

MUTILAÇÃO GENITAL FEMININA: UM APELO A UMA RESPOSTA GLOBAL



SOBRE A EQUALITY NOW

Fundada em 1992, a Equality Now é uma organização internacional de defesa dos direitos humanos que trabalha com vista a proteger e promover os direitos de todas as mulheres e raparigas em todo o mundo. As nossas campanhas centram-se em quatro áreas de atuação: igualdade legal, fim à violência sexual, fim das práticas lesivas e fim do tráfico sexual, com um foco transversal nas necessidades únicas das raparigas adolescentes. A Equality Now combina o ativismo prático com o ativismo legal internacional, regional e nacional na tentativa de gerar uma mudança legal e sistémica em benefício de todas as mulheres e raparigas, e trabalha com vista a garantir que os governos promulgam e fazem cumprir as leis e políticas que defendem os seus direitos.

A Equality Now é uma organização global e tem escritórios nos EUA (Nova Iorque), em África (Nairobi), na Europa (Londres) e na região do Médio Oriente e Norte da África (Beirute) e tem também presença em Amã, na Jordânia, Nova Deli, na Índia, Tbilisi, na Geórgia e parceiros e membros em todo o mundo.

Para obter mais informações, visite: equalitynow.org

Facebook: [@equalitynoworg](https://www.facebook.com/equalitynoworg) Instagram: [@equalitynoworg](https://www.instagram.com/equalitynoworg) Twitter: [@equalitynow](https://twitter.com/equalitynow)

SOBRE A END FGM EUROPEAN NETWORK

A End FGM European Network (Rede Europeia pelo Fim da MGF) consiste num conjunto de 27 organizações situadas em 14 países europeus que trabalham para assegurar uma ação europeia sustentável para acabar com a Mutilação Genital Feminina (MGF). Somos a plataforma central que conecta as comunidades de base e os decisores europeus. A Rede promove a cooperação entre todos os intervenientes relevantes no domínio da MGF, tanto na Europa como a nível mundial.

A nossa missão é ser a força motriz do movimento europeu para pôr fim a todas as formas de MGF.

Para obter mais informações, visite: endfgm.eu

Facebook: [@endfgmeuropeannetwork](https://www.facebook.com/endfgmeuropeannetwork) Instagram: [@endfgmeu](https://www.instagram.com/endfgmeu) Twitter: [@ENDFGM_Network](https://twitter.com/ENDFGM_Network)

SOBRE A US END FGM/C NETWORK

A US End FGM/C Network (Rede Norte-Americana pelo Fim da MGF) consiste num grupo colaborativo de sobreviventes, organizações da sociedade civil, fundações, ativistas, legisladores, investigadores, profissionais de saúde e outros intervenientes empenhados na promoção do fim da mutilação genital feminina (MGF) nos EUA e em todo o mundo.

A nossa missão é acabar com a MGF através do apoio e da colaboração de diversos intervenientes dos EUA envolvidos na prevenção, educação e prestação de cuidados.

Para obter mais informações, visite: endfgmnetwork.org

Facebook: [@USEndFGMNetwork](https://www.facebook.com/USEndFGMNetwork) Twitter: [@USEndFGMNetwork](https://twitter.com/USEndFGMNetwork)

Março de 2020

INTRODUÇÃO	2
SUMÁRIO EXECUTIVO	3
CONCLUSÃO	6
RECOMENDAÇÕES	7

INTRODUÇÃO

A questão dos direitos das mulheres é uma questão que envolve as estruturas e valores fundamentais da nossa sociedade. Como é que ainda podemos viver num mundo onde metade da população global não tem os mesmos direitos e oportunidades que a outra metade, simplesmente porque são mulheres? Como é que ainda podemos tolerar esta desigualdade profundamente enraizada que molda as nossas políticas, leis, sociedades, culturas, práticas e vidas no geral?

A mutilação genital feminina (MGF) é agora reconhecida a nível internacional como uma grave violação dos direitos humanos, uma forma de violência contra as mulheres e raparigas e uma manifestação da desigualdade de género. Nem sempre foi assim no passado, e a MGF consistia num tema tabu considerado como uma prática privada ou cultural.

A importância de acabar com a MGF é reconhecida no Objetivo 5 dos [Objetivos de Desenvolvimento Sustentável](#) (ODS), cuja meta é alcançar a igualdade de género. A Meta 5.3 deste objetivo exige que os 193 países que assinaram os ODS adotem medidas para "acabar com todas as práticas lesivas, tais como casamento infantil, precoce e forçado e mutilação genital feminina".

Com apenas dez anos para erradicar esta prática generalizada e lesiva que afeta milhões de mulheres e raparigas a nível global até 2030, está na hora de fazer um balanço e acelerar a ação. Este relatório realça a natureza global da MGF, relevando os dados disponíveis sobre a prática da MGF em mais de 90 países em todo o mundo. O relatório também fornece informações sobre a situação legal da MGF nesses países.

SUMÁRIO EXECUTIVO

As situação global oficial da MGF está incompleta

De acordo com [os dados oficiais da UNICEF](#) (2020), a MGF afeta pelo menos 200 milhões de mulheres e raparigas em 31 países de todo o mundo. Este número inclui apenas os países onde há dados disponíveis provenientes de inquéritos representativos em grande escala, que consistem em 27 países do continente africano, além do Iraque, Líbano, Maldivas e Indonésia. É amplamente reconhecido que este facto representa uma imagem incompleta deste fenómeno global. Os números atuais, que se revelam por si alarmantes, são uma péssima sub-representação, uma vez que não consideram vários países onde não há dados nacionais disponíveis sobre a prevalência da MGF.

A MGF está presente em todos os continentes, exceto na Antártica

Como este relatório evidencia, há cada vez mais provas de que a MGF ocorre em todo o mundo, em vários países de África, da Ásia, do Médio Oriente, da América Latina, da Europa e da América do Norte, entre comunidades indígenas e/ou da diáspora. As sobreviventes da MGF, parte da comunidade ativista e algumas organizações de base já produziram estimativas indiretas, inquéritos em pequena escala e relatórios casuais que documentam esta prática¹ e estão a trabalhar corajosamente para acabar com a MGF em todo o mundo. Com estas informações, ofereceram apoio às mulheres e raparigas afetadas e, juntamente com legisladores/as, tribunais e as autoridades locais, esforçaram-se por introduzir e fazer cumprir as estruturas legais e políticas contra a MGF.

Só em 2019, foram publicados novos estudos que documentam a prática da MGF no Sri Lanka, na Arábia Saudita e na Malásia. Além disso, foi também publicado em 2019 um inquérito nacional representativo realizado nas Maldivas que continha provas concretas da prática da MGF no país.

A MGF está presente em pelo menos 92 países, todos os quais têm de ser expostos ao escrutínio da comunidade internacional

Como este relatório demonstra, existem 32 países onde há dados disponíveis sobre a prevalência da MGF que são representativos a nível nacional.² Além disso, existem pelo menos 60 outros países onde a prática da MGF já foi documentada através de estimativas indiretas (geralmente em países onde a MGF é praticada principalmente por comunidades da diáspora), estudos em

¹As sobreviventes de MGF constituem mulheres e raparigas que sofreram MGF. Para fins deste relatório, as expressões "sobrevivente de MGF", "sobrevivente" ou "mulheres e raparigas que foram submetidas a MGF" são utilizadas para denominar estas corajosas mulheres e raparigas.

