



TRÁFICO DE PESSOAS E SAÚDE

MsC. Daniela Alves

Diretora Executiva do CEIRI

Pesquisadora do Laboratório de Pesquisa em Bioética e Ética na Ciência do
Centro de Pesquisas do
Hospital de Clínicas de Porto Alegre (LAPEBEC/HCPA).

O que é Tráfico de Pessoas

Definição Jurídica: Protocolo de Palermo (Protocolo para Prevenir, Suprimir e Punir o Tráfico de Pessoas, especialmente Mulheres e Crianças)
– Internalizado no Brasil pelo Decreto nº 5.017, de 12 de março de 2004

Art. 3º, “a” – “A expressão “tráfico de pessoas” significa o recrutamento, o transporte, a transferência, o alojamento ou o acolhimento de pessoas, recorrendo à ameaça ou uso da força ou a outras formas de coação, rapto, à fraude, ao engano, ao abuso de autoridade ou à situação de vulnerabilidade, ou à entrega ou aceitação de benefícios para obter o consentimento de uma pessoa...”

Art. 3º, “b” – “O consentimento dado pela vítima de tráfico de pessoas (...) será considerado irrelevante se tiver sido utilizado de qualquer um dos meios referidos na alínea ‘a’”.

ATIVIDADE:	<ul style="list-style-type: none"> § Recrutamento; § Transporte; § Transferência; § Acolhimento
MEIOS:	<ul style="list-style-type: none"> § Ameaça; § Uso da força ou outras formas de coação; § Rapto; § Fraude; § Engano; § Abuso de autoridade; § Situação de vulnerabilidade; § Entrega ou aceitação de benefícios.
FINS:	<ul style="list-style-type: none"> Submeter à exploração: § Prostituição de outrem ou outras formas de exploração sexual; § Trabalhos ou serviços forçados; § Escravidão; § Servidão; § <u>Extração de órgãos.</u>

Diferenças

TRATA DE
PERSONAS



TRÁFICO DE
PERSONAS

Tráfico de
Pessoas



Tráfico de
Migrantes

Uma dificuldade apontada é que as **informações** sobre o tráfico de pessoas são muito **fragmentadas**. Muitos órgãos registram vítimas, mas aquilo que de fato se torna caso notificado como tráfico de pessoas ainda é muito pouco. Isso acontece porque muitos sistemas de assistência social funcionam como portas de entrada para um caso, mas o acompanhamento das vítimas não é suficiente para gerar dados confiáveis. Com base em informações provindas do **setor da saúde**, por exemplo, seria possível criar **redes de atendimento** para melhor atender as vítimas. Além disso, as **informações que já existem nem sempre são divulgadas apropriadamente**. No fim de **2014**, por exemplo, o **Ministério da Justiça** lançou um **relatório** sobre tráfico de pessoas cuja **divulgação foi restrita**.

Outro problema mencionado é que o Brasil atualmente **não realiza uma política pública ampla** no combate ao tráfico de pessoas, **mas** sim um **conjunto de ações pontuais**. Desse modo, **falta informação sobre quem foi atingido pelas iniciativas públicas de combate ao tráfico**, como os funcionários públicos são treinados para lidar com a questão, **quais recursos são aplicados** e como a prestação de contas é feita. **Espaços que já existem e que poderiam ser melhor aproveitados, como o CONATRAP** (Comitê Nacional de Enfrentamento ao Tráfico de Pessoas), não são transparentes o suficiente ou são esvaziados.

Incumbências do Ministério da Saúde no II Plano Nacional de Enfrentamento ao Tráfico de Pessoas

- 1. 2.D.7: Estratégia para a incorporação do tema do tráfico de pessoas no atendimento do Sistema Único de Saúde – SUS criada.**
- 2. 2.D.14:** Ficha de notificação de violência doméstica, sexual e outras violências estabelecida como instrumento para disparar as ações de proteção e atendimento às vítimas de tráfico de pessoas e as ações de responsabilização dos autores.
- 3. 2.D.17:** Programa DST/AIDS com o tema tráfico de pessoas incorporado, estimulando planejamento intersetorial de suas atividades.
- 4. 2.G.2:** Serviços de assistência social e atendimento à saúde , ofertados nos municípios onde estão sendo construídas grandes obras governamentais capacitados para atuar no enfrentamento ao tráfico de pessoas.
- 5. 3.A.13: Capacitação dos profissionais de saúde no tema do enfrentamento ao tráfico de pessoas realizada.**
- 6. 3.A.15:** Capacitação das equipes de saúde da família para identificar e mediar situações de violência doméstica como fator de vulnerabilidade ao tráfico de pessoas, realizada.
- 7. 4.A.6:** Investigação ou análise que identifique a vulnerabilidade a doenças sexualmente transmissíveis e sua relação com o tráfico de pessoas desenvolvida e disseminada.

2.D.7

Estratégia para a incorporação do tema do tráfico de pessoas no atendimento do Sistema Único de Saúde – SUS criada.

Indicador de resultado da meta	Estratégia criada e implementada no SUS Número de secretarias estaduais e municipais de saúde que receberam a informação da estratégia criada pelo MS
Indicador de progresso de gestão da meta	Ações realizadas para fortalecer a capacidade de atendimento à vítimas de tráfico de pessoas no SUS.
Período de implementação definido pelos líderes	2013 - 2016
Situação da execução dos indicadores de resultados da meta	Meta Concluída. Os indicadores de resultados já foram alcançados.
Líderes	MS
Colaboradores	
Programa no PPA 2013/2015	
Orçamento	Meta Não Orçamentária

2º Relatório

MS:

- Publicação do Livro-Texto: Saúde, migração, tráfico e violência contra mulheres – o que o SUS precisa saber Brasil – Ministério da Saúde – Brasília/DF, ano 2013, 196p. Total de 29.000 exemplares.
- Publicação do Caderno Pedagógico: Saúde, migração, tráfico e violência contra mulheres – o que o SUS precisa fazer – Brasil – Ministério da Saúde – Brasília/DF, ano 2013, 52p. Total de 29.000 exemplares.
- O material produzido será utilizado em capacitações intersetoriais locais (Estados e Municípios) para introdução do tema no SUS. A previsão é que as capacitações sejam organizadas pelas Secretarias Estaduais e Municipais de Saúde em parceria com os Núcleos de Enfrentamento ao Tráfico de Pessoas vinculados ao Ministério da Justiça. Ainda o material produzido será distribuído às organizações da sociedade civil que atuam na defesa de direitos e enfrentamento à violência contra Mulheres para que o tema seja parte das ações em saúde da mulher realizadas. As publicações serão apresentadas formalmente no XVIII Fórum Interprofissional sobre Violência Sexual e Aborto previsto em Lei a ser realizado nos dias 13 e 14/02/2014 em Campinas/SP.

3º Relatório

MS:

- Lançamento da publicação realizado
- Em fase de distribuição pela Editora MS as Secretarias Estaduais, Municipais (capitais), Núcleos de Enfrentamento ao Tráfico de Pessoas e Posto de Atendimento ao Migrante do MJ.

