

1. LEGISLAÇÃO: Direito Penal

A MGF é criminalizada?

Código*

- **Sim, através de uma disposição específica no Código Penal**

- **Ano da lei:**

Artigo 144º do Código Penal português: [Lei 83/2015](#) (38ª alteração ao Código Penal, aprovada pelo Decreto-Lei 400/82, de 22 de setembro) determina a MGF como um crime autónomo. Esta lei entrou em vigor em 4 de setembro de 2015 e só é aplicável a casos de MGF ocorridos após essa data.

- **Definição de MGF:**

Artigo 144.º-A: Uma clitoridectomia total ou parcial, infibulação, excisão ou qualquer outra prática nociva da genitália feminina por razões não médicas.

- **Definição de atos criminalizados:**

Artigo 144.º-A:

“Mutilação genital feminina

1.Quem mutilar genitalmente, total ou parcialmente, pessoa do sexo feminino através de clitoridectomia, infibulação, excisão ou de qualquer outra prática lesiva do aparelho genital feminino por razões não médicas é punido com pena de prisão de 2 a 10 anos.

2.Os atos preparatórios do crime previsto no número anterior são punidos com pena de prisão até 3 anos.”

A MGF é um crime contra a ordem pública. Como tal, o processo penal não precisa de ser instaurado por uma denúncia da vítima.

*(o sistema de codificação é explicado na página 25)

O processo pode iniciar-se quando o Ministério Público toma conhecimento do incidente, quer através dos seus próprios canais, quer através das autoridades policiais ou da denúncia de qualquer outra pessoa.

- **Pena:**

Artigo 144.º-A(2) confere prisão entre 2 a 10 anos. Os atos preparatórios (por exemplo, planeamento da viagem, compra de bilhetes de avião, organização da festa) são punidos com pena de prisão até três anos.

- **Jurisprudência:**

O primeiro caso de MGF a ir a tribunal em Portugal (8 de janeiro de 2021) considerou uma mulher culpada de praticar ou permitir a prática de MGF na sua filha bebé (um ano e meio de idade) durante uma viagem à Guiné-Bissau, em 2019. A mulher foi condenada a três anos de prisão efetiva, pelo Tribunal de Sintra. Em julho de 2021, o Tribunal da Relação de Lisboa deu provimento a um recurso interposto pela mãe e suspendeu a pena de prisão.

Existem limitações/exceções?

Código

- **Prazo de prescrição / limite legal para a ação penal**

Nos termos da Lei 83/2015, o prazo de prescrição é de 15 anos. No entanto, se a vítima do crime for menor de idade (menor de 18 anos), o prazo de prescrição — o período durante o qual pode ser intentada uma ação judicial — só termina quando a vítima atinge a idade de 23 anos. Assim, o processo penal relacionado com a MGF não pode ser interrompido por prescrição (expiração do prazo legal) até que a vítima atinja os 23 anos de idade, dando-lhe mais tempo para procurar justiça depois de se tornar adulta.

As raparigas em risco de MGF estão incluídas nas disposições em vigor em matéria de proteção de menores?

- Sim. A Lei 147/99 (Lei de Proteção de Crianças e Jovens em Risco) atribui à Comissão Nacional de Proteção de Crianças e Jovens em Risco (CNPCJR) um papel preventivo e protetor em "situações que possam afetar a segurança, a saúde, a formação, a educação e o pleno desenvolvimento das crianças e jovens".

O manual Colaborar Ativamente na Prevenção e Eliminação da Mutilação Genital Feminina, de 2020, contém linhas orientadoras para aprofundar a sensibilização sobre a MGF entre os agentes de proteção de menores, e fornece recomendações sobre como lidar com situações que envolvam pessoas em risco de MGF ou sobreviventes de MGF.

LEGISLAÇÃO: Extraterritorialidade

É aplicável o princípio da extraterritorialidade?

Código

- **Sim, dependendo do vínculo ao país, SEJA do suspeito OU da vítima**

- De acordo com o Decreto-Lei 48/95, Artigo 5.º (1):

"Salvo tratado ou convenção internacional em contrário, a lei penal portuguesa é ainda aplicável a factos cometidos fora do território nacional".

O Artigo 5.º (1)(c) especifica:

"Quando constituem os crimes previstos na Lei 144-A, [...],
I) Os agentes forem encontrados em Portugal;

II)Forem também puníveis pela legislação do lugar onde tiverem sido praticados, salvo quando nesse local não se exercer poder punitivo; e

III)Constituírem crime que admita extradição e esta não possa ser concedida; (...)"

Com efeito, mesmo que o crime tenha sido cometido fora do território português, pode aplicar-se a lei penal portuguesa quando conjugada com os requisitos previstos no artigo 5.º, alínea c), n.º 1, do Código Penal, ou seja, que o autor do crime se encontre em território português e não tenha já sido julgado pelo mesmo crime nem possa ser extraditado.

Existem limitações?

Código

- **Tipo de vínculo (cidadania, residência permanente, residência temporária, outra...)**
- **Idade da vítima**

- O autor do crime deve estar em território português para ser indiciado.
- Aplica-se apenas se a vítima tiver menos de 18 anos.

A MGF constitui um motivo de proteção internacional?