²Isto inclui os 31 países referidos nos dados da UNICEF, bem como a Zâmbia. Para obter mais informações, consulte a secção "Países com dados disponíveis sobre MGF provenientes de inquéritos com representatividade nacional" no capítulo intitulado "Quadro Global da MGF".

pequena escala ou relatórios casuais e relatórios dos meios de comunicação. Este relatório, embora não seja uma análise exaustiva de todos os dados sobre a MGF, mostra claramente que a MGF é uma prática global que exige uma resposta global. Se quisermos erradicar a MGF em todo o mundo até 2030, é necessário avaliar a prevalência da MGF em todos os países e promover iniciativas globais para acabar com esta prática lesiva.

A falta de sensibilização global resulta na falta de ações e investimentos globais

Apesar do conjunto de provas sólido e em contínuo desenvolvimento que temos sobre a presença global da MGF, os níveis de sensibilização e conhecimento entre o público e os funcionários do governo em relação à natureza global da prática da MGF permanecem reduzidos. A comunidade ativista e os grupos que trabalham para pôr fim à MGF deparam-se com grandes desafios no seu trabalho, agravados, muitas vezes, pela falta de dados fidedignos, apoio e financiamento insuficientes da comunidade internacional e relutância dos governos nacionais em agir sobre o assunto, especialmente em países que não são tradicionalmente conhecidos como países praticantes da MGF.

É amplamente reconhecido que as iniciativas para acabar com a MGF são severamente insuficientes e requerem um investimento urgente. Embora a maior parte do financiamento atual esteja concentrada num número limitado de países da região de África, as respostas ainda carecem imenso de recursos nesses países. A Ásia, o Médio Oriente e a América Latina recebem pouco ou nenhum investimento. Nestas regiões, há vários governos que ainda não reconhecem (e, em alguns casos, até negam abertamente) a prevalência da MGF nos seus países, prejudicando, assim, e às vezes até desacreditando abertamente, o trabalho das sobreviventes e dos ativistas locais.

Apenas 51 países têm leis contra a MGF em todo o mundo

A falta de vontade política e de consciência sobre a existência da MGF em todo o mundo afeta a disponibilidade de medidas de proteção para mulheres e raparigas que estão em risco. Dos 92 países em que há dados disponíveis sobre a MGF, apenas 51 abordam especificamente a prática da MGF no seu quadro jurídico nacional. O reconhecimento oficial da MGF enquanto violação (seja na forma de uma lei anti-MGF autónoma ou através de disposições específicas inseridas nas leis existentes) é, sem dúvida, o primeiro passo para implementar intervenções nacionais para erradicar esta prática e proteger as mulheres e raparigas.

As leis contra a MGF são mais comuns no continente africano, bem como em países onde a MGF é amplamente conhecida por ser praticada por comunidades da diáspora, incluindo na Europa e na América do Norte. A Ásia e o Médio Oriente ficaram para trás no que toca à promulgação de proibições legais contra a prática da MGF.

Para pôr fim à MGF, é necessário adotar uma abordagem global, mas diferenciada

A natureza globalizada da MGF requer não apenas uma resposta global, mas também uma resposta diferenciada, adaptada aos contornos específicos das práticas de MGF adotadas nas diferentes regiões, países ou comunidades. Como este relatório demonstra, são necessários mais dados sobre a existência e prevalência da MGF, mais investimento nas iniciativas para acabar com a MGF, a implementação efetiva de leis que proíbam a prática da MGF e políticas e serviços

personalizados e abrangentes para as sobreviventes em todos os países onde se sabe que a MGF está presente neste momento.

Através dos ODS, a comunidade ativista e os próprios países firmaram compromissos públicos para acabar com a MGF em todo o mundo até 2030. Para concretizar este objetivo, os compromissos políticos têm agora de ser postos em ação na íntegra, acelerando e globalizando as iniciativas, recolhendo e divulgando dados fidedignos e fornecendo o financiamento adequado necessário para implementar leis, políticas e intervenções eficazes para erradicar a MGF de uma vez por todas.

Principais recomendações

Para se concretizar este objetivo, as principais recomendações apresentadas neste relatório apelam aos governos, à comunidade internacional e aos/às doadores/as para que:

- fortaleçam o compromisso político global e a priorização da MGF
- fortaleçam a base de provas através de investigações relevantes
- aumentem os recursos para concretizar o Objetivo Global (ODS 5.3)
- promulguem e implementem leis e políticas nacionais abrangentes
- contribuam para a melhoria do bem-estar através de apoio e outros serviços para sobreviventes

CONCLUSÃO

Conforme realçado neste relatório, há evidências de que a MGF está presente em mais de 92 países. O objetivo deste relatório não é fornecer uma análise exaustiva dos dados e estudos disponíveis. Pelo contrário, queremos aproveitar as evidências existentes e realçar a natureza global da MGF, defendendo a necessidade de uma resposta global e abrangente.

A comunidade global comprometeu-se, através do ODS 5.3, a pôr fim à MGF até 2030 e, com menos de dez anos pela frente, estamos seriamente longe do objetivo. De acordo com o [UNFPA \(2018\)](#), se as tendências atuais da população continuarem, pelo menos 68 milhões de raparigas em todo o mundo terão de sofrer com a MGF até 2030, com um aumento das estimativas atuais de 4,1 milhões de raparigas por ano para 4,6 milhões por ano até 2030. Mesmo estes números alarmantes são extremamente inadequados, uma vez que não têm em consideração, conforme descrito neste relatório, pelo menos 60 países onde não há dados disponíveis sobre a prevalência a nível nacional.

O aumento da sensibilização para a prevalência e os efeitos lesivos da MGF está muito relacionado com o aumento das intervenções e a alocação de recursos. Contudo, os atuais compromissos e investimentos simplesmente não são suficientes, pelo que precisamos de tomar medidas urgentes a nível global e reforçar os nossos esforços coletivos para acabar com a MGF até 2030, no âmbito dos ODS.

