

**Relatório sombra para a Sessão 73 do Comité da Convenção sobre a Eliminação de
Todas as Formas de Discriminação contra as Mulheres relativamente ao
IX Relatório Periódico de**

CABO VERDE

Junho de 2019

Contribuições da:

ACLCVBG – Associação Cabo-verdiana de Luta contra a Violência Baseada no Género

APIMUD – Associação Cabo-verdiana de Promoção e Inclusão das Mulheres com Deficiência

Associação LGBTI – Praia – Associação de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Transgéneros e Intersexos da Praia

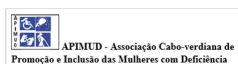
ATD-CV – Associação de Trabalhadores Domésticos de Cabo Verde

MORABI – Associação Cabo-verdiana de Auto-Promoção da Mulher

OMCV – Organização das Mulheres de Cabo Verde

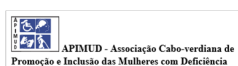


Esta publicação foi elaborada com o apoio financeiro da União Europeia. O seu conteúdo é da inteira responsabilidade das ONGs envolvidas e não reflete necessariamente o posicionamento da União Europeia.



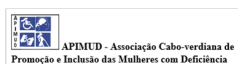
INDICE

A – Introdução	3
B – Aspetos Positivos	4
C – Principais Constrangimentos e áreas de preocupação	4
• Violência Baseada no Género	4
Acesso a Justiça	5
Mecanismos e Serviços de Apoio e Proteção das Vítimas	7
Assédio Sexual contra as Mulheres	9
Prevenção da Violência	10
<i>Recomendações sobre a Violência Baseada no Género</i>	10
• Emprego Doméstico	11
<i>Recomendações sobre o Emprego Doméstico</i>	13
• Saúde/ Mulheres e Meninas e VIH-SIDA	13
<i>Recomendações sobre Mulheres e VIH-SIDA</i>	15
• Mulheres com Deficiência	15
<i>Recomendações sobre Mulheres com Deficiência</i>	17
• Identities de Género e Orientação Sexual (Mulheres LGBTI)	18
<i>Recomendações sobre Mulheres LGBTI</i>	18



A. Introdução

1. O presente relatório resulta de uma colaboração entre várias ONGs Cabo-verdianas que atuam no contexto da promoção da igualdade de género e combate à violência e discriminação contra as mulheres, a saber: a Associação Cabo-verdiana de Luta contra a Violência Baseada no Género (ACLCVBG), a Associação Cabo-verdiana de Promoção e Inclusão de Mulheres com Deficiência (APIMUD), a Associação de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Transgeneros e Intersexos da Praia (Associação LGBTI-Praia), a Associação de Trabalhadores Domésticos de Cabo Verde (ATD-CV), a Associação Cabo-verdiana de Auto-Promoção da Mulher (MORABI) e Organização das Mulheres de Cabo Verde (OMCV).
2. As ONGs que fazem parte desta coligação para a elaboração do presente relatório existem e operam a nível do país, em áreas que vão desde os direitos sexuais e reprodutivos, VIH-SIDA, violência baseada no género (VBG), microcrédito, formação profissional, emprego e empregabilidade das mulheres, empreendedorismo feminino, identidade de género e orientação sexual, entre outras.
3. O processo de formulação do presente relatório foi coordenado pela OMCV, no quadro do projeto “*Improving the monitoring and effective implementation of core international conventions in GSP+ countries*” implementado pela *Equal Rights Trust* em parceria com organizações da sociedade civil em Cabo Verde, e que conta com o financiamento da União Europeia. O projeto tem por finalidade contribuir para a promoção dos direitos humanos em Cabo Verde, através da divulgação da CEDAW e da avaliação de sua implementação no país.
4. Para a elaboração do presente relatório as referidas ONGs reuniram-se para discutir os progressos e desafios do país relativamente à implementação da Convenção sobre a Eliminação de Todas as Formas de Discriminação contra as Mulheres, tendo por base as recomendações do Comité para o país (CEDAW/C/CPV/CO/7-8), o IX relatório periódico de Cabo Verde e as respostas do país à Lista de Questões colocadas pelo Comité em preparação da sua 73ª sessão. Como fontes de evidências consideraram documentos produzidos pelas organizações da sociedade civil (estudos, avaliações, relatórios e recomendações de fóruns), estatísticas nacionais, relatórios de estudos, avaliações e outros produzidos por instituições governamentais e outras no país, artigos e materiais disponíveis nos média, e o cruzamento de experiências e informações recolhidas ao longo de suas intervenções no terreno, junto a diferentes grupos.
5. O principal objetivo das ONGs com este relatório é contribuir, de forma construtiva, para a análise e discussão do IX relatório período de Cabo Verde sobre a implementação da CEDAW, partilhar com o Comité CEDAW as principais preocupações e reivindicações da sociedade civil organizada, para a aceleração dos progressos no país em matéria de realização efetiva dos direitos humanos das mulheres à luz da CEDAW;



6. No contexto dos trabalhos para a elaboração do presente relatório, as ONGs acordaram uma lista de temáticas prioritárias, que constituem suas principais preocupações no tocante ao combate às discriminações contras as mulheres e meninas no país, e que, do seu ponto de vista, impedem sobremaneira a realização plena de seus direitos. O enfoque recaiu sobre grupos de mulheres em situação de desvantagem, tendo em conta a sua vulnerabilidade face às múltiplas discriminações que enfrentam.
7. Assim, as principais preocupações do grupo de ONGs coligadas, tem a ver com a (i) Violência Baseada no Género (acesso à justiça, assistência e proteção das vítimas e prevenção da violência e assédio sexual), (ii) o emprego doméstico das mulheres, (iii) a saúde, e mais particularmente a questão do VIH-SIDA, (iv) os direitos das mulheres com deficiência e (v) as mulheres lésbicas, bissexuais, transgéneros e intersexos (LBTI).

B. Aspetos Positivos

8. As ONGs reconhecem e felicitam o Estado de Cabo Verde por importantes progressos realizados no contexto da implementação da CEDAW e suas recomendações, com destaque para:
 - A adoção e implementação (em curso) do Plano Nacional de Cuidados, que se traduz num importante ganho em matéria de políticas publicas de género, com enfoque no empoderamento económico das mulheres;
 - O projeto da Lei de Paridade, desenvolvido a partir de uma forte agenda de *advocacy*, e que foi entregue em finais de Maio de 2019 ao Parlamento para discussão e aprovação, traduzindo-se num importante marco nos esforços do país em matéria de promoção da liderança e participação política das mulheres.

