmos cegos sobre ao que é que realmente está a acontecer e estarmos

a não perceber que a lei não está a ser justa. E perceber se ela está a ser aplicada na justa medida que permite a mudança e que permite, de facto, a alcançar uma fase melhor e não o contrário.

Como descreveria as consequências da criminalização da MGF?

Vai depender muito de como decorre a criminalização e também de que forma é que as pessoas também são levados a tribunal e como é o julgamento. O que sinto é que muitas vezes há um grupo de profissionais ligados á, justiça que estão muito pouco sensíveis a esta temática, e isso preocupa-me, que façam uma aplicação da lei um bocadinho cega olhando e confundindo o crime da Mutilação genital feminina com outros crimes, como por exemplo, abuso sexual ou violência doméstica. E vi que não é a mesma coisa. Não podem ser confundidos porque a intencionalidade é diferente, o que está por trás é diferente, a razão pela qual a prática é feita não é porque se quer fazer mal à menina, é pelo contrário, porque se quer muito protegê-la e ajudá-la a ter uma vida melhor e isto muda tudo. Não se faz por mal, faz por muito carinho e amor àquela filha e as meninas que são sujeitas à prática ficam muito ambivalentes, que tomam consciência de que foram sujeitas de um crime, mas quem o cometeu são as pessoas que elas mais gostam e amam e não lhes querem fazer mal. Por isso há também muita dificuldade de denunciar porque foram a mãe e a avó e a tia, pessoas de quem elas gostam muito, e por isso também ficam muito divididas sobre o que pensar disto tudo.

E isso traz com que realmente seja muito difícil explicar o que é a mutilação genital feminina porque no mundo ocidental nós queremos tudo muito bem definido, ou é crime ou não é crime e não queremos ter aquelas zonas cinzentas em que é difícil perceber o que é que aquilo quer dizer, e por isso corremos muito rapidamente para o estigma do crime e da violência quando é bastante mais complexo pensar, é bastante mais dimensional, tem que ter muitas outras questões e que tem que ser visto em conjunto com as pessoas que praticam, não pode ser contra elas tem que ser com elas.

Quais as principais iniciativas/abordagens de combate á MGF dentro da organização/associação?

A APF tem tido um percurso na área da MGF diferente ao longo do tempo, nós percebemos que esta prática existia a partir de um livro, que foi publicado em 2000 e essa publicação abriu-nos os olhos não só em termos de consciência em Portugal, mas sobre a prática no geral pois é a primeira vez que ouvimos falar dela. Em 2000 é ainda publicado pela Organização das Nações Unidas ligadas e pela Organização Mundial de Saúde, o primeiro livro, que explica aos

profissionais de saúde sobre o que é que a mutilação genital feminina e APF faz logo a tradução desse livro em Público sendo esse livro para profissionais de saúde, que é publicado em 2001.

O que quer dizer que a nossa fase inicial foi muito de começar a explicar o que é, o que é que se estava a passar e de fazer consciência da comunidade, o que que existia e o que é que estava a acontecer nessa mesma altura. Começamos também a fazer um levantamento sobre os conhecimentos dos profissionais de saúde para evidenciar que realmente não estavam nada a par que prática existia e que era importante começar a fazer formação de profissionais de saúde sendo também o que a Organização Mundial de Saúde também estava a fazer.

Por isso, durante os primeiros tempos, foi muito fazer sensibilização, cartazes, campanhas para tomada de consciência da população em geral, e também entre os profissionais sobre a prática. Em seguida, foi começar a ter financiamento europeu e estar em parceria com outros países para começar a fazer mais intervenção ao nível das políticas públicas e, com isso, tivemos financiamento para fazer os primeiros planos internacionais e também nacionais de combate à MGF. Nesse plano o primeiro parceiro, foi a CIG. Depois fomos buscar outros parceiros e fez-se o primeiro plano de combate à mutilação genital feminina, isto em 2007 sendo que ele só foi publicado em 2009 e depois teria de ser revisto de 3/3 anos, 4/4 anos, e depois do primeiro sucederam vários planos.

Em 2018, a CIG a considera que, em vez de haver vários planos para vários temas, como por exemplo, o plano da violência doméstica, o plano da MGF, o plano do tráfico humano seria melhor combinar todos num único grande plano e, por isso, em 2018 surge o plano Portugal mais igual que combina todos estes planos e por isso deixa de haver um plano específico para o combate à mutilação genital feminina. Isto para explicar que a nossa intervenção foi influenciar o poder político para que houvesse políticas públicas específicas para a mutilação genital feminina. Paralelamente a assinamos a Convenção de Istambul, ratificamos a Convenção de Istambul que nos obrigou a ter a Lei da Mutilação Genital Feminina, que surge depois, em 2015. No ano anterior, também já tínhamos ratificado a Convenção de Istambul para ter uma lei específica sobre o asilo que nos permite albergar pessoas que pedem asilo com base na MGF e com isso cumprimos com aquilo que foram as exigências da Convenção de Istambul.

Ao final de algum tempo de estarmos a trabalhar com a sensibilização da comunidade em geral, depois com sensibilização do poder político fizemos uma parceria com as faculdades e com o Ministério da Saúde para dar formação a profissionais de saúde. Nós criamos a primeira pós-graduação sobre a MGF. Essa pós-graduação, passou a ser feita especificamente só com a

Escola Superior de Saúde, mas continua a haver esta pós-graduação só para profissionais de saúde.

Na lógica do que nós demos início da importância de formar profissionais de saúde, momento seguinte foi integramos as coisas a nível europeu, campanhas europeias de trabalho e sensibilização como parlamentares europeus, posições a nível europeu para também fazer subscrições, toda uma lógica de conhecimento, de posicionamento, de linguagem, tudo a nível europeu para obtermos uma abrangência muito específica sobre a forma como devemos trabalhar a MGF e também começarmos a ter financiamento para trabalhar diretamente com as comunidades.

Foi desde 2015/2016 que passamos a trabalhar diretamente com as comunidades, criando políticas públicas, criando também lógicas de financiamento. É esta lógica que a formação de líderes, a formação de jovens, formação de pessoas específicas e estratégicas dentro das comunidades, que depois são elas, que fazem o trabalho todo. Portanto, toda uma série de estratégias que depois permite que sejam as comunidades a fazer o seu percurso também de sensibilização.

Na sua opinião, deveriam ser implementadas políticas externas de combate á prática? Se sim que tipo de políticas seriam eficazes no combate da mesma?

Não posso dizer que estamos sem nada para outra referência, já existe a Convenção de Istambul e a obrigação de todos os países na rede europeia, e somos quase trinta organizações a nível europeu com imensa atividade. Estamos envolvidos em formações e fazemos um curso de formação a nível europeu online, para todos os países poderem fazer, quer dizer existe imensa atividade e muita coisa está a acontecer. A nível de Portugal falta, por exemplo, a questão das cirurgias, de existir ainda essa especialização. Nós cá em Portugal ainda não temos pessoas formadas, cirurgiões formados para poder fazer as cirurgias de reparação, e é um assunto um bocadinho delicado, na medida em que pronto, nós não temos muitos casos de tipo três, que são aquelas que precisam mais da cirurgia, mas ainda assim faz sentido mesmo havendo poucos casos, de poder existir quem saiba fazer e mesmo nos tipos um ou dois que tem a ver com a situação do clítoris, nós não temos esses profissionais, sendo o tipo que mais surge em Portugal e nós não temos ninguém que faça esse tipo de reparações, precisaríamos portanto, de alguém ou de pessoas que pudessem de alguma forma ter essa especialização, ir aprender lá fora e poder também assegurá-las cá em Portugal. Portanto neste aspeto o serviço nacional de saúde, ainda não está capaz de poder garantir estes serviços. nós não temos ainda uma resposta de saúde especializada para estas senhoras, ou seja, uma resposta que seja multidisciplinar, que tenha um

bocadinho da área da psicologia e da sexologia dos serviços sociais e também da cirurgia, e ter pessoas que pudessem dar essa resposta ao nível de Portugal.

Outro aspeto é a linha de financiamento que é muito simples para dar apoio a todos os projetos da comunidade de combate à mutilação genital feminina sendo muito pequenina. São 80000 euros de dois em dois anos e são muito dispersos existindo imensas candidaturas, e no esforço de chegar a todas faz se uma dispersão enorme e pronto e acaba por não ser específico só para as comunidades, existindo aqui algumas melhorias que devem ser feitas relativamente a essa linha de financiamento. Para aumentar em termos do apoio, e também para ser mais específico para as comunidades e se calhar, não dispersar por todo o país por coisas que às vezes não, são incisivas sobre as respostas à MGF. Pronto ao nível de coisas que também estejam ainda a fazer falta aqui em Portugal, continua a ser a formação dos profissionais, tornar a formação dos profissionais mais obrigatória, existirem cadeiras de MGF ao nível da faculdade para profissionais de saúde, quer enfermeiros quer também em algumas áreas sociais como psicologia ou serviços sociais. Depois também nível de termos legais, para que haja também juízes e advogados que possam estar a par da situação e que esta é uma realidade e é de facto um contexto muito complexo, por precisar de uma de um conhecimento mais abrangente, quer cultural, antropológico e sociológico, não pode ser só considerado um crime sem se perceber aqui uma série de outras questões.

Na sua opinião quais seriam os obstáculos enfrentados no que toca á implementação de políticas de combate á prática da MGF?

Um deles é a questão do financiamento. O único financiamento que existe em Portugal para nós trabalharmos esta temática, são estes 80000 euros de dois em dois anos, que já referi, e tem de ser divididos por digamos vinte organizações, não dá para fazer quase nada. Nós conseguimos mais financiamento porque, apesar de tudo, temos alguma organização e capacidade de trabalho e conseguimos financiamento europeu, mas somos a única organização em Portugal que tem financiamento europeu para trabalhar a MGF. Não há mais ninguém e é de facto, preciso alguma estrutura, alguma dimensão para se conseguir candidatar a financiamento europeu, não é uma pequena organização de base comunitária que tem essa estrutura. Desta forma é possível existir muita mobilização da Comunidade, algo que parece um tema quase insignificante e, no entanto, enchemos auditórios cada vez que há um encontro sobre a mutilação, ou existe um grupo de trabalho que acompanha a execução do plano. Existe muita gente interessada nesta temática e muita gente a querer mobilizar-se e combater, e fazer alguma coisa produtiva, por isso é contraditório depois não haver mais apoio.