Para tal, apelamos urgentemente aos governos, à comunidade internacional e aos/às doadores/as para que atuem nas seguintes áreas:

1. Fortalecer o compromisso político global para com a eliminação da MGF
2. Aumentar urgentemente os recursos e o investimento para acabar com a MGF e apoiar as sobreviventes
3. Fortalecer a base de provas através de estudos relevantes
4. Aprovar e aplicar leis e políticas nacionais abrangentes
5. Melhorar o bem-estar das sobreviventes, oferecendo apoio e serviços essenciais e necessários

RECOMENDAÇÕES

1. Fortalecer o compromisso político global para com a eliminação da MGF

O compromisso político é a chave para acabar com a MGF. Este relatório exorta os governos, a comunidade internacional e aos/às doadores/as a:

- Renovar o seu compromisso para com a eliminação da MGF em todo o mundo.
- Reconhecer a MGF como uma violação grave dos direitos humanos, uma forma de violência contra as mulheres e raparigas e uma manifestação da desigualdade de género.
- Reconhecer que a MGF ainda ocorre em vários continentes, culturas, classes socioeconómicas, níveis de escolaridade, religiões e etnias; envidar esforços para tornar a eliminação da MGF uma prioridade global.
- Evitar estigmatizar uma única comunidade, cultura ou religião afetada e garantir que todas as intervenções consideram as questões de desigualdade de género como a causa raiz da MGF.
- Aplicar e implementar uma política de tolerância zero para com as práticas da MGF, independentemente do tipo ou forma de MGF praticada ou da gravidade da mutilação, uma vez que todas as formas de MGF estão profundamente enraizadas nas questões da desigualdade de género e, independentemente das suas consequências físicas, têm um impacto psicológico nas mulheres e raparigas.
- Assegurar a denúncia, a nível nacional, da ocorrência de práticas de MGF e as medidas tomadas para acabar com a prática em todos os países, a fim de cumprir o indicador 5.3.2 dos ODS.

2. Aumentar urgentemente os recursos e o investimento para acabar com a MGF e apoiar as sobreviventes

Reconhece-se que os esforços atuais para acabar com a MGF carecem de recursos. O financiamento atual não considera suficientemente todos os países onde a MGF está presente, especialmente alguns dos países destacados neste relatório. Se queremos pôr fim à MGF, precisamos urgentemente de aumentar os investimentos para proteger e apoiar adequadamente todas as mulheres e raparigas.

Portanto, apelamos aos governos, à comunidade internacional e aos/às doadores/as para que:

- Aumentem o investimento global nas iniciativas para acabar com a MGF.
- Assegurem a alocação de recursos em programas para acabar com a MGF em países que, tradicionalmente, não têm sido priorizados, incluindo a Ásia e o Médio Oriente.
- Assegurem a disponibilidade de oportunidades de financiamento que não sejam restringidas pelas barreiras geográficas para permitir a criação de projetos e iniciativas que abordem a complexidade da questão da MGF através de intervenções transnacionais e transfronteiriças mais abrangentes.
- Aloquem os recursos necessários para intervenções de base e intervenções da comunidade e promovam a sustentabilidade do envolvimento da comunidade através de financiamento adequado, adaptado às realidades operacionais das organizações e iniciativas da comunidade.

- Garantam um maior financiamento para formar profissionais em todos os setores relevantes (como a saúde, serviços sociais, asilo, educação, incluindo educação sexual, aplicação da lei, justiça, proteção à criança e meios de comunicação) sobre como responder de forma eficaz aos casos de MGF e violência contra as mulheres e raparigas e assegurem os cuidados adequados e outros cuidados holísticos e proteção para as sobreviventes e as mulheres e raparigas que estão em risco.
- Garantam financiamento para iniciativas e movimentos liderados pela juventude para garantir que se tornem intervenientes da mudança para acabar com a MGF nesta geração.

3. Fortalecer a base de provas através de estudos relevantes

Conforme destacado neste relatório, existem lacunas de dados significativas em relação à prevalência e prática da MGF em todo o mundo. Ter dados fidedignos sobre a prevalência da MGF é extremamente importante, uma vez que estes dados podem ser utilizados para orientar ações para acabar com a MGF, avaliar o progresso da prevenção, avaliar a eficácia das intervenções anti-MGF e influenciar a alocação de recursos globais rumo ao fim da MGF.

Neste sentido, apelamos aos governos, à comunidade internacional e aos/às doadores/as para que:

- Aumentem e mantenham o financiamento para estudos sobre a MGF, inclusive dando prioridade a países onde a MGF está presente, mas que tradicionalmente não estejam associados à prática da MGF.

Apelamos especificamente aos governos e à comunidade internacional (incluindo à UNICEF, que detém o mandato para garantir a implementação do indicador 5.3.2 dos ODS) para que:

- Eliminam as lacunas de dados que existem fora dos 32 países que apresentam dados sobre a prevalência da MGF a nível nacional e gerem dados mais fidedignos sobre a prevalência da MGF em todo o mundo.
- Produzam dados representativos sobre a MGF em países onde há provas da prática generalizada de MGF em todo o país, como, por exemplo na Malásia, Omã, Irão e Brunei Darussalam, inclusive através da utilização dos módulos de MGF como parte de estudos demográficos e de saúde (Demographic and Health Survey) ou inquéritos de indicadores múltiplos (Multiple Indicator Cluster Survey). Em países onde a prática da MGF é mais localizada, gerem dados mais robustos através de inquéritos representativos a nível nacional ou através de inquéritos/estudos específicos que produzam dados precisos, fidedignos e abrangentes relativos à prática da MGF numa determinada comunidade ou região dentro do país.
- Melhorem as estimativas indiretas disponíveis sobre a MGF, garantindo a utilização de metodologias mais rigorosas, utilizando métodos consistentes entre os países para permitir a comparação dos dados e atualizando sistematicamente as estimativas indiretas em intervalos regulares.
- Envolvam a comunidade académica e profissionais de saúde, bem como comunidades praticantes e sobreviventes, no processo de recolha de dados e investigação, através de uma abordagem baseada na comunidade e de uma abordagem participativa, trabalhando em conjunto para fornecer informações qualitativas e quantitativas mais

precisas sobre a MGF e disponibilizá-las ao público em geral para garantir intervenções personalizadas.

4. Promulgar e implementar leis e políticas nacionais abrangentes

Um quadro jurídico e político específico para lidar com a MGF demonstra a vontade política de pôr fim à MGF e estabelece a norma de que a MGF é uma prática lesiva. Embora não sejam suficientes por si mesmas, a sua existência pode desempenhar um papel importante na aceleração da mudança social e contribuir para o fim da MGF. A eficácia destes quadros anti-MGF depende, porém, em grande parte da sua implementação correta através de intervenientes relevantes, incluindo agências de aplicação da lei, profissionais de proteção à criança, comunidade educadora, profissionais de saúde, líderes locais, tradicionais e religiosos, agências governamentais, defensores/as, comunidades e sobreviventes.

Para tal, apelamos aos governos para que:

- Aprovelem leis específicas ou disposições legais para proibir a MGF em todos os países onde haja provas da presença de práticas de MGF. A legislação deve reconhecer a MGF como uma violação dos direitos humanos e uma forma de violência de género e deve, portanto, incluir uma forte componente de análise de género da prática. Deve priorizar medidas de prevenção para proteger raparigas e mulheres contra a MGF.
- Apliquem e implementem as leis anti-MGF existentes e adotem Planos de Ação Nacionais abrangentes que envolvam todos os intervenientes relevantes para a eliminação da MGF e a prestação de cuidados e proteção às sobreviventes, incluindo a garantia do financiamento necessário.
- Implementem medidas de prevenção contra a MGF em todos os setores, especialmente o setor da saúde, incluindo saúde sexual e reprodutiva, serviços sociais, asilo, educação, incluindo educação sexual, aplicação da lei, justiça, proteção à criança e meios de comunicação; estabeleçam plataformas para os intervenientes relevantes entre os diferentes setores para coordenar melhor esta cooperação.
- Assegurem a implementação de mecanismos adequados e estruturados para envolver de forma significativa os representantes da comunidade afetados pela MGF e organizações de mulheres, incluindo organizações lideradas por sobreviventes e jovens, nas políticas e na tomada de decisões.
- Forneçam formações e informações sobre a existência e os efeitos da MGF e a situação legal da MGF no país e promulguem políticas/diretivas/orientações apropriadas para os encarregados da aplicação da lei para se fazer cumprir as leis anti-MGF. Sensibilizem os funcionários do governo para eliminar o estigma para com as comunidades praticantes no seu trabalho.
- Abordem a crescente preocupação com a medicalização (recurso à medicina para a prática) da MGF, inclusive através da emissão de orientações e recomendações a toda a comunidade profissional de saúde proibindo a realização de qualquer prática de MGF.