4º Relatório

MS:

- Publicações já distribuídas; dificuldade de levantar quantas unidades SUS foram integradas à rede.

5º Relatório

MS:

- Distribuição de exemplares do *Livro-Texto: Saúde, migração, tráfico e violência contra mulheres – o que o SUS precisa saber* para secretarias de saúde nos estados, Distrito Federal e municípios; para Núcleos de Enfrentamento ao Tráfico de Pessoas nos estados; para Postos de Apoio ao Migrante nos estados; para Secretaria de Políticas para as Mulheres da Presidência da República; para algumas coordenações do Ministério da Saúde afetas ao tema; e para gestores (as) e profissionais de saúde em eventos.

- Distribuição de exemplares do *Caderno Pedagógico: Saúde, migração, tráfico e violência contra mulheres – o que o SUS precisa fazer* para secretarias de saúde nos estados, Distrito Federal e municípios; para Núcleos de Enfrentamento ao Tráfico de Pessoas nos estados; para Postos de Apoio ao Migrante nos estados; para Secretaria de Políticas para as Mulheres da Presidência da República; para algumas coordenações do Ministério da Saúde afetas ao tema; e para gestores (as) e profissionais de saúde em eventos.

- Distribuição de exemplares do *DVD Ana, mulher guerreira sonhadora. Tráfico de Pessoas- o que o SUS precisa saber* para secretarias de saúde nos estados, Distrito Federal e municípios; para Núcleos de Enfrentamento ao Tráfico de Pessoas nos estados; para Postos de Apoio ao Migrante nos estados; para Secretaria de Políticas para as Mulheres da Presidência da República; para algumas coordenações do Ministério da Saúde afetas ao tema; e para gestores (as) e profissionais de saúde em eventos.

6º Relatório

MS:

- Não houve avanço desde o último relato.

7º Relatório

MS:

- Não houve avanço desde o último relato.

3.A.13

Capacitação dos profissionais de saúde no tema do enfrentamento ao tráfico de pessoas realizada.

Indicador de resultado da meta	Número de capacitações realizadas com inserção de conteúdos sobre tráfico de pessoas.
Indicador de progresso de gestão da meta	Conteúdos sobre tráfico de pessoas inseridos nos cursos de capacitação de profissionais da saúde.
Período de implementação definido pelos líderes	2014 - 2016
Situação da execução dos indicadores de resultados da meta	Iniciada. As ações ainda estão em progresso
Líderes	MS/SAS/DAPES (Saúde da Mulher, Saúde da Criança, Saúde Mental, Programa de Humanização, Saúde do Homem, Saúde no Sistema Penitenciário, Saúde do Adolescente e Jovem) e SVS
Colaboradores	DEJUS/SNJ/MJ, SPM, MRE
Programa no PPA 2013/2015	
Orçamento	Meta Orçamentária

2º Relatório

MS/SAS/DAPES:

- O material educativo produzido encontra-se em fase de distribuição às Secretarias Estaduais de Saúde e Secretarias Municipais de Saúde em Municípios de Fronteira priorizados pelo Programa Mulher, Viver sem Violência para a organização de cursos locais para introdução do tema tráfico de pessoas no SUS em 2014.

3º Relatório

MS/SAS/DAPES:

- Sem relatos.

4º Relatório

MS/SAS/DAPES:

- Sem relatos.

5º Relatório

MS/SAS/DAPES:

- Organização e realização de capacitação sobre o tema para 84 (oitenta e quatro) pessoas, entre as quais: gestores (as) e profissionais de saúde, de Segurança Pública, de Assistência Social, de Organizações Não Governamentais (ONGs) e da Universidade de Brasília. Essa capacitação foi realizada em dezembro de 2011 e teve o objetivo de capacitar profissionais sobre o tema para atuarem como agentes multiplicadores regionais. Esse projeto foi realizado em parceria com a Universidade de Brasília e a descentralização de recursos financeiros correspondeu a R\$ 200.000,00 (duzentos mil Reais) – (Termo de Cooperação 81/2010).

MS/SAS/DAPES:

-Não houve avanço desde o último monitoramento.

7º Relatório**MS/SAS/DAPES:**

- Não houve avanço desde o último monitoramento.

8º Relatório**MS/SAS/DAPES:**

Não houve avanço desde o último monitoramento.

9º Relatório**MS/SAS/DAPES:**

Não houve avanço desde o último monitoramento.

8º Relatório

MS:

Não houve avanço desde o último relato.

9º Relatório

MS:

Não houve avanço desde o último relato.

PROTOCOL TOOLKIT

for Developing a Response to

Victims of Human Trafficking in Health Care Settings



HOPE FOR JUSTICE

TABLE OF CONTENTS



PART I: INTRODUCTION

- 6 Purpose of the toolkit
- 9 Integration with existing policies and procedures
- 9 Tenets of trauma-informed care
- 10 Benefits of protocol development



PART II: STEPS FOR PROTOCOL DEVELOPMENT

- 11 Step 1: Identify community multidisciplinary responders
- 17 Step 2: Engage non-medical community stakeholders
- 19 Step 3: Engage medical stakeholders within your community
- 21 Step 4: Understand human trafficking and health generally and locally
- 22 Step 5: Create and convene an interdisciplinary protocol committee
- 23 Step 6: Develop multidisciplinary treatment and referral plan



PART III: PROTOCOL COMPONENTS

- 24 Process for identifying patients at risk for trafficking
- 24 Guidelines for interviewing high risk patients
- 26 Strategies for interviewing patient alone
- 27 Safety considerations
- 28 Multidisciplinary treatment and referral plan
- 30 Strategies for working with minor patients
- 31 Strategies for responding to patients who decline assistance
- 32 Procedures regarding documentation
- 34 Guidelines for forensic examination
- 36 Procedures for external reporting



PART IV: MOVING FORWARD

- 38 Education and training
- 40 Distribution
- 40 Monitoring and evaluation
- 42 Ongoing implementation
- 43 Conclusion



Tráfico de Órgãos



QUANTO VALE
A SUA VIDA?
E A DOS OUTROS?

TRÁFICO DE ÓRGÃOS.
VERDEDE NUA, CRUA E FRIA!