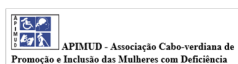
C. Principais constrangimentos e áreas de preocupação

Violência Baseada no Género

9. A Violência Baseada no Género (VBG) continua sendo um dos principais desafios no país. Apesar dos esforços para a eliminação da VBG o número de casos de VBG são elevados (mais de 3.000 situações denunciadas por ano, entre 2012 e 2015)¹. Adicionalmente, em 2018, registaram-se 8 situações de feminicídio². Apesar dos esforços consideráveis realizados, sobretudo a partir de 2005, com a adoção do primeiro Plano Nacional de Combate a VBG, e posteriormente com a adoção e implementação da Lei VBG, volvidos quase 15 anos a situação mantém-se, não obstante as denúncias das situações de VBG terem aumentado substancialmente desde que a Lei VBG entrou

¹ CEDAW/C/CPV/Q/9/Add.1, Respostas de Cabo Verde a Lista de Questões, 2019, parágrafo 40

² Idem, paragrafo 42



em vigor. Registando-se uma diminuição em 2017 e 2018, com 2,592 e 2,080 denúncias que deram entrada nas procuradorias do país³, respetivamente, resultado cujo significado carece de análise, no sentido de confirmar se corresponde a uma diminuição de casos de VBG ou apenas da sua denúncia.

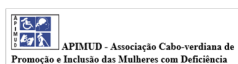
10. Apesar do quadro legal e programático favorável, a experiência das ONGs indica que os desafios ligados a implementação efetiva da Lei VBG e do PNVBG II (2015-2018), continuam sobretudo ligados: (i) ao acesso à justiça; (ii) acesso aos mecanismos e serviços de apoio e de proteção das vítimas (iii) assédio sexual contra as mulheres e (iv) a prevenção da violência.

Acesso à Justiça

11. Os Centros de Apoio a Vítima (CAV) traduzem-se num importante esforço do Estado na implementação da Lei VBG e na prestação de assistência multidisciplinar às vítimas de VBG. Contudo, e como aponta Cabo Verde na sua resposta à Lista de Questões do Comité (Parágrafo 34), os CAVs ainda não são uma realidade em todos os 22 municípios do país (atualmente existem em apenas 18 municípios)⁴, portanto, não acessíveis a todas as mulheres. Para além disso, na prática, os CAVs ainda não estão harmonizados em termos de oferta de serviços, i.e, nem todos os centros oferecem assistência jurídica às vítimas e/ ou apoio psicológico. **Gostaríamos de sugerir que se questione o Estado de Cabo Verde, sobre os planos de cobertura nacional dos CAVs e de harmonização dos serviços mínimos oferecidos pelos CAVs, em linha com o definido pela Regulamentação da Lei VBG.**
12. Registamos com preocupação que, na nova configuração dos CAVs, a assistência jurídica gratuita prestada às vítimas limita-se a informação jurídica, e que, por tal, às vítimas não é oferecida assessoria jurídica nos tribunais, sendo que esta tarefa é relegada exclusivamente à Ordem dos Advogados, que, por sua vez, tem representação geográfica limitada (com delegações apenas na cidade da Praia, e ilhas de São Vicente e Sal), não cobrindo as necessidades reais do país e as demandas das mulheres vítimas de VBG. Tal situação constitui, do nosso ponto de vista, uma barreira ao acesso à justiça, já que a grande maioria das vítimas que recorre a esses serviços não tem condições económicas de por si só arcar com os custos associados à contratação de assistência judiciária. Tal constitui uma real barreira económica no acesso à justiça, e que afeta sobretudo as mulheres mais pobres. **As ONGs gostariam que se questionasse o Estado de Cabo Verde sobre medidas em curso para colmatar essa lacuna, e garantir que todas as vítimas de violência tenham iguais oportunidades de acesso à assistência judiciária, como previsto na lei? Que ações de médio e longo prazo para avaliar os resultados e impactos da nova reestruturação dos CAVs e seu funcionamento nas estruturas das Câmaras Municipais?**

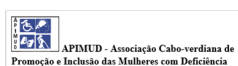
³ Idem, parágrafo 37

⁴ CEDAW/C/CPV/Q/9/Add.1, Respostas de Cabo Verde a Lista de Questões, 2019, parágrafo 35



13. Por outro lado, são frequentes as queixas de mulheres vítimas relativamente à eficiência e qualidade dos serviços prestados pelos CAVs, e temos receio que isto possa estar na base da redução do número de vítimas de VBG atendidas pelos CAVs, sobretudo nos últimos dois anos (2017 e 2018) com 222 e 662 respetivamente (comparativamente a 2.130 casos em 2014, 2.319 em 2015 e 2.271 em 2016)⁵, período em que ocorreu a reestruturação dos CAVs em articulação com as Câmaras Municipais e o Ministério da Justiça. **As ONGs gostariam que o Comité questionasse o Estado de Cabo Verde sobre que medidas de monitorização e avaliação da qualidade dos serviços estão sendo implementadas ou estão em vias de serem adotadas?**
14. A coligação das ONGs está igualmente preocupada com o persistentemente elevado número de casos pendentes nas Procuradorias de Justiça (embora se tenha registado pela primeira vez uma ligeira diminuição do número de casos pendentes no último ano, 2017/2018), assim como, com a elevada proporção de casos arquivados (sobretudo nos últimos dois anos, 3,014 em 2016/2017 e 3,383 em 2017/2018). Em rodapé das Respostas de Cabo Verde à Lista de Questões (relativo ao quadro do parágrafo 37) indica-se que os casos são considerados arquivados quando o magistrado considera que não se trata de crime de VBG ou quando alega insuficientes provas para determinar crime de VBG. O entendimento das ONGs é que o fenómeno do aumento do número de casos arquivados em combinação com a redução de casos acusados (que vão a tribunal para julgamento) precisa ser monitorado muito de perto e melhor analisado pelas autoridades competentes, por forma a se perceber realmente as razões e causas da situação e identificar eventuais medidas de mitigação de riscos associados à não aplicação cabal do previsto na Lei. **As ONGs gostariam que o Comité questionasse o Estado de Cabo Verde sobre medidas tomadas em particular junto ao sector da justiça para assegurar que os casos denunciados são adequadamente investigados, julgados e punidos e se o país esta a considerar a possibilidade de estabelecer, a nível nacional, juizados especiais para crimes de VBG, como forma de minimizar essas situações?**
15. Por outro lado, muitas vítimas de violência que têm acudido aos nossos serviços de apoio a VBG, têm-se queixado da qualidade do serviço de atendimento que recebem em determinados serviços, nomeadamente da polícia e da saúde, mais propriamente nos hospitais. Por exemplo, segundo conta a técnica social da OMCV *“Temos testemunhos de vítimas que foram atendidas aqui na OMCV, dizendo que o agente que lhe atendeu no hospital (por causa da agressão do companheiro se encontrava com os olhos inchados) disse-lhe que se estivesse com ele não iria sofrer nenhum tipo violência. O mesmo agente pediu-lhe o seu contacto telefónico e ligou-lhe várias vezes dizendo-lhe que ele gostou dela, que ela mexeu com ele por ser bonita. Outra vítima relatou-nos que, uma vez que o agressor era conhecido do agente da polícia, o mesmo disse-lhe que o marido dela era um bom rapaz e que se calhar agrediu-a por estar bêbado.”* Acresce-se que em reuniões da REDESOL foi referido que, muitas vezes, as queixas chegam a procuradoria de forma distorcida, não podendo ser enquadrada como

