Mutilação Genital Feminina

GUIA DE PROCEDIMENTOS
PARA ÓRGÃOS DE POLÍCIA CRIMINAL

ESCOLA DE POLÍCIA JUDICIÁRIA

CONFERÊNCIA SOBRE MUTILAÇÃO GENITAL FEMININA

BARRO, LOURES, 28 DE MAIO DE 2012

TESTEMUNHO ARI SANO

"O meu nome é Ari, tenho 42 anos e nasci na Guiné-Bissau.

Eu tinha 8 anos quando fui mutilada, quando fui ao fanado pequeno. Tenho 4 irmãos e foi a minha irmã mais velha, que cuidava de mim (porque os meus pais estavam na ilha), que me levou.

Lembro-me bem do que aconteceu, foi em Bissau. Eram 4 mulheres. Uma pegou no meu pé, outra no outro e agarraram os meus braços…e se nós nos mexêssemos, colocavam o cotovelo em cima do peito. Ainda me lembro da cara delas, umas já morreram.

Fomos para uma casa abandonada e ficamos à espera cá fora… porque era uma de cada vez… com a mesma faca… um canivete de abrir e fechar. Ficávamos cá fora a ouvir as outras.

Durante 3 meses tive dores, mas contrataram um enfermeiro para me dar penicilina… para secar aquilo… dói mesmo, gritava de dores.. dói mesmo (…).

O meu pai e a minha mãe não estavam, mas o meu pai dizia que eu era muito pequena para ir, as minhas irmãs foram aos 11 anos. Depois dos 3 meses faz-se o fanado grande (quando aprendemos… quando aprendemos a cumprimentar os mais velhos e, se não o fazemos bem, ficamos 2 dias sem comer, a olhar para a comida… é o castigo).

O fanado pequeno é a mutilação. Eu não fiz o fanado grande passado 3 meses, porque estava doente e foi só passado 6 meses. (…)

A minha irmã mais velha cuidava de mim e arranjaram-me casamento, mas eu gostava de um rapaz que me levava à escola. Fui obrigada a casar aos 16 anos. Deixei a escola aos 14 anos, já tinha homem, não precisava de estudar, pois ele era rico.

O meu marido tinha 36 anos, casei na Guiné e depois vim passar 45 dias a Portugal, na altura do mundial de 84, já grávida de 6 meses. De gémeos, mas eu não sabia, na altura não se sabia, nasceram prematuros aos 7 meses e morreram passado 5 dias… eles choravam, eu não sabia o que fazer e chorava também… tentava acordar o meu marido mas ele dormia (…) "

Eu decidi começar a falar sobre isto porque fiquei revoltada. Desde África estou contra isso, eu disse "aquilo porque eu passei, as minhas filhas não vão passar"… Nós não falamos sobre essas coisas.

Agora estou na Europa e vemos e falamos sobre as coisas, entrevistas e conversas com outros muçulmanos.

Só na altura do meu primeiro parto (dos gémeos) é que eu soube que o bebé saía pela vagina. Um médico queria observar-me e eu não deixei - "homem não vai tocar no meu corpo". Só quando o vi fazer o parto de outra senhora é que vi o bebé a sair pela vagina e depois é que o deixei tocar em mim. Porque já tinha confiança.

(…) Comecei a ser vista em Bruxelas, tinha quistos nos ovários, agora estou melhor. Casei de novo, o meu primeiro marido morreu e eu estou com o meu primeiro namorado, que conheci quando andava na escola e de quem gostava quando fui obrigada a casar. "

Ari

GONÇALVES, Yasmin , A Mutilação Genital Feminina - Portugal e na Europa, Folha de Dados Igualdade de Género e Direitos das Mulheres - Direitos Humanos , Projeto ROSA, APF, Lisboa, 2007
http://www.apf.pt/cms/files/conteudos/file/folhas%20de%20dados/idm.pdf

INTRODUÇÃO

A mutilação genital feminina (MGF), também conhecida como corte dos genitais femininos, é uma das práticas tradicionais que mais afeta os direitos e a saúde, incluindo a sexual e reprodutiva, das meninas, raparigas e mulheres atentando contra os seus direitos fundamentais.

O procedimento de Londres para proteger as crianças em risco de abuso por MGF e o II Programa de Ação para a Eliminação da Mutilação Genital Feminina constituem a nossa base de trabalho para a proposta de implementação de práticas policiais pelos Órgãos de Polícia Criminal (OPC).

O procedimento de Londres para proteger as vítimas em risco de abuso por MGF, foi desenvolvido no âmbito do projeto "London Safeguarding Children Board" com o principal objetivo de auxiliar os/as profissionais, os/as voluntários e outras pessoas associadas ao apoio das vítimas e à eliminação da MGF.