O Comércio de Órgãos na Legislação Brasileira



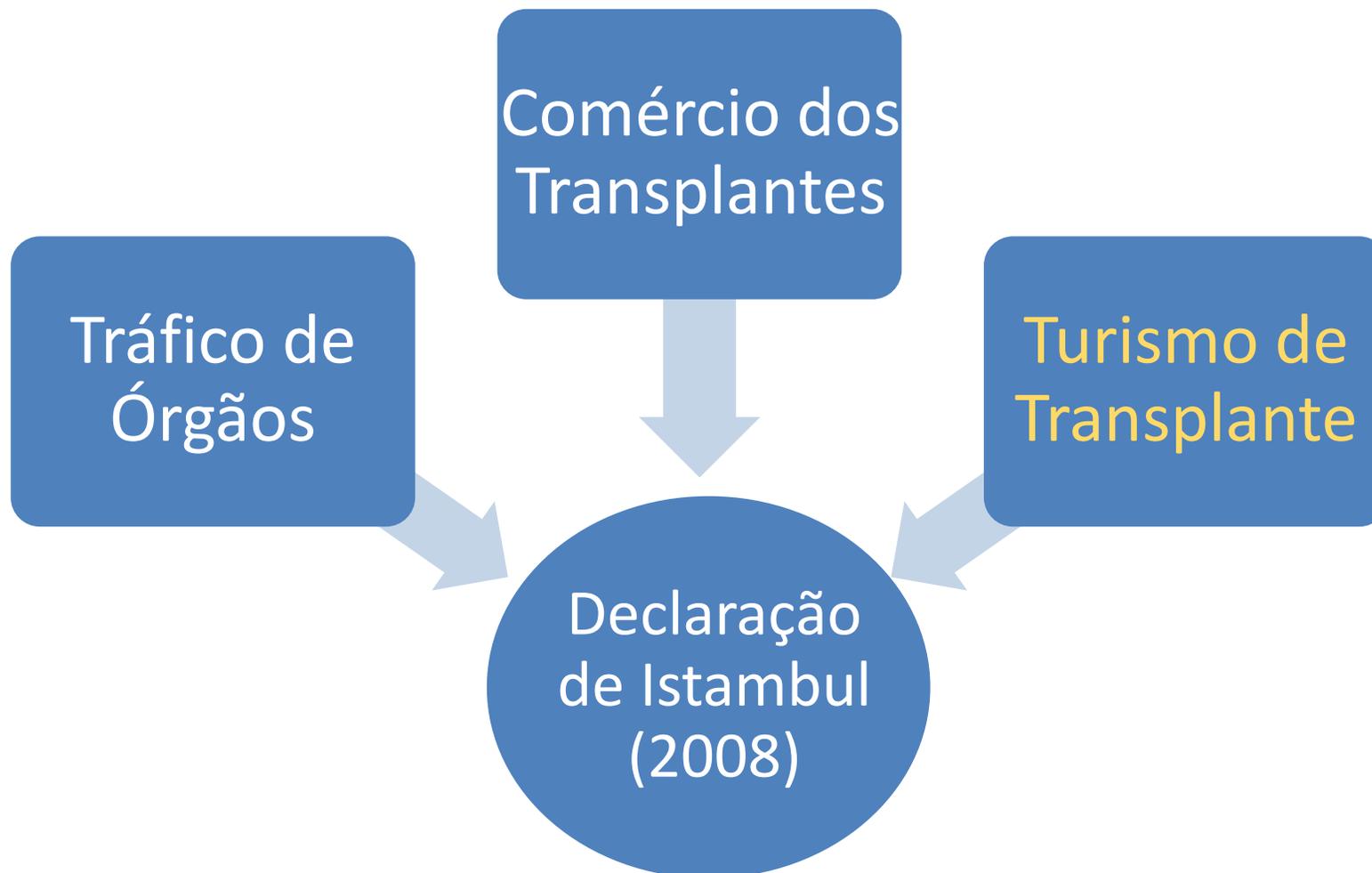
LEI Nº 9.434, DE 4 DE FEVEREIRO DE 1997.

Art. 15 Comprar ou vender tecidos órgãos ou partes do corpo humano:

Pena - reclusão, de três a oito anos, e multa, de 200 a 360 dias-multa.

Parágrafo único. Incorre na mesma pena quem **promove, intermedeia, facilita ou auferir qualquer vantagem com a transação.**

Declaração de Istambul



Os princípios do **Protocolo** e da **Declaração** rejeitam a coisificação do corpo humano, ou seja, reduzi-lo a um meio e apropriá-lo como um objeto.

Tráfico de Órgãos - Declaração de Istambul (2008)



- ***“O tráfico de órgãos consiste no recrutamento, transporte, transferência, refúgio ou recepção de pessoas vivas ou mortas ou dos respectivos órgãos por intermédio de ameaça ou utilização da força ou outra forma de coação, rapto, fraude, engano, abuso de poder ou de uma posição de vulnerabilidade, ou da oferta ou recepção por terceiros de pagamentos ou benefícios no sentido de conseguir a transferência de controle sobre o potencial doador, para fins de exploração através da remoção de órgãos para transplante.”*** (Declaração de Istambul, 2008).

Comércio dos Transplantes - Declaração de Istambul (2008)

- *“O comércio dos transplantes é uma política ou prática segundo a qual um órgão é tratado como uma mercadoria, nomeadamente sendo comprado, vendido ou utilizado para obtenção de ganhos materiais”. (Declaração de Istambul, 2008).*

Viagens para fins de transplante

Declaração de Istambul (2008)

A **Declaração** procurou esclarecer a questão da **circulação** de órgãos, doadores, receptores ou profissionais do setor do transplante, diferenciando **o que é aceitável (viagens para fins de transplante)** e **o que não é aceitável (turismo de transplante)** nesta logística global:

- *“As **viagens para fins de transplante** são a circulação de órgãos, doadores, receptores ou profissionais do setor do transplante através de fronteiras jurisdicionais para fins de transplante. As **viagens para fins de transplante tornam-se turismo de transplante se envolverem o tráfico de órgãos e/ou o comércio dos transplantes** ou se os recursos (órgãos, profissionais e centros de transplante) dedicados à realização de transplantes para os pacientes de fora de um determinado país prejudicar a capacidade de prestação de serviços de transplante para a sua própria população”.* (Declaração de Istambul, 2008).