Como descreveria o papel de agentes internacionais no que refere á prática e ao seu combate?

Eu aqui gostaria de lhe falar do Grévio. Existe uma comissão de peritos nomeados a partir do Conselho Europeu, de pessoas externas e isentas que vão de país em país e que fazem uma reunião com pessoas do Governo e da sociedade civil e fazem aquilo que se chama um relatório sombra, no fundo para perceber primeiro se as leis estão a ser postas em prática, ou melhor, se estão de facto escritas e feitas, e, por outro lado, se elas têm execução na prática, porque não adianta ter leis, se não forem colocadas em prática. O grévio já esteve cá em Portugal para um relatório sombra há cerca de três ou quatro anos atrás, mas preocupa-se sobretudo sobre as temáticas da violência doméstica e dá muito pouco protagonismo à ao Tema da MGF. Nós somos chamados também como sociedade civil para ter uma participação relativamente às temáticas e é um bocadinho como esta entrevista, é ouvir a sociedade civil sobre o que é que falta fazer. Isto para dizer, eu já disse no review há 4 anos, a questão das consultas e a necessidade de haver respostas ao nível das cirurgias, e supostamente o Grêvio virá perguntar se já existe uma resposta ao problema. É interessante exatamente porque é uma forma de pressionar os governos na medida em que não adianta fazerem parecer, tem mesmo que acontecer e por isso ouvir a sociedade civil é também uma forma participativa de fazer as políticas. Isso torna tudo bastante interessante porque o grémio tem um lado meio mandatário porque obriga os governos em três anos a executar o que vem escrito nesse relatório sombra.

Anexo 4

Transcrição da 2ª Entrevista (Assistente social)

Qual a sua compreensão sobre a prática tradicional da mutilação genital feminina?

A meu ver, a prática da mutilação genital feminina é qualquer procedimento que envolva a remoção total ou parcial dos órgãos genitais externos femininos, ou quaisquer danos infligidos aos mesmos, por motivos culturais ou por outros que não sejam médicos.

Como descreveria a relação entre o tópico dos direitos humanos e a prática da mutilação genital feminina?

Na minha opinião a prática da mutilação genital feminina constitui uma violação dos direitos humanos, diria até que não existem nenhuns benefícios na prática da MGF, uma vez que submete meninas/mulheres a riscos e consequências que colocam em risco a sua saúde, bem-estar e qualidade de vida. Todos os indivíduos têm o direito e liberdade de participação na vida

cultural e religiosa, contudo estes direitos acabam quando outros começam e especialmente quando colocam outros direitos em causa, nomeadamente direitos humanos fundamentais. Diria que a MGF é um desses casos, pelo que nenhuma razão cultural, social ou até religiosa pode ser evocada em favor da sua continuação.

Descreveria a prática da MGF como um problema a ter em conta ou como uma prática cultural onde o tópico dos direitos humanos não se aplica?

Descreveria como um problema a ter em conta. A MGF associa se a diversos riscos negativos no que refere á saúde das crianças/mulheres, o que realça a sua ilegitimidade na perspetiva dos direitos Humanos. Existe ainda um grande risco de complicações a curto e a longo prazo, geralmente com um prognostico tão mais grave quanto mais severo o tipo de mutilação realizado.

No caso de considerar a prática um problema, diria que essa opinião parte do facto da prática estar a ser vista de uma perspetiva europeia existindo assim a tentativa de criminalização de algo que pode não ser um crime?

Eu diria que sim, parte de um ponto de vista europeu, contudo não diria que é em prol de uma apropriação ou imposição do ponto de cista cultural ou social, diria sim que todos os esforços são em prol do bem-estar e da proteção de cada individuo.

Como descreveria o tipo de consequências causadas pela prática da MGF tendo como foco os aspetos físicos e psicológicos.

Como já referi anteriormente, existem riscos a curto prazo, mais imediatos, e riscos a longo prazo, sendo todos eles prejudiciais para as meninas /mulheres submetidas á prática. Os riscos mais imediatos são os físicos, uma vez que existe dor severa, infeções e até mesmo morte, em alguns casos, contudo também devem ser referidos os riscos experienciados mais tarde tais como as alterações menstruais, os traumas, impotência, vergonha e culpa, raiva e também um sentimento de traição por parte dos familiares.

Diria que a prática da MGF esta ligada com um muito enraizado ideal de patriarcado, se sim, como pode a continuação da prática afetar os direitos das mulheres e a busca pela igualdade entre géneros?

A mutilação genital feminina é um ataque muito grave e patriarcal aos corpos das meninas/mulheres, cujo grande objetivo é a opressão e o controlo dos corpos das mulheres, nas

sociedades onde ainda se pratica as mulheres encontram se numa posição onde subalterna, sentindo se vulneráveis e inferiores, sendo que os homens detêm uma posição superior.

Diria que a MGF é uma prática cultural patriarcal que viola os ideais/valores básicos de dignidade humana, sujeitando ainda as mulheres que escolhem não se sujeitar, á rejeição por parte da própria sociedade, não se podendo continuar a tolerar tal comportamento.

A pratica é ainda realizada com instrumentos não esterilizados e por vezes até reutilizados, e também de forma violenta, marcando ainda mais a discriminação de gêneros e a tentativa de controle dos corpos das mulheres, influenciando os seus direitos sexuais em toda a sua amplitude, tudo para que as mesmas possam ser consideradas "puras".

Classificaria a MGF como uma prática nefasta cuja realização deveria ser criminalizada?

Sim, porque a meu ver é uma clara violação dos direitos humanos e da dignidade das meninas e mulheres, contudo acredito numa criminalização onde exista consciência da situação tanto da criança submetida como também da pessoa que submeteu. Alem disso, acredito que apesar da criminalização ser absolutamente necessária também deve ser investido na educação para que cada pessoa possa entender o que esta errado.

Como descreveria as consequências da criminalização da MGF no que toca a situação familiar?

Dependendo da situação seriam decididas as consequências. Embora acredito que a criminalização é absolutamente necessária, acho que deve ser tido em conta o contexto familiar e também o tipo de mutilação. Acredito que uma criminalização sem consciência só traria consequências negativas tanto para a vítima como para o agressor.

Quais as principais iniciativas/abordagens de combate á MGF dentro da organização/associação?

No que toca á atuação e ao combate, os nossos esforços focam se no cumprimento dos direitos das crianças, na tomada de decisões no que esta ligado aos direitos humanos e á legislação aplicável, a um maior envolvimento das mulheres destas comunidades como mobilizadoras para que as mesmas possam incentivar o combate da prática, na promoção da participação de líderes e representantes das comunidades para incentivar o combate á prática, além disso focamo-nos ainda em ações de sensibilização, apoio e participação ativa, formações e treino de vários intervenientes. Existem ainda esforços no que toca á educação da população para os

direitos humanos, direitos das mulheres e para o empoderamento feminino, como ainda uma coordenação entre governos e ONG´S.

Na sua opinião, deveriam ser implementadas políticas externas de combate á prática? Se sim que tipo de políticas seriam eficazes no combate da mesma?

Sim, deveriam ser implementadas políticas para que o combate á prática seja mais eficaz, e para tal é necessário que se invista também no financiamento de projetos/programas para o combate á MGF. Na minha opinião, seriam eficazes, políticas direcionadas para o tópico da igualdade de género e não discriminação, para a erradicação de todas as formas de violência de género e empoderamento das mulheres.

Na sua opinião quais seriam os obstáculos enfrentados no que toca á implementação de políticas de combate á prática da MGF?

A meu ver, os principais obstáculos seriam a não aprovação das políticas criadas nos países onde a prática da MGF ainda prevalece; a falta de financiamento para a realização dos programas e ações de sensibilização e de prevenção e intervenção; e ainda a não colaboração das meninas/mulheres devido as crenças/valores incutidos.

Como descreveria o papel de agentes internacionais no que refere á prática e ao seu combate?

Os agentes internacionais têm-se posicionado contra práticas que constituem um problema de grave violação dos direitos humanos, de dimensão mundial, sobre o qual tem tomado posições obvias e explicitas, com tendência a eliminar e não apoiar a prática da MGF. Juntamento com os organismos sociais e constituições de cada país.

Anexo 5

Transcrição da 3ª Entrevista (AMI/ 3 pessoas)

Qual a sua compreensão sobre a prática tradicional da mutilação genital feminina?

Esta prática tem uma base cultural que envolve a prática da mutilação não autorizada, não consensual sobre a genitália das raparigas habitualmente em idades precoces da infância, práticas essas que diferem entre país ou região e que vão desde procedimentos menos lesivos, penso embora todos eles sejam na realidade lesivos, a outros que são completamente mutilantes e devastadores sobre uma série de dimensões de saúde das meninas e das mulheres que depois vivem com essa mutilação. Esta questão tem vários graus, mas ainda assim não há uma prática melhor do que outra, existe simplesmente mais ou menos invasivo. A prática tem como base

crenças e tradições e todo um contexto sociocultural que fomenta e que promove e quase que condena quando não é realizado. É também realizado de forma medicamente inútil, ou seja, não há qualquer utilidade médica não é um recurso médico e como tal a par de outras práticas forçadas de mutilação também relacionado com a questão de género, é outra competente importante.

É uma das práticas nefastas, aqui na Guiné-Bissau existem vários tipos desta prática. Existem 3 tipos subdivididos em que consiste no retirar de uma das partes, ou seja, por exemplo, os lábios internos, o clitóris, como também poderá ser escarificação da própria vagina, portanto, internamente, como externamente, portanto, existe até tipos de mutilações genitais que não só retiram, como também cosem e fecham o orifício vaginal.

Como descreveria a relação entre o tópico dos direitos humanos e a prática da mutilação genital feminina?