Código

- **Sim, é motivo para o estatuto de refugiado**

- Ano da lei: 2008

-Requisitos a reconhecer (por exemplo, estar em risco de MGF / sofrer consequências da MGF / proteger uma rapariga de MGF / opor-se à MGF):

- A Lei do Asilo (Lei 27/2008 de 30 de junho, alterada pela Lei 26/2014 de 5 de maio), transpondo as Diretivas 2011/95/EU (Diretiva sobre Normas e Condições para aceder a proteção internacional, reformulada), 2013/32/EU (Diretiva sobre Procedimentos de Asilo, reformulada) e 2013/33/EU (Diretiva sobre as Condições de Acolhimento, reformulada), reconhece as pessoas refugiadas como enfrentando atos de perseguição ou uma grave ameaça de perseguição.

O Artigo 5.º, n.º 2, fornece uma lista não exaustiva de formas que tais atos podem assumir, incluindo atos de violência física ou mental, incluindo os de natureza sexual (a), e atos cometidos em razão do género ou contra crianças (f).

As mulheres e as raparigas em risco de MGF podem também beneficiar de asilo por pertencerem a um grupo social específico. Tal como referido no Artigo 2.º, n.º 2, o género pode ser considerado uma característica da pertença a um grupo social.

As mulheres e raparigas em risco de MGF podem também beneficiar de proteção subsidiária em caso de impossibilidade de regressarem ao país de origem devido a violações sistemáticas que aí ocorram, ou por correrem o risco de sofrer violência grave (Artigo 7.º). Neste quadro jurídico, a MGF pode constituir fundamento para a concessão de proteção internacional em Portugal.

-Enlace para a lei: [Versão em português](#) e [Versão em inglês](#)

Existem limitações?

Código

- **Não, no que respeita aos pais de pessoas em risco que se opõem à MGF**

Os pais de raparigas em risco não têm direito a asilo; no entanto, recebem automaticamente uma autorização de residência extraordinária para preservar a unidade familiar, que alarga o asilo aos membros da família (Lei do Asilo de 2008, Artigos 67.º e 68.º).

Quais são os direitos concedidos à mulher ou rapariga afetada pela MGF no âmbito do estatuto de proteção internacional obtido?

Uma pessoa a quem seja concedida proteção internacional em Portugal tem direito aos direitos e deveres descritos no Capítulo VII da Lei do Asilo (Artigo 65º et seq).

Autorização temporária de residência

As pessoas com proteção internacional podem receber autorizações de residência para refugiados (válidas por cinco anos). Nos casos de proteção subsidiária, podem ser concedidas autorizações de residência (válidas por três anos).

Os beneficiários de qualquer tipo de proteção internacional são elegíveis para residência de longa duração (válida por cinco anos), se cumprirem os seguintes critérios:

- Residência legal e ininterrupta em território nacional durante cinco anos a contar da data do pedido de proteção internacional;
- Recursos estáveis e regulares para garantir a sua sobrevivência e a dos seus familiares, sem apoio de assistência social;
- Seguro de saúde;
- Alojamento;
- Competências básicas na língua portuguesa.

Reunificação familiar:

Uma pessoa a quem seja concedida proteção internacional em Portugal pode reunir-se com o seu cônjuge ou parceiro de facto e com filhos menores, se estiver a cargo do requerente do reagrupamento e/ou do seu cônjuge ou parceiro de uma união de facto; são igualmente incluídos os filhos adultos sem capacidade jurídica (por exemplo, por razões de saúde mental) e a cargo do requerente do reagrupamento e/ou do seu cônjuge ou parceiro de uma união de facto; e pais, se o requerente do reagrupamento for menor de 18 anos. Os filhos menores não acompanhados também podem solicitar o reagrupamento familiar com o(s) seu(s) progenitor(es).

Habitação, cuidados de saúde e assistência social:

A lei prevê os mesmos direitos para nacionais ou refugiados – e para beneficiários de proteção subsidiária – em termos de habitação, cuidados de saúde, acesso à segurança social, subsídios parentais, abono de família, subsídio de desemprego e educação. A Lei do Asilo de 2008 (artigo 73.º) refere-se à prestação de cuidados de saúde adaptados aos refugiados e beneficiários de proteção internacional pertencentes a grupos particularmente vulneráveis, incluindo as vítimas de MGF (Artigo 73.º, n.ºs 2 e 3).

Para mais informação, por favor consulte o [Portuguese country report on AIDA](#)[1].

[1] Relatório sobre Portugal na AIDA (Base de Dados de Informação sobre Asilo)

LEGISLAÇÃO: Convenção de Istambul

O país ratificou a Convenção de Istambul?

Código

- **Sim, ratificou a Convenção de Istambul**

- Assinatura: 11 de maio de 2011
- Ratificação: 05 de fevereiro de 2013
- Entrada em vigor: 01 de agosto de 2014

Data prevista para o primeiro Relatório de Execução do Estado:
Rondas de avaliação e documentos conexos para Portugal (Estado, GREVIO e relatórios de organizações da sociedade civil).

2. POLÍTICAS: Plano de Ação Nacional

Existem Planos de Ação Nacional (PAN) sobre a MGF?