SAÚDE IMPORTADA

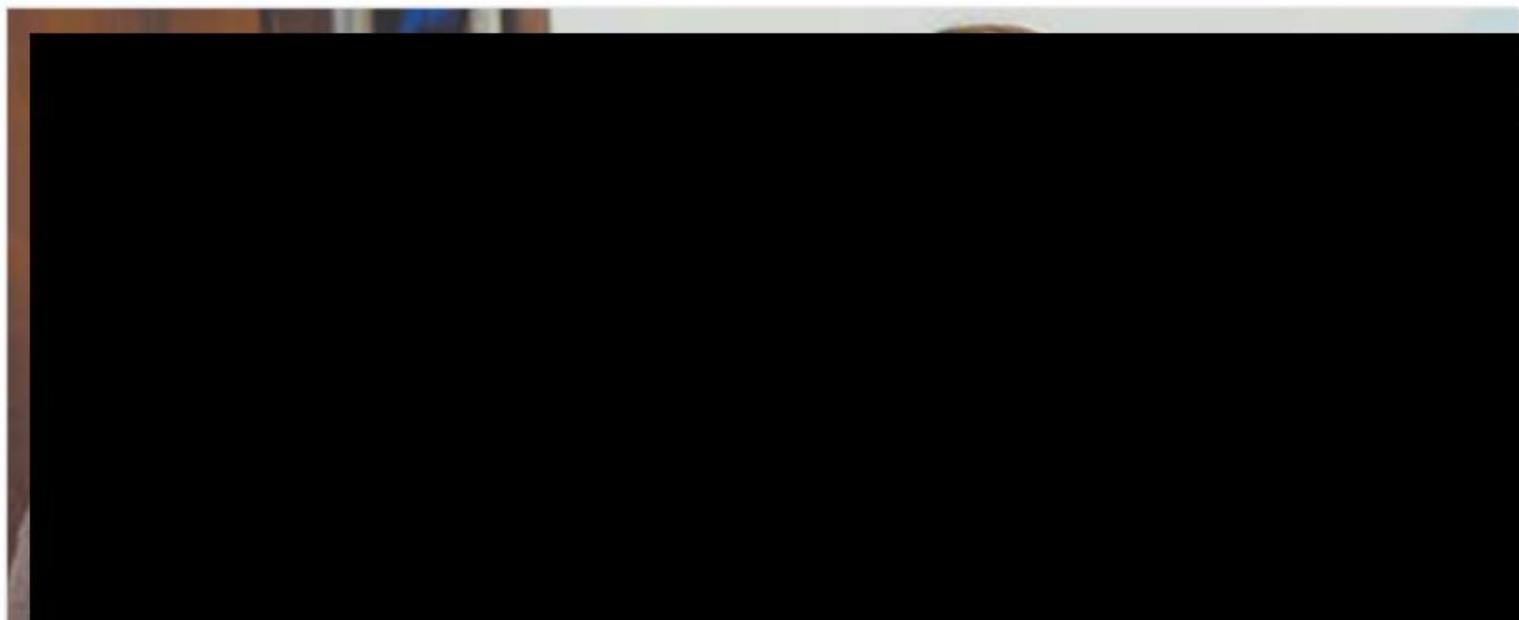
Empresário gaúcho faz transplante na Colômbia

Prática é polêmica mas pode ser alternativa para quem tem recursos e não pode esperar pela fila

LETÍCIA BARBIERI

Cansado de esperar na fila por um transplante de fígado, um empresário do Vale do Caí desembolsou US\$ 100 mil para fazer a cirurgia na Colômbia.

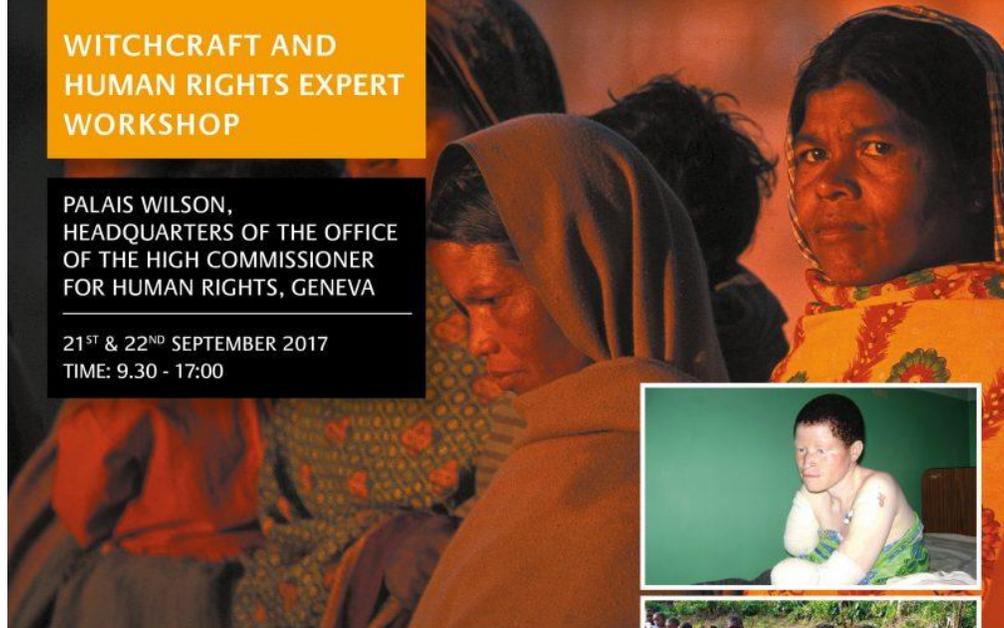
Amparados na lei que prevê a doação de órgão para qualquer pessoa que precise de um no país, hospitais universitários colombianos fazem pacotes para quem necessita de um transplante. Em dois meses, o paciente pode voltar ao Brasil.



WITCHCRAFT AND HUMAN RIGHTS EXPERT WORKSHOP

PALAIS WILSON,
HEADQUARTERS OF THE OFFICE
OF THE HIGH COMMISSIONER
FOR HUMAN RIGHTS, GENEVA

21ST & 22ND SEPTEMBER 2017
TIME: 9.30 - 17:00



OVERVIEW:

In numerous countries around the world, witchcraft related beliefs and practices have resulted in serious violations of human rights including, beatings, banishment, cutting of body parts, amputation of limbs, torture and murder. Women, children, the elderly, and persons with disabilities especially persons with albinism, are particularly vulnerable.

Despite the seriousness of these human rights abuses, there is often no robust state led response. This ground-breaking workshop will bring together UN and Government Officials, academics, activists, policy makers and faith leaders to outline the scale of the problem and identify solutions to prevent further human rights violations from taking place.

Organizers: The Independent Expert on the enjoyment of human rights by persons with albinism, The Witchcraft and Human Rights Information Network (WHRIN) and Lancaster University.



Co-Organizers: SRSG on Violence Against Children, the Special Rapporteur on the rights of persons with disabilities, the Special Rapporteur on violence against women, its causes and consequences.

Lead Sponsors: UN office of the high commissioner for human rights and Under the Same Sun.

Support Sponsors: Permanent Mission of the Republic of Sierra Leone and Permanent Mission of the United Kingdom of Great Britain and Northern Ireland, Witchcraft and Human Rights Information Network, Lancaster University and The International Disability Alliance.



FOR MORE INFORMATION & REGISTRATION: WORKSHOP@WHRIN.ORG

Percepções sobre forma de
obtenção dos órgãos e as
abordagens de Mercado

OBJETIVOS

OBJETIVO GERAL

- Avaliar as percepções de profissionais de saúde e da população em geral com relação à forma de obtenção dos órgãos, em especial a abordagem de mercado.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Comparar as percepções dos profissionais de saúde com as da população em geral em relação a abordagem de mercado na obtenção de órgãos.
- Comparar a percepção desinteressada com a percepção com envolvimento de necessidade pessoal ou familiar de obter órgãos para fins de transplante utilizando a abordagem de mercado.