5. Contribuir para a melhoria do bem-estar das sobreviventes, oferecendo apoio e serviços essenciais e necessários

Como este relatório demonstra, há mulheres e raparigas em mais de 90 países no mundo que vivem com as consequências devastadoras da MGF, sendo que as estimativas de prevalência de apenas 31 países demonstram que há mais de 200 milhões de sobreviventes da MGF. Todas estas

mulheres e raparigas são sobreviventes de uma prática lesiva e têm de ter acesso a direitos iguais de apoio e cuidados personalizados, de uma perspetiva física, psicológica e sexológica, independentemente do local onde residem. Isto é fundamental para ajudar estas mulheres e raparigas e apoiá-las nas suas vidas.

Portanto, apelamos aos governos, à comunidade internacional e aos/às doadores/as para que:

- Invistam em estudos de melhor qualidade de investigação sobre os efeitos psicológicos, sexuais e na saúde da MGF, diferenciados por tipo (incluindo os tipos I e IV de MGF, sobre os quais há evidências escassas) para compreender as necessidades de saúde das sobreviventes da MGF.
- Priorizem e aumentem significativamente os investimentos em iniciativas com foco nos cuidados e autocuidado para as sobreviventes e na criação de redes de sobreviventes, incluindo as que trabalham ativamente na luta contra a prática de MGF, de modo a apoiá-las adequadamente na sua jornada.

Em acréscimo, apelamos especificamente aos governos para que:

- Assegurem que todas as sobreviventes da MGF, independentemente do país onde residem, têm acesso a serviços gerais e especializados adequados, acessíveis e de qualidade à sua escolha, que sejam sensíveis às questões de género, a questões infantis e culturais.
- Assegurem um acompanhamento de saúde holístico para as sobreviventes da MGF que seja centrado nas mulheres/raparigas e que tenha em consideração as consequências físicas, psicológicas e sexológicas da prática e garanta um tratamento sensível e apropriado.

Figura 1: Número de países com dados disponíveis sobre a MGF em comparação ao número de países com proibições legais específicas contra a MGF, de acordo com a categoria de disponibilidade de dados

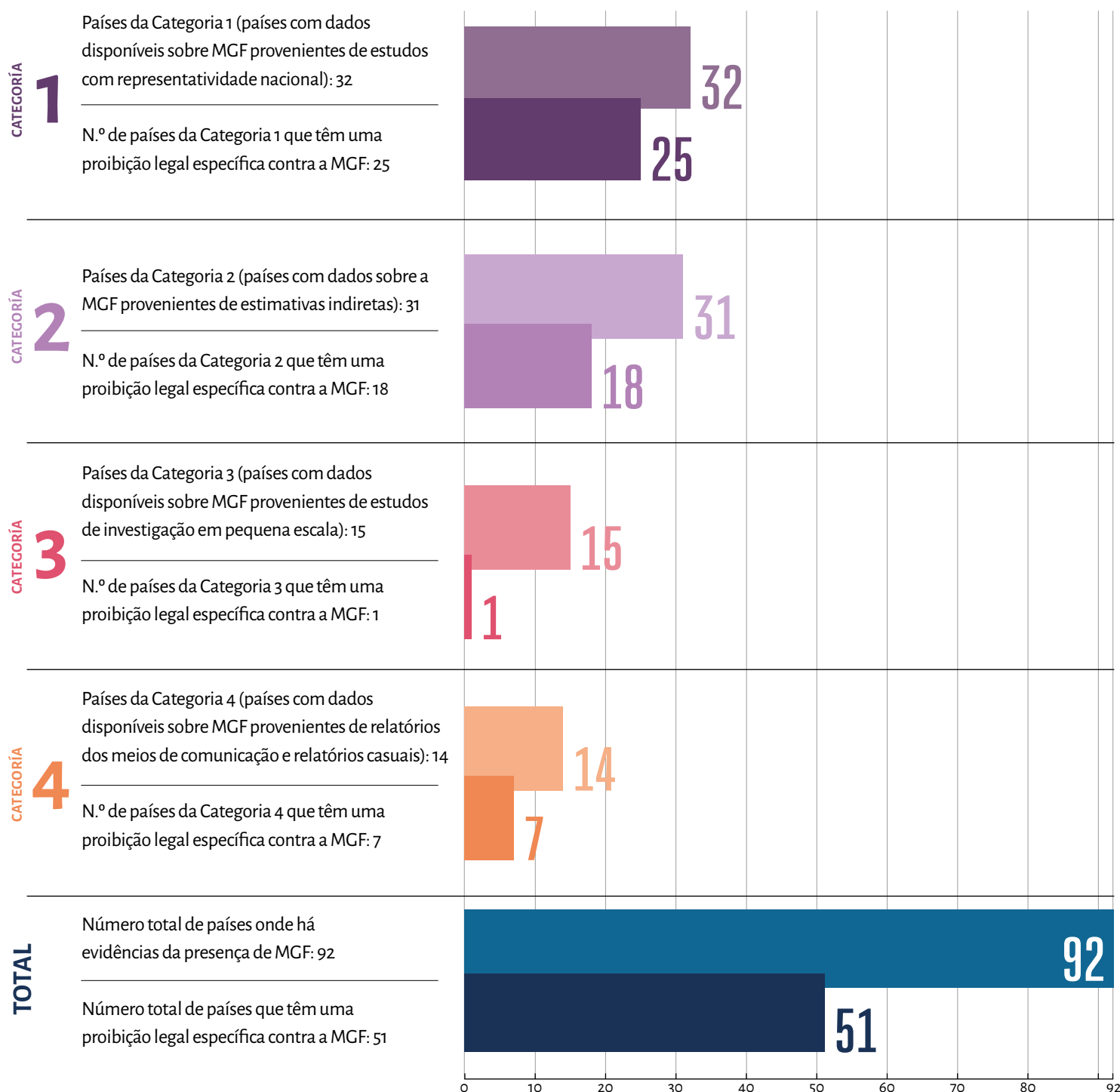
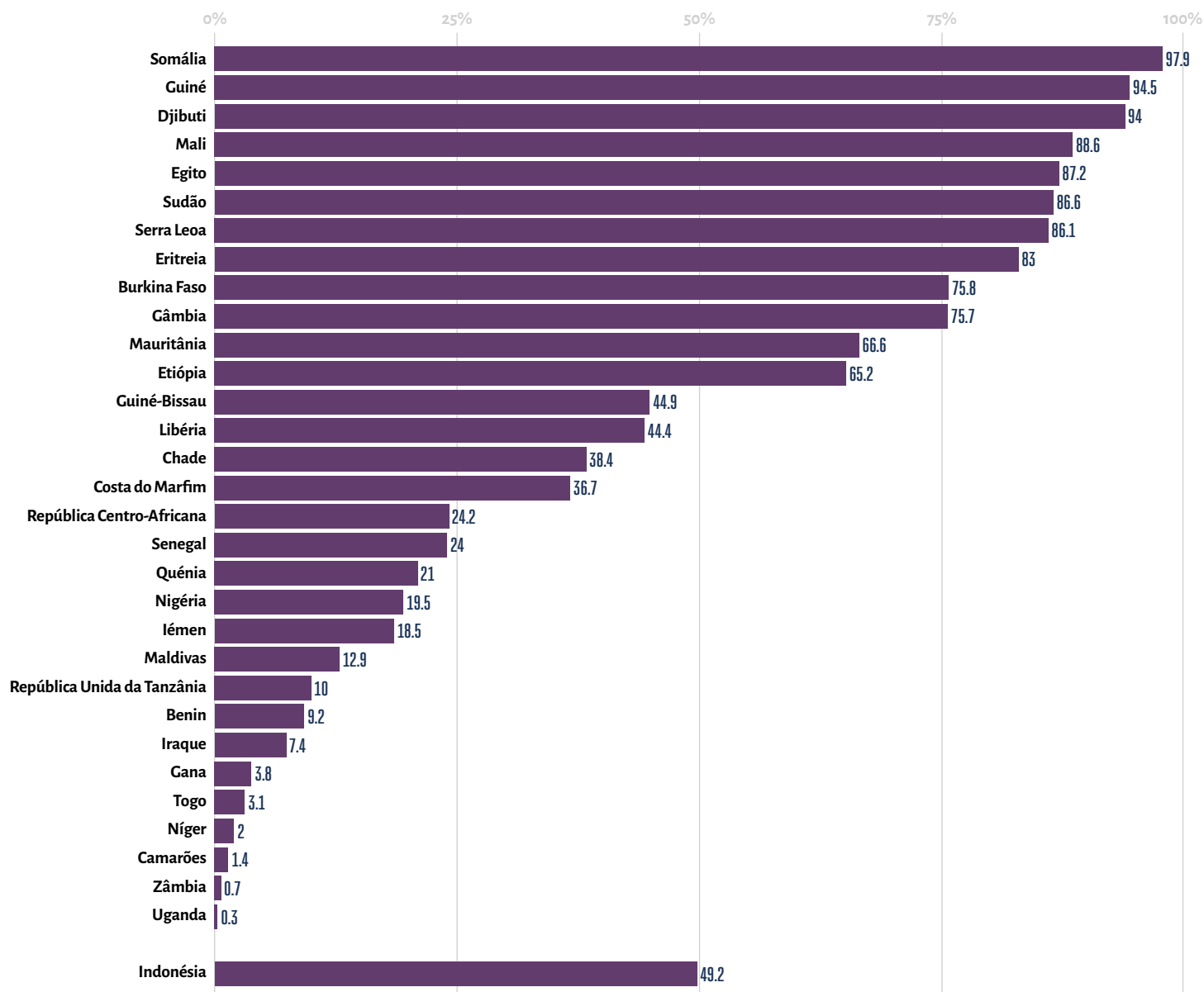