⁵ Idem, parágrafo 37



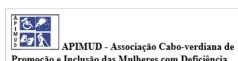
VBG. Isso acontece repetidas vezes quando o agente policial que recebe a queixa conhece o agressor.

As ONGs constataam que, ao contrário do previsto na Regulamentação da Lei VBG e das Recomendações da CEDAW para o país, os esforços no reforço de capacidades técnicas e de atendimento de profissionais que lidam com as vítimas, têm sido insuficientes e descontínuos. As ONGs tomaram boa nota da informação avançada por Cabo Verde sobre 48 policiais formados, e reiteram que esse número é sobejamente limitado, tendo em conta o número total de agentes da polícia em Cabo Verde (que ascende os 2,000). Por outro lado, em diferentes fóruns, e como atesta o relatório da Avaliação da Implementação da Lei VBG (2017), quer agentes da polícia quer profissionais de saúde, declararam desconhecer os instrumentos de uniformização dos procedimentos para atendimento de casos de VBG para os respetivos sectores, que foram concebidos pelo Instituto Cabo-verdiano para a Igualdade e Equidade de Género (ICIEG) em articulação com os sectores. **Assim, solicita ao Comité que questione o país sobre as medidas de distribuição e de garantia da utilização efetiva dos manuais de procedimentos da polícia (de 2014) e dos profissionais de saúde (de 2016) em matéria de VBG, assim como sobre planos de formação destinados a cada um desses sectores, tendo em conta o seu papel fundamental na implementação da lei e assistência as vítimas.**

16. Por outro lado, as ONGs gostariam também de destacar a sua preocupação relativamente à cobertura e eficiência dos Gabinetes de Atendimento as Vítimas nas esquadras policiais (GAVs), enquanto importantes referências para acolhimento primário de casos de VBG. Consideram que o número de GAVs atualmente existentes no país não cobrem as necessidades. Há GAVs que cobrem mais do que um concelho, desvirtuando a sua conceção inicial, no tocante ao seu carácter de urgência, proximidade, segurança e atendimento especializado, limitando assim as condições de acessibilidade para muitas mulheres vítimas. A nossa experiência de trabalho com as vítimas também nos sugere que muitas vezes os GAVs não dispõem de pessoal com formação especializada em Atendimento diferenciado às Vítimas de Violência, o que constrange mais uma vez o acesso a serviços de apoio de qualidade. (vide exemplo parágrafos 15). Pedimos que se **questione Cabo Verde para quando um GAV em cada concelho e que medidas estão em curso ou vão ser tomadas para a mitigação do problema de mobilidade de policiais com formação e experiência na área de atendimento a vítimas de VBG?**

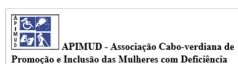
Mecanismos e Serviços de Apoio e Proteção das Vítimas

17. Em linha com discussões e recomendações saídas de diferentes fóruns promovidos pelas ONGs e instituições governamentais, e mais particularmente da Conferência Internacional sobre a VBG, realizada em Maio de 2019, sob a liderança da ACLCVBG, em que estiveram presentes várias ONGs, representantes de diferentes sectores governamentais, parceiros de desenvolvimento, ativistas de género, académicos e outros, nacionais e internacionais, e em sintonia com nossa experiência de intervenção no terreno, apesar da REDE SOL ser considerada uma boa prática no combate à VBG em Cabo Verde, atualmente carece de uma maior dinâmica e de aperfeiçoamento dos



mecanismos, procedimentos e instrumentos de articulação entre os seus membros e entre estes e demais instituições que trabalham ligadas à VBG, por forma a facilitar os processos de encaminhamento que garantam respostas integradas e serviços de apoio combinados, em áreas como emprego, formação, saúde, justiça, educação, família. A dificuldade também se coloca a nível de seguimento dos casos de VBG e há relatos de vítimas que recorreram várias vezes aos serviços de apoio do CAV e da Rede SOL, sem ter recebido apoio eficaz: respostas isoladas e desarticuladas, inexistência de planos de intervenção para a vítima, e respostas limitadas a atendimentos e aconselhamentos iniciais), do qual se depreende que os CAVs não estão a cumprir cabalmente com as suas responsabilidades de coordenação e articulação com a Rede Sol. **Questionar o país sobre medidas de supervisão dos serviços de atendimento das vítimas e que mecanismos para monitoramento da qualidade dos serviços prestados e aferição do grau de satisfação das utentes? O que o país tem feito para reforçar o trabalho e o papel da Rede Sol? Nesta matéria, o que já foi feito até agora no sentido de implementar as recomendações saídas da avaliação da Lei de VBG (2017) nessa matéria?**