Tem tudo a ver no sentido, em que tem que se relacionar uma coisa para outra porque a meu ver a prática da MGF por ser algo que não é medicamente justificável, e ser lesivo para a integridade física não só pela prática em si, mas pela própria colocação da vida das pessoas em risco sendo que prática é habitualmente feita com uma lamina que é reutilizada, que poderá estar ferrugenta e não há qualquer tipo de anestesia, por ser uma prática que não é consentida pelas crianças, só por esses motivos, são práticas que não se coadunam com os direitos humanos. Para além disso, e daquilo que eu falei da questão de género, ou seja, as disparidades e a pressão social da comunidade de homens, tem uma grande influência sobre a obrigação das mães submeterem as filhas a tais práticas. E, portanto, a meu ver, isto não é propriamente uma questão de ser europeu ou não, porque efetivamente não há aqui nada de benéfico e não há nada de inerte sobre a prática, a prática é lesiva e não apresenta qualquer tipo de benefício sendo também forçada e feita em situações que colocam a vida daquelas pessoas em estado de invalidez, mesmo que relativa, ou inclusivamente de morte, por complicações derivadas da prática. E também tem uma grande influência sobre a capacidade e a vida sexual e reprodutiva da mulher. Efetivamente não há nada nos direitos humanos que olhe para esta prática como algo que que seja aceitável. Tudo indica, ao contrário. E não é uma observação ligeira, claramente esta prática não se coaduna com os direitos humanos.

Na Guine Bissau esta prática é feita neste momento, a maior parte das vezes em bebés, mesmo por este fator de que já é penalizado, mas é óbvio que se for feito, por exemplo, num bebé, se o bebé chorar é mais fácil encobrir esta prática do que por exemplo, se for uma jovem, uma adolescente, uma criança. Então, desde aquilo está a negar este direito da decisão, mesmo sendo

uma mulher mesmo sendo uma jovem, mas tenho aqui um bebé que é negado qualquer hipótese de escolha de ter esta esta prática ou não e ao longo da sua vida vai ter penalizações a nível a nível não só reprodutivo como sexual, estamos a falar de uma mulher que não vai ter o seu pleno direito de ter prazer numa relação sexual para poder ir ao encontro daquilo que se diz que é o correto, aquilo que se diz que poderá estar escrito no corão, mas de facto esta mulher, ao lhe ser inibido esta forma de poder usufruir do seu pleno direito de poder ter uma vida sexual normal já está a inibir uma série de direitos que deveriam ser, dados como adquiridos. Para além disso, mesmo quando a mulher engravida, no momento do parto vai ter muitas condicionantes de poder ter um parto normal, muitas mulheres acabam até por morrer no momento do parto.

No caso de considerar a prática um problema, diria que essa opinião parte do facto da prática estar a ser vista de uma perspetiva europeia existindo assim a tentativa de criminalização de algo que pode não ser um crime?

Não, até porque pode ser vista como um ataque aos direitos humanos, á integridade física das mulheres, é tudo isto que são direitos universais, não são especiais nem a uma visão, não considero que seja uma visão nossa imposta sobre esta problemática é uma análise fria, pelo contrário, o que justifica essa prática é que está culturalmente enviesada, com base uma série de crenças, mas analisando friamente, é uma prática sem sentido, há uma mutilação há um ataque á integridade de um corpo, existem consequências para toda a vida nestas mulheres e não tem nenhum fundamento, por isso, eu não considero que seja uma visão europeia a problemática.

Eu dou um exemplo. Isto dentro das práticas e do que é a apropriação cultural, os europeus fazem bem em preocupar-se com o assunto, mas de vez em quando, preocupam-se em demasia e começam a confundir os conceitos, ou seja, uma coisa é nós olharmos para uma prática que não é danosa, e que não é forçada, e mesmo que seja inerte, e portanto, cientificamente determinada prática não traz qualquer dano apesar de não trazer qualquer benefício, se nós começamos a criticar a prática isso sim é um desrespeito à liberdade cultural e à propriedade cultural dos indivíduos. A outra é quando ela é claramente danosa. Aqui deve se é olhar para as práticas do ponto de vista dos direitos humanos e entender se são danosas ou não e ter alguma preocupação relativamente se são práticas em que se traduz um significado em que há supostamente algum tipo de benefício que na realidade não existe. E, portanto, não é uma questão de geografia, não me parece que seja uma coisa de paradigma social colonialista etc.

Sim ainda por cima, porque também falamos de género num país, que já penaliza a MGF, ou seja, não é propriamente um conjunto de organizações estrangeiras que de repente, quer acabar com a mutilação. É algo que já vem desde há várias décadas e tem sido feita várias conquistas. Existe o Comité de abandono as práticas tradicionais nefastas da Guiné-Bissau, existe o instituto da mulher e da criança que também tem uma série de responsabilidades neste aspeto, existem entidades as quais se pode contactar para fazer denúncias de MGF, e existe a lei que penaliza a MGF sendo algo que na Guiné-Bissau é visto com muito maus olhos. Na circuncisão feminina há aqui uma diminuição da própria mulher e daquilo que a mulher vai ser, sendo que é considerado que após feita a mutilação a mulher é mais pura e não vai cair no risco de ter relações fora do casamento por prazer.

Como descreveria o tipo de consequências causadas pela prática da MGF tendo como foco os aspetos físicos e psicológicos.

Há um comprometimento da vida a nível da experiência da saúde e dos direitos sexuais e reprodutivos das mulheres que obviamente, não exclusivamente, mas também por causa da prática em si e das condições em que é feita, poderá levar á criação de traumas, mas também por possíveis complicações destas próprias vivências a nível da saúde e dos direitos sexuais e reprodutivos, que por estarem comprometidos poderão levar a problemas de saúde mental. Eu nunca vi uma mulher dizer algo positivo em relação á MGF, se calhar já ouvi um homem ou outro dizer, mas mulheres, eu nunca vi ninguém. Mas depende, complicações mais imediatas podem ser alergias, infeções e até morte e acho que as que felizmente sobrevivem, poderão vir a enfrentar dificuldades no parto, questões urinarias, falta de prazer, para além da parte psicológica e do trauma que vivem.

Diria que a prática da MGF esta ligada com um muito enraizado ideal de patriarcado, se sim, como pode a continuação da prática afetar os direitos das mulheres e a busca pela igualdade entre géneros?

Estamos a falar de uma questão cultural muitíssimo enraizada, onde houve uma junção perfeita entre uma crença cultural guineense e de uma junção também do radicalismo Islâmico, portanto, uma interpretação que foi feita de partes do Corão em quem diz que, portanto, essa prática deve ser feita e, neste caso, acho podemos falar assim um pouco de uma visão patriarcal, mas acho que isso reduz até bastante o que poderá ser a visão da MGF, acho que é um conjunto de fatores que realmente criou uma cama perfeita para que pudesse acontecer, neste caso na Guiné-Bissau.

Classificaria a MGF como uma prática nefasta cuja realização deveria ser criminalizada?

Não necessariamente, não é obrigatoriamente pela via da criminalização que que as práticas deixam de ser praticadas. No caso da guine, esta prática esta criminalizada se calhar pelo menos há 15 anos, e só recentemente é que se começaram a verificar alguns resultados, não por via da criminalização em si, mas por todo um trabalho que foi feito de envolvimento comunitário, de trabalhar as suas perceções sociais, os estigmas associados, tendo que existir uma literacia em saúde para se trabalhar com a população a capacidade de compreender as mensagens que são transmitidas dentro da saúde e dos direitos das Mulheres. E de facto, só trabalhando com esta questão da literacia que inclusivamente a criminalização, em Estados onde a capacidade de vigilância policial e de recursos a lei é bastante limitado e não se vai lá por outra via, senão de trabalho comunitário. A criminalização dá uma mensagem, também acho que é positivo porque transmite uma ideia institucional que de facto estruturas de poder, e a visão das políticas do país acabam por também considerar que determinadas práticas, sendo lesivas, sendo praticadas em ambientes de agressão devem ser criminalizadas como outras práticas de agressão, são sendo que esta é particularmente agravada por pelas características, que já falamos de ser feita perante menores, serem práticas lesivas, etc. Agora não é só por via da criminalização. A criminalização é uma peça possivelmente benéfica, mas contínua a ser realizada mesmo que tenha havido redução, e essa redução não vem só da criminalização, vem essencialmente de haver uma série de estruturas do Governo e de vários atores a trabalharem sobre esta temática, diretamente com as populações, de forma a mudar o paradigma que não é europeu, que não é ocidental, é um paradigma local de uma problemática que aquelas populações têm e que querem resolver de forma andrógena. É importante trabalhar com as comunidades, com os líderes religiosos e também com a Comunidade porque a prática baseia se muito em mitos e crenças erradas.

Quais as principais iniciativas/abordagens de combate á MGF dentro da organização/associação?

Nós tivemos na Guiné um projeto de sensibilização junto de jovens mais ligado até área da saúde e dos direitos sexuais e reprodutivos, sendo que não é dentro desta temática percebemos que ali nesta realidade, faria sentido abordar também as práticas nefastas, e aqui já não tão diretamente com os jovens, mas também uma componente de sensibilização comunitária de trabalho com as lideranças comunitárias. Nesse âmbito, fizemos aqui um trabalho com Comité de abandono das práticas nefastas da Guiné-Bissau que é uma entidade Pública que se dedica precisamente ao combate a estas práticas, faz muita sensibilização comunitária, muito trabalho de advocacia, e tem tido bons resultados e que a meta deles é abolir todas estas práticas na Guiné-Bissau, e não se não falam apenas de MGF, falam de casamentos precoces forçados,

falam de violência a base de género, pronto, todo o conjunto de práticas que têm mais representação na Guiné e, portanto, associamos-nos a eles e eles ajudaram nos a criar uma componente de formação nesta área para alguns ativistas comunitários, sendo que eles depois iam a cada um dos bairros dinamizar grupos de conversa, passar alguns conceitos, trabalhar muito esta questão dos mitos e rumores associados às práticas, pôr a Comunidade a pensar se realmente é assim, a fez também um trabalho de aproximação, com os líderes religiosos para também envolvê-los nesta causa, não é no fundo, para esclarecerem a Comunidade e perceberem que é uma prática tradicional e cultural, mas que não tem fundamento religioso. E pronto foi um projeto, terminou em 2021, que foi bem sucedido. Temos um bom feedback das pessoas que participavam nestas reuniões comunitárias e intervieram e a nossa intenção seria continuar por outras regiões do país porque ainda não tivemos oportunidade.

