



NÚMERO: 002/2016

DATA: 18/03/2016

---

ASSUNTO: Mutilação Genital Feminina. Análise dos casos registados em 2014 e 2015

PALAVRAS-CHAVE: Mutilação Genital Feminina; MGF; Corte Genital.

PARA: Profissionais de Saúde

CONTACTOS: [secretariado.dsr@dgs.pt](mailto:secretariado.dsr@dgs.pt)

---

A mutilação genital feminina constitui uma grave violação dos direitos fundamentais da mulher, comprometendo a sua saúde, em particular a saúde sexual e reprodutiva, o bem-estar físico e psicológico.

Em virtude dos fluxos migratórios tem havido um aumento substancial no número de meninas e mulheres submetidas à prática de mutilação genital feminina que vivem na Europa e, conseqüentemente, também no nosso País. Em Portugal, nos últimos anos, as comunidades residentes que praticam a mutilação genital feminina são principalmente originárias da África subsaariana (Costa do Marfim, Egito, Gâmbia, Guiné-Bissau, Guiné Conacri, Nigéria, Senegal), entre outros. Contudo, o carácter dinâmico dos fluxos migratórios pode vir a alterar esta situação, pelo que é necessário estar atento a possíveis mudanças e suas repercussões ao longo dos próximos anos.

Apesar de se reconhecer esta realidade é, no entanto, difícil afirmar com exatidão quantas são as crianças e mulheres submetidas a esta prática ou em risco de o serem. Tal como em outros países não existe um “retrato seguro” – entendido como o conhecimento dos vários aspetos que envolvem a prática e a forma como esta é realizada – em solo português ou em residentes de países que realizam esta prática. Nomeadamente no que diz respeito à sua distribuição pelo território, em concreto fora dos grandes centros populacionais e sobre a prática de mutilação genital feminina durante períodos de férias no país de origem. A partir da informação do Serviço de Estrangeiros e Fontes é possível reconhecer regiões e distritos com maior concentração de população potencialmente em risco de ter sido submetida a esta prática, tendo em conta a zona de residência da população imigrante oriunda de países com maior prevalência de mutilação genital feminina. Além disso, é preciso ter em atenção a hipótese de meninas que residem em Portugal serem submetidas a esta prática em período de férias escolares. Este facto deve ser considerado quando se pensa em população potencialmente em risco de ser submetida a mutilação genital feminina.

Com o objetivo de conhecer qual a dimensão da situação em Portugal foram já realizados estudos de estimativa de meninas em risco de mutilação genital feminina na União Europeia (EIGE, 2015) e de avaliação de prevalências de MGF em Portugal relativamente às meninas, raparigas e mulheres vitimizadas ou em risco (FCSH-UNL, 2015).

No âmbito dos sucessivos Programas Nacionais para a eliminação da mutilação genital feminina em Portugal, tem existido um investimento significativo na formação para

profissionais de várias áreas no sentido de conhecer, dar resposta às situações encontradas e contribuir para a prevenção de novos casos. Na área da saúde têm sido realizadas consistentemente, nos últimos anos, formações com o objetivo de capacitar os profissionais para diagnosticar e registar no processo clínico os dados observados.

Com a criação da Plataforma de Dados da Saúde (PDS) disponível para registar dados do processo clínico de cada utente e a introdução nesta plataforma de um separador específico para o registo da situação de mutilação genital feminina assistiu-se a uma possibilidade real de começar a conhecer as características destas mulheres. Os dados são extraídos de forma anonimizada para fins estatísticos e, por isso, é garantida a privacidade a cada mulher. Aspeto que se salienta por ser da maior relevância.

Desde 2014 que existe um número crescente de registos na PDS e que, apesar de terem sido pontualmente divulgados ao longo do último ano, urge proceder à sua análise e publicação como instrumento de conhecimento, incentivando todos os que se empenham no trabalho diário com meninas, mulheres e famílias.