Este projeto desenvolveu um leque de procedimentos e de orientações para profissionais, voluntários/as e cooperantes inseridos em grupos religiosos e em comunidades de risco, com o objetivo de:

• Identificar quando uma criança, rapariga e mulher pode estar em risco de ser submetida à MGF e, consequentemente, desencadear uma resposta apropriada para garantir a proteção da vítima,

• Identificar quando uma criança, rapariga ou mulher foi submetida a MGF e responder concedendo o apoio adequado à vítima,

• Implementar medidas de Controlo e Proteção com a finalidade de evitar e, em última análise, de eliminar a prática da MGF.

Os/As profissionais e os/as voluntários/as, na maioria dos organismos, possuem pouca ou nenhuma experiência no âmbito da mutilação genital feminina. O primeiro contato com a MGF provoca perplexidade, tristeza, desamparo, indignação e dúvida sobre a resposta mais adequada para afastar o perigo de danos ou de danos adicionais na criança e/ou na mãe e familiares.

A adoção de um guia de procedimentos para Órgãos de Polícia Criminal (OPC) visa, essencialmente, garantir que os OPC intervenientes no âmbito da MGF estejam munidos de uma ferramenta que lhes permita uma resposta adequada a uma realidade criminal que provoca uma perturbação emocional tão intensa a todos aqueles que lidam com esta problemática avassaladora, considerada um atentado aos Direitos Humanos.

Este guia de procedimentos contempla orientações sobre como identificar crianças, raparigas ou mulheres potenciais vítimas em risco de abuso por MGF e como proceder face à suspeita ou denúncia da prática de MGF.

Aconselha-se a consulta do Guia para Forças de Segurança da Comissão Nacional de Proteção de Crianças e Jovens em Risco, disponível no site e indicado na Bibliografia.

CONCEITO

A Mutilação Genital Feminina é uma prática ancestral com uma incidência especial em algumas regiões de África e da Ásia, com registos também na América Central e do Sul, bem como entre as comunidades imigrantes provenientes de países onde a MGF é uma prática reconhecida.

Esta prática ancestral, de cariz cultural, constitui em algumas sociedades africanas e asiáticas um ritual de passagem para a idade adulta de crianças e adolescentes do sexo feminino e, simultaneamente, é considerada pela comunidade como uma honra e um reconhecimento social da família da vítima e da própria vítima.

É erradamente confundida com preceitos religiosos, mais frequentemente com o islamismo, mas é uma prática realizada por católicos, judeus, muçulmanos e animistas. Não consta de qualquer livro sagrado (Bíblia, Tora e Corão).

A idade em que o procedimento é realizado varia de acordo com o país e a comunidade, e pode ocorrer desde o nascimento à primeira gravidez, sendo mais comum entre os 4 e os 14 anos.

A MGF é, normalmente, praticada na criança ou na adolescente, sem qualquer anestesia, com um objeto cortante, que pode ser uma faca, um vidro, uma lâmina ou uma navalha.

A realização da MGF constitui um dia de comemoração social para os membros da comunidade e é perpetrada por outras mulheres, também vítimas de MGF.

As excisadoras são, tradicionalmente, mulheres respeitadas e detentoras de fortes poderes simbólicos e mágicos na comunidade.

A MGF consiste em "todas as intervenções que envolvam a remoção parcial ou total dos órgãos genitais femininos externos ou que provoquem lesões nos órgãos genitais femininos por razões não médicas" (OMS, UNICEF, UNFPA, 1997).

Em 2007, como resultado do trabalho internacional e nacional, dez agências das Nações Unidas uniram-se numa nova Declaração Conjunta, atualizando a classificação dos quatro tipos de Mutilação Genital Feminina:

Clitoridectomia (tipo I)

Remoção parcial ou total do clítoris e/ou da pele que cobre o clítoris (prepúcio).

Tipo Ia - remoção apenas do prepúcio do clítoris;

Tipo Ib - remoção do clítoris com o prepúcio.

Excisão (tipo II)

Remoção parcial ou total do clítoris e dos pequenos lábios, com ou sem excisão dos grandes lábios.

Tipo IIa – remoção apenas dos pequenos lábios;

Tipo IIb – remoção parcial ou total do clítoris e dos pequenos lábios;

Tipo IIc – remoção parcial ou total do clítoris, dos pequenos lábios e dos grandes lábios.

Infibulação (tipo III)

Estreitamento do orifício vaginal mediante a criação de uma membrana selante, pelo corte e aposição dos pequenos lábios e/ou dos grandes lábios, com ou sem excisão do clítoris.

Tipo IIIa – remoção e aposição dos pequenos lábios;

Tipo IIIb – remoção e aposição dos grandes lábios.

Atos não classificados (tipo IV)

Todas as intervenções nefastas sobre os órgãos genitais femininos por razões não médicas tais como punção, perfuração, incisão/corte, escarificação e cauterização.

A MGF é também conhecida por circuncisão feminina, excisão, corte dos genitais, *sunna,* operação, cirurgia genital feminina, clitoridectomia, prática tradicional, fanado pequeno, entre outros.