Foi também realizado o mesmo projeto na serra leoa e no Uganda, no Norte do Uganda, para os Refugiados do Sudão do Sul. Enfim, isto é uma iniciativa que nós temos vindo a replicar aí em vários países que envolvam a saúde e direitos sexuais e reprodutivos, entre os quais estão uma série de componentes dos quais também se destaca o combate à MGF.

Como descreveria o papel de agentes internacionais no que refere á prática e ao seu combate?

Terá de ser trabalhado com o contributo de vários atores desde organizações internacionais, organizações internacionais multilaterais, organismos de Estado, organismos não governamentais o setor privado também um ator cada vez com mais importância sobre o domínio da cooperação Internacional e os próprios Estados, as próprias estruturas regionais, estruturas enfim mais centralizado possível até às próprias associações de base comunitária. Todos desempenham papel importante, todos são importantes neste combate, porque cada um traz diferentes mais-valias e acaba por reduzir fraquezas que os outros apresentam e quanto mais for enraizado este trabalho por todos estes atores isso significa que toda a Comunidade com influência sobre a temática está a olhar para o tema e está a fazer coisas para o resolver dentro da sua área de influência e da sua capacidade de trabalho.

Posso só reforçar a importância da comunidade internacional baseia se muito na capacitação na cooperação, mas na verdadeira aceção da palavra cooperação, ou seja, de perceber onde é que existem fragilidades, e tentar reduzir essas fragilidades através de acompanhamento, capacitação, através de ajuda na alocação de fundos.

Por exemplo, o "Papia ku mi" é um projeto que, sendo realizado quase 100% por guineenses foi um projeto foi pensado em rede, portanto, por uma Organização Internacional, ou seja, nós

no terreno tivemos muito apoio a elaboração deste manual, na capacitação destes jovens que atuaram nas comunidades. Para mim é este o papel fundamental das comunidades internacionais, o apoio nesta capacitação, e na mobilização de recursos, canalizá-los em prol desta causa que, como temos falado, tem imensas variantes, tem imensas consequências e requer uma intervenção muito concertada e muito global, e nesse sentido, acho que nós somos uns agentes prioritários de intervenção pelo privilégio que temos e os acessos que temos a um conjunto de recursos que localmente às vezes não é fácil.

Anexo 6

Transcrição da 4ª Entrevista

Qual a sua compreensão sobre a prática tradicional da mutilação genital feminina?

Eu trabalho de forma continuada há 12 anos com mulheres, meninas e raparigas que são sobreviventes dessa prática da mutilação genital feminina, ou seja, eu acompanho as definições internacionais do que é mutilação genital feminina quer da Organização Mundial de Saúde, ou seja, uma declaração que é assinada por cerca de doze entidades a nível Internacional, em que a mutilação, são todas as intervenções que são feitas nos órgãos genitais externos, ou seja, na vulva, sem qualquer causa médica e que não é feito a pedido da mulher, não podendo ser feito a pedido de uma criança sendo que mesma até aos 18 anos tem responsabilidades limitadas também sobre a intervenção que faz sobre o seu corpo e que essa intervenção não tendo qualquer fundamento do ponto de vista da saúde da criança é lesiva. É óbvio que nós conhecemos o contexto em que a mutilação é feita, mas a exemplo de outras formas de violência que ao longo dos séculos tem sido exercida sobre as mulheres e que se diz que é benéfico para as mulheres ou para as meninas a não chega nunca ao nível das lesões e do que lhes traz que é do ponto de vista da saúde física e da saúde mental que essa prática tem. Por isso nós dentro do trabalho todo que fizemos, não conhecemos uma única mulher sobrevivente que não tenha consequências e que seja a favor da prática.

Como descreveria a relação entre o tópico dos direitos humanos e a prática da mutilação genital feminina?

A prática atenta contra os direitos básicos da criança, porque a maioria das vezes é feita a crianças, a mulheres, quando é feito também já idade adulta e há um conjunto de instrumentos internacionais aos quais nós podemos remeter para estarmos presentes de atropelos dos direitos humanos, quer desde a Declaração Universal dos Direitos Humanos, quer desde a Convenção para os Direitos das Crianças, quer a Convenção de Istambul ou com a Convenção sobre todas

as formas de violência contra as Mulheres quer os pactos americanos e africanos dos direitos humanos, quer os ODS, ou seja, há um conjunto de legislação Internacional e declarações e cartas de direitos, onde nós encontramos sempre cláusulas, onde podemos enquadrar que a realização da MGF é um atropelo desses direitos humanos. Há uma panóplia de documentos internacionais onde nós podemos ver que isto é um atentado aos direitos humanos não é livre, não é escolhido, mesmo quem pode dizer que quer fazer, nós sabemos que é feito num contexto de uma opressão comunitária, ou seja, é uma prática que tem de ser erradicada.

Descreveria a prática da MGF como um problema a ter em conta ou como uma prática cultural onde o tópico dos direitos humanos não se aplica?

Sou completamente contra as questões que são muitas vezes trazidas, do relativismo cultural, porque todas essas questões que alegam poder ser consideradas como ativismo cultural, que é uma questão das Mulheres brancas, dos Europeus, dos Estados Unidos, das agências internacionais, porque particularmente nós colocamos nessa caixa uma série de práticas e de coisas que afetam, sobretudo a saúde das mulheres e os direitos das mulheres e nós sabemos que é uma prática que é lesiva, que não tem nada de positivo e que não pode ser considerada e perpetuada à luz da cultura e à luz da tradição. A noção de cultura é algo que vai evoluindo. Ou seja, penso que nós já ultrapassámos muito a questão de saber se esta é uma questão de direitos humanos ou se estamos a falar de um crime. Nós estamos a falar de um crime porque ele existe um já nos ordenamentos jurídicos internacionais e isso também não me oferece duvida nenhuma.

No caso de considerar a prática um problema, diria que essa opinião parte do facto da prática estar a ser vista de uma perspetiva europeia existindo assim a tentativa de criminalização de algo que pode não ser um crime?

Não, porque eu não chego a esta conclusão, nem pela legislação, nem por falar com outras mulheres brancas, ativistas que não são mutiladas, não, eu chego a esta conclusão da experiência de trabalho com mulheres que são sobreviventes e que querem que a prática acabe, ou seja, quem está na linha da frente pela eliminação, quem luta, quem denuncia, são as sobreviventes. Há um exemplo interessantíssimo no caso do Egito, onde a prática é feita na sua maioria em contextos médicos, e as mulheres que são sujeitas são completamente contra a prática. Ou seja, podia se imaginar que se as lesões fossem menores, que elas não se iam opor, mas não, é uma falácia de pessoas que não conseguem compreender o quê é o atropelo dos direitos das mulheres. Também fazia parte da cultura há alguns anos escravizar e transportar pessoas da África para o Brasil, também fazia parte da cultura vigente europeia a pena de morte,

as pessoas do mesmo sexo também não se podiam relacionar, não era considerado um direito, era considerado uma doença. As sociedades evoluem.

Como descreveria o tipo de consequências causadas pela prática da MGF tendo como foco os aspetos físicos e psicológicos.

As consequências variam entre muito ligeiras até a morte, e inclusive até a morte de uma terceira pessoa que pode ser uma criança de um parto de uma mulher que passou pela MGF.

É preciso compreender como é que a prática é feita, uma vez que a prática, na maioria das pessoas que foram afetadas, é feita de uma forma tradicional. Isto significa que não há um padrão de cor nas meninas, não há um padrão de corte, por exemplo, dez meninas cortadas pela mesma pessoa no mesmo dia vão ter lesões diferentes, porque também tem a ver com a forma como a menina responde, porque a prática é feita a sangue-frio, logo as meninas mexem se, resistem. Há pessoas que já nos disseram que não sentem grandes alterações, mas que, ao saber que o corpo é diferente, não se sentem bem com o seu corpo porque tentam comparar com outras mulheres da mesma família e consideram-se amputadas. Há imensas meninas, que logo de pequeninas ficam com infeções urinárias regularmente, há até alguns casos em Portugal em que se deteta que a menina foi mutilada porque ela vai consequentemente ao hospital com queixas de infeções urinárias. Existem ainda as questões das fístulas obstétricas que muitas vezes são consequência da forma como a mulher é cortada, há pessoas que ficam logo com incontinência urinária, há pessoas que apanham HIV, SIDA ou outras infeções, há casos de pessoas que se queixam de dores e complicações a nível da resposta sexual que tem dores na penetração, que rasgam ou têm outras dificuldades, e que nestas situações não se iriam relacionar, mas como são casadas e consideram que se não permitirem essa interação sexual serão abandonadas pelo marido, o que no caso é um destino pior. Uma questão muito importante e que já esta a ser estudada a nível internacional, é a questão do trauma e de considerar eventualmente a aplicação da Convenção para os Direitos das Pessoas estruturadas, considerando eventualmente que a mutilação genital feminina também é uma forma de tortura, pela descrição que as mulheres fazem do trauma associado. Há também a questão do parto em que existem muitas mulheres com medo de morrer durante o mesmo ou de perder a criança, existindo muitas que afirmam só vir para Portugal para ter um acompanhamento devido. Há aqui outra questão que é falta de especialização dos profissionais de saúde, no caso português, onde não sabem fazer a reconstrução labial para o caso das mulheres que sofrem com o tipo três da mutilação e que, dependendo do momento em que comecem a ser acompanhadas, podem

ter em teoria, um parto vaginal sem ter de recorrer a uma cesariana, mas não há essa informação ainda dos profissionais.

Há ainda as razões a níveis social e familiar, no qual a mulher não partilha os traumas com a família, com o marido ou com médicos, não tendo qualquer apoio psicológico. Nós não conhecemos ninguém que nos diga que a prática não tem consequências nenhumas, porque quando nós começamos a pesquisar percebemos que mesmo que as pessoas não se recordem que passaram pela prática recordam se desses outros problemas. Eu tive a sorte de participar em algumas entrevistas a vítimas e obtive vários relatos de como as consequências da prática eram negativas e como as afetavam. Uma das senhoras mais velhas disse que era horrível que as suas relações tinham sido sempre péssimas.