O objetivo deste trabalho consiste na análise das características da totalidade dos casos registados de mutilação genital feminina na Plataforma de Dados da Saúde até dezembro de 2015.

## Metodologia

A Plataforma de Dados da Saúde é uma plataforma *web* que permite o registo e a partilha de informação entre as diversas instituições do Serviço Nacional de Saúde. Foi criada em 2012 pelos Serviços Partilhados do Ministério da Saúde (SPMS) e conta com mais de 35.000 acessos diários.

Permite registar qualquer informação clínica, a partir do número de utente. O acesso a esta plataforma efetua-se através dos sistemas de informação de registo clínico ou diretamente na PDS. Deste registo de informação clínica é possível extrair de forma anonimizada o conjunto de dados constantes do registo, a nível nacional e num determinado momento. Como os dados são extraídos do registo clínico de cada utente não é possível a duplicação de registos.

Para os dados clínicos da mutilação genital feminina foi criado um separador individualizado onde é possível registar, para uma mulher submetida ao corte, os seguintes dados: idade atual, data de registo, instituição onde é introduzido o registo, tipo de mutilação (tipo 1; 2; 3; 4)<sup>1</sup>, idade e país em que foi realizada a mutilação, se foi realizada durante a estadia em Portugal (sim/não), âmbito em que a mulher foi observada (consulta;

---

<sup>1</sup> **Classificação OMS:** Tipo 1 - Remoção parcial ou total do clítoris e / ou do prepúcio (clitoridectomia); Tipo 2 - Remoção parcial ou total do clítoris e dos pequenos lábios, com ou sem excisão dos grandes lábios; Tipo 3 - Estreitamento do orifício vaginal através da criação de uma membrana selante, pelo corte e aposição dos pequenos lábios e/ou dos grandes lábios, com ou sem excisão do clítoris (infibulação); Tipo 4 - Atos não classificados: todas as outras intervenções nefastas sobre os órgãos genitais femininos por razões não médicas, por exemplo: punção/picar, perfuração, incisão, corte, escarificação e cauterização.

internamento; gravidez; puerpério), se foi dado conhecimento à utente do enquadramento legal (sim/não), se e quais as complicações associadas (uro-ginecológicas; sexuais; obstétricas; psicológicas).

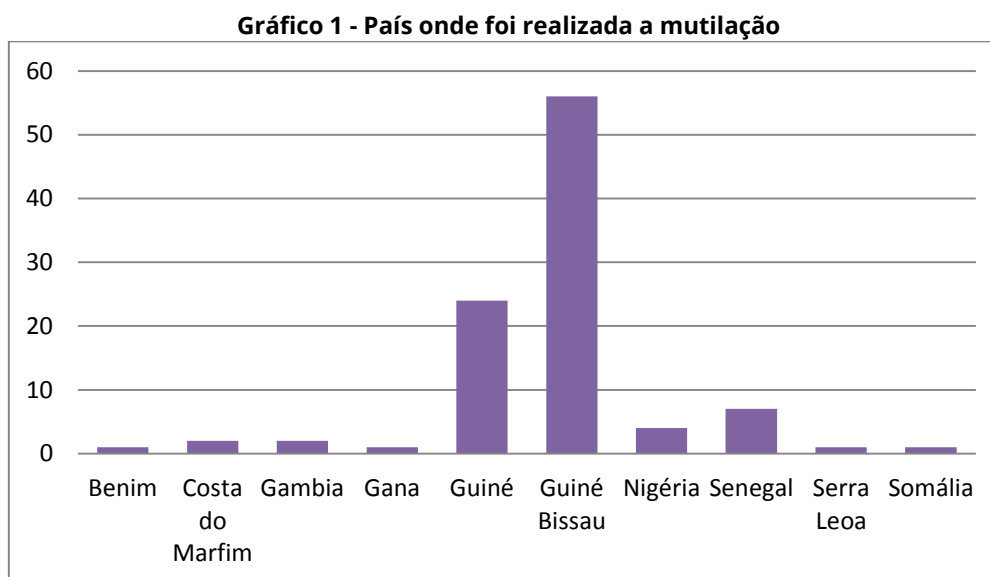
Este inquérito foi trabalhado ao longo de 2012 numa parceria entre a Direção-Geral da saúde (Divisão de Saúde Sexual, Reprodutiva, Infantil e Juvenil) e a SPMS (Equipa de Projeto da PDS). O inquérito passou a estar disponível na Plataforma de Dados de Saúde (PDS) em 2013.