Código

- **Sim, a MGF está incluída como parte de um PAN mais amplo**

A Estratégia Nacional para a Igualdade e Não Discriminação – Portugal + Igual 2018-2030 (ENIND) foi aprovada pelo XXIº Governo Constitucional em 8 de março de 2018 e publicada em Diário da República através da Resolução do Conselho de Ministros (RCM) 61/2018, de 21 de maio.

A ENIND contém três PAN, que definem objetivos estratégicos e medidas concretas para prevenir e combater a violência com base no género e promover a igualdade (a MGF é abordada no âmbito do segundo plano de ação – PAVMVD). Os três PAN são os seguintes:

- Não discriminação em razão do sexo e igualdade entre homens e mulheres: Plano de Ação para a Igualdade entre Mulheres e Homens (PAIMH);
- Prevenir e combater todas as formas de violência contra as mulheres, a violência com base no género e a violência doméstica: Plano de Ação para a prevenção e o combate à Violência contra as Mulheres e a Violência Doméstica (PAVMVD);
- Combater a discriminação em razão da orientação sexual, da identidade e expressão de género e das características sexuais: Plano de Ação de combate à discriminação em razão da Orientação Sexual, Identidade e Expressão de Género e Características sexuais (PAOIEC).

Uma vez que o ciclo programático da ENIND abrange um período de 12 anos (2018-2030), a RCM 61/2018 de 21 de maio estabeleceu medidas de implementação entre 2018 e 2021 para cada um dos planos.

Em junho de 2022, a Comissão para a Cidadania e a Igualdade de Género (CIG) realizou uma avaliação da execução de cada um dos planos, refletida no [Relatório Final de Monitorização, 2018–2021](#) da ENIND.

A nova [Resolução do Conselho de Ministros 92/2023](#), de 14 de agosto, reformulou a redação da RCM anterior (61/2018) e aprovou os Planos de Ação supra mencionados para o período 2023–2026.

-Anteriormente, entre 2007 e 2017, foram implementados três PAN (I, II e III PAPEMGF) especificamente sobre a MGF. Estes PAN criaram orientações e protocolos setoriais específicos e foram desenvolvidos por profissionais participantes:

- Iº Programa de Ação para a Eliminação da MGF (2007–2010), incluído no IIIº Plano Nacional para a Igualdade (2007–2010);
- IIº Programa de Ação para a Eliminação da MGF (2011–2013), incluído no IVº Plano Nacional para a Igualdade, Género, Cidadania e Não Discriminação (2011–2013);
- IIIº Programa de Ação para a Prevenção e Eliminação da MGF (2014–2017), uma parte integral do Vº Plano Nacional para Prevenir e Combater a Violência Doméstica e com base no Género (2014–2017).

Existe em vigor um sistema independente e adequado de monitorização e avaliação?

- O sistema de monitorização e avaliação (M&A) dos Planos de Ação Nacional (PAN) não pode ser caracterizado como totalmente independente, uma vez que depende frequentemente de organismos governamentais ou afiliados para a recolha e avaliação de dados, o que pode introduzir distorções ou conflitos de interesses.
- Embora existam mecanismos para acompanhar os progressos, estes tendem a carecer da supervisão externa necessária para uma verdadeira imparcialidade. Além disso, a coordenação entre as várias partes interessadas envolvidas em M&A é muitas vezes insuficiente, resultando numa supervisão fragmentada e numa responsabilização fraca.
- Um sistema totalmente independente exigiria uma participação mais sólida de organizações externas neutras que possam fornecer avaliações imparciais e responsabilizar os organismos de execução de forma transparente.

O PAN foi avaliado e o “[Relatório Final de Monitorização da ENIND \(Estratégia Nacional para a Igualdade e a Não Discriminação – Portugal + Igual\) 2018–2021](#)” foi publicado em 2022.

O PAN tem atribuído um orçamento adequado?

- A Estratégia Nacional e os seus Planos de Ação não têm orçamentos próprios.
- As medidas da Estratégia Nacional são implementadas através dos orçamentos específicos das organizações (na sua maioria organismos públicos) responsáveis pela sua execução.

As ONG relacionadas com a implementação são apoiadas pelo órgão coordenador da Estratégia Nacional (Comissão para a Cidadania e a Igualdade de Género - CIG) através de subvenções, prémios, concursos, etc.

POLÍTICAS: Mecanismo de coordenação multiagências

Existe algum mecanismo de coordenação multiagências para a MGF?

Código

- **Sim, existe um mecanismo de coordenação interagências para a MGF**

Desde 2023, a coordenação técnica da Estratégia Nacional para a Igualdade e Não Discriminação (ENIND) Portugal + Igual 2018-2030 é liderada pela CIG, agora apoiada por uma Comissão Técnica de Monitorização dedicada à supervisão dos Planos de Ação, incluindo três ONG para cada um dos três planos.