Diria que a prática da MGF esta ligada com um muito enraizado ideal de patriarcado, se sim, como pode a continuação da prática afetar os direitos das mulheres e a busca pela igualdade entre géneros?

Há um grande grupo de pessoas, relevantes a nível religioso, que acreditam que a prática é recomendada pelo Alcorão, quando nós sabemos que não é, e que já existem documentos e posições, que afirmam que de facto não é recomendada.

Independentemente desta questão, obviamente esta é uma prática patriarcal de um sistema vigente em todos os sítios que acontece, no caso sítios porque a mesma é aberta a todas as religiões incluindo mulheres judias, católicas, muçulmanas, etc...

No fundo é uma prática que nos seus fundamentos e nas suas explicações é o exemplo típico do sistema patriarcal. Existem até pessoas que contradizem afirmando que são mulheres que fazem a mulheres, mas é preciso compreender porque é que uma mulher que sofreu e que vive com as consequências muitas vezes vai fazer o mesmo a uma menina. Ou seja, porque a mulher sabe que em contextos comunitários se uma menina não for excisada, ela não vai casar. Até porque se os homens destas culturas a tivessem afirmado que não querem que as filhas sejam excisadas, na sua maioria as meninas não vão passar pela prática, e também se afirmarem qua casam com as mesmas não sendo elas excisadas é muito provável que a prática acabe. Contudo muitos homens não querem isto porque a mutilação é uma forma de controlar a mulher, para que a mesma fique em casa de forma controlada.

Ou seja, é este o contexto, para mim, não oferece absolutamente dúvida nenhuma e a perpetuação é que nos vamos ter, enquanto a prática não acabar, é mulheres e meninas a sofrer e a morrer, mulheres que morrem no parto, crianças que não nascem porque não tem condições

dignas, e mulheres a viver comum com o equivalente ao stress pós-traumático em contextos de guerra.

Classificaria a MGF como uma prática nefasta cuja realização deveria ser criminalizada?

Sim, sendo que nós não queremos as pessoas na cadeia, mas se não existir uma legislação o crime não é punido, agora nós não achamos que a solução desta situação é meter as pessoas todas na cadeia, só aquelas pessoas que já sabem, que continuam, que insistem, logo tem de ter obviamente consequências. Nós acreditamos, é na prevenção, no acompanhamento no financiamento às associações que trabalham pelo fim prática. E isso é também o que não há, financiamento para as mulheres ativistas, sobreviventes falarem nas comunidades, estarem delicadas a esta questão.

Como descreveria as consequências da criminalização da MGF?

Como eu disse, a criminalização tem de ser vista como um instrumento, é mais um instrumento de trabalho, de dissuasão, para que as pessoas entendam que esta situação é um problema e tem de ter consequências legais. Também permite às famílias que já são contra a prática e que, no contexto comunitário não tem armas, ou seja, também pode ser utilizado pelas próprias sobreviventes, no sentido de proteger os seus filhos e as suas filhas.

O risco é existirem Magistrados e um Ministério Público não formados a tomarem decisões sem compreender qual é que é o contexto e o que é que acontece, e isso é um risco porque há um racismo institucionalizado no nosso país que nos leva a ignorar um bocado o problema pensando que faz parte da cultura destas pessoas, sendo este risco combatido com a formação de profissionais para garantir que se uma pessoa for a julgamento em Portugal, que se recorrem também às associações especializadas nesta área para serem ouvidas, para se poder perceber o contexto em que, eventualmente a prática possa ter acontecido, ou a suspeita, para realmente se perceber se aquela pessoa deve ou não ser condenada.

Como descreveria as consequências da criminalização da MGF no que toca a situação familiar?

Obviamente esta situação tem de ser lidada com muita cautela, até porque um dos grandes mitos que existem é que as pessoas que sujeitam as filhas a esta prática não gostam delas. E estes são pensamentos muito ignorantes pois o que acontece é exatamente o contrário, estas pessoas querem proteger as filhas e querem garantir que ela tem um bom futuro. Mas como estes mitos existem, se nós tivermos um sistema em que existe uma legislação que criminaliza a prática, e em que as pessoas não são formadas, nós corremos vários riscos, de qualquer forma, no caso

português, antes da transposição da Convenção de Istambul o ordenamento jurídico português que criou autonomia deste crime, as associações todas que trabalham e que são auto representantes, que têm Mulheres que são sobreviventes, foram todas unânimes que deveria existir uma legislação.

Agora, o que se tem ainda de calcular é se essa legislação é bem aplicada, e só se obtém este resultado com formações, porque nós não queremos levar estas pessoas para a cadeia, só em casos extremos em que se perceba que há uma rede de pessoas que continuam a fazer, e que vem a Portugal para realizar esta prática, o que nós não acreditamos que seja o caso português.

Quais as principais iniciativas/abordagens de combate á MGF dentro da organização/associação?

Nós temos uma prática que é trabalhar em contexto escolar e chegar as jovens, porque nós acreditamos que elas têm direito a ser ouvidas e a ser acompanhadas porque nesta prática as pessoas não falam com ninguém, e não falando com ninguém vivem a dor sozinhas, e nos trabalhamos com elas para poder encaminhá-las e para poderem ter apoio, e também para que trabalhando com elas desde crianças, elas são ativistas assim que crescem.

Nós somos parceiras da associação dos Filhos e Amigos de Farim em Sintra, que é a maior associação de pessoas auto representantes, ou seja, auto representantes são pessoas que pertencem aos povos afetados pela prática, sendo todas elas sobreviventes, e ainda em que os homens são casados com mulheres que passaram pela prática, sendo que alguns têm filhas que passaram também pela prática e são ativistas e o que acontece é que eles estão a cara ativamente contra esta prática e não tem qualquer tipo de problema e nos obviamente, sendo uma mulher branca não excisada não sou uma pessoa para chegar ao pé de uma senhora de 50 anos e fazer uma abordagem sem a conhecer, não sou a pessoa adequada, sendo que a pessoas adequada para isso são pessoas da comunidade, são essas Mulheres que passaram por isso e podem falar sobre o assunto. Neste caso nós fazemos formação de profissionais, formação docentes, trabalhamos diretamente nas escolas e trabalhamos com mulheres em contextos onde é a mulher que partilha connosco. Desta forma nós conseguimos identificar à partida se a pessoa pode ser uma mulher que tenha passado pela prática tendo em conta os critérios da avaliação de risco e no acompanhamento que fazemos.

Nós trabalhamos também com as autarquias, temos projetos há muito tempo com a Câmara Municipal da Moita, vamos agora iniciar um protocolo com a Câmara Municipal de Loures, também já trabalhamos com a Câmara Municipal de Lisboa, e trabalhamos ainda com a

formação das pessoas na área da saúde, com estudantes da área de medicina e de enfermagem, da área de serviço social, de direito etc. Tentamos trabalhar com pessoas que estão nas mais variadas áreas, para conseguirmos chegar às pessoas. Há muita gente que tem ideias erradas sobre o que é prática, sobre a leitura dos números, e neste sentido também trabalhamos com jornalistas. E no fundo, também temos uma parte importante, que é a articulação entre as instituições que trabalham nesta área.

Na sua opinião, deveriam ser implementadas políticas externas de combate á prática? Se sim que tipo de políticas seriam eficazes no combate da mesma?

O que eu penso é que o Estado português atua onde tem de atuar nos fóruns institucionais, na União Europeia no Conselho da Europa, na CPLP, tudo onde deve atuar. Claro que deve privilegiar, do ponto de vista da cooperação, todos os compromissos que têm a nível da União Europeia e do seu próprio direito e se a promoção da igualdade e a prevenção da violência contra as mulheres faz parte da Constituição também tem de fazer parte da política externa.

Agora, dar a voz, ser o ator preponderante, não penso que Portugal deve estar nessa função, ou seja, há a Comissão sobre o estatuto das Mulheres na ONU, claro, o governo deve apoiar tudo o que tem a ver com a mutilação, com o casamento infantil, com os crimes de ódio, com a violência sexual, com tudo, porque no fundo é assim, nos falamos deste tipo de práticas como uma prática tradicional nefasta mas esta prática é uma forma de violência de género, ou seja, ela está encaixada em qualquer forma de violência de género.

Na sua opinião quais seriam os obstáculos enfrentados no que toca á implementação de políticas de combate á prática da MGF?

Eu penso que neste momento, se nos falarmos a nível nacional ou a nível europeu, a nível das Nações Unidas não há assim muitos obstáculos. Posso é falar da situação da Turquia que foi o primeiro país a adotar a Convenção de Istambul, que é a Convenção pela eliminação de todas as formas de violência contra as Mulheres, onde se recomenda autonomização do crime da mutilação genital feminina, e o Presidente atual saiu da Convenção de Istambul. O que isto nos diz é que os direitos das Mulheres, os nossos direitos, primeiro eles nunca nos são dados por ninguém e isto é muito importante também na mutilação. A segunda questão é como a política Internacional está dominada por homens, cada vez que há alterações legislativas ou que há retrocessos, a primeira coisa que decidem falar é sobre os direitos das Mulheres, e assim é óbvio que pode estar sempre em risco que haja uma inversão nas políticas públicas ou nacionais. Pronto, aí é que eu penso que nós temos de salvaguardar que os instrumentos todos ratificados

pelos países que são aplicados e têm de se trabalhar, mas não de forma isolada, ou seja nos contextos internacionais onde estamos, nas Nações Unidas, União Europeia e que não deve ser Portugal sozinho a atuar, até porque nós não somos um dos países com muita prevalência.

Como descreveria o papel de agentes internacionais no que refere á prática e ao seu combate?