Os dados em análise foram extraídos da base nacional a 13 de janeiro de 2016 de forma anonimizada.

## Resultados

Foram registados 99 casos de mutilação genital feminina entre abril de 2014 e dezembro de 2015. Todos os registos foram introduzidos por unidades da Região de Saúde de Lisboa e Vale do Tejo. A média de idades atual destas mulheres é de 30,4 anos, variando entre os 16 e os 62 anos.

No gráfico 1 pode observar-se a distribuição pelos países mais frequentemente referidos como local onde se pratica a mutilação. Existe uma predominância de casos realizados na Guiné-Bissau e Guiné (Guiné Conacri).

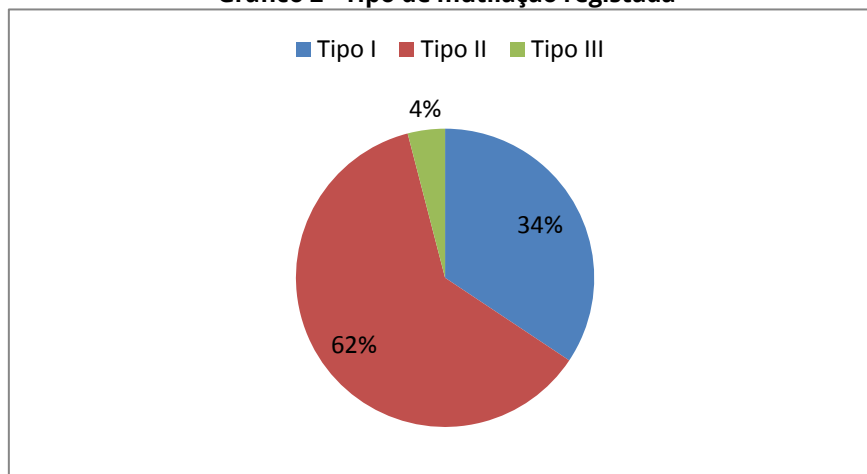


Fonte: PDS/2015



Nos casos registados, as mulheres foram maioritariamente submetidas a mutilações do tipo II e tipo I. Não há registos de mutilação tipo IV (gráfico 2).

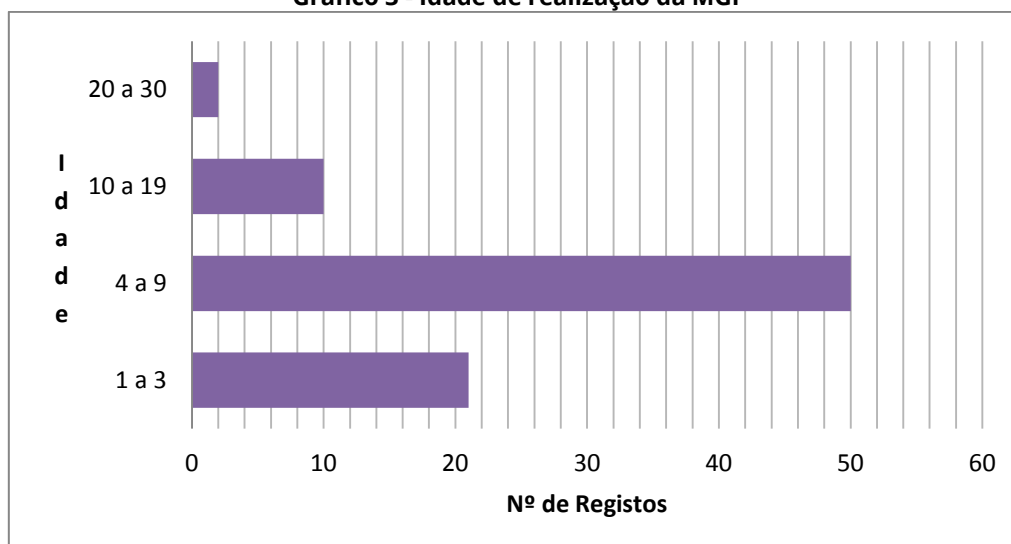
**Gráfico 2 - Tipo de mutilação registada**