CONSEQUÊNCIAS PARA A SAÚDE

A prática de Mutilação Genital Feminina tem consequências graves e irreversíveis, tanto a nível físico como psíquico e pode provocar a morte.

Entre as complicações imediatas mais frequentes encontram-se a dor intensa devido ao corte de terminações nervosas e de tecido genital, hemorragias, dificuldades na eliminação de urina ou de sangue menstrual.

Por não existir, normalmente, cuidados na esterilização dos utensílios utilizados aumenta-se o risco de transmissão de infeções durante o procedimento (tétano, hepatite B e VIH/SIDA).

As complicações crónicas podem ser:

- Alterações uro-ginecológicas, podendo provocar a obstrução do fluxo menstrual e a impossibilidade de penetração vaginal ou a incontinência urinária,
- Alterações obstétricas, provocando obstrução ao parto e sofrimento fetal intrauterino,
- Alterações sexuais, provocando dores durante o coito e disfunções sexuais no casal,
- Alterações psicológicas, provocando sentimentos de terror, humilhação e traição, stress pós-traumático e depressão.

Dados da OMS estimam que mais de 130 milhões de mulheres, raparigas e meninas tenham sido já submetidas a MGF e que cerca de 3 milhões se encontrem, anualmente, em risco.

O Parlamento Europeu estima que, pelo menos, 500 mil mulheres vivam na Europa com sequelas da MGF e que 180 mil estão em risco todos os anos.

A MGF é irreversível. Não existe reconstituição e o tratamento possível visa apenas tratar algumas sequelas.

No entanto, nem todas as lesões provocam consequências graves para a saúde. A extensão das lesões deve ser avaliada caso a caso.

Mas todas as vítimas devem ser aconselhadas a procurar acompanhamento médico para tratamento e prevenção das consequências, nomeadamente no parto.

SENSIBILIZAÇÃO PROFISSIONAL

Portugal, tal como outros países de destino de comunidades provenientes de zonas onde a MGF é praticada, é considerado, pela OMS, um país de risco.

Nomeadamente em comunidades provenientes da Guiné-Bissau, onde a prática é proibida desde 2011, e de outros países como Tanzânia, África do Sul, Costa do Marfim, Gâmbia, Senegal, Egipto e Guiné Conacri, entre outros.

A MGF pode ser praticada em território nacional ou nos países de origem, onde os familiares ou as crianças se deslocam com esse propósito, geralmente nos períodos de férias escolares de verão.

Portugal tem desenvolvido esforços no sentido de sensibilizar as comunidades em risco mas também os/as profissionais que lidam com estas situações (médicos/as, enfermeiros/as, professores/as, polícias, magistrados/as, voluntários/as que atuam nas comunidades), para além dos esforços a nível da cooperação internacional, para os riscos e consequências desta prática.

A difusão de conhecimentos dos malefícios destas práticas e das consequências para a saúde levam à alteração de valores e práticas nefastas em todo o mundo, com o regresso dos elementos das comunidades aos países de origem.

É neste âmbito que é produzido este Guia, apresentado na Conferência sobre MGF realizada na Escola de Polícia Judiciária (EPJ) em 28 de Maio de 2012.

O Guia destina-se a profissionais de polícia, da Polícia Judiciária ou outros OPC, magistrados/as e outros intervenientes no sistema de justiça que contactam com as comunidades em risco e investigam os crimes relacionados com a MGF.

Ao/À profissional de polícia cabe uma responsabilidade acrescida na prevenção da prática do crime, devendo estar consciente que certas práticas, aparentemente justificadas pela tradição ou por outra razão, são proibidas pela lei portuguesa e que devem ser impedidas e condenadas.

Encontram-se enraizados nesta prática estereótipos alicerçados na subordinação da mulher no contexto familiar e social, pelo que a MGF constitui uma das formas mais graves de violência e discriminação contra as mulheres.

Razões de índole social e cultural e argumentos como intromissão em questões de "cultura", "religião", "família" e "privado" não podem justificar a não ação.

A Polícia é, muitas vezes, a primeira entidade a tomar conhecimento de certos factos, por ser facilmente identificável e encontrar-se à disposição dos cidadãos.

A identificação de uma vítima ou potencial vítima exige da/o polícia uma atuação firme e consequente, que não depende de apresentação de queixa, por ser um crime público.

O Órgão de Polícia Criminal que tenha contato com vítimas ou potenciais vítimas de Mutilação Genital Feminina deve estabelecer uma relação de confiança e de respeito mútuos com a vítima ou potenciais vítimas e/ou familiares que pediram auxílio.

Tem de se encontrar emocionalmente preparado para não demonstrar nenhuma reação que possa desencadear o sentimento de vergonha e anormalidade pela aparência, perante a descrição de horror, de sentimentos de grande aflição e de humilhação expressos por mulheres, raparigas (adolescentes) e crianças ao revelarem a prática a que foram submetidas**.**

Nessa relação de confiança e de respeito mútuo, tem de considerar a importância da escolha do/a intérprete. Deve escolher um intérprete feminino, por a vítima se sentir mais à vontade. Não deve escolher um/a intérprete da mesma comunidade, em virtude do mesmo poder ser um conhecido da vítima, dado estas comunidades serem reduzidas, ou poder ser membro da família e influenciar decisões, inibindo a expressão de sentimentos reais por parte da vítima de MGF.