18. As Organizações coligadas também notaram que, apesar da lei que determina que os estabelecimentos e serviços públicos devem que ser adequados às necessidades de pessoas com deficiência, no sentido de remover todas as barreiras e em particular as físicas, os Centros de Apoio as Vítimas não estão adaptados às necessidades das mulheres com deficiência, em termos de condições de acessibilidade física, bem como de acessibilidade linguística e comunicacional, traduzindo-se numa barreira adicional no acesso à justiça para este grupo em particular. **As ONGs exortam o Comité a questionar o país sobre medidas em curso para remover as barreiras físicas e linguísticas no acesso a justiça por parte de mulheres com deficiência.**
19. Nas suas respostas a Lista de Questões do Comité, o país refere-se (paragrafo 33) ao estabelecimento de duas Casas de Abrigo no contexto da implementação e reforço das medidas de proteção das vítimas. Entretanto, o coletivo das ONGs estranha a informação e questiona o funcionamento das mesmas, uma vez que nunca lhes foi disponibilizado tal recurso para acolhimento da vítima, mesmo que em regime de hospedagem temporária. **Assim, as ONGs exortam ao Comité que questione o Governo sobre a funcionalidade dos mesmos, como estão sendo ou serão operacionalizados e quais os mecanismos para aceder a tal recurso. A coligação gostaria igualmente de saber, à data de hoje, quantas mulheres vítimas foram já acolhidas pelas Casas de Abrigo.**
20. O coletivo das ONGs congratulam o país pela criação do Fundo de Apoio as Vítimas em 2015, como referido no seu IX Relatório Periódico a CEDAW. Contudo, as ONGs mostram-se preocupadas relativamente à sua implementação, tendo em conta a sua importância no contexto do financiamento de medidas de assistência e proteção das vítimas, como por exemplo na institucionalização e operacionalização das Casas de Abrigo, do funcionamento dos Centros de Apoio as Vítimas, da consolidação e funcionamento do Programa de Arguidos de VBG e ainda do apoio às vítimas e promoção de campanhas de prevenção. Volvidos 4 anos da aprovação do regulamento

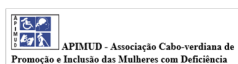


do Fundo, este ainda não está operacional. Importa realçar que, segundo a avaliação dos 6 anos de implementação da Lei VBG, a grande maioria dos fundos na promoção do combate à VBG em Cabo Verde provêm de financiamentos de parceiros internacionais e não do investimento direto do Orçamento do Estado. Assim, o Fundo de Apoio às vítimas é visto como um importante investimento do Estado de Cabo Verde na aceleração da implementação de medidas de eliminação da VBG no país (o fundo será alimentado por 15% das receitas arrecadadas pela administração dos bens perdidos a favor do Estado de Cabo Verde, parte das receitas das custas judiciais e investimentos do Orçamento do Estado). As ONGs estranham por outro lado que, sendo um dos principais constrangimentos apontados pelo Governo na implementação de medidas legais no tocante ao combate à VBG a escassez de recursos, a não operacionalização do fundo criado que inclui possibilidades de arrecadação de fundos próprios. **A coligação das ONG gostaria de solicitar ao Comité que questionasse o Estado de Cabo Verde para quando a operacionalização do Fundo de Apoio as Vítimas por forma a contornar o problema de financiamento de medidas, qual o principal impasse na implementação do fundo e quais os planos a curto e médio prazo nessa matéria.**

21. As ONGs manifestam sua preocupação com relação a mudança da linha SOS VBG 8001818 para a linha geral de ocorrências policiais (132). Consideram ser um retrocesso no tocante ao atendimento telefónico urgente e especializado a VBG, já que, segundo relatos, o pessoal que opera a linha 132 não é formada em Atendimento As Vítimas de VBG e a chamada telefónica só pode ter uma duração de 2mn, o que pode ser manifestamente insuficiente para casos de VBG. O cancelamento da linha SOS VBG não foi anunciado e suficientemente divulgado, e as ONGs membros da REDE SOL não foram consultadas no processo de operacionalização da mudança. **As ONGs interpelam ao Comité que questione o Governo quais as razões que estiveram na base do cancelamento da Linha SOS VBG 8001818 e como funciona a Linha 132 para casos de VBG?**

Assédio Sexual contra as Mulheres

22. É de nosso conhecimento, através de contato com algumas vítimas e de casos relatados na *social media*, a ocorrência de casos de assédio sexual contra meninas nas escolas e mulheres em contexto de trabalho que não tiveram tratamento ou acompanhamento. Temos conhecimento de casos de assédio sexual no local de trabalho, em que as vítimas foram desencorajadas de dar seguimento à formalização de queixas. Por outro lado, há casos que foram publicamente denunciados (por exemplo testemunhos de vítimas durante a Conferência sobre assédio sexual no mercado de trabalho realizado em 2017 na Praia pela ACLCVBG), sem que medidas de qualquer ordem tenham sido tomadas. As mulheres, e sobretudo as jovens, vítimas de assédio sexual, são ainda vítimas de muita discriminação e são muitas vezes culpabilizadas pelo crime dos quais são vítimas. Na prática, além de iniciativas pontuais desenvolvidas essencialmente por organizações da sociedade civil, como refletidos no IX Relatório de Cabo Verde, verifica-se que ainda não se tem dado muita atenção a esta temática, no sentido de combater esse tipo



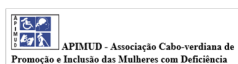
de violência e de apoiar e proteger as vítimas. As ONGs coligadas não têm conhecimento de nenhum programa específico implementando, ao contrário da recomendação da CEDAW e do refletido no PNCVVG II. **Nesse sentido, pedem ao Comité que solicite ao Estado de Cabo Verde informações sobre iniciativas conduzidas nessa matéria e como pretende reforçar essa componente de combate à VBG, sobretudo no quadro da prevenção e assistência as vítimas?**

Prevenção da Violência

23. Ao mesmo tempo que congratulam os esforços do país na introdução das questões de igualdade de género nos currícula escolares, as ONGs manifestam sua preocupação no tocante ao número reduzido de docentes treinados e sensibilizados. Também se constata o mesmo problema relativamente aos profissionais da média, da justiça, e da saúde, o que, em parte, pode justificar as insuficiências no atendimento nesses serviços, segundo relatados de mulheres vítimas utentes. Consideram o esforço insuficiente, sobretudo se se tiver em conta o que determina a lei (formação continua e alargada). Por outro lado, a mobilização de homens e rapazes e comunidades em geral também carece de maior investimento, sobretudo na linha de reforço das intervenções das associações (como Laço Branco) e de campanhas específicas voltadas para homens e rapazes. **As ONGs interpelam o Comité para que solicite ao Estado de Cabo Verde informações sobre como pretende reforçar a componente da prevenção da VBG e que medidas estão em curso nesse sentido?**

Recomendações sobre a Violência Baseada no Género:

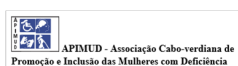
- Reforçar e acelerar os esforços na implementação da Lei VBG e sua regulamentação, com destaque para a operacionalização das Casas de Abrigo e funcionamento pleno dos CAVs, em todos os municípios, com atendimentos multidisciplinares (psicológico, social e jurídico), dotando-os de recursos indispensáveis ao seu funcionamento e eliminando as barreiras de acessibilidade físicas e linguísticas para as vítimas com deficiência;
- Continuar os esforços no sentido de alargar os GAVs a todas as esquadras do país;
- Investir no monitoramento e na avaliação participativa da qualidade dos serviços prestados pelos CAVs e serviços associados a REDE Sol;
- Conduzir uma avaliação participativa do funcionamento da Linha de atendimento policial 132 (que veio substituir a Linha Verde VBG 8001818) e tomar medidas corretivas necessárias;
- Acelerar e intensificar os esforços ligados à capacitação de técnicos e profissionais ligados ao atendimento das vítimas, em especial da polícia, dos profissionais da saúde e da justiça.