Fonte: PDS/2015

Em 5 dos 99 casos (0,05%) foi registada como “desconhecida” a idade da realização da prática. Em 11 dos 99 casos (0,1%) foi registada a idade zero. Excluídas essas situações, ou seja, nos restantes 83 casos (84% do total da amostra) a idade média em que foi realizada, foi de 5,9 anos, variando entre 1 e 28 anos, conforme pode ser observado no gráfico 3.

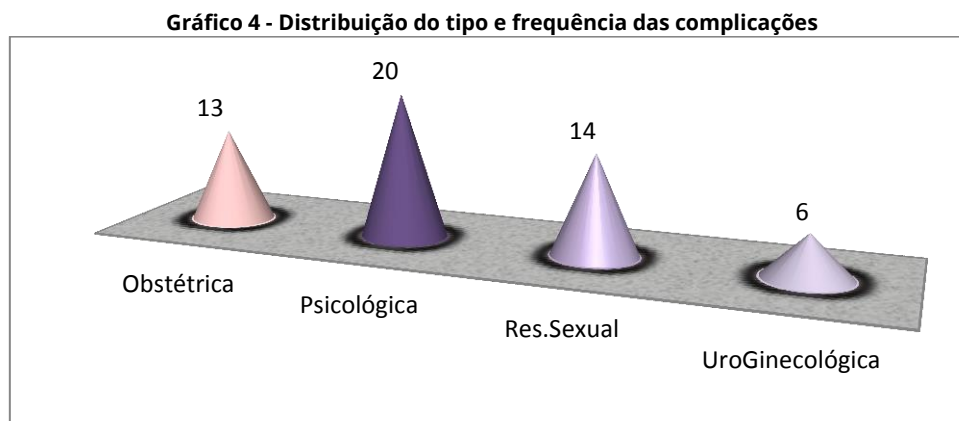
**Gráfico 3 - Idade de realização da MGF**



Fonte: PDS/2015

De acordo com os registos todas estas práticas foram realizadas fora do País e nenhuma durante a estadia da família em Portugal.

Foram registadas complicações em 41 mulheres. Existem 10 situações em que foram registadas duas complicações e um caso em que foram registadas três complicações. A distribuição do tipo e frequência das 53 complicações registadas encontra-se no gráfico 4.



Fonte:PDS/2015

Atendendo à sua gravidade procedeu-se à análise dos quatro registos existentes de mutilação tipo III. De acordo com os registos este tipo de prática foi realizado na Guiné-Bissau (n=2), na Guiné (Guiné Conacri) e na Somália. A mutilação genital feminina foi realizada até aos 10 anos de idade, tendo as mulheres atualmente entre 22 e 48 anos. Foram consideradas duas complicações: psicológica e da resposta sexual.

## Discussão

A análise dos registos introduzidos na PDS entre abril de 2014 e dezembro de 2015 (20 meses) revelou 99 casos de mutilação genital feminina, nos quais a média etária de realização da mutilação foi de 5,9 anos. Esta prática foi realizada maioritariamente na Guiné-Bissau (56%) e na Guiné Conacri (24%). Nenhum caso aconteceu durante a estadia da família em Portugal. No que diz respeito ao tipo de mutilação encontrada, 34% eram do tipo I, 62% do tipo II e 4% do tipo III. Foram registadas complicações em 41 mulheres, sendo as complicações psicológicas as que têm maior frequência de registos, seguidas das complicações de resposta sexual e obstétricas.