Tem de conceder o tempo necessário à vítima para relatar o incidente crítico, sendo um bom ouvinte, não criando qualquer constrangimento ou desconforto mediante a colocação de alguma questão confusa ou através da elaboração de conjunturas ou de manifestação de preconceitos (culturais, religiosos ou outros).

Torna-se essencial demonstrar a compreensão pela situação vivenciada pela vítima e/ou família da vítima, pelo choque cultural existente, mas não descurando de condenar a prática, sem nunca culpabilizar a vítima.

Não se deve tratar a menina, rapariga ou mulher como vítima, por poder sentir-se diminuída, para além de mutilada. Deve dar-se uma mensagem de esperança pois nem todas as lesões trazem consequências graves para a saúde. Utilize o termo circuncisão em vez de mutilação. Aconselhe as vítimas a procurar aconselhamento médico para prevenção das consequências, nomeadamente no parto.

Deve dar uma explicação clara que a MGF é ilegal e que a lei pode ser usada para ajudar a família a evitar a mutilação genital feminina de outros membros da família.

A intervenção da polícia pode ser suficiente para evitar a prática da MGF, nomeadamente em casos de suspeita de risco, e devem ser adotados os procedimentos para os casos de crianças e jovens em risco.

Sempre que possível, deve socorrer-se dos/as profissionais disponíveis nas Unidades de cada OPC, vocacionadas para estas matérias, e das entidades disponíveis no sistema de justiça, tal como as Comissões de Proteção de Crianças e Jovens (CPCJ), entre outras, listadas no fim deste Guia.

IDENTIFICAÇÃO DA VÍTIMA

A identificação da vítima constitui um entrave muito complexo de solucionar, em virtude desta prática se encontrar disseminada em diversas sociedades, por razões alegadamente de índole religiosa ou cultural, como um ritual de passagem para a idade adulta.

Esta prática tradicional nefasta é, frequentemente, aceite no seio familiar e social da vítima e representa um reconhecimento social, uma honra para a família e para a própria vítima.

A realização de sessões ou campanhas de esclarecimento e de sensibilização com vista à eliminação da MGF, informando sobre as suas consequências e sobre os recursos disponíveis para ajudar as vítimas ou potenciais vítimas, propicia a assimilação destes valores por parte das potenciais vítimas ou familiares, e promove a participação de situações de MGF e o pedido de auxílio pelas próprias vítimas ou familiares às autoridades competentes.

Tendo em consideração o contexto social da prática da MGF torna-se, também, imperioso a inserção no meio de voluntários/as ou de agentes formados/as e sensibilizados/as para a existência e necessária eliminação desta prática.

Para o efeito, a identificação de uma vítima, ou possível vítima, de MGF pressupõe a criação de uma rede de cooperação entre todos os atores intervenientes no meio, nomeadamente:

- No ambiente escolar, através da colaboração de professores/as, equipa de psicologia ou de outros/as funcionários/as da escola (todos os níveis de ensino, incluindo creches e ensino pré-escolar), mediante a existência de indícios que permitam inferir a preparação da criança ou rapariga para a prática da MGF,

- No meio hospitalar ou de saúde, através da sinalização de situações de vítimas de MGF, progenitoras ou potenciais progenitoras de crianças de sexo feminino,

- No meio social e familiar, mediante a cooperação de voluntários/as e de membros de grupos comunitários/associações locais.

Após a eventual identificação de uma possível vítima de MGF urge:

- Determinar se a criança, rapariga ou mulher pode estar em risco de ser submetida à MGF e responder, apropriadamente, para garantir a sua proteção,
- Determinar se a criança, rapariga ou mulher foi submetida a MGF e, em caso afirmativo, responder adequadamente para assegurar o seu apoio.

Sugere-se o recurso às unidades que lidam com as vítimas, dentro de cada OPC, e, nomeadamente no caso de crianças e jovens, a sinalização à Comissão de Proteção de Crianças e Jovens (CPCJ) territorialmente competente.

SUSPEITA DE CRIANÇA, RAPARIGA OU MULHER EM RISCO DE SER SUBMETIDA À MGF

Havendo suspeita de uma criança, rapariga ou mulher se encontrar em risco de ser submetida a MGF, o OPC deve:

Avaliar a situação em concreto e confirmar a possibilidade da existência de uma situação de risco, para poderem ser definidas as medidas de proteção que podem ser desenvolvidas para evitar a prática de MGF.