Eu acho que é fundamental porque o facto destas organizações, a ONU, a ONU Mulheres, a OMS, o FNUAP, a entidade que é responsável pelas pessoas refugiadas, todas estas entidades internacionais foram fundamentais para que este problema se tornasse visível, coisa que as mulheres sobreviventes sozinhas nunca conseguiram porque não têm meios para isso. Quando estas Mulheres conseguem chegar às Nações Unidas, sobre o que estas mulheres sofrem enquanto sobreviventes, quando os hospitais europeus começam a receber mulheres com consequências e já não podem negar que não sabem que isto é um problema, é nível Internacional que se tomam as principais medidas.

Ou seja, o que se deve fazer é continuar, não retirar este tema da agenda, mas, acima de tudo, financiar as organizações de Mulheres dos países de origem e nos países onde estão sobreviventes, para que se consiga acabar com a prática, e exigir dar aos Estados condições e exigir que eles apliquem as convenções das quais fazem parte também, eu acho que esse é o papel fundamental.

Porque também não podemos só localizar onde a prática acontece e ir buscar essas meninas, isso também de alguma forma, amedrontaria as famílias. A maioria dos países de origem da prática não tem as condições para tratar estes casos, e estas condições tem de existir, tem de existir hospitais onde se garante esse tratamento.

Anexo 7

Transcrição da 5ª entrevista

Qual a sua compreensão sobre a prática tradicional da mutilação genital feminina?

Eu soube da MGF ainda estava a fazer o curso, a licenciatura em antropologia, na Universidade Nova, e posteriormente foi a aprofundando a curiosidade, e depois trabalhava numa área específica da saúde sexual e reprodutiva e em dois mil, numa reunião da OMS, a Organização Mundial de Saúde, foi apresentado um estudo em que Portugal era apresentado como país de risco para a prática da MGF, porque recebia migrantes de países que tinham prevalência da MGF. Pronto e foi aí que eu comecei depois a trabalhar com uma rede Europeia, que se chamava Euro Net FGM, que foi criada por uma ativista e por uma investigadora. E assim a mutilação genital feminina é qualquer intervenção que seja feita na genitália feminina por razões não

médicas, portanto, continua a ser esta a definição a definição internacionalmente consensualizada.

Como descreveria a relação entre o tópico dos direitos humanos e a prática da mutilação genital feminina?

A MGF é um atentado aos direitos humanos, sobretudo aos direitos humanos das meninas e das mulheres. Dependendo do país onde ela é feita, tem várias formas e várias nuances, mas é assumida como esse atentado aos direitos humanos aliás, o primeiro documento onde aparece a MGF como atentado aos direitos humanos das mulheres é na declaração de 1993, a declaração da Reunião que ouve na Áustria em Viena, a Conferência Internacional de Direitos Humanos em 1993, creio que foi aí que foi assumida como um atentado aos direitos humanos, mas entretanto, já várias organizações em termos internacionais, muitas delas quer no seio das Nações Unidas, quer grupos de ativistas, muitas até em países africanos, se vinham a mobilizar com o discurso específico sobre a mutilação ser um atentado aos direitos humanos das meninas e das mulheres.

Descreveria a prática da MGF como um problema a ter em conta ou como uma prática cultural onde o tópico dos direitos humanos não se aplica?

É um problema, é um problema á realização dos direitos humanos das Mulheres.

No caso de considerar a prática um problema, diria que essa opinião parte do facto da prática estar a ser vista de uma perspetiva europeia existindo assim a tentativa de criminalização de algo que pode não ser um crime?

Não, de todo, aliás, onde eu vejo alguma "Europeização", tem a ver muitas vezes com o discurso, porque quando nós trabalhamos com Mulheres de muitos países onde a prática existe, e a prática não existe só em África, e eu tenho trabalhado com muitas mulheres e todas elas assumem que é um atentado aos direitos humanos. O discurso em termos europeus, muitas vezes pode dar origem é à estigmatização e a limites à compreensão do que é a MGF, porque nós não podemos substituir as Mulheres que são vítimas de MGF, não podemos substituir as comunidades que praticam a MGF com um discurso que que não lhes faz sentido, os discursos têm que ser adaptados à realidade, mas sempre com o fundo dos Direitos Humanos. Alias este assunto já é referido em vários outros documentos como a carta dos Direitos Humanos da Juventude Africana, o documento da União Africana que se chama "Africa que nós queremos", e também o Protocolo de Maputo. E se nós repararmos há muitos países, por exemplo a Guiné-

Bissau com quem eu tenho trabalhado durante muitos anos, cuja lei já criminalizava a MGF muito antes de Portugal.

É um problema porque os dados que nós temos e que consultamos específicos sobre os efeitos da mutilação genital feminina, as questões associadas à mortalidade materna, as questões associadas ao contágio, as questões associadas à mortalidade infantil, mas não só questões de saúde, é também uma questão de integridade do próprio corpo. Se não me engano, o Quénia foi um dos países que fez uma grande campanha ainda no início do século 21, que era "O meu corpo é inteiro". Houve ainda campanhas onde em casamentos a mulheres tinha bordado no vestido "Eu sou uma mulher de corpo inteiro", e o homem tinha bordado "Eu caso com uma mulher de corpo inteiro", num sentido de não apoiar a utilização da prática. E neste sentido, é muito importante que as mulheres que tenham MGF saibam que é possível casar, que a MGF não as define só limita algumas partes da sua vida. Um bom exemplo é o pensamento de que se eu cortar um dedo a uma pessoa eu sou criminalizada porque aquele dedo tem uma função especifica, porque e que se eu cortar ou alterar a fisionomia, ou anatomia de uma mulher, nomeadamente relativa ao clitóris isso não é crime, tem que ser crime. Isto é um discurso que é feito por uma grande feminista africana, portanto, obviamente, o que vai acontecendo é que neste como noutros temas, nós vamos aprendendo todas umas com as outras. Há um grande medico que afirma que a mutilação genital feminina é um processo que altera o corpo das mulheres e que lhes causa sofrimento e quando nós falamos de cultura, cultura não tem de ser sofrimento.

As culturas são muito diferentes, mas também são dinâmicas. Elas vão mudando ao longo dos anos, nós vamos aprendendo, vamos nos reformulando ao longo dos anos e isso é uma coisa que acontece em termos globais, não é uma questão europeia, é uma questão de não ficarmos centrados em que magoam e que matam. Isso é que não tem a ver com direitos humanos, isso é atentado aos direitos humanos.

Quais diria que são os motivos para a realização da prática e como descreveria o tipo de consequências causadas pela prática da MGF tendo como foco os aspetos físicos e psicológicos.

Acontece com base em princípios que discriminam as Mulheres em relação aos homens e depois têm a ver com questões associadas com representações do que a pureza e do que não é pureza, ou seja, as mulheres se forem sujeitas a uma mutilação genital feminina que lhes bloqueia a entrada da vagina, essas mulheres não terão relações sexuais antes do casamento, contudo não é mencionado que depois, na altura do casamento, elas têm que ser abertas

novamente e têm relações sexuais logo a seguir ao procedimento. Acontece por princípios que têm a ver com honra das famílias. Acontece porque há comunidades onde se acredita que se o clitóris não for retirado, no caso de ser uma clitoridectomia, ele cresce desmesuradamente e pode por a vida da criança em risco na altura do parto. Neste caso estamos a falar de países com uma alta taxa de mortalidade materna e infantil, por escassez de serviços de saúde de qualidade. Portanto, as causas são inúmeras, mas elas assentam sempre no princípio da discriminação entre homens e mulheres. Estamos também a falar de mulheres com baixa literacia e que crescem para a tratar das casas e dar filhos, e nestes casos, a maternidade e o casamento são estatutos essenciais.

(As restantes consequências estão assinaladas nas tabelas 2 e 3)

Diria que a prática da MGF esta ligada com um muito enraizado ideal de patriarcado, se sim, como pode a continuação da prática afetar os direitos das mulheres e a busca pela igualdade entre géneros?

A MGF resulta de uma discriminação feita entre homens e mulheres, se assumimos isso com essa discriminação que está normalmente associada a várias formas de violência, baseada no género, incluindo a mutilação genital feminina, sim, portanto, é algo que é transversal a uma cultura patriarcal. Agora, nem todas as culturas patriarcais têm a prática da mutilação genital feminina, mas, de facto, uma visão patriarcal do mundo e uma baixa escolaridade da das meninas e das mulheres e dão origem á melhor proliferação destas ideias patriarcais.

Na minha perspetiva, basta que uma mulher seja alvo de discriminação com base no género, ou a de uma de uma forma de violência com base no género para que nós devamos atuar devidamente. O que acontece é que a MGF afeta, porque nos países onde a prática tem uma grande prevalência, são também países onde os Direitos Humanos e das Mulheres estão em causa, são países que têm baixa qualidade e oportunidades de serviços de saúde sexual e reprodutiva, que as mulheres têm problemas ao nível da herança, em que as mulheres têm problemas na ocupação do espaço público, afeta de uma forma muito transversal, tudo o que são direitos humanos das Mulheres e igualdade de género.

Por isso é que é muito importante que mulheres ativistas e grupos de mulheres e homens que lutam pelo fim da mutilação genital feminina criem espaços para que as vítimas da MGF apareçam e que identifiquem os problemas que tiveram. Mas também não nos podemos esquecer, que há muitas mulheres que quando começam a falar da MGF, se não tiver havido

uma preparação, podem, portanto, reviver os movimentos traumáticos e de sofrimento aquando da MGF.

Classificaria a MGF como uma prática nefasta cuja realização deveria ser criminalizada?

Eu acho que a MGF deve ser criminalizada nos países onde ela tem prevalência, na Guine, no Quênia na Somália, aliás, um dos problemas que nós temos neste momento é que, há países que estão a tentar voltar atrás na criminalização da MGF, e um dos problemas é que efeito mimético é que isso pode ter na região. Relativamente aos países europeus, onde a prática continua a existir e é feita por populações de migrantes, eu creio que tem de haver uma grande atenção à elaboração da legislação para que não se transforme numa legislação de "caça às bruxas". Mas sim, a prática é um crime, aliás, os estudos da OMS e FIGO, afirmam que a MGF é um crime e apelam á não realização da prática, daí os problemas que há relativamente a países que começam agora a referir a medicalização da prática como o Egito, por isso é que a mesma seja vista do ponto de vista dos direitos humanos.