Entre os casos registados, mais de 50% das mulheres foram submetidas a esta prática na Guiné-Bissau, Guiné e Senegal. São países onde está descrita uma elevada prevalência da mutilação genital feminina (96% na Guiné Conacri, 50% na Guiné-Bissau e 26% no Senegal). Este aspeto vem reforçar a informação existente, tendo em conta a distribuição das comunidades imigrantes residentes em Portugal e a prevalência estimada da MGF nesses Países.

A análise da idade de realização da mutilação genital feminina revela que os dados estão em concordância com a literatura e os valores internacionais que apontam que a grande maioria é praticada até aos 10 anos de idade em qualquer destes países.

A indicação da idade em que foi realizada a mutilação depende da memória, podendo estes dados ser imprecisos, pois o enviesamento da autorrecordação pode afetar as respostas das mulheres que foram submetidas à mutilação genital feminina quando eram muito jovens. Isto é particularmente verdadeiro entre as mulheres mais velhas, devido ao período de tempo entre o próprio acontecimento e a atualidade (UNICEF 2013). Acresce que, para algumas mulheres, a falha de memória dos factos pode constituir um sintoma pós-traumático. Estas são hipóteses explicativas para a existência de registos com idade “desconhecida”. Neste campo, inicialmente apenas era possível registar valores numéricos. Em julho de 2015, a pedido dos profissionais utilizadores da PDS, foi introduzida a possibilidade do campo ser preenchido com a designação de “desconhecido”.

Quanto ao tipo de mutilação encontrada, verifica-se que mais de metade é do tipo II. Estes dados estão em consonância com as análises estatísticas internacionais, que nos remetem para percentagens muito elevadas de mutilação tipo II nos países que constam nestes registos como local de realização. Contudo, note-se que num universo de 99 casos nos primeiros 20 meses de registos, existem também 4 mulheres com mutilação genital feminina tipo III.

Já no que diz respeito às complicações registadas verifica-se que em menos de metade dos casos (41/99 casos) está assinalada pelo menos uma complicação. Pela consulta dos dados anonimizados não é possível verificar se estas são uma consequência direta da realização de mutilação ou se foram registadas complicações que, tendo sido observadas, não eram consequência desta.

Com a introdução no módulo de registo da mutilação genital feminina de um item individualizado, denominado “Enquadramento legal”, pretende-se que seja dado conhecimento à utente sobre os aspetos legais em vigor em Portugal. Pretende-se, fundamentalmente: dar a conhecer à mulher os seus próprios direitos; ser orientador para o profissional; ter carácter educativo e preventivo, pois a própria mulher informada será capaz de transmitir na comunidade quais as implicações desta prática. Entre os registos apresentados neste trabalho esse esclarecimento foi feito em 87 casos.

O facto de todos os registos terem sido feitos por profissionais de unidades de saúde de Lisboa e Vale do Tejo pode ser explicado não só pela maior concentração de mulheres migrantes oriundas de países onde se pratica a mutilação genital feminina mas também, como já foi referido, pela realização de diversas ações de formação e de sensibilização destinadas a profissionais nessa mesma região. Os conhecimentos adquiridos ao nível do diagnóstico e a sensibilização para a importância dos registos foram sendo disseminados, permitindo aumentar progressivamente o número de registos efetuados, independentemente do âmbito em que foi realizado. Existem profissionais disponíveis e sensibilizados para a importância dos registos quer em consulta (cuidados de saúde primários ou hospitalares) quer em internamento.

Como referido anteriormente, estes registos estão centrados no processo clínico individual impossibilitando que os dados sejam repetidos. Consequentemente, não é possível a duplicação do registo de uma mulher em diferentes instituições. Este facto tem implicações importantes. Por um lado, assegura o rigor dos dados obtidos a partir desta Plataforma, por outro lado, assegura que cada mulher não terá de repetir o relato sobre este acontecimento. Contudo, está consagrada a possibilidade da classificação poder ser alterada ou corrigida ficando em histórico todas as alterações produzidas.