Mediante o recurso a todos os intervenientes neste processo, designadamente os/as profissionais da escola frequentada pela criança, os/as profissionais de saúde que prestem assistência médica à família (médico/a de família, equipa de saúde pública, maternidade, vacinação, etc.), os/as profissionais de assistência social da zona de residência e mediadores/as comunitários e ONG com os/as voluntários/as inseridos/as no meio social e residencial da família da criança, rapariga ou mulher suspeita de ser submetida à MGF, deve recolher a informação adequada para confirmar a existência (ou não) de uma situação de risco em concreto, nomeadamente:

Identificar o seio familiar da vítima ou se pertence a comunidade praticante de MGF,

Averiguar se houve uma prévia sinalização de membro da família do sexo feminino sujeito à prática de MGF - mãe ou criança mais velha na família ou outra familiar,

Determinar se existe um plano para a execução da prática de MGF, nomeadamente:

- Se existe uma mulher ou grupo suspeito de executar a prática no seio da comunidade local,
  As excisadoras são, tradicionalmente, anciãs e parteiras, mulheres respeitadas e detentoras de fortes poderes simbólicos e mágicos na comunidade.
- Ou, se existem reservas de voos para gozo de férias, cujo destino seja um país conotado com esta prática (Guiné-Bissau, Guiné-Conacri, Somália, Nigéria, Sudão, Serra Leoa, Senegal, etc.),
- Se existe, eventualmente, a preparação de um evento festivo não comemorativo de aniversário ou festividade habitual,
  Em território português é provável que a MGF aconteça sem estar associada a qualquer ritual ou festa, por ser proibida.
- Se existe algum processo de recolha de donativos na comunidade ou pagamento avultado extraordinário por parte da família.

Apurar quem pretende a submissão da criança à MGF (pai, mãe ou outro adulto da família).

Após a obtenção de informações mais precisas sobre a urgência da intervenção no caso de risco de MGF, deve efetuar, de imediato, o contato com o Magistrado do Ministério Público e a CPCJ competentes, de modo a garantir a proteção e o encaminhamento da possível vítima para um meio protegido, afastando-a do meio de risco.

SUSPEITA DE CRIANÇA, RAPARIGA OU MULHER SUBMETIDA À MGF

A possibilidade de que a criança, rapariga ou mulher tenha sido sujeita a MGF pode ser sinalizada por familiares que não concordem com a prática, por membros da comunidade, por professores/as, psicólogos/as ou outros/as funcionários/as da escola, por profissionais de saúde, por mediadores socioculturais ou por membros de associações e grupos comunitários.

A suspeita é deduzida:

- Por o comportamento da criança apresentar sinais e sintomas de ter sido sujeita a MGF, como seja a dor física aguda ou/e o sofrimento emocional, a súbita alteração comportamental, com reserva e isolamento, o isolamento escolar, entre outras,
- Por um familiar ou alguém do grupo das relações familiares e de amizade, uma criança ou outras crianças revelarem que a criança foi submetida a MGF.

Caso a suspeita seja do conhecimento do OPC este deve:

- Comunicar imediatamente ao/à Magistrado/a do Ministério Público competente, de modo a garantir a proteção e o encaminhamento da vítima para um meio protegido, afastando-a do meio de risco,
- Providenciar pela realização dos necessários e adequados exames médicos e o necessário acolhimento psicológico da vítima,
- Proceder às diligências de investigação adequadas a confirmar a existência da prática de um crime, tais como:
    - Local da sujeição à prática de MGF
    - Data da sujeição
    - Autor(es) da prática
    - Suspeito/a(s) de ter(em) obrigado a vítima à sujeição de MGF
    - Contrapartida pela execução da prática de MGF (pagamento ou outros ganhos)
    - Evento festivo extraordinário no seio familiar
    - Motivação

Por uma questão de prevenção deve ser comunicado ao/à Magistrado/a do Ministério Público e à CPCJ competentes que é aconselhável o acompanhamento de outras meninas e raparigas da família, por poderem estar em risco de MGF.

É conveniente alargar-se esta preocupação de possível risco a outras meninas e raparigas dentro da comunidade e sinalizá-la como grupo de risco.

ASPETOS JURÍDICOS

A prática de Mutilação Genital Feminina constitui uma violação do bem jurídico integridade física e encontra-se prevista e punida, por regra, no artigo 144.º, eventualmente qualificada no artigo 145.º e agravada no artigo 147.º, todos do Código Penal Português.

CAPÍTULO III - Dos crimes contra a integridade física

Artigo 143.º Ofensa à integridade física simples
1 - Quem ofender o corpo ou a saúde de outra pessoa é punido com pena de prisão até três anos ou com pena de multa.
2 - O procedimento criminal depende de queixa, salvo quando a ofensa seja cometida contra agentes das forças e serviços de segurança, no exercício das suas funções ou por causa delas.
...