Figura 2: Percentagem de mulheres e raparigas com idades compreendidas entre os 15 e os 49 anos que sofreram de MGF em países com dados provenientes de estudos com representatividade nacional

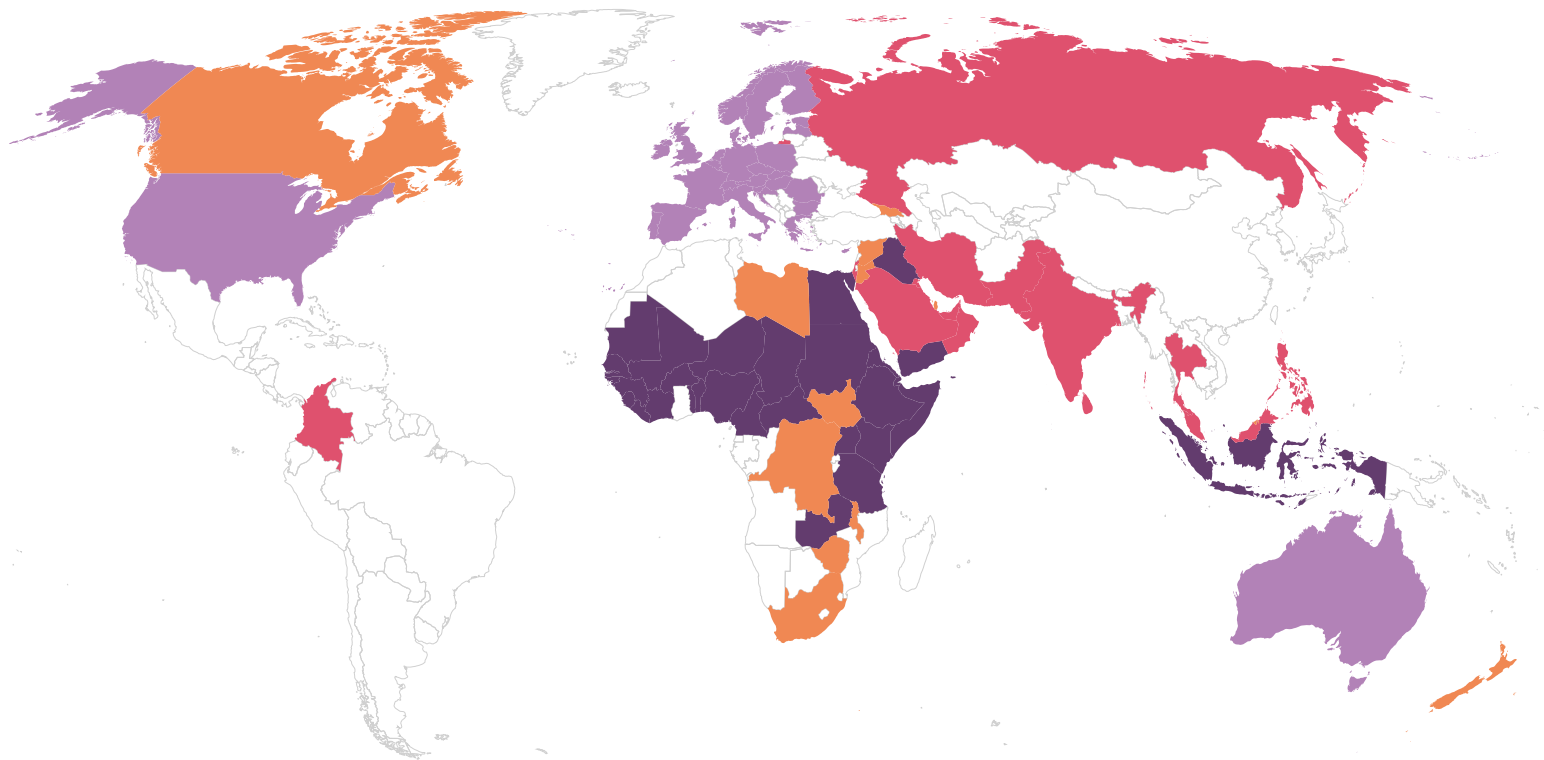


Na Indonésia, a prevalência da MGF foi avaliada apenas entre raparigas com idades compreendidas entre os 0 e os 11 anos

Fonte: Base de Dados Global da UNICEF, 2020 (exceto Zâmbia).