Por exemplo no Egito, a ideia é a MGF deixar de ser feita pelos métodos tradicionais e passar a ser feita por profissionais de saúde, por isso é que a FIGO, diz que nenhum profissional de saúde deve praticar algum tipo de mutilação genital feminina, porque é alterar órgãos saudáveis por razões não médicas.

Como descreveria as consequências da criminalização da MGF no que toca a situação familiar?

A maior parte dos abusos sexuais e da violência sexual sobre crianças acontece no núcleo familiar, as crianças conhecem sempre o agressor, e frequentemente, o agressor faz parte do núcleo familiar na MGF oque acontece é que normalmente é a mãe, ou uma tia ou uma avó que levam aquela menina a ser sujeita àquele ritual, e é difícil as crianças sinalizarem, por isso é que cada vez mais a prática é realizada com crianças muito pequenas. O que acontece é utilizarem distrações como os furos das orelhas para que não se preste tanta a atenção ao choro da criança, assim quando a criança tiver noção de que foi mutilada a é crescida, o que acontece é que frequentemente estas crianças têm grande dificuldade em reagir à autoridade familiar, são ensinadas a obedecer e a não reagir à autoridade familiar, portanto, é frequente não denunciarem. O que pode acontecer é que enquanto adolescentes, se se tratar de um crime que não prescreve, as meninas podem fazer sinalização em relação à família e àquilo que lhes aconteceu quando eram pequeninas, e aí os efeitos que têm a nível familiar, depende muito daquela família.

Na Guiné-Bissau, fanado é todo e qualquer ritual de passagem, seja de que grupo étnico for. Os bijagós, por exemplo, que não têm mutilação genital feminina, têm fanado, têm fanado dos homens e têm fanado de Mulheres. Quando falam de fanado de minger os grupos islamizados é que estão a falar de mutilação genital feminina. Mas atenção, nem todos os fanados são Mutilação genital feminina. Porque há uns que são provas de coragem e de força na floresta de sobrevivência.

Na Guiné-Bissau, uma das coisas que fizemos para trabalhar a legislação foi um álbum que foi feito entre Portugal e a Guine para eles trabalharem o tema da MGF nas comunidades e nas escolas, contudo levou muito mais tempo a ser feito porque os grupos com quem se trabalha são sobretudo iletrados, as imagens devem ser as mais próximas possíveis porque as pessoas não têm as outras competências de leitura. E por isto segue se também o pensamento de trabalhar e educar as comunidades para que o pensamento venha de casa.

Quais as principais iniciativas/abordagens de combate á MGF dentro da organização/associação?

Dentro da associação trabalham as pessoas que há mais anos abordam o tema em Portugal. E nós temos trabalhado a mutilação genital feminina de muitas formas, quer com mulheres que são sobreviventes ou vítimas da prática, que estão em Portugal ou fora, temos trabalhado com mulheres e com associações de muitos países, nós acabamos o ano passado um álbum de ilustrações para trabalhar as questões da saúde sexual e reprodutiva ao nível das comunidades que era Portugal, Guiné-Bissau, Cabo Verde e Moçambique, e o tema da mutilação genital feminina está lá, não só porque estava a Guiné, mas também porque estava Moçambique, porque a mutilação, na tipologia, no tipo 4 há o alongamento dos lábios, e em Moçambique isso existe.

Temos feito atendimento, temos feito formação, temos campanhas, temos produção de materiais, temos trabalho no terreno, o nosso trabalho é muito diversificado em matéria de mutilação genital feminina, e sobretudo trabalhamos com as mulheres e ativistas dos países onde a pratica prevalece e trabalhamos também com o Fundo das Nações Unidas para a População.

Na sua opinião, deveriam ser implementadas políticas externas de combate á prática? Se sim que tipo de políticas seriam eficazes no combate da mesma?

Tem que ser feitas políticas específicas de prevenção primária da mutilação genital feminina e que o que se tem feito em Portugal, não é suficiente porque nos últimos anos, o que se tem feito

são pós-graduações para treinar profissionais, sobretudo de saúde, estamos muito centrados na região da grande Lisboa, o que é o que é muito pouco porque a MGF tem prevalência em muitas zonas do país, em Braga, na Guarda, em Coimbra, portanto, até nas zonas universitárias. Tem sido feita campanhas sobretudo centradas na criminalização, e não tenho visto muito, as mulheres que são vítimas e migrantes dos países com MGF tendo visibilidade em Portugal, acho que é necessário reforçar a prevenção primária e que essa prevenção não assente apenas no crime, mas que acende numa perspetiva de direitos humanos.

Em relação à MGF, temos de trabalhá-la como uma forma de violência baseada no género, atentatória dos direitos humanos, das meninas e das mulheres e como tal, não deve acontecer, mas não nos devemos centrar nem na religião nem nos países de origem, porque isso dá origem a um maior estigma. Falta também um trabalho ao nível da política externa, no que refere a Portugal ter uma maior força e ter os ministérios e os deputados nas várias áreas quando falam externamente, falarem também na MGF.

Na sua opinião quais seriam os obstáculos enfrentados no que toca á implementação de políticas de combate á prática da MGF?

As políticas públicas, e nós não termos políticas de integração que sejam emponderadoras das pessoas e das mulheres. Nós temos Mulheres das comunidades praticantes de MGF que são que vivem em Portugal, muitas delas já nasceram em Portugal, e que estão sistematicamente a ser utilizadas como formadas, em vez de serem elas as formadoras. Por isso aquela questão inicial da visão europeia tem de ser revertida, não podemos continuar maioritariamente a serem só mulheres brancas a falarem de MGF.

Só tivemos um projeto apoiado pelo Governo português em matéria de mutilação genital feminina, e nesse projeto, a maioria do financiamento era para Mulheres guineenses, era para pessoas da Guiné-Bissau que estavam aqui em Portugal. Portanto, nós temos de fazer o empoderamento e sabemos que o empoderamento também é económico. Agora sabemos que muitas destas Mulheres não só têm ritmos diferentes de trabalho, mas têm realidades diferentes de trabalho e depois também sabemos que elas aparecem menos, mas eles aparecem mais. Quando a Maria há pouco falava da questão do Patriarcado, eu continuo a não perceber como é que nós queremos combater a MGF e genericamente, quando aparecem pessoas a falar em nome das comunidades, na sua maioria são homens. Nós sabemos por experiência se estiverem dez pessoas guineenses numa sala, um homem e nove mulheres, enquanto o homem estiver presente as mulheres falam menos, porque em termos tradicionais, elas calam se perante eles.

Como descreveria o papel de agentes internacionais no que refere á prática e ao seu combate?

Eu acho que são muito importantes, porque podem dar corpo e criar espaços de voz para essas mulheres e até fazer pressão Internacional. Portugal só esteve envolvido uma vez, numa iniciativa das Nações Unidas sobre MGF durante a CSW, e Portugal participou com outros países numa conferência Internacional sobre MGF e estavam mulheres de vários países. Portanto, acho que é importante, não apenas esta questão da troca de informação e da pressão Internacional, mas depois também forçar a existência de financiamentos que em Portugal são muito difíceis, e nós esquecemos nos que muitas destas mulheres vêm de contextos em que as associações não têm o registo formal que tem em Portugal, muitos deles são grupos informais e comunitários. Nós, por exemplo, tivemos uma reunião com o grémio e defendemos que os que os projetos feitos em Portugal sobre MGF deviam ter à frente sobreviventes da prática e mulheres oriundas dos países onde a prática tem prevalência.

Anexo 8

Transcrição da 6ª entrevista

Qual a sua compreensão sobre a prática tradicional da mutilação genital feminina?

Eu sou psicóloga, e antes de trabalhar para a comissão para a cidadania e igualdade de género trabalhava na Comissão de proteção de crianças e jovens da Amadora e nessa altura foi o primeiro contacto que tive com MGF porque tínhamos casos de risco, portanto trabalhei nesta área muito diretamente com as crianças e na altura tudo era muito recente.

É um ritual de iniciação, e leva á remoção de parte dos órgãos genitais, sendo que nada tem a ver com fins médicos. Há 4 tipos, sendo que a grande maioria que temos em Portugal é do tipo 1 ou 2, que são os mais difíceis de detetar, porque sendo feito muitas vezes em crianças, a retirada do clítoris acaba às vezes por não se notar. Grande parte das vezes, a sinalização é feita já em Mulheres. Nós trabalhamos com a mutilação, temos noção dela, mas não trabalhamos diretamente no terreno, fazemos o apoio que muitas vezes é a dar formação.

Como descreveria a relação entre o tópico dos direitos humanos e a prática da mutilação genital feminina?

A mutilação genital feminina é uma violação dos direitos humanos, aliás, existe a Convenção do Conselho da Europa, que é a Convenção de Istambul que nós seguimos e que retificamos, que fala sobre os direitos de as Mulheres não serem mutiladas, e que está ligada a esta questão da violência contra as Mulheres. Esta é uma forma de ir contra os direitos da mulher é uma forma de violação dos direitos das Mulheres e sendo uma forma de violação dos direitos da

mulher é uma forma de violação dos direitos humanos. Nós entendemos desta forma e trabalhamos para que esta violação acabe, e a ideia é atingirmos o objetivo de terminarmos na totalidade esta prática que vai contra os direitos das pessoas. Portanto tem de ser entendido como uma violação dos direitos e não só como uma prática, ou um ritual de iniciação, as meninas quando vão para serem mutiladas, por exemplo, na Guiné-Bissau é chamado Fanado, portanto, elas vão com a fanateca, e elas vão para uma casa onde as ensinam a ser mulher, a menina não é só mutilada, é ensinada a ser subjugada, é batida, aprende a passar a lavar a coser, portanto, ela é levada a conhecer o que é que é a "submissão". Portanto, é suposto ela entender que há um homem com quem ela se vai casar daqui um tempo que tem mais direitos do que ela. Este é um ritual, em que elas não são só mutiladas, em que lhes é retirada uma parte do seu corpo, elas são também ensinadas que têm de ser inferiores ao homem, portanto, a mutilação tem de ser entendida como uma violação dos direitos humanos.