- Reforçar a comunicação e parcerias com as Organizações da Sociedade Civil e Média no combate à VBG, sobretudo na implementação de medidas de prevenção;
- Implementar o quanto antes o Fundo de Apoio as Vítimas, enquanto fonte de financiamento para o combate da VBG em Cabo Verde, e recurso para acelerar as condições de funcionalidade de estruturas e serviços fundamentais na proteção das vítimas.

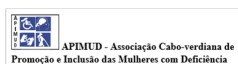
Emprego Doméstico

24. O emprego doméstico representa uma contribuição fundamental na viabilização de ganhos económicos e sociais, ao permitir que as mulheres se libertem para entrarem no mercado de trabalho. Segundo os mais recentes dados do país relativamente ao mercado do trabalho, o emprego doméstico constitui o segundo maior nicho de emprego entre as mulheres. O número de mulheres nesse sector de atividade ascende a 11.005 pessoas, das quais 95,3% são mulheres (apenas 542, ou seja 4,7 % são homens).
25. De acordo com os dados mais recentes do Instituto Nacional de Previdência Social - INPS (2018), apenas 17,5% de mulheres empregadas domésticas (e 16,8% de homens) se encontram inscritas na previdência social. Os dados nos dizem que, apesar de se verificar uma evolução positiva nos últimos dois anos da proporção de empregadas domésticas inscritas no INPS (aumentou de 10,4% em 2016, para 13,1% em 2017 e para os atuais 17,5% em 2018), volvidos quase 10 anos da aprovação do Decreto Decreto-Lei nº 49/2009, de 23 de Novembro, que prevê a proteção social das empregadas domésticas, a situação continua preocupante, pois na prática são centenas de mulheres cujos direitos a proteção social não estão sendo garantidos, limitando o acesso à cobertura médica e medicamentosa, reforma, entre outros benefícios.
26. A análise participativa e o diagnóstico da situação das trabalhadoras e trabalhadores domésticos em Cabo Verde, realizado em 2018 pela ACLCVBG no contexto da implementação do projeto INSPIRED+, em parceria com a *European Foundation for Democracy* e financiado pela União Europeia, concluiu que, *apesar dos esforços em matéria de garantias legais, ainda há lacunas na legislação e falta de efetividade do seu cumprimento*. A realidade prática da aplicação da norma, esta aquém do previsto na lei, não se verificando na prática o cumprimento das leis e a aplicação de sanções aos infratores. Segundo o mesmo estudo, *a divulgação e fiscalização do cumprimento dos direitos laborais e do direito à segurança social das trabalhadoras e trabalhadores domésticos apresentou-se como uma necessidade urgente por parte das entidades responsáveis, agregado a ações de sensibilização por parte não somente das entidades responsáveis pela fiscalização, mas também das Organizações da Sociedade Civil e outras entidades*.
27. Durante a realização da pesquisa, várias foram as situações constatadas de infração das normas, sobretudo ligadas ao direito a férias e licenças, incluindo de maternidade, jornadas de trabalho, existência de contratos escritos, frequentes despedimentos sem



justa causa, salário mínimo (atualmente situado em 13.000 CVE) e não inscrição na previdência social. Ainda segundo as conclusões do estudo, *a violência no local de trabalho relativamente à classe não se mostrou alarmante, apesar de existir, principalmente na forma de assédio sexual. Foi possível também perceber que, há um desconhecimento por parte das trabalhadoras e trabalhadores domésticos quanto ao que constitui assédio sexual, bem como um desconhecimento que tal é crime e que há locais apropriados para denúncia, evidenciando a necessidade de se divulgar, sensibilizar e promover a quebra do silêncio quanto ao assédio no local de trabalho.*

28. Estas, entre outras, são as principais reivindicações da classe, refletidas no Diagnóstico da Situação e traduzidas no *Roteiro de Ação para a melhoria da situação laboral das Trabalhadoras e dos Trabalhadores Domésticos em Cabo Verde*, elaborado de forma participativa com todos os atores implicados e partes interessadas, (sectores governamentais, organizações da sociedade civil, instituições privadas, sindicatos, parceiros de desenvolvimento) e em consulta permanente com mulheres da classe e empregadores. Essas reivindicações são também objeto da agenda de intervenção da Associação de Trabalhadores Domésticos, criada recentemente (Agosto de 2018), para defender os interesses da classe e promover os direitos laborais de seus membros. **Questionar o Estado de Cabo Verde sobre o que está sendo feito para garantir que as mais de 11,000 mulheres empregadas domésticas em Cabo Verde possam exercer a sua atividade profissional em condições de maior segurança contratual, com dignidade e segurança salarial, com proteção social, segurança e integridade física, e com acesso aos direitos que decorrem de sua situação de trabalhadores? Como o país está apoiando a implementação do Roteiro de Ação para a melhoria da situação laboral das Trabalhadoras e Trabalhadores Domésticos em Cabo Verde? Quais são os planos do país relativamente a ratificação de convenções da ILO relativas aos direitos desta classe, nomeadamente as Convenções 102, 156, 183 e 189?**
29. Entre outras medidas constantes no *Roteiro* está a promoção da regulamentação do trabalho doméstico, iniciativa que teve início em 2017, sob a liderança do ICIEG e parceiros. Apesar da proposta da regulamentação ter sido entregue em inícios do ano de 2018 ao Governo para apreciação e aprovação, as ONGs desconhecem a situação e o tratamento dado ao processo. **O coletivo das ONGs insta o Comité a questionar o Estado de Cabo Verde quanto aos próximos passos relativamente ao processo de regulamentação do trabalho doméstico e como se pretende envolver as Organizações da Sociedade Civil, a Associação de Trabalhadores Domésticos e os sindicatos na sua implementação?**
30. Importa realçar igualmente, que o coletivo das ONGs esta preocupado com a não inclusão das empregadas domésticas no Subsídio de Desemprego, recentemente instituído. Segundo o Decreto-Lei n 23/2017 de 29 de Maio, o subsídio de desemprego vai ser implementado de forma faseada, deixando de fora nesta primeira fase as empregadas domésticas, entre outros. O diploma refere que *“A integração dos regimes especiais de proteção social dos trabalhadores por conta de outrem, designadamente os segurados do Regime Especial das Micro e Pequenas Empresas, os Agentes da*