MÉTODO

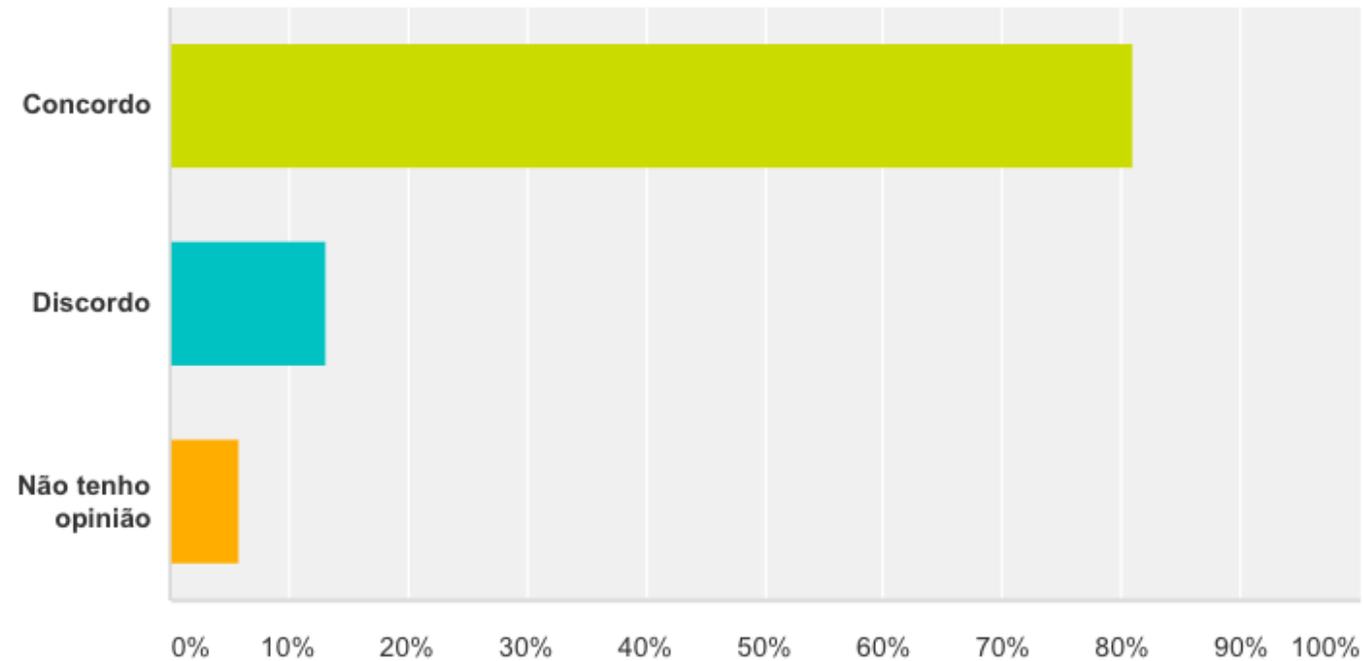
- Questionário estruturado com 10 perguntas,
 - três para definir as características do participante (idade, sexo e se é profissional da saúde ou não)
 - as sete restantes com diferentes cenários legais atualmente existentes no mundo referente a abordagem de mercado.
- Foi utilizada uma escala de Likert de três pontos: concordo, discordo e não tenho opinião.

Questionário Aplicado

- **Número de Participantes:** 692
- **Participantes online:** 400
- **Participantes do formulário físico:** 292
- **Sexo:** 470 (67,9%) do sexo feminino e 222 (32,1%) do masculino.
- **Faixa etária:** variou de 17 a 79 anos, com uma média de 37,42 \pm 13,9 anos.
- **Profissionais de Saúde:** 345 (49,9%).

Q4 Você considera que a doação de órgãos deve ser um ato desinteressado e estritamente solidário?

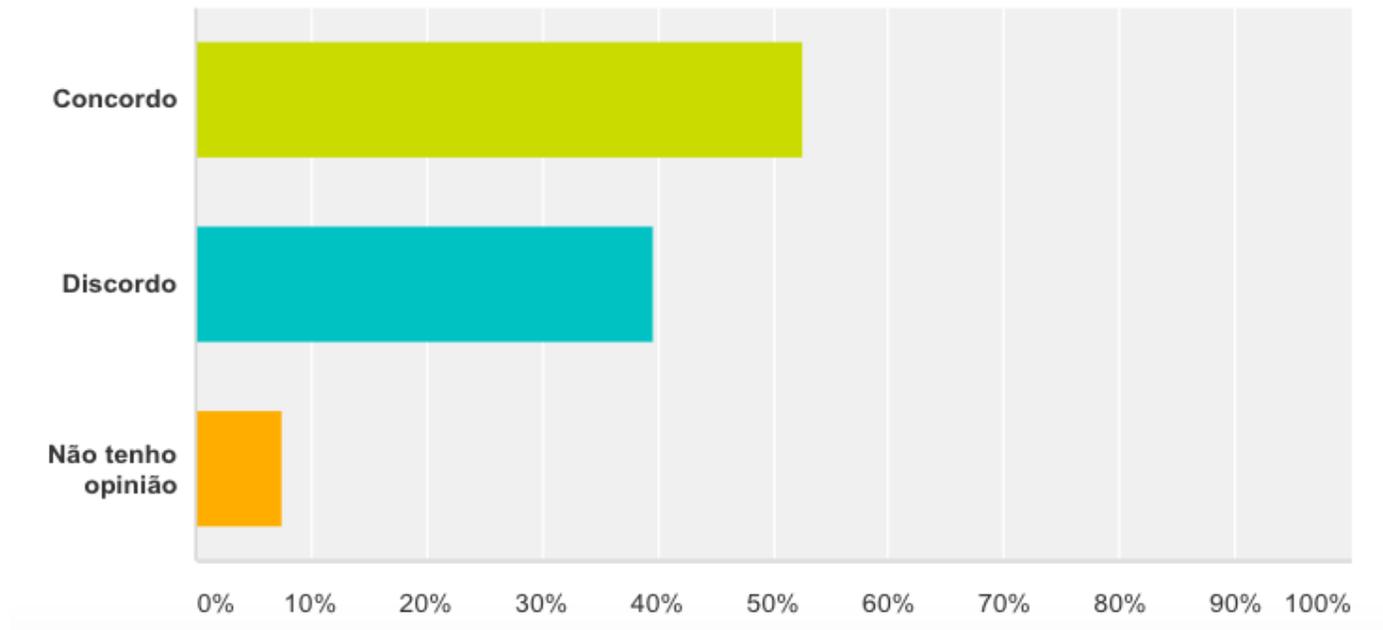
Respondidas: 684 Ignoradas: 8



Opções de resposta	Respostas
Concordo	80,99% 554
Discordo	13,16% 90
Não tenho opinião	5,85% 40
Total	684

Q5 Você considera que o mercado de órgãos poderia ser um sistema justo e benéfico para todos, visando ampliar a possibilidade de realização de transplantes?