Há dados com representatividade nacional referentes à Zâmbia disponíveis através dos [Inquéritos sobre Comportamento Sexual da Zâmbia](#). Estes dados não estão incluídos na base de dados global da UNICEF, uma vez que a MGF é praticada apenas por comunidades de imigrantes na Zâmbia, mas estão incluídos aqui.

MAPA 1: A PRESENÇA GLOBAL DA MGF DE ACORDO COM A CATEGORIA DE DISPONIBILIDADE DE DADOS



Países de CATEGORIA 1 com inquéritos com representatividade nacional sobre a MGF

Benin, Burkina Faso, Camarões, República Centro-Africana, Chade, Costa do Marfim, Djibuti, Egito, Eritreia, Etiópia, Gâmbia, Gana, Guiné, Guiné-Bissau, Indonésia, Iraque, Quênia, Libéria, Maldivas, Mali, Mauritânia, Níger, Nigéria, Senegal, Serra Leoa, Somália, Sudão, Tanzânia, Togo, Uganda, Iémen, Zâmbia

Países de CATEGORIA 2 com estimativas indiretas sobre a MGF

Austrália, Áustria, Bélgica, Bulgária, Croácia, Chipre, República Checa, Dinamarca, Estónia, Finlândia, França, Alemanha, Grécia, Hungria, Irlanda, Itália, Letónia, Luxemburgo, Malta, Países Baixos, Noruega, Polónia, Portugal, Roménia, Eslováquia, Eslovénia, Espanha, Suécia, Suíça, Reino Unido, Estados Unidos da América

Países de CATEGORIA 3 com estudos de pequena escala sobre a MGF

Colômbia, Índia, Irão, Israel, Kuwait, Malásia, Omã, Paquistão, Filipinas, Rússia, Arábia Saudita, Singapura, Sri Lanka, Tailândia, Emirados Árabes Unidos

Países de CATEGORIA 4 onde os relatórios dos meios de comunicação e outros relatórios casuais referem a ocorrência de práticas de MGF

Bahrein, Brunei Darussalam, Canadá, República Democrática do Congo, Geórgia, Jordânia, Líbia, Maláui, Nova Zelândia, Qatar, África do Sul, Sudão do Sul, Síria, Zimbábue.

MAPA 2: MGF NA REGIÃO DA ÁSIA-PACÍFICO

PAQUISTÃO:

sabe-se que a MGF ocorre na comunidade Bohra no Paquistão, que tem cerca de 100.000 pessoas. Não há estimativas de prevalência disponíveis. É praticado o tipo I de MGF (corte do capuz do clitóris e/ou do clitóris). A prática é conhecida como “khatna” ou “khafz” na comunidade Bohra.

ÍNDIA:

sabe-se que a MGF é praticada pela comunidade Bohra, bem como por uma seita muçulmana sunita em Querala. Estima-se que a população de Bohra na Índia seja de cerca de 1 milhão de pessoas. Um estudo de 2018 estimou uma prevalência da MGF na comunidade Bohra de 75% das filhas de todos os entrevistados na amostra de população. A comunidade Bohra pratica o tipo I de MGF (corte do prepúcio do clitóris e/ou do clitóris), conhecido localmente como “khatna” ou “khafz”.

SRI LANKA:

sabe-se que a MGF é praticada entre as comunidades Moor, malaio e Bohra no Sri Lanka. Não há estimativas de prevalência disponíveis. O tipo de MGF praticado geralmente é o tipo I/tipo IV (corte/punção do prepúcio do clitóris e/ou do clitóris).

MALDIVAS:

os dados sobre a prevalência nacional mostram uma prevalência de MGF de 13% entre mulheres e raparigas com idades compreendidas entre os 15 e os 49 anos, mas uma prevalência de apenas 1% entre meninas com idades compreendidas entre os 0 e os 14 anos. Os relatórios casuais sugerem que, nas Maldivas, é praticado principalmente o tipo IV de MGF, que consiste principalmente em pequenos cortes nos genitais.

CHAVE:

- Países com estimativas de prevalência da MGF a nível nacional
- Outros países com evidência da presença de MGF

SINGAPURA:

sabe-se que a MGF é praticada em Singapura, na comunidade muçulmana malaia (que representa cerca de 15% da população total). Não há estimativas de prevalência disponíveis. Os malaio normalmente praticam o tipo I/tipo IV de MGF (corte/punção do prepúcio do clitóris e/ou do clitóris) num procedimento conhecido como “sunat perempuan”.

INDONÉSIA:

os dados nacionais mostram uma prevalência da MGF de 49,2% entre meninas com idades compreendidas entre os 0 e os 11 anos em todo o país. O tipo de MGF praticado geralmente é o tipo I/tipo IV (corte/punção do prepúcio do clitóris e/ou do clitóris).

TAILÂNDIA:

sabe-se que a MGF na Tailândia é praticada por comunidades muçulmanas (que constituem entre 5 e 8% da população total), amplamente concentradas nas três províncias do sul de Yala, Narathiwat e Pattani. Sabe-se que se pratica o tipo I/tipo IV de MGF (corte/punção do prepúcio do clitóris e/ou do clitóris) num procedimento conhecido como “sunat” ou “sunat perempuan”.

BRUNEI DARUSSALAM:

o governo de Brunei confirmou que é praticado o tipo I de MGF no país. Embora não haja dados disponíveis sobre as taxas de prevalência específicas, sabe-se que a MGF é amplamente praticada na comunidade malaia, que constitui uma maioria da população de Brunei.

FILIPINAS:

nas Filipinas, a MGF é praticada apenas em pequenas partes do país, principalmente por comunidades muçulmanas na região de Mindanao. As comunidades praticantes denominam este tipo de mutilação “pag-sunnat” ou “turi”, que se enquadra no tipo IV. Em alguns casos, principalmente na prática de “turi” pelos maranaos, é praticado o tipo I.

MALÁSIA:

o governo da Malásia estima que “83-85% das bebés muçulmanas foram circuncidadas por profissionais médicos em clínicas privadas”. Estudos de investigação estimam também uma elevada prevalência da MGF. Sabe-se que é praticada a MGF de tipo I/tipo IV (corte/punção do capuz do clitóris e/ou do clitóris), mais frequentemente em bebés com 1 a 2 meses de idade.

NOVA ZELÂNDIA:

relatórios casuais indicam que há sobreviventes de MGF em comunidades da diáspora que vivem na Nova Zelândia, embora não haja uma estimativa fidedigna disponível.