Administração Pública e os Profissionais do Serviço Doméstico, é feita de forma faseada, em condições a definir em diploma próprio, conforme as circunstâncias e as especificidades de cada um desses regimes (artigo 2º nº2). Esta formulação de nosso ponto de vista é vaga e ambígua, remetendo para tempo incerto a sua implementação e sem concretizar a forma como irá ser feita. Tememos que esta medida não tenha tido em conta as questões de género. Pelas características do emprego doméstico e pelas vulnerabilidades e precariedade laboral que caracteriza esta atividade profissional, parece-nos essencial e urgente que o Subsídio de Desemprego englobe também as empregadas domésticas, sob pena desta medida deixar de fora as que mais necessitam. **As ONGs exortam o Comité a questionar o Estado de Cabo Verde sobre o horizonte temporal do alargamento do subsídio de desemprego e para quando está previsto a contemplação das empregadas domésticas. Também questionar se o país terá desenvolvido alguma análise de género antes da tomada da medida, quais as razões que estiveram na base do faseamento e quais os critérios utilizados para a escolha dos grupos que ficariam de fora nesta primeira fase de implementação do subsídio de desemprego?**

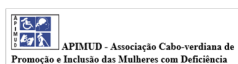
Recomendações sobre o Trabalho Doméstico:

- Intensificar ações e disponibilizar fundos para a implementação cabal do *Roteiro de Ação para a melhoria das condições laborais dos trabalhadores e das trabalhadoras Domésticas*, assim como investir na divulgação dos resultados do estudo diagnóstico;
- Promover campanhas de informação e sensibilização dirigidas aos trabalhadores e as trabalhadoras domésticas sobre os seus direitos laborais;
- Aprovar o Regulamento do Trabalho Doméstico;
- Intensificar as ações de divulgação do quadro legal e de fiscalização da sua implementação;
- Criar mecanismos de fiscalização da lei e de meios alternativos para a resolução de conflitos entre as empregadas domésticas e os empregadores, em especial no tocante a possibilidade de apresentação formal de queixa em caso de assédio sexual e/ou moral, bem como de situações abusivas da dignidade humana;
- Realizar estudos de avaliação de impacto de género do Subsídio de Desemprego e do Salário Mínimo, com enfoque nas trabalhadoras domésticas;
- Reconsiderar a revisão de critérios para a implementação do Subsídio de Desemprego e integrar as trabalhadoras domésticas nesta fase;
- Ratificar as convenções da OIT No 102, 156, 183 e 189.

Saúde/ Mulheres e Meninas e VIH-SIDA

31. Cabo Verde acolheu a meta 90-90-90 que consta na Declaração de Paris⁶. No entanto, consideramos que os esforços para alcançar essa meta têm sido insuficientes, já que não

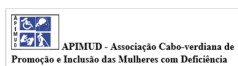
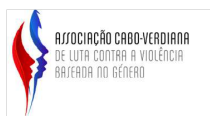
⁶ Até 2020 90% das pessoas vivendo com VIH sejam diagnosticadas, 90% delas em tratamento e 90% destas com carga viral indetetável.



se assiste a uma aproximação adequada com as comunidades locais, com ações de sensibilização e aplicação de testes, sobretudo entre jovens mulheres dos 20 aos 29 anos, onde se tem verificado nos últimos anos maior incidência de VIH-SIDA.

32. As ONGs registam com preocupação que, enquanto se verificou uma redução da taxa de prevalência entre os homens, a taxa de prevalência de VIH entre as mulheres aumentou de 0,4% em 2005 para 0,7% em 2018⁷, situando-se acima da taxa nacional que de 0,6%. **Face ao exposto, solicitamos ao Comité que pergunte ao país, que medidas direcionadas às mulheres jovens estão sendo implementadas e qual o trabalho intersectorial que se tem assegurado nessa matéria?**
33. Na sua experiência de realização de atendimentos e aconselhamento a pessoas seropositivas, técnicas sociais da OMCV, partilham que tem recebido casos de pessoas que confessaram ter exposto outras pessoas ao risco de transmissão do VIH, pois mantiveram relações sexuais sem proteção. Tendo em conta a confidencialidade requerida, não é possível nenhuma ação por parte da técnica no sentido de informar as vítimas e persuadi-las a fazer teste VIH. **Face ao exposto, solicitamos ao Comité que questione o Estado de Cabo Verde, que medidas estão em curso para ultrapassar esse tipo de situações?**
34. Por outro lado, e de acordo com os dados do *Estudo sobre o Índice de Estigma e Discriminação das Pessoas que vivem com VIH em Cabo Verde*, há a perceção de falta de sigilo por parte dos técnicos das estruturas de saúde relativamente à situação de seropositividade dos utentes e estamos preocupadas com o baixo nível de informação das PVVIH relativamente aos seus direitos e mecanismos de denúncia de situações de discriminação (apenas 3 em cada 10 PVVIH conhecem a declaração de compromisso que protege os seus direitos e apenas metade das PVVIH conhece as organizações e serviços para fazer a denúncia);
35. A experiência de trabalho de nossas organizações com intervenções na área de VIH-SIDA, nos permite afirmar com preocupação, que, muitas mulheres vivendo com o VIH/SIDA enfrentam sérias dificuldades em manter-se em tratamento com antirretrovirais devido a falta de meios de sobrevivência. O tratamento com ARV é agressivo e requer que a paciente esteja bem alimentada, de contrário, os efeitos secundários são demasiado dolorosos. Há vários casos de mulheres utentes que dizem ter abandonado o tratamento porque não têm como se alimentar. A pobreza é característica de grande parte das mulheres vivendo com VIH-SIDA. Entre elas uma grande parte desempregada e vivendo abaixo dos limiares da pobreza. O estigma e preconceito sociais, a debilidade física e de saúde, o isolamento familiar e social e a vulnerabilidade social-económica-financeira limitam grandemente a capacidade de enfrentamento da situação conduzindo a pobreza extrema e a exclusão social. **Face ao exposto, gostaríamos que o Comité questionasse o país sobre que medidas tem tomado para fazer face a situação de vulnerabilidade social das mulheres, e no**

⁷ Instituto Nacional de Estatísticas, IDSR II e III (2005 e 2018)



particular relativamente aos meios de subsistência e o que tem feito para garantir que elas não abandonem o tratamento ARV?