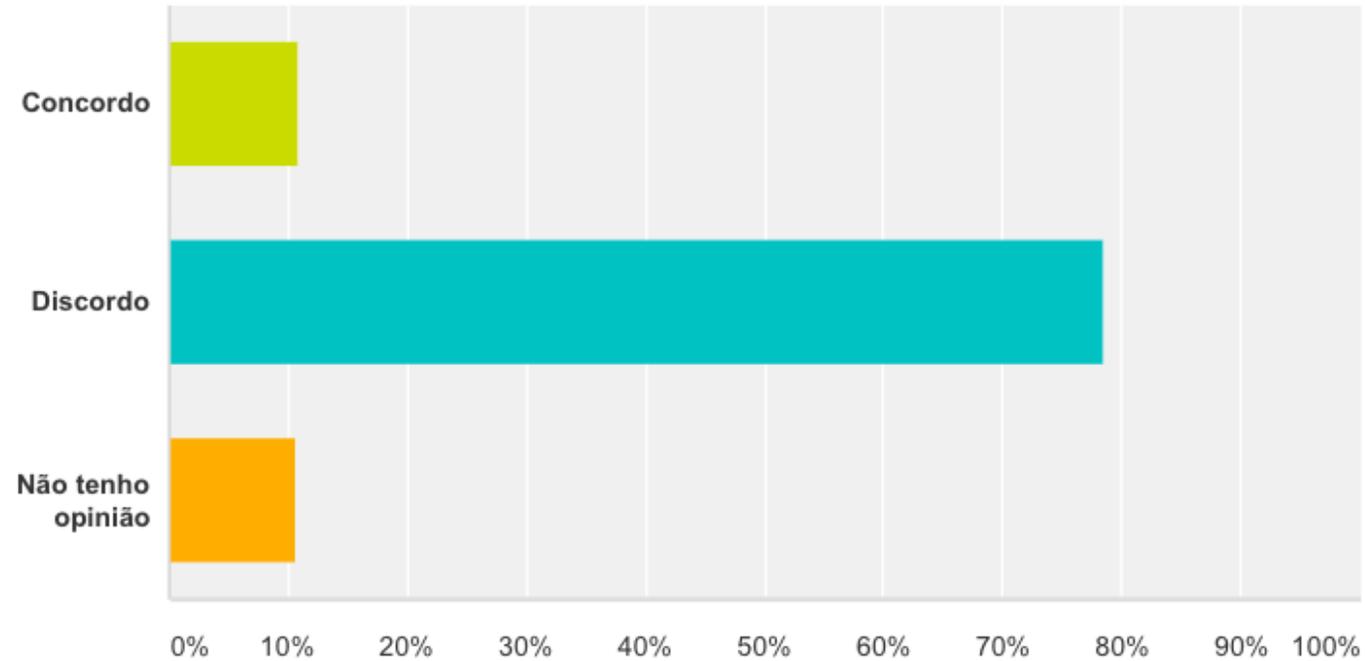
Respondidas: 683 Ignoradas: 9



Opções de resposta	Respostas
Concordo	52,71% 360
Discordo	39,68% 271
Não tenho opinião	7,61% 52
Total	683

Q6 Na Índia é possível comprar diretamente um órgão de uma pessoa para a realização de transplantes intervivos. Qual a sua opinião?

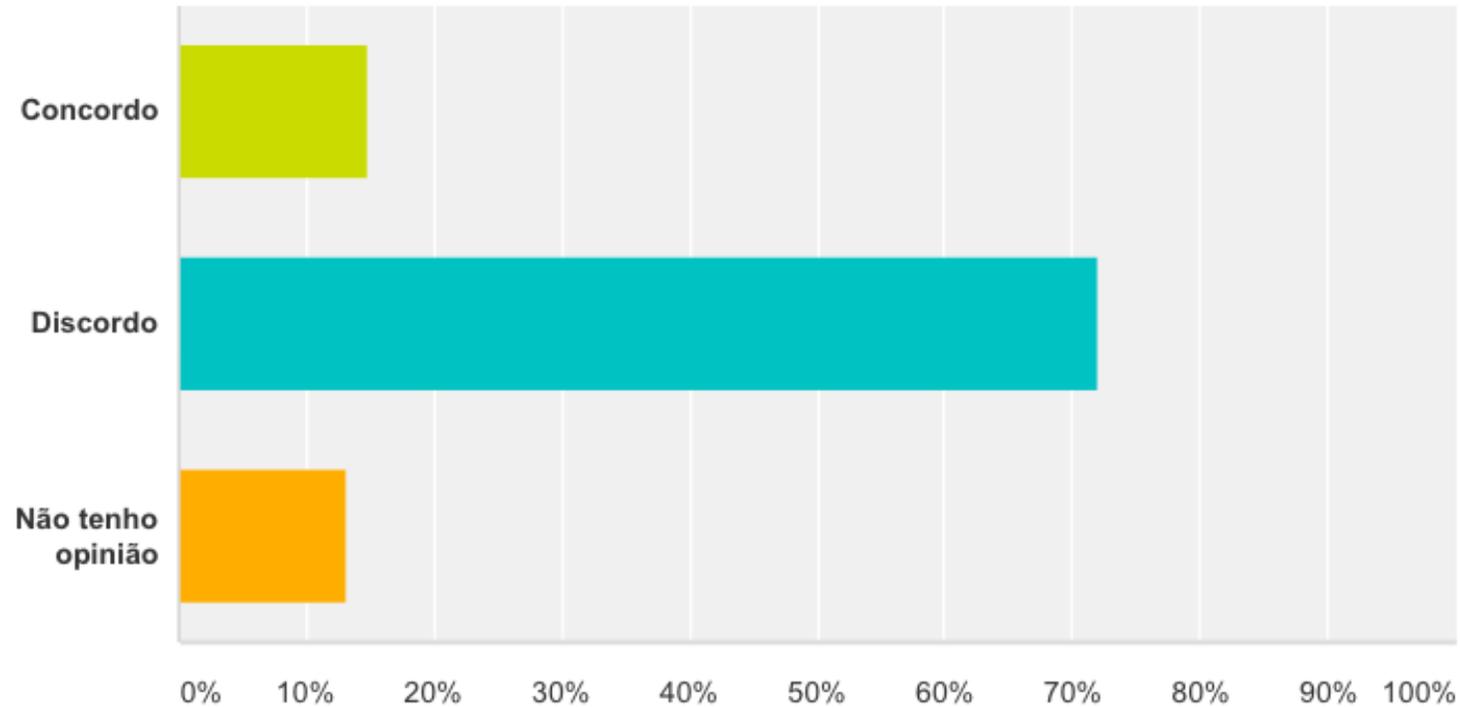
Respondidas: 688 Ignoradas: 4



Opções de resposta	Respostas
Concordo	10,90% 75
Discordo	78,49% 540
Não tenho opinião	10,61% 73
Total	688

Q7 No Irã o governo é quem compra e regula o mercado de órgãos para transplantes. Qual a sua opinião?