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

Artigo 145.º Ofensa à integridade física qualificada
1 - Se as ofensas à integridade física forem produzidas em circunstâncias que revelem especial censurabilidade ou perversidade do agente, este é punido:
…
b) Com pena de prisão de três a doze anos no caso do artigo 144.º.
2 - São suscetíveis de revelar a especial censurabilidade ou perversidade do agente, entre outras, as circunstâncias previstas no n.º 2 do artigo 132.º.

Artigo 147.º Agravação pelo resultado
1 - Se das ofensas previstas nos artigos 143.º a 146.º resultar a morte da vítima, o agente é punido com a pena aplicável ao crime respetivo agravada de um terço nos seus limites mínimo e máximo.
…

A data dos factos determina a lei penal aplicável, revista em 2007, assim como os conceitos da OMS, também alterados em 2007.

A qualificação penal determina o prazo de prescrição, o caráter público do procedimento criminal e a aplicabilidade internacional do direito português (artigo 5.º do Código Penal).

É aplicável o direito penal português, mesmo que o facto seja praticado fora do território nacional, nos termos dos artigos 4.º, 5.º, especificamente alíneas b), d) e e), e 6.º, todos do Código Penal, tendo em consideração a sua habitual caraterística de transnacionalidade.

Face à normal gravidade das lesões é, por regra, um crime público, não sendo necessária a apresentação de queixa, bastando o mero conhecimento para legitimar qualquer ação de prevenção ou investigação.

Não deve ser considerado relevante o eventual consentimento da vítima, nos termos do artigo 149.º do Código Penal, em mulheres e raparigas maiores de 16 anos de idade, atenta a amplitude da ofensa, de caráter grave e irreversível, e a vítima se encontrar pressionada socialmente.

A MGF é reconhecida em vários convénios internacionais como uma grave violação dos direitos humanos das mulheres e das crianças, sendo uma discriminação de género, colocando em causa direitos como a igualdade, a dignidade, a liberdade, a integridade e a autonomia.

Refira-se, entre muitas outras, a Declaração Universal dos Direitos Humanos, a Convenção sobre a Eliminação de Todas as Formas de Discriminação contra as Mulheres, a Convenção sobre os Direitos da Criança, a Resolução da Comissão do Conselho da Europa para a Igualdade e Oportunidades entre Mulheres e Homens sobre as Mutilações Genitais Femininas e a Resolução sobre as Mutilações Genitais Femininas do Parlamento Europeu.

Instrumentos de proteção

A Lei de Proteção de Crianças e Jovens em Perigo (Lei n.º 147/99, de 1 de setembro), de acordo com o seu artigo 1.º, "tem por objeto a promoção dos direitos e a proteção das crianças e jovens em perigo, por forma a garantir o seu bem-estar e desenvolvimento integral".

Este diploma, no artigo 8.º, prevê a intervenção das Comissões de Proteção de Crianças e Jovens (CPCJ), nas situações de MGF, sempre que a intervenção das outras entidades com competência em matéria de infância e juventude não se mostre adequada e suficiente para remover o perigo em que a criança ou jovem se encontre.

A MGF constitui uma prática passível de ser enquadrada na Lei n.º 27/2008, de 30 de junho, que estabelece as condições e procedimentos de concessão de asilo ou proteção subsidiária e respetivos estatutos.

INVESTIGAÇÃO CRIMINAL

A competência para a investigação criminal deste crime é do OPC territorialmente competente - Guarda Nacional Republicana ou Polícia de Segurança Pública -, exceto se do crime resultar a morte da vítima, sendo da competência investigatória da Polícia Judiciária.

O OPC deve, de acordo com o previsto no artigo 1.º da Lei de Organização da Investigação Criminal (Lei n.º 49/2008, de 27 de agosto) efetuar todas as diligências que, nos termos da lei processual penal, se destinam a averiguar a existência de um crime, determinar os seus agentes e a sua responsabilidade e descobrir e recolher provas, no âmbito do processo.

Assim, e entre outras diligências adequadas ao caso concreto, deve o OPC competente:

- Recolher as informações que confirmem a prática do crime ou a suspeita da prática,
- Identificar o agregado familiar,
- Inquirir a vítima e as testemunhas (familiares, professores/as, etc.),
- Identificar e interrogar o/a(s) autor/a(s), se possível,
- Apreender os objetos utilizados que sirvam de prova da prática do crime,
- Providenciar pela realização de exame médico e avaliação psicológica à vítima (em estabelecimento de saúde e no INML – Instituto Nacional de Medicina Legal),
- Juntar aos autos o relatório médico com as características e dimensão das lesões.

Entidades a contatar

- O Centro de Saúde ou Hospital, em caso de suspeita de prática de MGF recente.
- A CPCJ, para avaliação articulada da urgência da necessidade de intervenção, de acordo com os procedimentos previstos, e permitir, assim, a aplicação de medidas de proteção.
- O Ministério Público, quando se confirma a prática da MGF ou se for necessária uma intervenção de urgência.
- O INML, para realização do exame médico necessário.