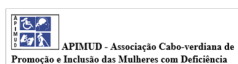
Recomendações sobre Mulheres e VIH-SIDA

- Desenvolver mecanismo interno de comunicação e triagem que facilite a identificação das pessoas que vivem com vírus para efeitos de isenção de taxas de acesso a saúde e que respeite ao mesmo tempo a privacidade do paciente;
- Desenvolver estudos para aprofundar o conhecimento sobre o fenómeno do aumento da seroprevalência entre as mulheres, e em particular as mais jovens, que possam informar medidas específicas de prevenção;
- Criar programas de apoio para os seropositivos desempregados;
- Aumentar as campanhas de sensibilização nas comunidades e nas escolas e focar sobretudo na prevenção e na realização do teste anónimo e voluntário;
- Intensificar as ações para combater o estigma e a discriminação contra mulheres vivendo com VIH;
- Capacitar profissionais de diversas áreas de serviço público, em especial técnicos da saúde e técnicos sociais, no que tange ao atendimento, encaminhamento e orientação das mulheres que vivem com o VIH/SIDA sobre os seus direitos.

Mulheres com Deficiência

36. As ONGs reconhecem com satisfação que várias iniciativas governamentais e das OSC estão em curso para as pessoas com deficiência (PcD), para combater discriminação e promover acesso à proteção social, educação e trabalho, bem como fortalecer as associações de PcD. Contudo, notam com preocupação, que as especificidades das mulheres com deficiência (McD) em matéria de violência não são ainda trabalhadas. Recentemente, dois estudos deram visibilidade à questão: o Estudo Bio-Comportamental sobre a Vulnerabilidade das PcD face ao VIH/SIDA (2018) que mostra que 45% já sofreu algum tipo de violência. São referidos vários tipos de violência concomitantes: violência física (71,8% dos casos), verbal (68,6%), económica (58,5%) e diferentes tipos de violência sexual, incluindo sexo forçado (50%), ataque à decência (47,4%), toque sexual (33,3%), assédio sexual (28%) e incentivo à prostituição (7,1%). A primeira relação sexual de 14,5% das PcD foi sem consentimento, afetando mais as mulheres. A componente qualitativa do estudo mostra que elas sofrem mais violência física, psicológica e sexual. **Perante estes dados, exortamos ao Comité que questione o Estado de Cabo Verde sobre que medidas estão em curso para debelar essa situação e assegurar a proteção das McD contra a violência, o abuso e a exploração.**

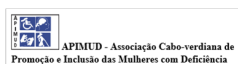
37. O segundo estudo, qualitativo, realizado em 2016 pela APIMUD em parceria com o Centro de Investigação em Género e Família da Universidade de Cabo Verde, centrou-se no acesso das Mulheres com Deficiência (McD) aos serviços de SSR): mostra que a



sociedade - incluindo família e profissionais da saúde, - tem uma visão estereotipada e preconceituosa da sexualidade das McD, vistas como incapazes de exercer sua sexualidade e de tomar decisões relacionadas à reprodução. Existe falta de informação/aconselhamento, já que de modo geral não é reconhecida esta necessidade e ninguém assume a responsabilidade (famílias, escolas, serviços de SSR, organizações). A indisponibilidade de informação acessível para as McD é igualmente apontada como uma lacuna que constrange sobremaneira o acesso das mulheres aos direitos, remetendo-as ao silêncio e a exclusão, nomeadamente, no acesso à justiça, para fazer valer os seus direitos. **Solicitamos ao Comité que questione o país sobre medidas tomadas para pôr cobro a situação e melhorar as condições de exercício de direitos sexuais e reprodutivos por parte das McD? Se e que medidas foram tomadas no sentido de se criar mecanismos de denúncia e de seguimento e investigação de casos de violação de direitos das mulheres com deficiência nas estruturas de saúde?**

38. A taxa de prevalência do VIH entre as McD é superior à da população feminina em geral (1,7% contra 0,7% mulheres da população em geral, 2018), o que ilustra a vulnerabilidade em que se encontram. A inexistência de respostas de IEC e serviços de SSR direcionados para este grupo alvo, bem como de respostas de prevenção da violência contra as McD, serviços de apoio e proteção às vítimas é uma grande lacuna. **Questionar o país como o Plano Estratégico de Combate ao VIH/SIDA e o Plano Nacional de Saúde Sexual e Reprodutiva integram medidas para colmatar essas lacunas e se está prevista alguma avaliação a meio percurso do impacto dessas medidas?**
39. As ONGs registam com preocupação que a isenção de taxas no acesso aos cuidados de saúde não esta sendo aplicada de forma harmonizada em todas as estruturas de saúde. Para além disso, a isenção não cobre os serviços de análises clínicas, de consultas de especialidade e outros procedimentos, o que constitui uma grande barreira económica no acesso a saúde (se estima que 29% das PcD vivem de pensão social). **Exortamos ao Comité que questione o país sobre as medidas em curso ou planificadas para remover as barreiras económicas que constroem o gozo efetivo do direito a saúde por parte das McD.**
40. As ONGs verificam com preocupação que os dados apontam que grande parte da deficiência é adquirida em idade adulta (52,9% dos inquiridos confirma que adquiriu a deficiência em idade adulta)⁸. As ONGs acreditam que, pela experiência e relatos de PcD, o diagnóstico atempado e condições de tratamento adequadas poderiam influenciar a redução de casos de deficiência adquirida em Cabo Verde.
41. No tocante ao direito ao trabalho, as ONGs destacam a sua preocupação com o seguimento e avaliação da aplicação dos incentivos fiscais previstos na lei para a contratação de PcD. Há o entendimento que o dispositivo não é suficientemente

⁸ Estudo Bio Comportamental sobre a Vulnerabilidade das Pessoas com Deficiência face ao VIH/SIDA em Cabo Verde, 2018

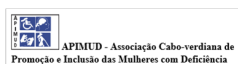


divulgado e conhecido entre os empregadores. Os empregadores realçam também o facto dos processos de compensação financeira serem demasiado burocráticos, o que não estimula nem facilita a aplicação da medida. **Sugerimos que o Comité questione o país sobre a avaliação do impacto da medida fiscal sobre as McD e que medidas estão previstas ou em curso para a simplificação processual.**