A Comissão para a Cidadania e a Igualdade de Género (CIG) coordena o Grupo de Trabalho Temático sobre a MGF. Este grupo foi restabelecido em 2019, após advocacia por ONG nacionais, para suceder ao Grupo de Trabalho Intersetorial sobre MGF. O novo grupo de trabalho (GT) – composto por 15 organismos públicos, 13 autoridades locais e 12 ONG – inclui a maioria das organizações que compunham o anterior, complementadas por novos organismos públicos que dão prioridade ao fim da MGF, como a Polícia de Fronteiras e a Administração Regional de Saúde. Pela primeira vez, o GT inclui autarquias dos territórios com maior prevalência de MGF na área da Grande Lisboa (Lisboa, Amadora, Sintra, Loures, Odivelas, Almada, Seixal, Alcochete, Montijo, Moita, Barreiro, Oeiras e Cascais).

POLÍTICAS: Dever de registo dos profissionais relevantes

Existe o dever de anotar (registar) os casos de MGF?

Código

- **Está regulamentado, mas não é obrigatório**

Em 2012, o Ministério da Saúde criou a Plataforma de Dados de Saúde (PDS), hoje renomeada Registo de Saúde Eletrónico - Portal para Profissionais (RSE-PP) para os profissionais registarem observações. O RSE-PP é usado para fins de saúde pública por cerca de 400 instituições de saúde, abrangendo todos os serviços de cuidados primários portugueses e todos os hospitais públicos.

O RSE-PP tem uma secção para dados clínicos sobre MGF. Os dados que podem ser registados para as mulheres sujeitas a MGF incluem: idade atual, data de registo, instituição onde o registo é introduzido, tipo de MGF (1, 2, 3 ou 4), idade e país onde o procedimento foi realizado, se foi realizado em Portugal, onde a mulher foi observada (check-up médico, hospitalização, gravidez, puerpério) e se houve complicações associadas.

[Atualização dos Registos de Mutilação Genital Feminina 2023](#)

[Atualização dos Registos de Mutilação Genital Feminina 2022](#)

[Relatório sobre os Registos de Mutilação Genital Feminina 2018–2021](#)

[Relatório sobre os Registos de Mutilação Genital Feminina 2014–2017](#)

Existem limitações?

Código

- **Tipo de profissional**
- **Em caso de MGF realizada**

• **Tipo de profissional:**

Apenas profissionais médicos que prestam serviço em instituições públicas estão obrigados a registar dados.

Note-se que apenas as pacientes que foram submetidas a MGF são registadas, e não raparigas e mulheres em risco de MGF.

POLÍTICAS: Dever de comunicação dos profissionais relevantes

Existe o dever de reportar (notificar as autoridades e intervir)?

Código

- **Sim, há o dever de comunicar**

- Os médicos devem alertar as autoridades competentes no caso de MGF realizada ou planeada sobre uma menor.

Os mecanismos específicos de notificação de crimes cometidos contra crianças estão descritos na Lei 147/99 (Lei de Proteção de Crianças e Jovens em Risco).

Existem limitações?

Código

- **Idade da vítima**

- **Idade da vítima:**

Somente menores.

Os profissionais de saúde portugueses são obrigados a respeitar o princípio da confidencialidade, mas este não se aplica quando se trata de menores.

POLÍTICAS: Proteção das pessoas em risco

Existem medidas de prevenção/proteção para as pessoas em risco de serem sujeitas a MGF?

Código

- **Sim, existem medidas de prevenção e proteção**

As orientações procedimentais para profissionais de saúde, polícias e profissionais de proteção de menores são as seguintes:

[Orientação 008/2021 da Direção-Geral da Saúde](#)

Estas orientações fornecem instruções ou enquadramentos sobre MGF para as práticas de cuidados de saúde, normas ou respostas a problemas de saúde específicos e de saúde comunitária.

- Equipas de Prevenção de Violência em Adultos (EPVA)

Estas equipas fazem parte da Ação de Saúde sobre Género, Violência e Ciclo de Vida (ASGVCV) do Ministério da Saúde. Este plano, coordenado pela Direção-Geral da Saúde, representa um modelo integrado de abordagem da violência interpessoal em todas as fases da vida. Um dos principais objetivos deste plano é prevenir a MGF. Para apoiar a implementação do Plano de Ação, foram criadas equipas multidisciplinares em centros de saúde e hospitais.

- Encaminhamento de recém-nascidos, crianças ou jovens em risco de MGF:

Para crianças recém-nascidas em risco de MGF, os Núcleos de Apoio Hospitalar para Crianças e Jovens em Risco (NHACJR) devem coordenar-se com os Centros de Saúde antes da alta da maternidade para assegurar o acompanhamento familiar contínuo. O encaminhamento deve ser feito utilizando o formulário do "Guia Prático de Abordagem, Diagnóstico e Intervenção – Maus Tratos em Crianças e Jovens", no sistema digital de saúde. Na Tabela C do formulário, sobre o motivo do encaminhamento, deve selecionar-se "Outros", especificando "Risco de Mutilação Genital Feminina".

Esta sinalização deve também ser utilizada para crianças e jovens de qualquer idade, sempre que seja identificado o risco de MGF. No sistema de informação digital para os cuidados de saúde primários, no módulo Saúde da Criança, separador de risco familiar, deve ser preenchido um formulário de sinalização que deve ser enviado para os Núcleos de Apoio à Infância e Jovens em Risco (NACJR) do Centro de Saúde. O plano de intervenção e apoio familiar deve ser realizado pelos profissionais de saúde do Centro de Saúde no qual a criança está a ser acompanhada, com ou sem apoio do Núcleo de Apoio Hospitalar (NHACJR).