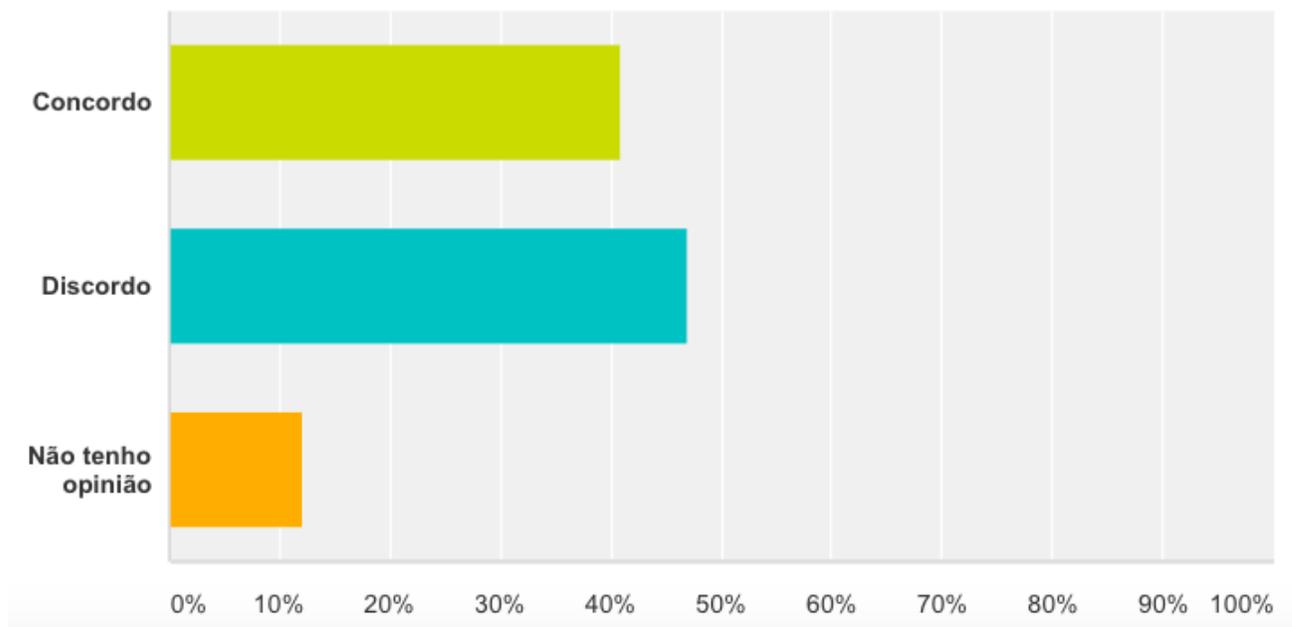
Respondidas: 685 Ignoradas: 7



Opções de resposta	Respostas
Concordo	14,89% 102
Discordo	71,97% 493
Não tenho opinião	13,14% 90
Total	685

Q8 Em vários estados norte-americanos existem benefícios de redução de impostos, na ordem de US\$ 10.000,00 (dez mil dólares), para quem disponibiliza um órgão para realização de transplantes intervivos. Qual a sua opinião?

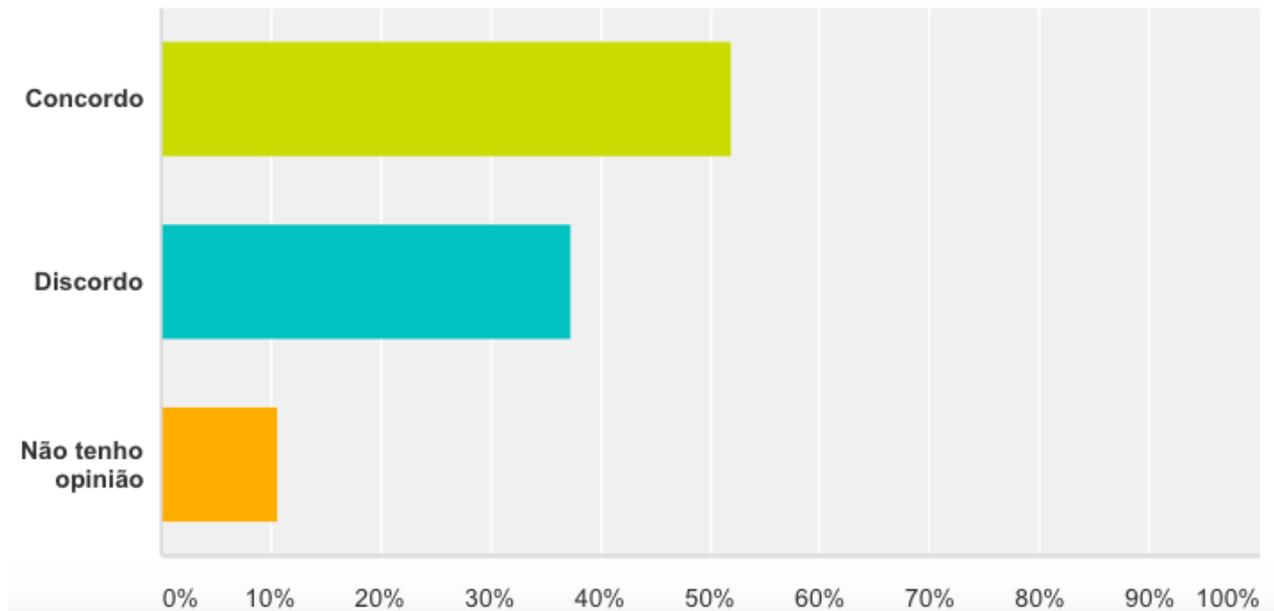
Respondidas: 688 Ignoradas: 4



Opções de resposta	Respostas
Concordo	40,99% 282
Discordo	46,95% 323
Não tenho opinião	12,06% 83
Total	688

Q9 Em vários estados norte-americanos um funcionário público, que doa órgão para fins de transplante intervivos, ganha uma licença remunerada de 30 dias, recebendo valor integral de seu salário. Qual a sua opinião?