A continuação da monitorização dos casos de mutilação genital feminina através da PDS permite orientar estratégias e planear intervenções a nível nacional.

Além disso, a sua utilização na prática clínica de abordagem a mulheres sujeitas a mutilação genital feminina, funciona como um guia orientador da entrevista, o que será sempre uma mais-valia.

A disponibilização destes dados é mais um passo que contribui para caracterizar e conhecer melhor este fenómeno (mutilação genital/corte) assim como outros que a ele se encontram associados. Espera-se que sirva de matéria de reflexão para todos os profissionais que trabalham para eliminar e investigar este tema.

## Agradecimentos

À equipa que criou e ao longo do tempo foi trabalhando e integrando alterações no sentido de tornar mais operacional esta forma de registo;

Aos formadores e formandos das ações de formação dirigidas aos profissionais de saúde;

A todos os profissionais de saúde que mantêm o interesse por esta problemática e que introduziram registos na plataforma;

A todas as mulheres que permitiram o seu registo e que por isso contribuem para o conhecimento desta realidade. Conhecimento que encerra em si o compromisso para a sua eliminação nas novas gerações.

## Referências

Faculdade de Ciências Sociais e Humanas - Universidade Nova de Lisboa. (2015). Mutilação Genital Feminina: prevalências, dinâmicas socioculturais e recomendações para a sua eliminação. Acessível em [www.cig.gov.pt/wp-content/uploads/2015/07/Relat Mut Genital Feminina p.pdf](http://www.cig.gov.pt/wp-content/uploads/2015/07/Relat_Mut_Genital_Feminina_p.pdf).

European Institute for Gender Equality. (2015). Estimation of girls at risk of female genital mutilation in the European Union – Report.

European Institute for Gender Equality. (2013). Female genital mutilation in the European Union and Croatia – Report.

Programas Nacionais para a eliminação da MGF em Portugal - I Programa Para a Eliminação da MGF (2009-2010); II Programa Para a Eliminação da MGF (2011-2013) e III Programa de Ação Para a Eliminação da MGF (2014-2017).

Direção-Geral da Saúde. (2012). Orientação "Mutilação Genital Feminina". Acessível em <http://www.saudereprodutiva.dgs.pt/normas-e-orientacoes/mutilacao-genital.aspx>.

United Nations Children's Fund. (2013). Female Genital Mutilation/Cutting: A statistical overview and exploration of the dynamics of change. UNICEF. New York. Acessível em [http://www.unicef.org/media/files/UNICEF\\_FGM\\_report\\_July\\_2013\\_Hi\\_res.pdf](http://www.unicef.org/media/files/UNICEF_FGM_report_July_2013_Hi_res.pdf).

Population Reference Bureau. (2010). Female Genital Mutilation/ Cutting: Data and Trends. Acessível em <http://www.prb.org/pdf10/fgm-wallchart2010.pdf>.

Comissão Nacional de Proteção das Crianças e Jovens em Risco. (2014). Mutilação Genital Feminina. Manual de procedimentos para Comissões de Proteção de Crianças e Jovens.

Escola de Polícia Judiciária. (2012). Mutilação Genital Feminina, Guia de Procedimentos para Órgãos de Polícia Criminal.

Para informação sobre o tema podem ser consultados:

[www.saudereprodutiva.dgs.pt](http://www.saudereprodutiva.dgs.pt) .

[www.spms.min-saude.pt](http://www.spms.min-saude.pt).

[www.cig.gov.pt](http://www.cig.gov.pt).

[www.eige.europa.eu](http://www.eige.europa.eu).

[www.who.int/topics/female\\_genital\\_mutilation/en/](http://www.who.int/topics/female_genital_mutilation/en/)

[www.gams.be](http://www.gams.be)



Francisco George  
Diretor-Geral da Saúde