AUSTRÁLIA:

estimativas indiretas indicam que há 53.088 sobreviventes de MGF a viver na Austrália.

MAPA 3: MGF NA REGIÃO DO MÉDIO ORIENTE

IRAQUE:
os dados nacionais do Iraque estimam uma prevalência de MGF de 7,3% entre mulheres e raparigas com idades compreendidas entre os 15 e os 49 anos. A prática da MGF no Iraque está amplamente concentrada na região do Curdistão. O tipo mais comum de MGF é o tipo I.

IRÃO:
sabe-se que a MGF no Irão está concentrada na comunidade curda e nas comunidades de minorias sunitas, principalmente nas províncias localizadas a oeste e sul do país. Vários estudos sobre as regiões do Irão encontraram provas da ocorrência de MGF que variam entre 16 e 83% na amostra populacional. O tipo I de MGF é o mais comum, embora o tipo II também tenha sido reportado.

SÍRIA:
há relatórios casuais da ocorrência de MGF na Síria, mas as provas disponíveis são escassas.

KUWAIT:
há um estudo sobre a MGF no Kuwait que estima uma prevalência de 38% na amostra do estudo.

ISRAEL:
um estudo de 2012 mostrou evidências de sobreviventes de MGF judias etíopes que vivem em Israel. Há provas de práticas anteriores de MGF entre tribos beduínas, embora estudos recentes indiquem que essa prática pode já ter desaparecido.

BAHREIN:
há relatórios casuais da ocorrência de MGF no Bahrein, mas as provas disponíveis são escassas.

JORDÂNIA:
há relatórios casuais da ocorrência de MGF na Jordânia, mas as provas disponíveis são escassas.

CATAR:
há relatórios casuais da ocorrência de MGF no Catar, mas as provas disponíveis são escassas.

ARÁBIA SAUDITA:
na Arábia Saudita, verifica-se a ocorrência de MGF entre mulheres e raparigas das comunidades indígenas e da diáspora. Um estudo de Jidá descobriu que 18% das mulheres e raparigas entrevistadas haviam sido submetidas a MGF, ao passo que outro estudo realizado na região semiurbana de Hali estimou uma prevalência dentro dessa amostra do estudo de 80%. Os procedimentos de MGF mais reportados são os tipos I e II, embora também tenham sido reportados alguns casos de MGF de tipo III.

EMIRADOS ÁRABES UNIDOS:
um inquérito descobriu que 34% das mulheres entrevistadas haviam sido submetidas à MGF. Não se sabe o tipo específico de MGF realizado.

CHAVE:
■ Países com estimativas de prevalência da MGF a nível nacional
■ Outros países com evidência da presença de MGF

IÉMEN:
os dados nacionais estimam uma prevalência de 18,5% de casos de MGF entre mulheres e raparigas com idades compreendidas entre os 15 e os 49 anos. O tipo II de MGF é o mais frequentemente praticado no Iémen e a prática está espalhada por todo o país.

OMÃ:
a MGF é alegadamente praticada em todo o país. Um inquérito da província de Ad-Dakliya descobriu que 95,5% das mulheres da amostra haviam sido submetidas a MGF, ao passo que um estudo anterior com mulheres que viviam na capital, Mascate, demonstrou uma prevalência de 78% entre as mulheres desse estudo. Em Omã, pratica-se o tipo I e, em alguns casos, o tipo II de MGF.

CANADÁ:

embora não haja estimativas do número de sobreviventes de MGF que vivem no Canadá, ou mulheres e meninas raparigas que corram risco de sofrer MGF, o Canadá tem populações consideráveis de comunidades da diáspora de países onde se sabe que a MGF é praticada.

MAPA 4: MGF NA REGIÃO DAS AMÉRICAS

EUA

513.000 * mulheres e raparigas de todo o país correm o risco de sofrer MGF. O maior número de mulheres e raparigas em risco reside nestas áreas metropolitanas**:

- ① Nova Iorque, Newark, Jersey City - Estado de Nova Iorque: **65.893**
- ② Washington DC, Arlington, Alexandria - Virgínia: **51.411**
- ③ Minneapolis, St. Paul, Bloomington - Minnesota: **37.417**
- ④ Los Angeles, Long Beach, Anaheim - Califórnia: **23.216**
- ⑤ Seattle, Tacoma, Bellevue - Washington: **22.923**
- ⑥ Atlanta, Sandy Springs, Roswell - Geórgia: **19.075**
- ⑦ Columbus - Ohio: **18.154**
- ⑧ Filadélfia, Camden, Wilmington - Pensilvânia: **16.417**
- ⑨ Dallas, Fort Worth, Arlington - Texas: **15.854**
- ⑩ Boston, Cambridge, Newton - Massachusetts: **11.347**

* Estatística dos Centros de Controlo e Prevenção de Doenças, 2016

** Estatísticas sobre as áreas metropolitanas retiradas do estudo do Population Reference Bureau, 2015

COLÔMBIA:

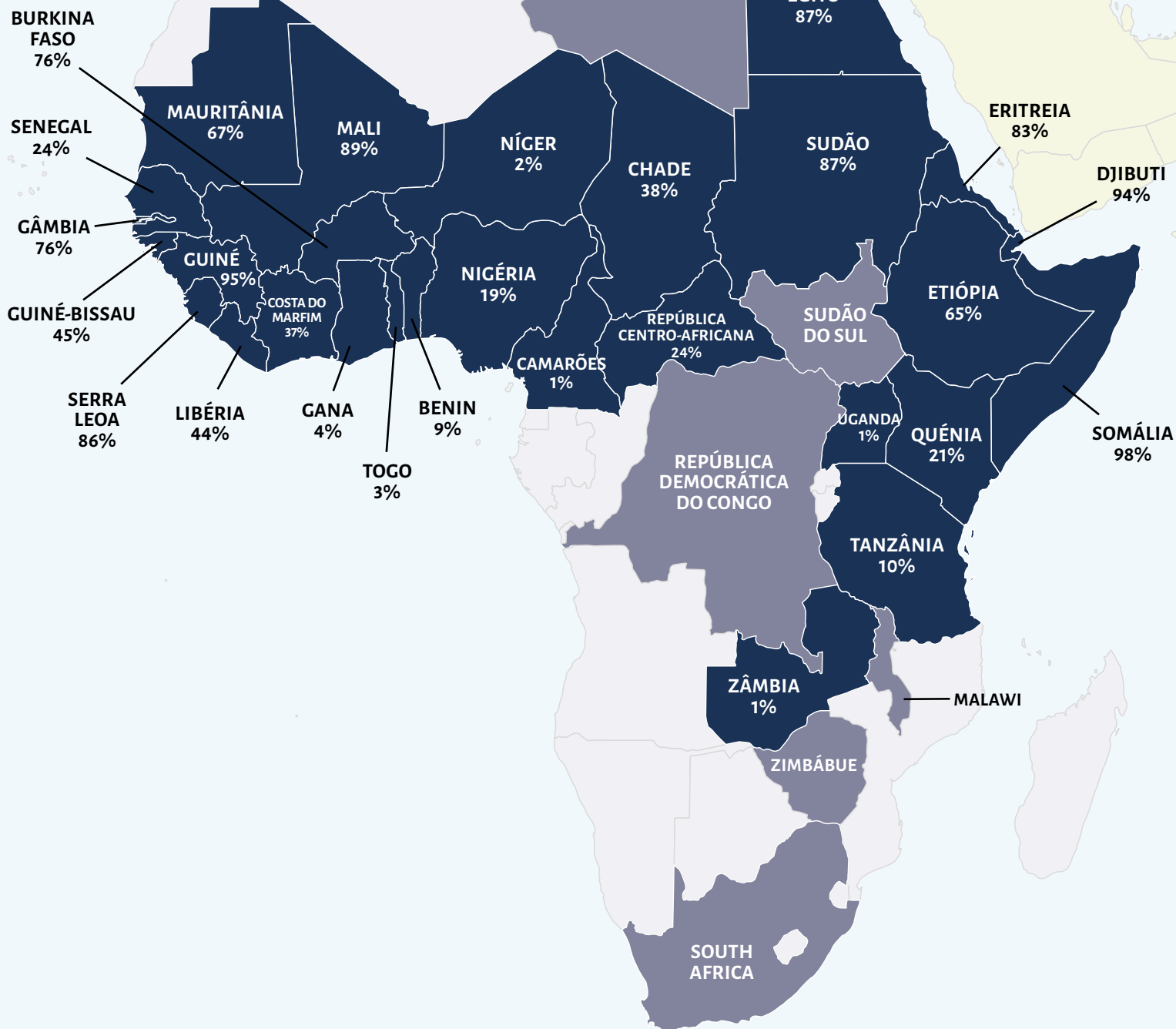
sabe-se que é praticado o tipo I de MGF pelos indígenas Embera na Colômbia, normalmente em bebés recém-nascidas. Os relatos dos meios de comunicação também indicam que algumas outras comunidades indígenas, como a comunidade Nasa, podem praticar a MGF.