INQUIRIÇÃO DA VÍTIMA

A intervenção do OPC no caso de vítima de MGF deve centrar-se, em primeira instância, em obter a garantia imediata de proteção da menina ou rapariga, da mãe ou de familiares participantes deste pedido de auxílio, com a finalidade de obstar a que a prática seja perpetuada.

Com esse objetivo torna-se primordial a obtenção de informações precisas sobre a urgência da intervenção, caso a vítima esteja em risco de ser submetida à MGF.

A resposta adequada para uma criança, rapariga ou mulher em risco de sofrer mutilações genitais femininas, bem como de uma vítima suspeita ter sido submetida a MGF, podem incluir:

• Providenciar um intérprete profissional, do sexo feminino, no caso de existir essa necessidade e se considerar apropriado,

(Não deve ceder a pressões familiares para utilizar um intérprete do círculo familiar ou de amizade da vítima, em virtude do depoimento poder ser condicionado pela relação existente entre ambos. Caso seja necessário, pode utilizar o Serviço de Tradução Telefónica do ACIDI.)

- Assegurar a existência de um ambiente adequado para a recolha do testemunho, transmitindo-lhe compreensão, apoio e segurança,
- Conceder o tempo necessário para que a vítima, espontaneamente, revele a situação, sem a existência de qualquer pressão sobre a mesma,
- Considerar as referências culturais da vítima, as questões afetivas e a lealdade da vítima aos pais ou à família,
- Considerar que a vítima criança pode não percecionar o procedimento como abusivo, uma vez que quem perpetra e autoriza é também simbólica e afetivamente quem a protege e cuida,
- Ser sensível à natureza íntima do crime.

No decurso da inquirição deve ter em consideração que o objetivo principal é a obtenção de um depoimento compreensível, claro e explícito, sendo conveniente a utilização de:

- Uma sala adequada, isolada de interferências e com alguns brinquedos
- Linguagem simples
- Perguntas abertas
- Uma postura neutra mas empática face à abordagem do tema (Não culpabilização - deve condenar a prática, mas não culpar a menina, rapariga ou a mulher)
- Demonstrar, inequivocamente, a condenação da prática e que está ali para ajudar
- Interpretar a linguagem não-verbal da vítima e ter especial cuidado com a sua

Para melhores elementos sobre a *entrevista* sugere-se a consulta do Guia de Orientações para os Profissionais das Forças de Segurança no site da CNCJR, a páginas 113 e seguintes.

CONCLUSÃO

A prática de Mutilação Genital Feminina constitui um crime previsto e punido pelo Direito Penal Português.

Mesmo que praticada fora do território português, a lei portuguesa pode ser aplicável a situações de MGF, nomeadamente de vítimas menores residentes em território português, sejam nacionais ou estrangeiros, e neste último caso, desde que o/a autor/a dos factos se encontre em território português e que não tenha sido julgado/a pelo crime em apreço.

Em Portugal o número de procedimentos criminais instaurados pela prática de MGF não possui expressão estatística, no entanto suspeita-se, pelo trabalho desenvolvido por várias entidades, que esta prática exista entre nós, por termos como residentes algumas comunidades originárias de regiões onde a MGF se encontra disseminada.

A identificação por parte do OPC de uma situação de MGF ou tentativa de prática de MGF pressupõe sempre a imediata comunicação ao/à Magistrado/a do Ministério Público competente, de modo a garantir a instauração do procedimento criminal, a proteção e o encaminhamento da vítima para um meio protegido, afastado do meio de risco.

A comunicação ao/à Magistrado/a do Ministério Público competente por parte do OPC pressupõe a recolha de informação precisa da situação de risco de MGF ou de vítima de MGF.

No caso de situação de risco de MGF torna-se premente confirmar a existência do risco de urgência, a fim de encaminhar a possível vítima, de forma a obstar a que seja submetida à MGF, recolhendo toda a prova que permita a responsabilização dos/as autores/as da tentativa da prática do crime.

No caso de vítima de MGF é fundamental para os autos a prova documental, testemunhal e pericial que possa levar à identificação de suspeitos/as, autores/as e co-autores/as da prática de MGF, e compreende, nomeadamente, o exame médico necessário e adequado, a avaliação psicológica e a inquirição de testemunhas (vítima, familiares, amigos/as, membros da comunidade e profissionais de educação, saúde e intervenção comunitária).

A contextualização familiar e comunitária constitui um elemento de relevante interesse na consolidação da prova do procedimento criminal e um fator de prevenção imprescindível à erradicação da prática de MGF, pela sinalização e acompanhamento de outras meninas, raparigas e mulheres em risco na família e/ou comunidade identificada.

A atuação das Polícias e dos Tribunais contribui para a difusão de alteração de valores e para apoiar as comunidades em risco.