- Suspensão temporária da guarda de um progenitor:

O Artigo 91.º da Lei 147/99 (Lei de Proteção de Crianças e Jovens em Risco), estipula:

“1 - Quando exista perigo atual ou iminente para a vida ou de grave comprometimento da integridade física ou psíquica da criança ou jovem, e na ausência de consentimento dos detentores das responsabilidades parentais ou de quem tenha a guarda de facto, qualquer das entidades referidas no artigo 7.º ou as comissões de proteção tomam as medidas adequadas para a sua proteção imediata e solicitam a intervenção do tribunal ou das autoridades policiais.

2 - A entidade que intervém nos termos do número anterior dá conhecimento imediato das situações a que aí se alude ao Ministério Público ou, quando tal não seja possível, logo que cesse a causa da impossibilidade.

3 - Enquanto não for possível a intervenção do tribunal, as autoridades policiais retiram a criança ou o jovem do perigo em que se encontra e asseguram a sua proteção de emergência em casa de acolhimento, nas instalações das entidades referidas no Artigo 7.º ou noutro local adequado.

4 - O Ministério Público, recebida a comunicação efetuada por qualquer das entidades referidas nos números anteriores, requer imediatamente ao tribunal competente procedimento judicial urgente nos termos do artigo seguinte.”

(Note-se que o Artigo 92.º se refere a “procedimentos judiciais urgentes”).

Controlo de fronteiras:

Desde 5 de fevereiro de 2020, o Serviço de Estrangeiros e Fronteiras (SEF) adotou o Modelo de sinalização e proteção de vítimas em Portugal e em viagem para países com prática de Mutilação Genital Feminina/Corte (MGF/C) e casamentos infantis, precoces e forçados.

As medidas relevantes incluem a forma de comunicar à polícia, aos serviços locais de proteção de menores ou diretamente ao Ministério Público (MP) a suspeita de que uma criança ou jovem/menor viajará para um país terceiro para ser sujeito a MGF/C ou a um casamento infantil, precoce ou forçado. O MP tem o poder de iniciar o processo de proibição de saída do país da criança e do jovem/menor em risco.

Um progenitor, ou pessoa que exerça responsabilidades parentais sobre a criança e jovem/menor, que tenha conhecimento de que irá viajar para um país terceiro para ser sujeita a MGF/C ou a um casamento infantil, precoce ou forçado, pode comunicar esse facto diretamente ao SEF, manifestando oposição à saída da menor do país.

Detalhes de contacto:

Correio eletrónico: DCID.UCIPD@sef.pt

Tel.: 808 202 653 (telefone fixo) / 808 962 690 (telemóvel)

Quando a criança/jovem em risco sai do espaço Schengen através do país:

- A polícia de fronteiras pode impedir a partida de uma criança ou jovem que tenha sido proibida pela autoridade judicial competente.
- A polícia de fronteiras também pode impedir a partida de uma criança ou jovem no caso de um dos pais ou um tutor se opor expressamente à partida da criança/jovem do país.
- A polícia de fronteiras pode requerer um procedimento urgente no Tribunal de Família e Menores (ou no Tribunal Distrital) em situações em que existam suspeitas fundadas de que uma criança ou jovem sairá do país para ser sujeita a MGF ou a um casamento forçado.

Nos casos em que não seja possível impedir a partida de alguém em risco, podem também ser estabelecidos Protocolos de Cooperação com países com prevalência reconhecida da prática de MGF ou de casamentos infantis precoces/forçados, para que possam ser acompanhadas pelas autoridades locais (no país de destino), de forma a evitar serem sujeitas a estas práticas.

Existem limitações?

Código

- **Idade da pessoa em risco**
- **Não obrigatório**

- **Idade da pessoa em risco:**

As medidas de proteção são obrigatórias para crianças e jovens com menos de 18 anos ou pessoas em situação particularmente vulnerável.

- **Não obrigatório:**

As medidas de proteção não são obrigatórias para adultos.

POLÍTICAS: Envolvimento comunitário

O governo tem um sistema formal para se envolver com as comunidades afetadas pela MGF?

Código

- **Sim, existe um sistema formal em vigor**

O Grupo de Trabalho Temático sobre MGF, coordenado pela Comissão para a Cidadania e a Igualdade de Género (CIG). O GT integra organizações de base comunitária (OBC) e a organização estudantil da Guiné-Bissau.

POLÍTICAS: Financiamento para iniciativas para acabar com MGF

O governo tem um mecanismo de financiamento em vigor dedicado a atividades para acabar com a MGF?

Código

- **Sim, existe um mecanismo de financiamento específico**

Para além do financiamento para a igualdade de género e o combate à violência contra as mulheres, o governo disponibiliza fundos bienais no valor de 80,000 euros para ONG implementarem projetos de apoio ao combate e prevenção da MGF.

Além disso, no contexto dos programas de combate à MGF, as autoridades estabeleceram uma oferta semestral de prémios, como incentivo para as ONG e OBC realizarem ações preventivas em comunidades em risco, tal como mencionado no [Relatório](#) GREVIO de 2019.

Existem limitações?