MAPA 5: MGF NA REGIÃO DE ÁFRICA

CHAVE:

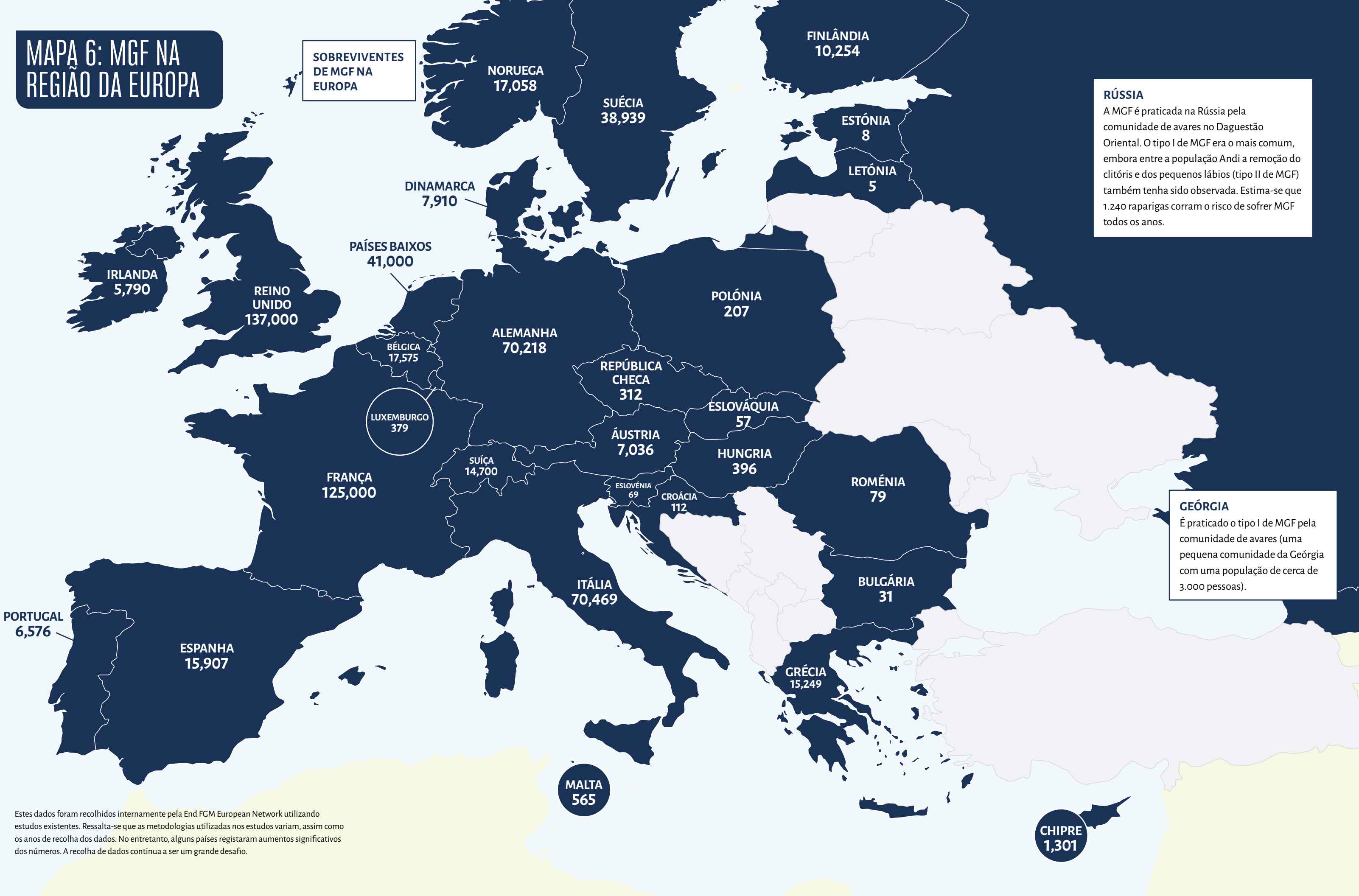
- Países com estimativas de prevalência da MGF a nível nacional
- Outros países com provas da ocorrência de MGF em relatos dos meios de comunicação e relatórios casuais

Source: UNICEF 2020



MAPA 6: MGF NA REGIÃO DA EUROPA

SOBREVIVENTES DE MGF NA EUROPA



RÚSSIA
A MGF é praticada na Rússia pela comunidade de avars no Daguestão Oriental. O tipo I de MGF era o mais comum, embora entre a população Andi a remoção do clitóris e dos pequenos lábios (tipo II de MGF) também tenha sido observada. Estima-se que 1.240 raparigas corram o risco de sofrer MGF todos os anos.

GEÓRGIA
É praticado o tipo I de MGF pela comunidade de avars (uma pequena comunidade da Geórgia com uma população de cerca de 3.000 pessoas).

Estes dados foram recolhidos internamente pela End FGM European Network utilizando estudos existentes. Ressalta-se que as metodologias utilizadas nos estudos variam, assim como os anos de recolha dos dados. No entanto, alguns países registaram aumentos significativos dos números. A recolha de dados continua a ser um grande desafio.