Descreveria a prática da MGF como um problema a ter em conta ou como uma prática cultural onde o tópico dos direitos humanos não se aplica?

É um problema de saúde pública, eu digo saúde pública porque não só há aqui um problema da desigualdade, mas também esta prática é feita em condições terríveis, portanto, muitas destas mulheres ficam com problemas urológicos, ficam com problemas psicológicos, problemas obstétricos, nas práticas mais graves em que tudo é removido temos muitas vezes situações de colóides, etc. Portanto, isto é um problema de saúde pública a nível mundial e é um problema de ter em conta a vários níveis, é uma violação dos direitos, é um problema de saúde pública e é impossível olhar para o lado. Porque é que nós olhamos muitas vezes para o lado, como olhamos para o crime da violência doméstica, porque é um crime íntimo, é dentro da família e dentro de casa, é nesse sentido que é um problema que muitas vezes não é olhado por toda a gente.

No caso de considerar a prática um problema, diria que essa opinião parte do facto da prática estar a ser vista de uma perspetiva europeia existindo assim a tentativa de criminalização de algo que pode não ser um crime?

A partir do momento em que nós estamos a falar de violação dos direitos, estamos a falar de algo que tem de ser olhado e criminalizado, mas também tem de ser enquadrado. Nós prevenimos, e se não conseguimos prevenir, combatemos, e este é um crime a nível mundial, mas quando nós vamos olhar para Portugal, nós temos o crime cá dentro, as pessoas hoje em dia movimentam-se pelo país, e Portugal não tem essa prática na sua cultura, mas neste momento temos muitos cidadãos, cidadãos portugueses, que são provenientes de outros países,

hoje o mundo é global, todos se movimentam de um lado para o outro, e ao olhar para o estudo de prevalência, nós temos muita prevalência em Portugal que ocorreu fora do território português, independentemente da nacionalidade da vítima e é aqui que entram os atos preparatórios, ou seja, levar a criança para ser mutilada é um crime. A lei está pensada para que não se possa fazer cá, nem fazer lá nós não estamos desagregados do mundo quando pensamos na mutilação, o mundo é global.

Como descreveria o tipo de consequências causadas pela prática da MGF tendo como foco os aspetos físicos e psicológicos.

Temos problemas físicos graves, a curto prazo a dor intensa, sangramento, choque séptico, dificuldades na eliminação da urina e das fezes, infeções de tétano, estamos a falar de coisas mesmo graves no momento, e depois temos a médio/longo prazo, a dor crónica, as infeções do trato urinário e do aparelho reprodutivo, os quistos e abcessos, os problemas na cicatrização, infeções sexualmente transmissíveis como VIH, complicações no parto, infertilidade, diminuição do prazer ou ausência do prazer etc. E no nível psicológico há as insónias, pesadelos, percas de apetite, pânico, percas de peso, stress pós-traumático, ansiedade, depressão. Portanto, é assustador quando pensamos nas consequências.

Diria que a prática da MGF esta ligada com um muito enraizado ideal de patriarcado, se sim, como pode a continuação da prática afetar os direitos das mulheres e a busca pela igualdade entre géneros?

Essencialmente é uma prática para a conservação da moralidade, é uma forma de as meninas ser submetidas a uma integração social, que tem por base a desigualdade em que os homens estão acima e controlam a vida da mulher. Não são os homens que as levam, são as mulheres que perpetuam isto, com conivência obviamente do Homem, porque o papel da mulher está muito definido como submissa, como cuidadora, portanto, isto é o Patriarcado. A mutilação tem esta função de perpetuar os papéis do género como desiguais e prejudiciais à mulher quer física, quer psicologicamente e a única forma que nós temos neste momento é a prevenção, é ir falando sobre o papel da mulher, e ir motivando o país para a igualdade, para o empoderamento daquilo que a mulher pode ser e sonhar, aquela mulher tem poder, a mulher tem um lugar, a mulher não tem de estar na sombra do Homem e este empoderamento desde pequeninas é realmente fundamental.

Como descreveria as consequências da criminalização da MGF?

Este é o limite, um crime que vai contra a sociedade no geral, um crime Público e por ser um crime Público coloca a Comunidade responsável para falar e para denunciar pois existe uma obrigação moral da Comunidade ao ter conhecimento, denunciar este crime. Ao ser criminalizada, as pessoas têm a noção que ao praticarem vão sofrer as consequências.

E nesse sentido ir trabalhando as pessoas para perceberem que há papéis que estão estereotipados com as ideias de inferioridade das mulheres, e a superioridade dos homens, e é importante perceber-se que tem de haver um enquadramento mundial para se pensar que isto não pode ser feito, portanto, um crime também vem nesse sentido e depois vem esta consciencialização interna, isto não pode ser feito, e porque é que não pode ser feito? Mas tem de ser enquadrado e tem de ser trabalhado. Eu sou muito a favor que nós trabalhemos antes do crime.

Como descreveria as consequências da criminalização da MGF no que toca a situação familiar?

Não é por ser um crime que se passa dentro de casa, que é menos importante, têm características diferentes e é por isso que nós não temos um olhar tão específico para esta área, é nós Mulheres ficamos incomodadas, os homens também ficam muito incomodados quando se fala disto.

Condenar um pai ou uma mãe é uma coisa muito complicada, portanto, há uma parte emocional à volta disto que é muito difícil. Mas, se formos trabalhando a prevenção, vamos começando a perceber, que as pessoas estão todas inseridas e vão conseguindo compreender as consequências da desigualdade, dentro da família e é isso que temos de trabalhar antes de chegarmos à criminalização. Quando lá chegamos, existem muitas consequências, a consequência principal está em quem a pratica, a pessoa que pratica o crime é aquela que tem de ter as consequências e às vezes a solução esta em trabalhar com estas pessoas. Mas isso não implica deixar de condenar. Temos 12 condenações em Portugal.

Na sua opinião, deveriam ser implementadas políticas externas de combate á prática? Se sim que tipo de políticas seriam eficazes no combate da mesma?

Eu acho que o que esta a ser feito e pensado, se for implementado, Portugal esta num bom caminho até porque Portugal é considerado um país com boas práticas nesta área. Mas nunca é suficiente, como imagina 80000 EUR é pouco, mas é o possível, e é bastante bom porque estamos a falar de um apoio cirúrgico e há associações muito pequeninas que assim conseguem trabalhar na Comunidade. Eu acredito que mais tarde se possam criar mais gabinetes especializados e com conhecimento para o apoio às mulheres vítimas de mutilação e é para aí

que nós estamos a caminhar, para estes gabinetes integrados, onde se possa fazer a reconstituição cirúrgica, onde se possa dar este apoio emocional, onde se possa olhar para a prática de uma forma mais de reabilitação das mulheres que já sofreram.

Depois, acho que as questões da prevenção são muito importantes e acho que se vai investir muito nessa área, mas é um caminho que ainda se está a fazer, nós fomos aumentando o número de medidas, para também ter uma noção, existiam planos de ação da MGF desde 2018 que este assunto está no plano nacional. Portugal teve um percurso em primeiro construiu as medidas e criou um plano de implementação, e depois estas medidas foram sendo inseridas como plano nacional, pontanto os passos estão a ser dados na direção certa, Portugal tem uma estratégia gigantesca. São também feitos estudos de prevalência para se perceber onde existe mais, e ainda se vê muito na parte de lisboa e na zona do Porto e algarve, pois é onde se encontram os maiores núcleos de migração, mas também já temos pedidos de esclarecimentos na zona do Alentejo. Nós temos de saber onde focar os nossos esforços e também temos de entender que tipo de imigrantes e que temos, se são praticantes ou não são praticantes. Portugal tem um olhar estratégico nesta área, e por isso não podemos perder este foco em termos estratégicos e eu acho que a evolução esta em permitir que as pessoas fiquem melhores, portanto estes centros de construção cirúrgica e de apoio psicológico, e também em pensarmos em prevenir e onde prevenir. A lógica é perceber onde é que vamos agir e como disseminar o conhecimento.

Na sua opinião quais seriam os obstáculos enfrentados no que toca á implementação de políticas de combate á prática da MGF?

A dificuldade da implementação, às vezes é a disponibilidade, muitas destas comunidades e associações são pessoas que trabalham, não estamos a falar de associações que trabalham exclusivamente nisto, são pessoas que querem com as comunidades melhorem, portanto, isso é uma dificuldade, a não exclusividade das pessoas que trabalham nestas associações para trabalharem só nisto. A dificuldade, às vezes de se olhar para este crime, porque é um crime que se passa dentro de casa, e depois também financiamento é difícil, o dinheiro às vezes não chega para tudo, estrategicamente temos de perceber o que é que precisa mais, por isso é que temos planos a 3 anos. Não há nenhum governo, seja ele politicamente de direita ou esquerda que não tenha abraçado e tenha vindo a aumentar cada vez mais a intervenção, as decisões políticas têm sido todas muito consistentes. Esta área tem vindo a crescer sempre, em termos de decisão política, mas se me pergunta se é suficiente, eu acho que ainda não é, mas que se está a tentar fazer, está. Acho que há um trabalho consistente que tem vindo a ser feito e acho que se prevê que aumente independentemente do lado político ou da estratégia política, a

estratégia nacional contra a discriminação tem vindo a ser pegada sempre. Nós queremos uma consolidação cada vez maior destas medidas e queremos investir em outras que possam ainda não estar consolidadas.

Como descreveria o papel de agentes internacionais no que refere á prática e ao seu combate?

Eu acho que há uma estratégia concertada a nível mundial, depois a nível europeu e agora a nível nacional, e muito tu que nós temos, porque retificamos estas convenções internacionais, também nos dá a noção que não nos podemos resvalar nas medidas, temos de ter medidas vão sendo vistas ao nível Internacional. Eu acho que nós temos seguido a lógica mundial, nós temos seguido esta ideia que temos de trabalhar nesta área, retificamos as convenções, portanto, criminalizamos, trabalhamos na prevenção, portanto nós não estamos separados do mundo em relação a este tipo de coisas. Temos uma posição, ao nível europeu pelo menos, muito confortável nesta área, confortável no sentido de olhamos para isto com olhos proativos.