Código

- **Sustentabilidade do financiamento**

Apenas pequenas subvenções com base em projetos (a curto prazo, para projetos de 12 a 18 meses).

3. SERVIÇOS: Serviços de saúde holísticos

Estão disponíveis cuidados psicológicos, sexológicos e ginecológicos para as sobreviventes de MGF?

Código

- **Nem todos os serviços mencionados estão disponíveis**

Serviços ginecológicos, como a desinfibulação, estão disponíveis principalmente durante a gravidez e o parto. É provável que a maioria das mulheres e raparigas submetidas a MGF apenas seja encaminhada para serviços gerais.

No Serviço Nacional de Saúde (SNS), os doentes têm de estar registados com algum tipo de documentação, por exemplo, um número de segurança social ou título de residência/autorização, etc. As exceções são crianças, mulheres grávidas e vítimas de violência (por exemplo, violência doméstica, tráfico de seres humanos ou MGF).

Existem limitações?

Código

- **Tipo de serviço**
- **Barreiras geográficas**

- **Tipo de serviço:** presta aconselhamento psicológico e sexual, mas as listas de espera tendem a ser longas. A reconstrução do clítoris não está disponível.
- **Barreiras geográficas:** Só estão disponíveis serviços especializados na área de Lisboa.

SERVIÇOS: Cirurgia reconstrutiva

É possível obter cirurgia reconstrutiva?

Código

- **Não, não há cirurgia reconstrutiva disponível**

As intervenções cirúrgicas estão disponíveis em Portugal, mas não se estendem à cirurgia reconstrutiva do clítoris. Dois hospitais de Lisboa (Maternidade Alfredo da Costa e Hospital Fernando da Fonseca) têm departamentos de ginecologia que lidam cirurgicamente com questões relacionadas com a MGF. Serão publicadas em breve novas recomendações da Direção-Geral da Saúde (DGS) com indicações sobre cirurgia reconstrutiva.

Existem limitações?

Código

- **Nacionalidade, estatuto de residência ou migratório**
- **Outras**

N/A

SERVIÇOS: Condições de acolhimento

As condições de acolhimento dão resposta às necessidades das requerentes de asilo afetadas pela MGF em termos de sensibilidade às questões de género* e de acesso a serviços especializados adequados?

Código

• **Não**

Lei 27/2008, de 30 de junho

- O Artigo 2.º da Lei do Asilo apresenta uma lista não exaustiva de requerentes com um perfil de risco de vulnerabilidade acrescido (incluindo a MGF) que podem exigir condições de acolhimento especiais.

- No entanto, não existem mecanismos específicos, procedimentos operacionais normalizados ou unidades para identificar sistematicamente as pessoas requerentes de asilo que necessitam de condições de acolhimento especiais.

- A única exceção são os procedimentos de avaliação da idade para identificar crianças não acompanhadas.

- As pessoas requerentes de asilo que apresentem vulnerabilidades que impliquem necessidades especiais de acolhimento devem ser identificadas pelo Conselho Português para os Refugiados (CPR) num prazo razoável após o registo.

- Em 2017, baseado no projeto The Time For Needs: Listening, Healing, Protecting[3], o CPR difundiu instrumentos e resultados de pesquisa para ajudar a identificar e responder às necessidades processuais e de acolhimento especiais de sobreviventes de tortura e/ou violência grave. Contudo, não existem evidências de que estes estejam a ser utilizados (p 156).

[3] Projeto Tempo Para as Necessidades: Escutar, Sarar, Proteger.

-As lacunas existentes no acolhimento centralizado resultaram numa sobrelotação crónica, que afeta as condições de vida e a capacidade de resposta do pessoal.

-As condições especiais de acolhimento incluem:

- Encaminhamento para o Serviço Nacional de Saúde (SNS) para avaliação e cuidados de saúde, incluindo cuidados diferenciados. No entanto, existem limitações de capacidade de encaminhamento devido à sobrelotação e a outros desafios, particularmente para os cuidados de saúde mental e certas categorias de cuidados médicos especializados.
- As pessoas requerentes de asilo beneficiam de medidas destinadas a evitar a violência e o assédio sexual e com base no género nos centros de acolhimento e noutros locais de alojamento.

Para mais informação, por favor consulte o [Relatório sobre Portugal na AIDA](#).

SERVIÇOS: Formação dos profissionais relevantes

Os profissionais são formados sobre MGF?

Código

- **Sim, mas os módulos sobre a MGF nos currículos educativos e de formação de profissionais são opcionais**

Em cooperação com o Ministério da Saúde, a APF e as Escolas de Enfermagem de Lisboa e Setúbal organizam uma pós-graduação disponível para profissionais de saúde em Saúde Sexual e Reprodutiva e MGF (um dia por semana, à sexta-feira, com cerca de 30 alunos por ano, entre pessoal médico, de enfermagem, de psicologia e parteiras). No final do ano, os profissionais devem implementar um projeto nas comunidades afetadas para obter o seu diploma. Estes profissionais podem também tornar-se formadores, nomeadamente de outros profissionais de saúde, nos territórios onde trabalham.

Em dezembro de 2021, iniciou-se uma nova edição do curso na Escola Nacional de Saúde Pública (ENSP), no âmbito de um protocolo estabelecido com a Administração Regional de Saúde de Lisboa e a Direção-Geral da Saúde.