42. A Convenção sobre os Direitos da Pessoas com Deficiência, no seu Art. 29, insta os Estados Membros a assegurarem todas as condições necessárias para que as PcD possam, de forma plena, efetiva e livre, participar na vida política e pública em condições de igualdade com outras pessoas, incluindo a possibilidade de votar e de serem eleitas. Ora, durante a realização do Fórum *Quebrando Distâncias: Promovendo os Direitos de Meninas e Mulheres com Deficiência*, organizado pela APIMUD com o apoio da ONU Mulheres, McD testemunharam que a lei e a forma como está organizado o processo eleitoral e a administração eleitoral, não permitem o exercício pleno desse direito. Consideram que as exceções previstas na lei eleitoral não permitem o exercício pleno do direito ao voto secreto, livre e autónomo, sendo uma barreira adicional a participação das mulheres na política. **Perguntar a Cabo Verde se estão previstas medidas que facilitem uma melhor inclusão das McD nas próximas eleições, nomeadamente a adoção de procedimentos, serviços e materiais apropriados e acessíveis e proteção do direito ao voto secreto.**

Recomendações sobre Mulheres com Deficiência

- Promover campanhas de sensibilização sobre os direitos humanos de mulheres com deficiência;
- Intensificar os esforços na divulgação da Convenção sobre Pessoas com Deficiência, ratificada por Cabo Verde (10 de Outubro de 2011), e sua incorporação nos vários documentos de política nacional, e em especial, ligados a saúde, ao emprego e a justiça;
- Investir na acessibilidade das informações para McD, tendo em conta os diferentes tipos de deficiência, em matéria de DSSR, direitos políticos, emprego, entre outros;
- Formar os profissionais de saúde por forma a garantir condições de comunicação, no contexto das consultas de saúde, em particular de SSR, para mulheres com deficiência;
- Reforçar a produção e disseminação de dados desagregados por deficiência, em todos os exercícios estatísticos e nas diferentes temáticas;
- Aprofundar o conhecimento sobre a situação de emprego/ desemprego de McD, por forma a influenciar políticas públicas específicas nessa matéria e focalizadas nesse grupo;
- Promover programas de empoderamento das McD;
- Ratificar a Convenção da OIT No 159, sobre a Reinserção Profissional e Emprego de PcD;



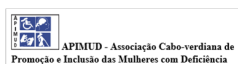
- Adaptar para as próximas eleições os boletins de voto, introduzir o voto eletrónico, colocar as mesas de votos em lugares acessíveis e de forma geral promover a participação política, passiva e ativa, de mulheres com deficiência.

Identities de Género e Orientação Sexual (Mulheres LGBTI)

43. As ONGs reconhecem o esforço do país nos últimos tempos na promoção dos direitos humanos de mulheres LGBTI e felicitam o país pela adesão a *Equal Rights Coligation*. Contudo, fazem notar que os resultados da adesão à Coligação ainda não se fizeram sentir e que pouca ou nenhuma informação foi disponibilizada sobre os efeitos e compromissos subjacentes a essa assinatura e que projetos se pretende implementar nessa matéria.
44. Referem igualmente que a articulação entre as associações que trabalham na promoção dos direitos humanos das mulheres LGBTI e as instituições ligadas aos Direitos Humanos e a Igualdade de Género é ainda deficitária.
45. Notam que o trabalho nessa área é ainda incipiente e pontual, e que é preciso um maior investimento na implementação de medidas programáticas para a eliminação da discriminação contra as mulheres LGBTI no país. Segundo as mulheres LGBTI com quem temos tido contacto próximo no âmbito da realização de nosso trabalho, as discriminações assumem formas variadas e se manifestam a partir de diferentes frentes. Testemunhos de jovens mulheres LGBTI, relatam episódios de violência, *bulling* e discriminação que acontecem na família, na escola, na polícia, os hospitais e centros de Saúde, na rua, na comunicação social, ou ainda em processos de procura e candidatura a empregos. **A coligação de ONGs exorta o Comité a questionar o país sobre o que tem feito para monitorar a situação da violência e discriminação contra as mulheres LGBTI e assegurar a proteção das mulheres LGBTI vítimas de discriminação?**
46. As ONGs constataam que a discriminação e violência a que são sujeitas mulheres LGBTI é pouco conhecida, o que constitui entrave na sua visibilização e na definição de respostas centradas nas suas necessidades específicas.
47. As associações estão preocupadas com a inexistência de um quadro legal específico que criminalize o ódio baseado na identidade de género e orientação sexual da vítima e proteja os direitos de mulheres LGBTI.

Recomendações sobre as mulheres LGBTI:

- Intensificar a implementação de campanhas de sensibilização sobre os direitos humanos das mulheres LGBTI e de combate a todas as formas de discriminação, em estreita articulação com as organizações da sociedade civil;



- Conduzir estudos que permitam aprofundar o conhecimento sobre a situação das mulheres LGBTI em Cabo Verde, em matéria de acesso aos direitos e promover, sempre que possível, a desagregação dos dados estatísticos por identidade de género e orientação sexual;
- Criminalizar o ódio baseado na identidade de género e orientação sexual da vítima (crimes de ódio);
- Proceder a adequada integração da dimensão da diversidade sexual e orientação sexual nos diferentes textos legais, incluindo na Constituição da República, adotando uma linguagem inclusiva e de género, assim como a revisão do Código Civil, por forma a permitir a *união de facto* entre pessoas do mesmo sexo;
- Capacitar os profissionais de saúde e da polícia em matéria de atendimento baseado em direitos humanos, com vista a melhoria da qualidade dos atendimentos e serviços prestados as mulheres LGBTI;
- Integrar a população LGBTI nos programas de empoderamento voltados as famílias e os jovens;
- Apoiar no empoderamento das associações LB(G)TI, incluindo através da facilitação da cooperação com outras ONGs internacionais que intervêm na matéria.

Face a todas as informações contidas neste relatório, parece-nos evidente que os diferentes grupos de mulheres aqui referidos, nomeadamente mulheres com deficiência, mulheres seropositivas e mulheres LGBTI, sofrem discriminação e enfrentam múltiplas barreiras no gozo efetivo de seus direitos humanos, em linha com a CEDAW. Isso demonstra a necessidade de uma lei abrangente contra a discriminação que proteja as mulheres contra qualquer discriminação e qualquer combinação de características protegidas e reconhecidas no direito internacional e proíba todas as formas de discriminação (direta; indireta; falha em garantir acomodação razoável e assédio).