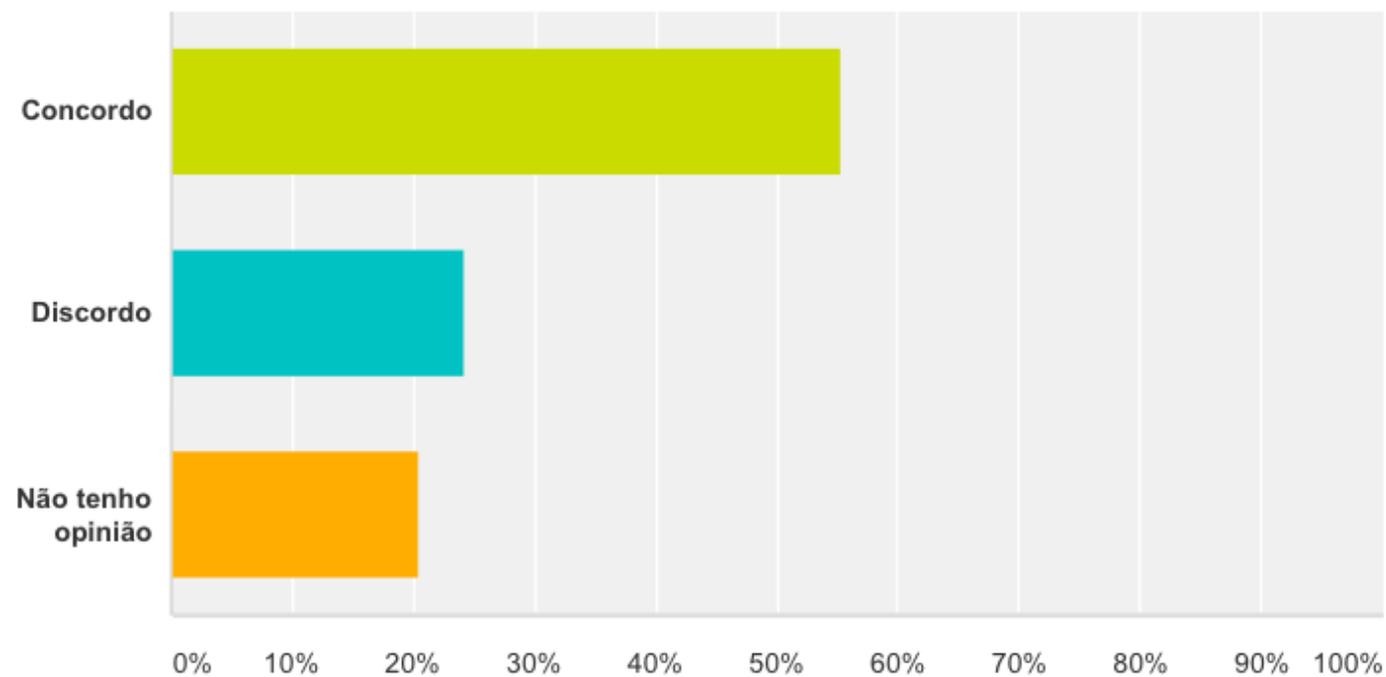
Respondidas: 685 Ignoradas: 7



Opções de resposta	Respostas
Concordo	51,97% 356
Discordo	37,37% 256
Não tenho opinião	10,66% 73
Total	685

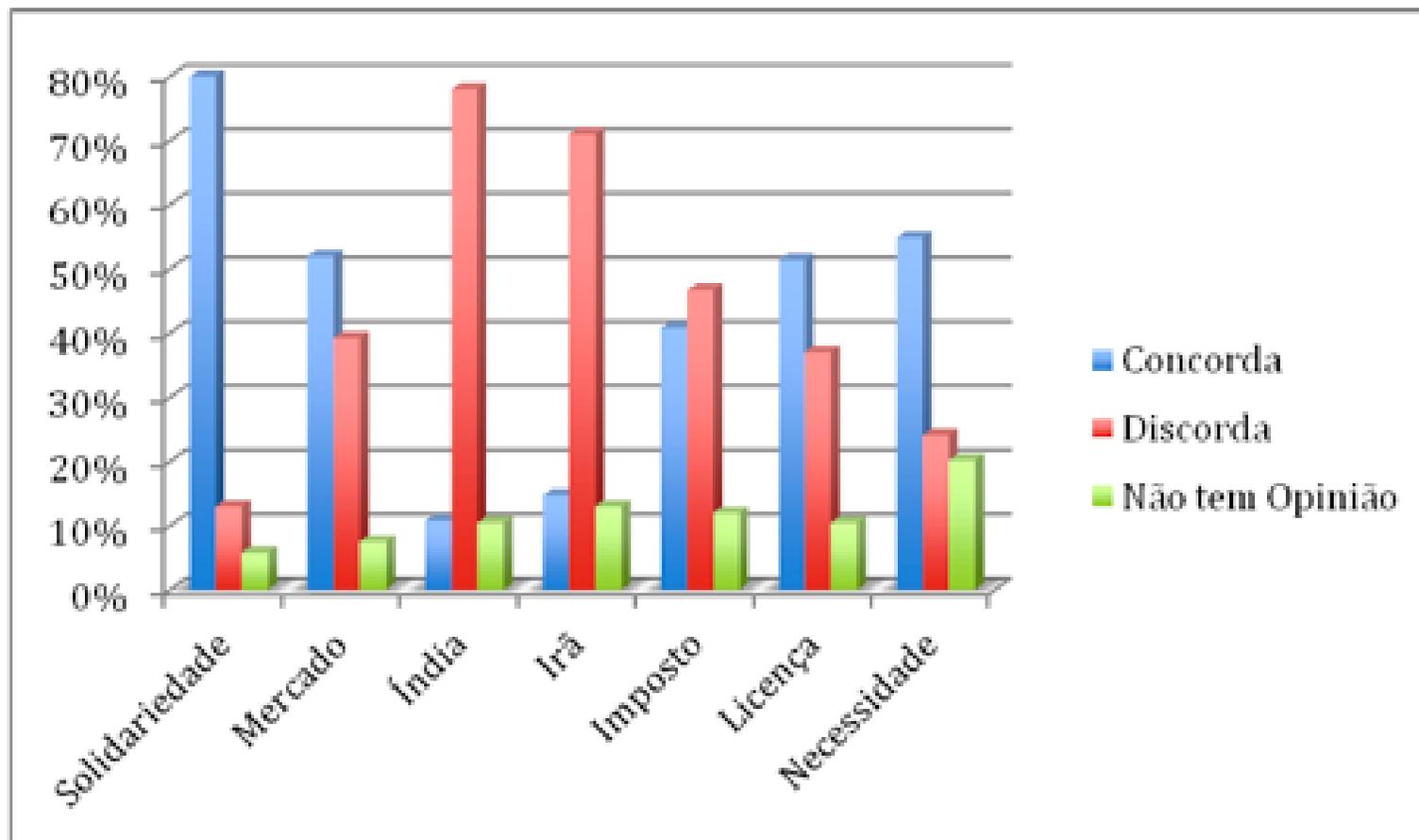
Q10 Em uma situação extrema, de carência absoluta de órgãos para fins de transplante, você pagaria por um órgão para salvar a sua vida ou a vida de algum familiar?

Respondidas: 687 Ignoradas: 5



Opções de resposta	Respostas
Concordo	55,31% 380
Discordo	24,31% 167
Não tenho opinião	20,38% 140
Total	687

Distribuição comparativa das respostas às diferentes situações apresentadas sobre captação de órgãos





www.ceiri.com.br

Obrigada!

Msc. Daniela Alves

alves@ceiri.com.br



**“Pode parecer chocante que, em tantos lugares,
o homem tenha se tornado mais valioso como fonte de peças de reposição do que por
sua inteligência ou força de trabalho”.**
Moisés Naím.