Desde 2013, realizaram-se seis ciclos do curso de pós-graduação, num total de 180 profissionais de saúde.

- O Centro de Estudos Judiciários (CEJ) realizou uma formação para magistrados. Beneficiaram igualmente de formação agentes de proteção que lidam com crianças e jovens em risco.

Existem limitações?

Código

- **Não obrigatório**
- **Barreiras geográficas**

- **Não obrigatório:**

Os profissionais não são obrigados a procurar formação sobre MGF. No entanto, tem sido disponibilizada mais formação na região de Lisboa, com um foco significativo na formação de profissionais de saúde, especialmente na área metropolitana, que apresenta a maior prevalência de MGF.

- **Barreiras geográficas:**

A formação está disponível sobretudo na área de Lisboa.

[3] Projeto Tempo Para as Necessidades: Escutar, Sarar, Proteger.

SERVIÇOS: Aconselhamento e apoio

Instituições públicas

CIG – Comissão para a Cidadania e a Igualdade de Género

Morada: Rua Almeida Brandão, 7, 1200-602 Lisboa

Contacto telefónico: (+351) 217 983 000

E-mail: cig@cig.gov.pt

Página Web: <https://www.cig.gov.pt>

DGS – Direção Geral da Saúde | Divisão de Saúde Sexual, Reprodutiva, Infantil e Juvenil Morada: Alameda D. Afonso Henriques, 45, 1049-005 Lisboa 54

Phone number: (+351) 21 843 05 00

E-mail: secretariado.dsr@dgs.pt

Página Web: <https://www.dgs.pt>

CNPDPJCJ – Comissão Nacional de Proteção dos Direitos e Proteção das Crianças e Jovens Morada: Praça de Londres, 2, 2º, 1049-056 Lisboa

Contacto telefónico: 300 509 717 | 300 509 738

Linha de Apoio Crianças em Perigo: (+351) 96 123 11 11

E-mail: CNPDPJCJ.presidencia@cnpdpjcj.pt

Página Web: <https://www.cnpdpjcj.gov.pt/inicio>

AIMA - Agência para a Integração, Migrações e Asilo

Morada: Avenida António Augusto de Aguiar, 20, 1069-119 Lisboa

Contacto telefónico: (+351) 218 106 191

E-mail: geral@aima.gov.pt

Página Web: <https://aima.gov.pt/pt>

ONG

APF - Associação para o Planeamento da Família

Morada: Avenida João Paulo II – Lote 565 – R/C – 1950-154 Lisboa

Contacto telefónico: (+351) 21 385 39 93

E-mail: apfsede@apf.pt

Página Web: <https://apf.pt>

Associação Mulheres sem Fronteiras

Morada: Casa das Associações, Parque Infantil do Alvito, Estrada do Alvito, Monsanto, Lisboa

Contacto telefónico: (+351) 960 398 578

E-mail: info.mulheres.sem.fronteiras@gmail.com

Página Web: www.facebook.com/mulheressemfronteiras

P & D Factor – Associação para a Cooperação sobre População e Desenvolvimento

Morada: (+351) 91 016 28 29

E-mail: info@popdesenvolvimento.org

Página Web: <http://popdesenvolvimento.org>

Associações de imigrantes representando comunidades afetadas pela MGF

Associação dos Filhos e Amigos de Farim

Morada: Rua Diogo Cão, 8, Loja Esquerda, Bairro 1.º de Maio, 2745-263 Monte Abraão

Contacto telefónico: (+351) 21 155 18 43 | (+351) 96 574 47 37

E-mail: geral@afafc.pt

Página Web: <https://www.afafc.pt>

Associação Guineense de Solidariedade Social

Morada: Av. João Paulo II, Lote 528 – 2 Chelas, 1950-430 Lisboa

Contacto telefónico: (+351) 21 837 04 36/05 97

E-mail: aguinenso@gmail.com

Página Web: https://www.facebook.com/associacao.aguinenso/?locale=pt_PT

Balodiren – Associação de Solidariedade e Apoio à Comunidade Guineense

Morada: Av. Santa Marta, 40, 6ºB, 2605-698 Casal de Cambra

Contacto telefónico: (+351) 963 578 193

E-mail: abalodiren@gmail.com

4. DADOS: Prevalência de MGF

Existem estudos e/ou estimativas para calcular a prevalência da MGF no país?

Código

- **Sim**

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

Este estudo baseou-se largamente nos dados dos Censos portugueses de 2011 e avaliou a prevalência da MGF em Portugal entre as mulheres em idade reprodutiva (15–49 anos) e entre todas as mulheres com ≥ 15 anos, bem como o número de raparigas com < 15 anos residentes em Portugal que foram, ou provavelmente serão, submetidas a MGF/C. De acordo com este estudo, 6,576 mulheres com ≥ 15 anos foram submetidas a MGF.

Por quem foram recolhidos os dados?

Código

- **ONG**
- **Academia**

- **ONG/Academia:** Investigadores do Centro Interdisciplinar de Ciências Sociais da Faculdade de Ciências Sociais e Humanas da Universidade Nova de Lisboa. O estudo foi encomendado pela Royal Society for Public Health (RSPH), uma instituição de caridade independente e multidisciplinar para melhorar a saúde pública. Este foi o primeiro estudo nacional exaustivo sobre MGF em Portugal.