BIBLIOGRAFIA

II Programa de Ação para a Eliminação da MGF
(onde encontra melhor bibliografia sobre o tema, nas páginas 43 e 44, e indicação dos instrumentos internacionais, nas páginas 47 e 48)
www.cig.gov.pt

London Female Genital Mutilation
Resource Pak, by London Safeguarding Children Board
www.londonscb.gov.uk

Declaração Conjunta sobre Eliminação da Mutilação Genital Feminina
(OHCHR, ONUSIDA, PNUD, UNECA, UNESCO, UNFPA, ACNUR, UNICEF, UNIFEM, OMS)
Edição OMS / APF, Lisboa (2009)
http://www.apf.pt/cms/files/conteudos/file/Livraria%20virtual/Eliminacao%20da%20MGF.pdf

O Corte dos Genitais Femininos em Portugal: o caso das Guineenses. Um estudo exploratório.
Tese de Mestrado em Relações Interculturais, Carla Martingo
ACIDI
www.oi.acidi.gov.pt/docs/Colec_Teses/tese_22.pdf

Mutilação Genital Feminina (investigação)
Yasmina Gonçalves
APF (2004)
http://www.apf.pt/cms/files/conteudos/file/Livraria%20virtual/MGF.pdf

Mutilação Genital Feminina
Tese de Mestrado em Psicologia Social e das Organizações, de Sandra Marisa Pereira Rendall Piedade
www.amnistia-internacional.pt/dmdocuments/EstudoMutilacaoGenFeminina.pdf

A Mutilação Genital Feminina
A questão da Tipificação Penal, de Grupo de Juristas da Amnistia Internacional Portugal
www.amnistia-internacional.pt/files/Parecer_MGF_GJ_AI.pdf

Guia de orientações para os profissionais das forças de segurança na abordagem de situações de maus tratos ou outras situações de perigo
www.cnpcjr.pt (divulgar – manuais e guias)

Por Nascer Mulher…. um outro lado dos Direitos Humanos (artigos de vários especialistas).
APF, Lisboa (2007)
http://www.apf.pt/cms/files/conteudos/file/Livraria%20virtual/Por%20Nascer%20Mulher.pdf

Mutilação Genital Feminina - Orientação da Direção Geral de Saúde, nº 005/2012 de 6 de Fevereiro 2012
DGS (2012)
www.dgs.pt (Normas e Orientações / Orientações e Circulares Informativas)

CONTATOS DAS ENTIDADES

Alto Comissariado para a Imigração e Diálogo Intercultural (ACIDI, I.P.)
Rua Álvaro Coutinho, 14, 1150-025 Lisboa
Telef. 218 106 100
E-mail: mgf@acidi.gov.pt
www.acidi.gov.pt
Serviço de Tradução Telefónica
http://www.acidi.gov.pt/es-imigrante/servicos/servico-de-traducao-telefonica-stt

Associação para o Planeamento da Família (APF)
Rua Artilharia Um, 38, 2.º Dto, 1250-040 Lisboa
Telef. 213 853 993
E-mail: apfsede@apf.pt
www.apf.pt

Associação Portuguesa de Apoio à Vítima (APAV)
Rua José Estevão, 135-A, piso 1, 1150-201 Lisboa
Telef. 213 587 900
www.apav.pt

Comissão para a Cidadania e Igualdade de Género (CIG)
Av. da República, 32, 1.º, 1050-193 Lisboa
Telef. 217 983 000
E-mail: cig@cig.gov.pt
www.cig.gov.pt

Comissão Nacional de Proteção de Jovens e Crianças em Risco (CNPCJR)
Avenida EUA, 37, 5.º andar, 1749-062 Lisboa
E-mail: cnpcjr@seg-social.pt
www.cnpcjr.pt

Conselho Português para os Refugiados (CPR)
Av. Virgílio Ferreira, lote 764, lojas D-E, 1950-339 Lisboa
Telef. 218 314 372
E-mail: geral@cpr.pt
www.cpr.pt

Instituto Nacional de Medicina Legal (INML)
Largo Sé Nova, 3000-213 Coimbra
Telef. 239 854 220
www.inml.mj.gov

União de Mulheres Alternativa e Resposta (UMAR)
Rua da Cozinha Económica, Bloco D, Espaços M e N, 1300-149 Lisboa
Telef. 218 873 005
E-mail: umar.sede@sapo.pt
www.umarfeminismos.org

ÍNDICE

Testemunho	02
Introdução	03
Conceito	04
Consequências para a saúde	06
Sensibilização profissional	07
Identificação da vítima	09
Suspeita de vítima em risco de ser submetida a MGF	10
Suspeita de vítima submetida à MGF	11
Aspetos jurídicos	12
Investigação criminal	14
Inquirição da vítima	15
Conclusão	16
Bibliografia	17
Contato das entidades	18

Este guia pode ser copiado ou alterado livremente.
Em caso de sugestões, aditamentos ou correções agradece-se comunicação para direccao.epj@pj.pt.

Escola de Polícia Judiciária (EPJ)
Quinta do Bom Sucesso, Barro, 2670-345 Loures
Telef. 219.844.200/1
E-mail: direccao.epj@pj.pt
www.pj.pt