DADOS: Risco de MGF

Existem estudos e/ou estimativas para calcular quantas raparigas se encontram em risco de MGF no país?

Código

- **Sim**

European Institute for Gender Equality (EIGE – Instituto Europeu para a Igualdade de Género), 2015, [Estimation of girls at risk of female genital mutilation in the European Union: Female Genital Mutilation risk estimation in Portugal](#)[4]

O número estimado de raparigas (com idades compreendidas entre os 0 e os 18 anos) residentes em Portugal em 2011 que estavam em risco de MGF era de 1,365 (cenário elevado).

Por quem foram recolhidos os dados?

Código

- **EIGE**

1. Pelo EIGE, com a aprovação do governo português.

[4] Estimativa do risco de mutilação genital feminina na União Europeia: Estimativa do risco de mutilação genital feminina em Portugal.

DADOS: Registo nacional de casos de MGF

Existe um registo nacional que centralize todos os casos de MGF?

Código

- **Sim**

Em 2012, o Ministério da Saúde criou a Plataforma Portuguesa de Dados de Saúde (PDS), hoje renomeada Registo de Saúde Eletrónico - Portal para Profissionais (RSE-PP), onde os profissionais de saúde podem registar observações.

O RSE-PP permite o registo de dados sobre mulheres sujeitas a MGF, incluindo idade atual, data de registo, tipo de mutilação, país onde foi realizada, se ocorreu em Portugal, local de observação e eventuais complicações associadas.

Os dados até 2023 estão disponíveis em Atualização dos Registos de Mutilação Genital Feminina 2023

Pode encontrar Informações mais detalhadas na secção desta página de país intitulada “Proteção para pessoas em risco”.

DADOS: Casos de asilo por MGF

Existe um sistema de recolha de dados para registar os casos de asilo solicitados e/ou concedidos com base na MGF?

Código

- **Sim, APENAS para pedidos de asilo, ou APENAS para asilos concedidos**

-Quem é responsável pela recolha e centralização dos dados?

O Observatório das Migrações (OM) da Agência para a Integração, Migrações e Asilo (AIMA) recolhe dados anuais sobre os pedidos de asilo com base em necessidades de proteção específicas. Em dezembro, é publicado anualmente um relatório sobre migração e asilo. Relatório mais recente: Relatório de Migrações e Asilo 2023.

5. MARCOS & BOAS PRÁTICAS:

Marcos importantes

Existem marcos importantes para o fim da MGF no país que possam não ter sido abordados nas secções acima?

Código

- Não
- Sem informação

N/A

Boas práticas

Código

- Yes

Mecanismo de financiamento específico

As ONG podem candidatar-se a financiamento sob o mecanismo “Projetos de apoio ao combate e prevenção da MGF”, para projetos com duração entre 12 a 18 meses, numa base bienal e um orçamento total de 80,000 euros. Adicionalmente, as autoridades oferecem prémios bienais para incentivar as ONG e organizações de base comunitária (OBC) a realizar ações de prevenção em comunidades em risco.

Registo único (notificação) de casos de MGF

Os profissionais de saúde do SNS são obrigados a registar os casos de MGF no processo clínico do doente e na base de dados nacional, o [Registo de Saúde Eletrónico - Portal para Profissionais \(RSE-PP\)](#).

O RSE-PP — criado pelo Ministério da Saúde em 2012 e inicialmente chamado Plataforma de Dados da Saúde (PDS) — é usado por quase 400 instituições de saúde, incluindo todos os serviços portugueses de cuidados primários e hospitais públicos. Tem um local específico para registar dados clínicos relacionados com a MGF. As informações registadas incluem a idade da mulher, detalhes de registo, tipo de mutilação, país onde ocorreu e quaisquer complicações associadas.

Controlo de fronteiras:

A 5 de fevereiro de 2020, o Serviço de Estrangeiros e Fronteiras (SEF) introduziu procedimentos para identificar e proteger as vítimas em Portugal, e aquelas que viajam para países com MGF e casamentos infantis, precoces e forçados. As principais medidas incluem:

- As suspeitas de uma criança ou menor viajar para ser submetida a MGF ou a casamento forçado devem ser comunicadas à polícia, aos serviços locais de proteção de menores ou ao Ministério Público. Este último pode proibir a saída da criança do território nacional.
- Um progenitor que tenha conhecimento dessa viagem pode notificar o SEF e opor-se à partida da criança.
- A polícia de fronteiras também pode impedir a partida de uma criança ou jovem no caso de um dos pais ou um tutor se opor expressamente à partida da criança/jovem do país.
- Em casos em que a partida da pessoa em risco não possa ser evitada, os protocolos de cooperação com os países de destino podem assegurar que as autoridades locais monitorizem a situação para proteger a pessoa em risco.

SISTEMA DE CODIFICAÇÃO

- Verde (Sim)
- Azul (Sim, mas é parcialmente/não coberto pelo plano de saúde)
- Laranja (Sim, mas é parcialmente/não coberto)
- Roxo (nível subnacional)
- Vermelho (Não)
- Cinzento (Sem informação)